

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服务工作方案》,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。

1 抑郁症低龄化已成趋势

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一说,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。不管是因为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中来。

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职能机制,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》