

□本报记者 刘敬明
特约记者 叶振中

突然不想上学,每天把自己关在屋里,排斥一切社交,烦躁易怒……当孩子出现这些情况时,家长往往不知所措。在儿童精神科医生或心理医生看来,孩子的这些异常,很可能是因为心理健康出了问题。中国科学院心理研究所、社会科学文献出版社联合发布的《2022年青少年心理健康状况调查报告》显示,在我国3万多名10至16岁的中小學生进行的调查中,约14.8%的青少年存在不同程度的抑郁风险。

今年10月10日是第32个世界精神卫生日,今年的宣传主题为“促进儿童心理健康,共同守护美好未来”。当前,针对儿童青少年心理健康问题,从认识到理解,从发现到解决,家庭、学校、社会等各方正携手努力,帮助他们渡过成长中的难关,让每一个孩子都能“向阳而生”。



10月10日,安徽省合肥市少儿艺术学校开展“关注心理健康、呵护心灵成长”主题活动,通过趣味游戏等方式帮助学生释放压力,并传播心理健康理念。

让每一个孩子“向阳而生”

暗布荆棘的成长之路

在人们生命历程的各个阶段中,儿童青少年阶段是心理健康问题的高发期。上海市浦东新区精神卫生中心副院长陈发展介绍,他每周接诊的患者中目前大概80%是12~16岁的青少年;而在10年前,未成年患者占比为20%~30%。

“在儿童青少年心理行为问题发生率和精神障碍患病率上升的同时,患病群体也呈现低龄化趋势。”北京大学第六医院儿童精神科主治医师赵梦婕告诉记者,她近日就接诊了一名存在明显抑郁症状的10岁儿童。

儿童青少年阶段既是孩子生长发育的关键阶段,也是性格养成和人格塑造的关键时期,而这一阶段的成长路上暗布荆棘,一旦处理不当,就可能引发“心疾”。

13岁的小鹏曾反复自伤,甚至自杀。他经常通过网络渠道偷偷购买安眠药服用,每次服药后,都会告诉父亲“我今天又吃药了”。此时,着急的父亲会将小鹏立刻送往医院接受治疗。这样的事情先后发生了两三次,最终小鹏父亲根据医生的建议为其办理了住院手续。

经历了各种治疗后,小鹏的“病情”却并无好转。“我就是不想活了,我想死。”在住院期间,小鹏时不时这样对父亲说道。在焦急无奈下,小鹏的父亲找到了陈发展。在和小鹏及其父母深度沟通后,陈发展找出了小鹏难以“痊愈”的两大原因:第一,小鹏没有生病;第二,小鹏并不想好起来。

自幼年时起,小鹏就经常受到父母严厉的批评。陈发展分析,小鹏的这些举动一方面是为了“报复”家长,但更多是希望借这种特殊的方式引起父母态度的改变。据了解,小鹏行为出现异常后,其父母态度确实发生了很大的变化,给予了孩子更多的包容和关怀,这也使得小鹏迟迟不愿“恢复正常”,担心父母会回到从前的

状态。

“小鹏对父母无法完全信任,所以就反复通过这种冲突性的家庭互动来看看父母是否在乎他。其实,小鹏并没有真正患抑郁症,那些自残行为本质上是为了唤起父母的理解。父母的理解才是针对小鹏‘病情’的解药。”陈发展向记者介绍,小鹏这样的情况在青少年当中较为常见。在他看来,如果父母能坚持给予孩子期望中的理解和关爱,最终90%的孩子都能“痊愈”。

“随着体内激素水平的变化、自我意识的急剧发展,以及学业等各方面压力的增加,孩子情绪容易出现较大波动。加上,有些家庭关系相对紧张,或父母更加看重孩子的学业成绩,而忽视了孩子的心理健康,缺少温情和包容,容易导致孩子出现心理健康问题。”陈发展表示,户外活动时间较少、同伴社交压力等因素也容易诱发儿童青少年的情绪问题,“家长发现孩子的心理异常表现后,一定要重视,早干预、早治疗,才能真正解开孩子的心结”。

往会为自己找一些理由,如头痛、胃痛等身体不适,甚至出现自我伤害等极端行为,最后才会坦言是情绪原因导致的。“家长需留心观察,及时带孩子就医。如果孩子达到焦虑症、抑郁症等心理疾病的诊断标准,则需要进行药物干预;如果没有达到疾病的程度,通过专业人员指导家长、老师,给予学生心理方面的辅导,很多孩子都可以恢复心理健康。”陈发展说。

9月开学的第一天,刚升入初中的女孩笑笑就产生了厌学情绪。“你们现在进入青春期,逐渐长大成人,一些不合理、太矫情的事情就不要做,要专心学习。”开学后的第一次班会上,班主任的讲话让笑笑很伤心。她当场就提出了质疑。当天,老师就将笑笑的家长叫到了学校。此后连续一周,笑笑都郁郁寡欢。

“虽然初衷是让孩子们安心学习,但传统的教育理念和认知存在一定的滞后和局限。青少年的心理状态尚未成熟,正处于寻找自我、价值观建立的阶段,此时,学校、社会的正确引导尤为重要。”陈发展说。

倾听、理解、评估、引导,在学生心理门诊,医生不仅扮演着治疗者的角色,还像是青少年贴心、可靠的朋友,站在他们的立场上,帮助很多和笑笑一样的学生解决心理困扰,呼吁、引导家庭和社会为其提供更多的关怀与理解,让这些身陷旋涡的孩子能够回归正常的学习和生活。

张的父母就会提前为他准备好食物等,将其一人反锁在家中,随后出门工作。“我被独自抛弃在家里,就像陷入一个深渊一样。”小张说,幼时的经历令他印象深刻。陈发展认为,这也导致小张进入大学后对人际关系极为敏感,会过度放大周围人对他的忽略,并产生轻生念头。

“小张这种情况属于边缘型人格障碍,这类群体往往缺乏自我意识,因此害怕被抛弃,感到空虚。”陈发展介绍,评估发现小张的家庭结构存在病理性的因素后,为他预约了家庭治疗。

起初,小张的父母并不重视,也没有配合。大学四年级那年,小张终于说服父母来到上海,一同接受家庭治疗。

在两次面对面的交流后,小张的父母逐渐意识到了自身行为对孩子造成的心理伤害,在此过程中表达了对孩子的理解与歉意,并愿意为构建和谐的家庭关系做出改变,给予孩子更多的倾听、陪伴、理解、关爱与肯定。解开心结后,小张的症状也随之消失。

“学生心理门诊更像是家长心理门诊。很多家长在自己的童年时期吃一根冰棍就很满足,所以很难从孩子的角度理解他们。”陈发展说,像小张这种遭遇童年创伤的孩子,常需要漫长的时间将破碎的人格整合到一起,这种整合的力量有时来自自己,有时来自父母。

“我们常说医生或心理治疗师100句温暖的话都抵不上父母一句‘我爱你’带来的改变。因为最终和孩子一起生活、陪伴他们成长的是他们的家长,所以让父母学会用一种爱的方式、孩子期待的方式去建立一个和原来不一样的家庭系统,才能真正解决孩子的心理问题。”在陈发展看来,绝大部分父母都是发自内心地爱孩子,也具备重建亲子关系的学习能力,只是欠缺这样的意识。

“家庭治疗正是在引导父母打破原有的僵局,重建健康的交流和行为模式。”陈发展说。

努力构筑更加强大和安全的校园健康屏障。

“最理想的情况是形成家校医携手的综合干预模式。”赵梦婕说,家庭和学校的预防和早期识别儿童青少年心理健康问题的前哨。同时,在任何环节中评估孩子需要医疗干预时,应有合适的医疗资源可以直接转介。

当前,在为儿童青少年心理健康保驾护航的过程中,还有一些堵点待打通。记者采访发现,很多学校虽配备了心理教师,但有一部分是由其他科目的任课教师兼任,学生可获得的资源相对有限,心理教师对于学生心理问题的识别和处理能力也有限。

“除心理教师外,学校应重视对整个教师群体的心理健康知识普及及提高,加强教师群体对学生心理健康的重视,提高教师的识别能力,使其具备一些简单心理问题的初步处置能力。”赵梦婕建议,学校为学生开设一些心理健康课程,发挥共青团、少先队、学生社团等的作用,增强同伴支持,还可以定期开展学生心理健康测评,及时发现可能存在的心理问题,早识别、早干预。

此外,部分学生和家对心理健康问题存在病耻感,不愿意寻求帮助。“对于儿童青少年来说,家庭是他们重要的资源。尤其是对于有心理问题的孩子,家庭的调节与帮助起到至关重要的作用。”赵梦婕表示,和谐、稳定的家庭环境能够帮助孩子在家庭中能获得稳定的安全感。同时,随着孩子年龄的变化,父母应不断调整亲子沟通方式,在与青春期的孩子沟通时,需要更多的耐心和尊重。“如果孩子已经出现心理问题,家长不应有病耻感,要积极寻找资源,帮助孩子摆脱心理困境。”赵梦婕说。

在医教合作方面,家校医联合的心理健康支持网络系统目前在一些大学中已经建立。上海市浦东新区精神卫生中心与上海海洋大学等高校合作建立了定向转诊机制;北京大学第六医院针对北京大学的学生开设心理健康服务绿色通道。而针对中小学校的医教联防联动机制,多地仍在进一步探索建立。

赵梦婕介绍,我国的社会心理服务体系目前正处在快速发展的阶段,随着大众对于心理问题的关注及理解接纳程度的提高,越来越多的人会主动寻求心理服务,但相关医疗资源相对缺乏,特别是在儿童青少年方面。

“我国儿童精神科医生只有500名左右,大部分地区的儿童青少年在罹患精神疾病后,都是在成人精神科就诊,但儿童青少年并不只是‘缩小版的成人’,他们有与成年人不同的特点。”赵梦婕介绍,为探索建立我国儿童精神科医师管理制度,推动制订儿童精神科医师认证体系,北京大学第六医院近期牵头成立了中国儿童精神卫生精英教学医院联盟,为进一步培养专业的儿童精神科医生搭建有力平台。



10月10日,河北省邯郸市永年区第四实验学校,心理咨询师向学生讲解心理健康知识。



10月11日,浙江省湖州市第五中学凤凰校区,心理教师为学生提供心理咨询。

从关注病到关注人

很多家长存在困惑:明明生活水平提高了,为什么现在的孩子反倒比前几代的孩子更“脆弱”?

“如果老师、父辈的成长环境与孩子的成长环境相差过大,就难以与孩子共情,难以及时按照孩子的期待回应他们的心理需求、情感需求。”陈发展表示,按照马斯洛需求层次理论,在吃穿等生理需求得到满足的基础上,儿童青少年对于爱、尊重以及自我实现的需求更为注重。

今年8月,上海市浦东新区精神卫生中心学生心理门诊开诊,这是上海市首个专为学生心理困扰问题的学生开设的专科门诊。每周,陈发展团队都会接到一些面临休学、复学等学业规划困扰的学生的求助。

与以疾病为导向的儿童青少年精神科相比,学生心理门诊更加聚焦儿童青少年的学生身份,重点帮助他们恢复社会功能。“从关注病到关注人,这是医院提供心理健康服务的一种创新和改革。医生不再把他们当成一个个患焦虑、抑郁的患者,而是看作遇到心理困扰或现实困难、需要帮助的学生。”陈发展说。

“临床诊断一个孩子患了抑郁症,但是孩子有读书的愿望,其家庭又能够提供足够的支持,那么,这个孩子仍然可以上学;反之,临床上并不能诊断为抑郁症,但孩子抗拒去学校,如果家庭又不能提供相关的支持,这个孩子就需要休学。”

陈发展介绍,一些孩子开学即厌学,除了有难以适应的问题外,他们往

为家庭开“心理处方”

疗心与疗身一样,切不可“头痛医头,脚痛医脚”。“在进行心理干预时,不能只看孩子的学习问题或是情绪问题,还要了解这些问题发生的背景和情境,考虑影响他们的整体生态系统,尤其是家庭系统。”陈发展指出,心理行为问题和精神障碍并不只是个体的问题,还有可能是其所处的关系系统出现的问题反映在了个体身上,临床中往往将这种患者称为“索引患者”或“被识别的患者”。他们就像药引子一样,表面上看是有“问题”的人,事实上他们只是引出一个故事,真正需要去调整和处理的,是他们背后的整个家庭。

“尤其是未成年人还没有成熟的自我,家庭环境、父母的行为态度以及亲子关系等都会对他们造成很大的影响。因此,以家庭为单位进行心理干预的家庭治疗至关重要。”陈发展说。

就读于上海某高校的小张常因情绪烦躁而割伤自己的手腕,并把鲜血淋漓的照片发到微信朋友圈,期待获得别人的关注。当辅导员发现异常联系小张时,他的烦躁情绪则能立刻缓解。

陈发展了解到,由于父母工作繁忙,小张童年时长期处于被忽略、被“散养”的状态。每当寒暑假来临,小

家校医合力筑防线

近年来,随着我国素质教育的全面推进和深入开展,儿童青少年心理健康教育受到社会各界的广泛关注。今年4月,教育部等出台《全面加强和改进新时代学生心理健康工作专项行动计划(2023—2025年)》,提出健全健康教育、监测预警、咨询服务、干预处置“四位一体”的学生心理健康工作体系更加健全,学校、家庭、社会和相关职能部门协同联动的学生心理健康工作格局更加完善。

为进一步加强学校公共卫生体系建设,今年以来,北京市在全市范围内推动中小学配备卫生健康副校长,指导学校开展卫生与健康教育相关工