



如何让孩子远离“少年的烦恼”

近期，国家卫健委发布《探索抑郁症防治特色工作方案》，提出各个高中及高等院校将抑郁症筛查纳入学生健康体检内容，对测评结果异常的学生给予重点关注。在一片称赞声中，众多网友提出，不仅要关注高中以上青少年，初中甚至更小孩子的精神健康同样值得关注。

近年来，一些数字和实例表明，我国抑郁症患者有向低龄化发展的趋势，而家庭因素是影响抑郁症患者病情走向的重要原因。如何使青少年远离抑郁已成为家长、学校、社会不可回避的话题。

抑郁症低龄化 已成趋势 1

佑佑(化名)被确诊为抑郁症的那一刻，她既开心又难过。开心是因为终于可以收到家人的关注，难过是因为发病时好痛苦。

佑佑初一时，妈妈生了妹妹，从此家人的注意力都集中在妹妹身上，特别是妈妈。虽然佑佑理解妹妹小需要特别照顾，但心里依然很不平衡，和父母之间的沟通越来越少，本就性格内向的她变得更不爱说话，但这些并没有引起父母的注意。

在学校，佑佑也不开心，班里的男生经常搞恶作剧，弄坏她的书本和文具，有时告诉老师，老师也只是简单地训斥对方几句，并不起什么作用。佑佑本打算跟妈妈说说这事，可每次看着妈妈忙里忙外，感觉并没给自己说话的机会。

有段时间，佑佑常常躲在被子里哭，情绪非常低落。一段时间后又出现了新症状：有时昏昏沉沉睡不醒，有时整夜睡不着，感觉自己什么也做不好，是个多余的人，经常会莫名其妙地心烦意乱、问自己为什么要活着……

情绪上的极度异常终于引起妈妈的注意，佑佑委屈地告诉妈妈“自己好像病了。”于是，妈妈带她到医院，“中度抑郁症”的诊断令妈妈难以相信。

近年来，像佑佑一样有情绪问题的中学生、大学生不在少数，“抑郁”也悄然降临在众多花季少年身上。2017年中国青少年研究中心和共青团中央国际联络部发布的《中国青少年发展报告》显示，我国17岁以下青少年中，约有3000万人受到各种情绪和行为的困扰，抑郁症发病率呈现低龄化趋势，且抑郁症已成为青少年自杀的主要危险因素。

北京大学第六医院是一所专门治疗精神心理疾病的医院，其儿童病房主任、儿童心理卫生中心副主任曹庆久给出的一组数字更具说服力：2010年12月，住该院儿童病房的病人中抑郁症的比例是23%，平均年龄14.3岁；2015年12月，这两个数字分别是45.7%，平均年龄13.8岁；2019年12月，这两个数字为66.7%和13.6岁。

“住院的孩子都有比较重的精神心理方面障碍，从粗略统计的数据变化可以看出：第一，在住院的孩子中，抑郁症的比例有所提高。第二，患有抑郁症孩子的年龄有所降低，10年间降了近1岁。”曹庆久表示，“近年来，在门诊中，经常有小学五六年级甚至更小的孩子来看抑郁症。”



2 家庭是影响病情走向的重要因素

我们不禁要问，原本天真烂漫的孩子，因何会抑郁？

抑郁研究所创始人、曾经的重度抑郁症患者任可分析认为，一是因为青少年的自我意识逐渐增强；二是缘于社会精神医疗资源得到极大普及，青少年的厌学、叛逆、自残等行为，可以用科学的方法诊断为抑郁症或焦虑症。“这两点体现出社会的进步。”

从青少年抑郁的主体分析，除遗传基因外，原生家庭带来的极端教育环境，特别是家暴，以及求学过程中的校园霸凌事件，都会引起青少年心理的极大波动。同时，网络上充斥的负面内容也会对青少年心理造成影响。而更为关键的，“当出现问题后，孩子不能从家庭或学校获得及时、有效的帮助。抑郁情绪长期积累，就会演变为抑郁症。”

长春市青少年心理健康教育发展中心副主任康成从事心理咨询工作20余年，他表示，从近年来咨询者的情况看，导致青少年抑郁前三位的因素是学习压力、人际交往和情绪困扰。“这三方面是问题表象，追溯根源，家庭中亲子关系的疏离是导致孩子情绪抑郁的根本原因。”他进一步分析，一种情况是家长对孩子过于苛责，稍有不如意就指责谩骂，甚至体罚。这种苛责会给孩子带来压抑和焦虑情绪。另一个情况是家长忽视孩子的心理需求，除了保障物质生活外没有任何陪伴和沟通，比如常年把孩子放在老人家里、平时工作特别忙或父母离婚后再婚，孩子在心里有一种被抛弃的感觉，对家庭的关爱需求没有得到满足，导致孤独感、消极情绪产生。

“孩子的抑郁情绪跟家庭紧密相关，家庭氛围、家庭关系、家庭教育观念等都会产生很大影响。”康成肯定地说。

3 当下是家长再学习的最好契机

中国妇女报·中国妇女网记者在一个青少年抑郁症微信群里，看到了孩子们对家长的抱怨与指责：“我妈在我包里发现了治疗(抑郁症)的药，直接给扔了。”“确诊当天我妈哭了，但过后对我还是老样子。”“在这个世界上，带给我痛苦最多的人就是我父母。”“我妈带我去看过心理医生，我觉得最应该去的是她。”

“在病例中，几乎所有抑郁的孩子都和家长的关系不融洽。一个温暖包容、理解支持的家庭，很少会出现抑郁的孩子。”曹庆久表示，“正如阿德勒的名言：幸福的童年可以治愈一生，不幸的童年需要终生去治愈。”

“这些‘70后’‘80后’家长，他们大多数没有遇到过这种事情，也没有接受过什么精神心理教育，面对不知所措的病情，可能会采取逃避、漠然、冷处理的方式，其实也可以理解。”任可对此表示，“但不可行。”

康成经常接触到这样的案例：明明医院都确诊了，家长却说孩子没病。“一方面反映出家长没能站在孩子角度去思考和理解；另一方面家长也不愿意承担责任，不愿意面对家庭教育有了问题的现实，害怕孩子受到外界异样的目光，害怕学校不让孩子上学……”

让曹庆久感触比较深的是，当问家长为什么要带孩子来看病时，一般回答都是“孩子上不了学了”。他说：“只要孩子还能上学，哪怕她真的抑郁了，真的很痛苦，很多家长也会选择继续让孩子上学，而不去接受治疗。”他分析，究其原因，一是因为家长不了解抑郁症，二是很多家长会有病耻感，还有一点，家长只注重孩子的学习而不关注孩子的感受。

“对于一个想要改变的家长而言，这是一个非常好的契机。”任可说，虽然孩子不幸得病，但这时候能够引发家长对家庭环境、亲子关系、孩子个人发展的反思和探讨，“这是一个家庭再学习的好机会。”

4 药物治标 家长才治本

如何帮助孩子快速走出抑郁阴影，让家庭回归正常？众多家长苦苦寻觅着答案。

任可的建议是，第一，让专业的人做专业的事。不要简单地认为让孩子坚强一点就可以对抗疾病，要让专业的精神科医生和心理治疗师去解决。第二，家长要给予足够的支持和陪伴。“在漫长的精神心理康复期，药物只治标，家长才是治本的那一剂‘中成药’。”

康成表示，除了立刻就医外，家长的支持陪伴、家庭氛围的创设，至关重要。

康成说，家长首先要调整好自己的心态。不管是因家长自身情绪有问题，还是因孩子得病导致心里有波动，都要努力改变、积极调整。第二要尽力打造比较好的、有建设性的亲子关系。不管孩子有没有抑郁，在日常交流中，家长要努力去理解和体会孩子的感受，并用肢体语言或口头语言表达出来，每个孩子都需要被接纳、被爱、被认同、被理解。第三，家长不要只关注孩子的学习成绩，要更多关注孩子的心理成长。尤其是青春期的孩子，要和孩子一起去探讨遇到的问题，要有意识做一些积极、正向的引导。

曹庆久总结道：一，青少年抑郁症的患病率确实在逐年增高，需要引起整个社会关注。二，家长在抑郁症的发现和早期的识别中起到关键作用，要多关注孩子的心理健康。三，希望政府相关部门对青少年抑郁症治疗给予支持和重视，吸引更多的力量投入到儿童青少年的心理卫生工作之中。

康成则从学校的角度呼吁，教育相关部门统筹社会资源，建立系统的心理健康教育机制，加强对学生、教师、家长的心理健康培训。防患于未然。

任可最近出版了《你的第一本抑郁自救指南》一书，她希望通过近两年对抑郁症患者和治疗现状的调查和研究结果，帮助更多的患者和家属。

据《中国青年报》