

“成为那束照进他们世界的光”

——3位儿童精神心理专业医生讲述职业故事

今年是国家卫生健康委确定开展“儿科和精神卫生服务年”行动(2025—2027年)的第一年。

近日,记者采访了3位儿童精神心理专业医生。在她们的工作中,医疗行为从来不是单向的治疗,而是医者与孩子及其家庭共同完成的“成长”——用专业托底,以温情引路,最终让每个受伤的心灵都能重新生出拥抱世界的力量。

□首席记者 姚常房
 本报记者 孙艺
 实习记者 仵坤冉

她们眼中的变与不变

2003年,初为儿童精神科医生的闻芳在诊疗中印象最深的一个场景是:一名8岁男孩的父亲当场撕掉诊断书,大喊“我儿子不是精神病”。男孩“上课捣乱、打架”,学校建议男孩父母带他去医院就诊。男孩父母到医院的诉求是“让孩子听话”。

闻芳发现,那时不少家长是带着“管教目的”来到医院的,强烈抵触药物治疗。当时,闻芳每周接诊大约20名患儿,这些孩子的主要问题是多动症、抽动症和品行障碍。

2015年,闻芳每周接诊的患儿开始突破50名。她发现,患儿父母的诉求更多转向“让孩子不厌恶”。药物治疗和家庭治疗逐渐被更多的人接受。

如今已是首都医科大学附属北京儿童医院精神心理科副主任医师的闻芳说,2020年至今,她个人的门诊量稳定在每周80~100名患儿。她发现,患儿呈现3个显著变化:患儿低龄化,网络成瘾患儿的就诊量激增,家庭变化导致孩子出现问题的就诊患儿增多。

河南中医药大学第二附属医院儿童少年精神科张燕主任医师最近几年遇到的情况与闻芳遇到的类似。她与孩子打交道始于2007年。现在,除了负责病房里的100多名患儿,她每天还接诊超过10名新患儿。

张燕和闻芳都发现,目前,重症患儿占比减少,焦虑症、抑郁症患儿占比增加。

闻芳接诊的一名14岁孤独症谱系障碍患儿表示“只在二次元社群说话”,存在“虚拟社交依赖”,真实世界的社交功能退化。

张燕和闻芳都发现,目前,重症患儿占比减少,焦虑症、抑郁症患儿占比增加。闻芳接诊的一名14岁孤独症谱系障碍患儿表示“只在二次元社群说话”,存在“虚拟社交依赖”,真实世界的社交功能退化。

“以前,做梦都在调药,生怕哪里没调周全。现在患儿的需求变了,光调药不管用。在张燕看来,怎么与孩子沟通、怎么发现每个孩子背后的问题、怎么让孩子学会调整自我和适应环境等越来越重要。

伴随着需求的变化,守护儿童心理健康的方式在不断创新。当前,科技正一步步应用于儿童精神疾病的诊疗全流程。无论是疾病早期识别、诊断辅助,还是行为干预与全程管理,多个数字化项目正在改变医生和患者的日常。

在抽动障碍治疗中,闻芳所在团队正开展数字化探索。她们将国际上认可的综合性行为干预法转化为可在家中使用的数字化产品,通过后台监测训练效果,发送提醒帮助患者坚持完成训练,突破门诊推广受限的



北京儿童医院精神心理科闻芳副主任医师在科普活动现场传授儿童心理调适方法。
 北京儿童医院 供图

瓶颈。自2024年这些产品投入应用以来,已有100多名患儿完成为期3个月的治疗,约60%患儿的症状得到改善。

闻芳介绍,药物治疗只能缓解症状,而行为干预的效果往往更持久且安全性更高,数字化让这种方法更普及,依从性也更有保障。针对情绪障碍低龄化、复杂化的趋势,闻芳所在团队目前正在尝试将情绪障碍儿童的语音、表情等生物学信息与结构化量表结合,探索更精准的儿童情绪障碍早期评估方式。

儿科又被称为“哑科”,问诊过程更复杂,患儿的诊疗时间也比成人患者更长。接受采访前一天,张燕出了半天门诊,从下午3时开始到晚上9时多结束,共接诊了20名患儿。平均每名患儿的就诊时间将近20分钟,但张燕依然觉得不够用。“20分钟不一定能把我想获得的信息采集完整,还有很多话想跟孩子及家长聊聊。”张燕说。

因为孩子准确表达信息本就不容易,有精神心理问题的孩子就更困难,医生问诊时需要不时询问家长,获得更多更充分的信息。“北京大学第六医院儿童精神科赵梦婕主治医师说,“不少医生的出诊时间会持续到晚上十一二点。”

“除了医疗手段外,我们还要给予孩子及其家长更多陪伴和稳定。”采访中,“陪伴”和“稳定”这两个词是赵梦婕说得最多的。

孩子们身上真正属于疾病的部分其实并没有想象中那么突出,更多的是心理问题,是他们在应对社会关系、家庭关系时出了问题。张燕说:“我们要做的,能做的,是教他们换把钥匙开门,是给予时间和耐心,通过拥抱、接纳、认可帮助他们继续往前走。”

5年换来一个好消息

让张燕最难受的是遇到“油盐不进”的家长。有些孩子在医院时,各方面都挺好,但一回家病情就会复发。张燕发现,有的家长不能理解孩子的

痛苦。在这些家长看来,孩子就是病了,做个手术或者吃点药就好了。在治疗过程中,会出现家长不支持、不配合的情况。

“如果患儿在接受治疗时,其家长也能参与进来,他们回家后的病情可能会有所不同。”赵梦婕举了一个例子。

多年前的一天,丽丽(化名)的妈妈带着她从外地坐高铁来京找赵梦婕复诊。丽丽之前被诊断为情绪障碍,在妈妈的带领下来到赵梦婕这里治疗。

在高铁上,看着窗外景色飞快掠过,丽丽忽然冒出一句话:“妈妈,我想化妆。”

“不行,绝对不可以。”丽丽妈妈的口气斩钉截铁。拉锯战由此开始,双方僵持了一路。

走进赵梦婕的诊室,母女二人的无声对抗依旧在延续。丽丽妈妈忍不住向医生抱怨:“她又要化妆。”话音刚落,丽丽猛地起身,推门而出。

赵梦婕确认丽丽安全后,并没有把她追回来,而是跟丽丽妈妈作了一次深度对话。“想要化妆不是危险信号,这只是她表达自己的一种方式,并不意味着病情恶化。孩子不是变坏了,而是生病了。”赵梦婕引导丽丽妈妈理解女儿的异常情绪和行为是疾病的表现,需要耐心、陪伴与治疗。这一刻,赵梦婕愈发清晰地看到孩子的心理问题与母亲焦虑、脆弱的内心之间那斩不断的联系。

在接下来的每次复诊中,赵梦婕与丽丽妈妈交流的时间几乎与丽丽交流的时间一样多。赵梦婕知道,只有帮助母亲接纳自己的情绪、理解女儿的需求,才能为孩子提供支撑其成长的家庭环境。

丽丽妈妈开始改变。如果孩子难受无法上学,她就回家陪伴。擅长烹饪的她,会在孩子心情不好的时候做一桌子好吃的,转移孩子的注意力。

在与丽丽妈妈的沟通中,赵梦婕感受到了一位母亲发自内心的变化。“她慢慢学会了什么时候说,什么时候少说、不说,能够从心底看到孩子的进步,而不是一味挑剔,与孩子相处变得轻松愉快了很多。”赵梦婕说。

“孩子懂了大梦想,感谢谢大夫!”5年后的一天,赵梦婕收到了丽丽妈妈发来的好消息。“这让我坚信,儿童精神科的工作充满希望,孩子能变好,家庭能改变,我们的付出有价值。”赵梦婕说。

解决患儿的精神心理问题,除了家庭小环境的改变,还需要社会大环境的支持。

目前,北京儿童医院采用儿童团体治疗和一对一心理治疗的模式,每周一次,每次50分钟左右。“这远远不够,将治疗完全融入家庭关系和人际关系对心理治疗是非常重要的。”闻芳说,心理治疗短期内无法解决问题,至少需要几个月,有的需要一年甚至更久。但如果将其融入每一天的生活,情况将截然不同。

闻芳提出了一个解决方案——日间照料。“日间照料不等于日间门诊,类似于社区老年人日间照料中心的功能,是将心理健康干预融入社区康复,建立温馨家园康复站,让孩子能够更多、更长时间地接受纠正和引导。”闻芳说。



北京儿童医院精神心理科开展义诊服务。

北京儿童医院供图

工具2: 呼吸-姿势-情绪轴调整练

- 01. 深呼吸
- 02.
- 03. 情境模拟能力。

守护力量在不断壮大

选择成为儿童精神心理科医生时,3位医生的理由各有不同,但最后都爱上了这个专业。

2003年闻芳选择儿科时,前辈曾直言相劝:儿童精神科医生的待遇有限,工作强度大、压力大。但因为喜欢与孩子打交道,闻芳坚定地选择了这个专业,一干就是20多年。现在,她越干越喜欢,越来越觉得有意思。

“儿童是祖国的未来,肯定会持续受到国家和社会的重视。”在选择专业时,导师的这句话让张燕印象深刻。张燕自2007年确定儿童精神心理方向后,一直坚持到现在。“工作让我非常有成就感。如果现在让我转科,还不愿意转呢!”张燕说。

“治病就像破案一样,需要一层层地去找原因。找到时候,可开心了。”说这话时,张燕高兴得像个孩子。她分享了一个案例:曾有一名被幻觉困扰的患儿,辗转多地求医,但治疗效果都不好。张燕接诊这名患儿后,通过一次又一次细心、耐心的陪伴破了案:幻觉是由睡眠障碍引发的,并非精神问题。

高考填报志愿时,一直都是学霸的赵梦婕想学的是心理学,“探究人心”。没想到,报考的学校没有对口专业,于是赵梦婕改选临床医学。2018年,她成了一名儿童精神科医生。此后,她全身心投入儿童精神专业领域深耕。

最近这些年,这3位医生都发现,精神类专科医院、综合医院等也开始开设儿科,愿意从事儿科、儿童精神科执业资质的医生越来越多,守护儿童心灵的队伍不断壮大。2017年,北京儿童医院精神科成立时只有5名医生、3名心理治疗师。2025年,该科已经拥有一支48人的队伍。闻芳说,除了专业队伍不断壮大外,科室在医教研方面也逐渐完善,还培养了很多儿童精神卫生方面的转岗医师。

2015年,国家卫生健康委印发《精神科医师转岗培训项目实施方案(试行)》,通过精神科医师转岗培训项目,加强各级医疗机构尤其是县级医疗机构的精神科医师培训,提高精神卫生服务可及性。

今年,国家卫生健康委等部门印发《关于开展医疗机构医师附条件注册精神卫生专业执业范围有关工作的通知》,明确在县级以上医疗机构执业的医师,取得高一层次学历或者通过相应的培训、进修等,均可以申请增加注册精神卫生专业执业范围。

据悉,我国持续开展的精神科医师转岗培训,已累计培训1.9万余人,其中1.5万余人已转岗或加注精神科执业资质,1.2万余人已从事精神科工作。截至2024年底,医师执业注册范围内含“精神卫生专业”的医师达7.2万人,每10万人口精神科医师数达5.1人。其中,不少医师成了儿童精神心理健康领域新的守护力量。

精神心理服务体系,医联体、远程医疗等举措的实施使儿童精神心理资源数量增加、质量提升,但是我国儿童精神心理服务资源的不均衡问题依然突出。当下,最紧要、最迫切的是儿童精神心理专业的人才培养。

张燕所在科室的人手比较紧张,医院会派其他科室的医生、护士来帮忙。“但是来过的人,大部分不想再来第二次。”张燕笑着说。

有位来帮忙的护士对张燕说,自己在原来的岗位还有吃饭的时间,而在这里,一点空闲都没有。孩子们打闹不停。除了医疗上的照顾外,医务人员有时还得充当幼儿园老师的角色。

“儿科的医生、护士比较少,但收入相对较少。我的一个门诊号收费18.5元。在病房,要处理的事情就更多了。希望国家在儿童精神心理事业发展上再多些投入。”张燕说。

赵梦婕表示,很多人对精神科有误解,认为这个工作不够体面。除此之外,她和一些地方的儿童精神科医生交流共事时发现,他们中的不少理论知识、临床经验丰富,科研能力强,但与国家级医院的医生相比,面临一个比较典型的困难——如何做好与患儿家长的沟通工作。

“在治疗方案的选择上,基层医疗卫生机构的医生需要权衡的东西较多。有的家庭中,父母外出打工,很难有时间陪孩子,家庭治疗特别困难。”赵梦婕说,能够长期坚持在精神科工作的人一定是对这个充满热爱并且有自己的坚持,否则大概率会转行。

接受采访的医务人员呼吁,尽快推进儿童精神心理科医务人员薪酬制度改革,合理提高薪酬待遇水平,让他们能更加直观地感受到专业价值和社会认同。同时,对儿童精神心理科医务人员专业赋能,通过培训、帮扶等提高诊疗水平。

参与一些基层医院的远程会诊和培训项目时,闻芳发现不少地区对儿童精神心理问题的关注度在提升。比如,贵州省某县级综合医院设置精神心理门诊,并加挂儿童青少年心理门诊标识,为未成年人提供心理咨询服务。但她同时也发现,部分基层医生缺乏儿童心理障碍的规范化诊疗经验,尤其是对孤独症、多动症等疾病的早期识别能力较弱。

包括张燕在内的省级专家也希望能在专业上获得更多支持。“精神医学是一个看不见摸不着的领域,对于一些概念性症状的解释,我们有时候也是似是而非。”张燕说。

2022年10月,北京大学第六医院河南医院项目成功获批,该项目的输出医院为北京大学第六医院,依托医院为河南中医药大学第二附属医院,目标是建设国家精神区域医疗中心。张燕和赵梦婕因此结缘。

“包括赵医生在内的北大六院专家基本功都特别扎实。针对一些我们拿不准的问题,他们能给出非常专业的解释。另外,这些专家在新技术应用和科研上都走在前列,我们也希望能将他们医院更多的先进技术‘平移’过来。”张燕说。

“每个孩子都值得被看见。而我们要做的,就是成为那束照进他们世界的光。”闻芳满怀憧憬地说,“相信不久后,儿童精神心理健康一定会有新图景。”

呼唤更多“投资于人”

虽然国家和地方一直在推动儿童

国家卫生健康委调查组通报 关于肖某董某莹事件 调查处置及问责情况

(上接第1版)

二、关于董某莹成绩单造假、学位论文抄袭剽窃涉事人员调查情况和主要问题。2019年1月,北京科技大学某班(系董某莹姑姑,时任国际合作与交流处副处长)通过李某宽(时任教务处注册中心主任),为董某莹伪造成绩单用于北京协和医学院“4+4”试点班报名资格申请提供便利。2023年初,班某娟安排其团队教师马某渊为董某莹撰写博士学位论文提供便利,马某渊应董某莹要求,在其指导的某硕士研究生(已于2023年按期毕业并获硕士学位)不知情的情况下,将该研究生学位论文过程稿发给董某莹,为董某莹抄袭剽窃提供便利,班某娟知情后默许。

三、有关责任人员和机构处理情况。在已对肖某、董某莹调查处置的基础上,根据调查结果,依据《中国共产党纪律处分条例》《中国共产党问责条例》《中华人民共和国公职人员政务处分法》《事业单位工作人员处分规定》等有关规定,根据干部管理权限和处分批准权限,对有关责任人员和机构进行严肃追责问责,具体如下:

国家卫生健康委员会党组给予中日友好医院副院长(主持行政工作)崔某斌诫勉;给予北京协和医学院分管招生、教学等工作的副院长张某某党内严重警告处分。

中日友好医院党委给予胸外科主任梁某阳党内警告、记过处分;给予大外科护理单元副护士长兼胸外科护士长石某慧党内警告处分,免职处理;给予护理部副主任、手术麻醉科护理单元护士长兼手术室护理单元护士长李某警告处分;给予脊柱外科主任李某诫勉。北京协和医学院党委给予教务处处长马某降低岗位等级处分,免职处理。北京协和医学院党委给予骨科主任仇某诫勉谈话并暂停研究生招生资格两年,骨科吴某宏诫勉谈话并暂停研究生招生资格一年;给予重复发表论文的通讯作者吴某科诫勉谈话。中国医学科学院肿瘤医院党委给予不当署名论文的通讯作者邢某增诫勉谈话并暂停招生资格两年,骨科李某某诫勉谈话、批评教育、责令检查;给予不当署名论文的并列第一作者宋某科诫勉谈话。北京科技大学党委给予班某娟留党察看一年、撤职处分,取消研究生指导教师资格,调离教师岗位;给予李某宽党内严重警告、记过处分,免职处理;给予马某渊党内严重警告、记过处分,暂停研究生招生资格两年;给予履行管理职责不力的时任教务处副处长李某某诫勉。

国家卫生健康委员会党组责令中日友好医院党委、北京协和医学院党委、北京协和医学院党委、教育部党组责令北京科技大学党委,作出书面检查并切实整改。

四、关于改进完善北京协和医学院“4+4”试点班项目。北京协和医学院“4+4”试点班项目旨在探索推进医学教育改革,推动医学教育与多学科融合。针对北京协和医学院存在的试点方案不严密、管理不严格、落实不到位等问题,国家卫生健康委、教育部督促指导北京协和医学院进行整改。“4+4”试点班项目要严格落实报考条件,严控报考者的本科毕业学校和专业范围,严格界定境外非本科学历,本科阶段所修医学相关课程学分限定在本科就读大学获取,加强对成绩单的核验,强化对考生思想政治素质、职业价值观等方面的考核;坚持立德树人,深入开展学生思想政治教育;强化导师考核评估机制;严格学位论文质量要求和答辩管理,增加学位论文答辩后第二年再次查重管理,加强对学术诚信的考核;严格住院医师规范化培训要求,对“4+4”试点班毕业生统一开展为期3年的住院医师规范化培训。

国家卫生健康委员会、教育部针对事件暴露出的相关管理不严谨、作风不实、学风不正等问题,要驰而不息坚持全面从严治党,持续推进全面整治,进一步加强医德医风和校风学风建设,推进医疗质量安全专项整治,引导广大从业人员自觉践行崇高职业精神,更好为人民群众服务。



扫码看 通报全文