阳光照入少年心

青少年抑郁患者的致病因素中，排在首位的是家庭因素，其次是学业因素，然后是社会等相关因素。

身体动起来、心力强起来，是驱散孩子抑郁之霾的重中之重。

5月27日，在山东省临沂市第四中学，高三学生参加趣味减压游戏。（新华社发（许传宝摄））

在半个月的住院治疗后，小萱（化名）终于从抑郁的黑暗中走出。家住西部某县的小萱即将升入初三，如今的她与同学家人相处融洽，成绩也不错。但小萱升入初中不久，就因不适应环境、家庭情感支持不足等罹患抑郁症，并出现自残行为。“小孩起初每天只玩手机，不跟我们说话，也不出门找同学玩，后来开始用小刀划手，还说要自杀。”小萱的父亲王某告诉记者。

班主任打来电话，反映小萱连续几天都在上课时哭泣，提醒王某孩子可能出现心理问题，要及时带去医院就诊。2022年夏天，小萱的母亲先带她去做心理咨询，效果不佳，又经亲戚介绍，带小萱到医院就诊。经过半个月住院治疗，她的病情终于好转。

近年来，我国像小萱一样被抑郁症困扰的青少年日益增多。中国科学院心理研究所基于对全国超过3万名青少年调查发布的《2022年青少年心理健康状况调查报告》显示：有14.8%的人存在不同程度抑郁风险。

青少年时期学生身心快速发展，孩子需要适应身体变化、建立自我认同、探索人际关系，并面对学业和未来职业压力等多个成长议题。这一时期的青少年身心是否健康，可能深刻影响他们的学习动力、社交能力、人格发展乃至职业生活。青少年抑郁、焦虑等情绪问题多发、频发，特别是低龄化趋势，已然成为社会各界高度关注的公共卫生议题、重大教育话题。

如何打开青少年抑郁的“心结”、疗治青少年心底的“内伤”，让阳光普照青少年心田？

A 孩子“心病”多发

“我们科室开诊5年多了，最初每天门诊量只有几位，现在我每天限15个号都能挂满。我们还开有夜间门诊，每晚15个号也都能挂满。”贵州省第二人民医院妇女儿童精神科副主任医师何强说，科室其他医生出诊也基本如此。

何强所在科室满诊情况并非个案。

今年暑假，北京多家医院心理门诊再度迎来青少年儿童就诊小高峰。在上海，开设学习困难门诊已有两年多的复旦大学附属儿科医院，每周四下午限号20人的预约依然非常紧俏。

此前，2024年春季学期开学仅一个多月，各大城市儿童心理门诊一号难求的话题就曾引发广泛关注。

在首都医科大学附属北京安定医院，儿童精神科的100多张床位长期处于饱和状态。

2024年1月至7月，贵州省第二人民医院妇女儿童精神科接诊儿童青少年患者17000多人次，占总接诊数的47.21%。

一些并非专门针对儿童青少年的精神科，青少年患者数量同样出现激增。中国医科大学附属第一医院精神医学科主任医师秦晓霞介绍，她每天接诊的40余位患者中，超过半数都是中小学生。

《2023年国民抑郁症蓝皮书》披露，我国抑郁症患者达9500万人，其中18岁以下患者占30%。

青少年患者的主动就医求助，是其中积极的一面。

琼台师范学院心理学教师刘玉春在日常咨询中发现，很多身患抑郁症的学生比父母更关注自身的心理需求和情绪变化，他们没有病耻感，敢于主动就诊。“在这一代孩子眼中，心理疾病和感冒发烧一样正常，他们这种态度也在引导成人世界正面看待心理健康问题。这是一种社会进步，它使心理疾病外化，使之被面对、处理，而不是隐藏、回避、忽视、掩盖、刻意粉饰。”

海南省中医院心理门诊主任医师卢瑞丽介绍，接诊患者中主动就诊求助的青少年逐渐增多，特别是初高中孩子。“这种主动寻求帮助的行为，不仅有助于他们及时获得专业的心理支持和治疗，更传递出积极的信号，就是在面对心理困扰时，青少年们不再选择沉默和逃避，而是勇敢迈出寻求改变和成长的步伐。这种态度和行动，无疑为改善青少年心理健康注入正能量。”卢瑞丽说。

B 读懂孩子愁滋味

受访专家认为，青少年抑郁患者的致病因素中，排在首位的是家庭因素，其次是学业因素，然后是社会等相关因素。

《2023年国民抑郁症蓝皮书》的调查结果也证实，学生抑郁症的诱因包括人际关系、家庭关系、生活习惯、睡眠不足、学习压力等。

儿童青少年出现抑郁等心理障碍，可能是家庭“病了”。

家庭“病了”的表现之一，是父母难以给予孩子成长所需的足够的情感支持。刘玉春说，孩子在成长过程中需要从家庭获得力量，一旦家庭关系不和睦，遭殃的首先是孩子；同时家庭还是一个人的后盾和缓冲，如果家庭支持系统较为薄弱，孩子出现问题就很难从家庭得到温暖。“一个‘病了’的家庭，可能意识不到孩子的病根在父母身上。”

家庭“病了”的表现之二，是不恰当的养育方式使一些孩子承压能力较低。

海南大学心理健康教育中心主任吴九君说，现在的孩子物质生活条件丰富，成长过程比较顺利，从小经历挫折较少，被保护得太好。同时父母又过度关注孩子分数，只要学习成绩好，生活中的大小事都可由父母代办。这实际剥夺了孩子克服困难、接受挫折训练的机会，不容易提高其应对矛盾、解决困难的能力和抗压能力。

儿童青少年出现抑郁等心理障碍，也与学习负担重强相关。

《中国睡眠研究报告2023》显示，我国中小学生群体每晚平均睡眠时长仅为7.74小时。睡眠不足，给青少年成长、发育、心理健康造成困扰。

“白天在学校学一天，晚上回到家吃口饭、洗个澡就得做作业，全部完成要到9点之后，稍微拖拉就得做到深夜。”就读于南方某省会城市一所优质小学的果果（化名）说，学习负担让她不堪重负。

许多受访小学生、初中生说，他们“每天从早到晚只干学习一件事”，“感觉我生下来唯一目的是学习，学习的目的却十分模糊”。

一些难以承受压力的青少年由此产生厌学、拒学、游戏成瘾、手机依赖等各种问题。

学习压力重，挤压了孩子们的社交空间，一些孩子“释压无路”。

“上千人的社区，孩子下楼找不到一个同龄玩伴”“想要给孩子找同龄伙伴还得去培训班”……浙江大学博士生导师谢倩雯发现，许多被访儿童的生活是家庭—学校—补习班三点一线，难以兼顾其他兴趣爱好，遑论参与社区交往。

海南省社会心理学会会长岳筱雯认为，过度强调学习，剥夺了青少年与同龄人的交往互动，影响他们学习社交技能、建立人际关系和理解他人情感，对孩子性格发展、心理成长不利。

C 构筑心灵防护屏

加强青少年心理健康、防治青少年心理疾病，需要相关部门、政府、学校、社会和家庭携手，共同构筑青少年“美丽心灵”的防护屏。

主管部门瞄准提升学生心理健康素养施策。2021年以来，教育部会同国家卫生健康委等相关部门，相继印发《关于加强学生心理健康管理工作的通知》《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）》等政策文件，着力健全健康教育、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，并通过以德育心、以智慧心、以体强心、以美润心、以劳健心的五育并举促进学生心理健康。

各地因地制宜，力促学生心理健康出实招、见实效。

2024年，贵州省政府工作报告提出，开展学生心理健康教育和千万师生阳光体育运动，强化校家社协同，促进学生身心健康。随后印发的相关方案列出开齐上好心理健康课、深入开展阳光体育运动等具体举措。以阳光体育运动为例，要求义务教育阶段学校严格落实每天校内校外2小时体育锻炼，帮助学生掌握1~2项运动技能。结合本地本校实际，开展丰富多彩、彰显贵州特色、具有一定锻炼强度的大课间活动。组织开展体育竞赛活动，大力发展校园足球等体育项目，形成“一校一品”“一校多品”学校特色体育。

海南省也将“加强学生心理健康教育”写入2024年政府工作报告。并在2023年6月发布《海南省关于加强新时代中小学心理健康教育工作的实施意见》，系统回答海南如何健全心理健康教育课程体系、如何提升心理健康服务能力、如何加强心理健康教育教师队伍建设、如何构建家、校、医、社、政协同发展机制等问题。

2023年底，辽宁省教育厅等部门联合印发《全面加强和改进新时代学生心理健康工作专项行动计划实施方案（2023—2025年）》，提出通过提升“软实力”，建强“硬支撑”，切实推动学生心理健康工作落实落地见效，护航学生健康成长。

学校层面，记者采访发现，各地中小学在完善心理咨询室等硬件设施建设同时，也结合学校实际，开设形式新颖、内容丰富的心理健康课程。

贵州省黔西南布依族苗族自治州教育局相关负责人介绍，2022年9月以来，该局对全州100多名专业心理教师系统培训后，在全州所有初级中学初一年级开设了心理健康课程。

除各种心理课程，不少地方还开发多种形式的心理健康活动。武汉市第二十九中学校园心理剧《亲爱的小孩》改编自学生走出成长烦恼的真实经历，学生通过参与编排、展演、观看，获得深切的心理体验和感悟，预防和消除心理隐患。

一些社会组织也发挥自身特长，积极编织青少年心灵防护网。

辽宁省心理咨询行业协会青少年心理健康专业委员会副主任曾祥云告诉记者，他同46名专家组成心理健康援助志愿服务队，坚持无偿为有需要的中小学提供心理健康服务，同时联合地方卫健委、共青团、妇联等部门组织，开展“家长课堂”“微课程”等活动，共同关注孩子心理成长。

“7~12岁的孩子处在身体发育期，也是心理健全人格的形成阶段。今年暑假，我们通过公益运动训练营的形式，邀请体育运动学专家和心理专家共同为孩子设计训练科目，让孩子在强健体魄的同时，逐渐形成勇敢、坚韧、团结协作等健康的心理素养。”曾祥云说。

共青团海南省委依靠12355青少年服务台，定期举办高考考前心理疏导、生命教育课、防范校园欺凌、女童保护等活动，并针对青少年心理健康问题，组建“海南省心理咨询师人才库工作群”，定期邀请专家讲座，开展应激干预指导等成长性课程。

D 健“身”强“心”向未来

尽管已采取诸多措施，但我国青少年心理健康教育的短板，如心理健康管理和诊疗体系缺乏协同、监测识别青少年心理问题和抑郁倾向的能力有待提升、服务青少年心理健康的社会资源不够充足、学生和家长心理健康常识缺乏等仍亟待补齐。记者采访发现，当前中小学生心理健康教育还需要在四方面提升：

一是心理健康管理和诊疗体系缺乏协同。由于学校与医院沟通较少、联动不足，医院对学生在校心理危机状况了解不足，可能误判学生情况；同时学生情况好转返校后，学校也可能因为关怀方式不恰当对病情起到负面作用。特别是一些中小学生心理健康问题发现和转诊不及时、不顺畅，容易导致病情加重。

二是监测、识别青少年心理问题和抑郁倾向存在薄弱环节。多名心理教师反映，教育主管部门组织的相关培训较多，但实用性有限，特别是科任教师上岗及日常教学工作培训缺少学生心理健康相关内容，导致其识别、判断学生是否出现心理问题的意识和能力不足。尤其需要关注的是，目前中小学普遍依靠心理测评量表筛查学生心理健康情况，但不同学校采用的测评量表不同，并可能出现筛查“测不准”的现象。

三是服务学生心理健康的社会资源尚不充足。一方面，公立医院精神卫生资源缺口较大。另一方面，社会心理咨询机构能力资质不足、收费混乱等，造成不少青少年在心理治疗和咨询中走了弯路。

重度抑郁症患者家长尹先生说，很难找到好的心理咨询师，一些心理咨询师唯利是图，不仅收费高，咨询时间精确到分钟，仿佛更多是为了挣钱而非治病救人，难以让人信任。此外，一些家长缺乏心理健康常识，对抑郁等心理疾病存在病耻感，不肯承认、接纳孩子患有心理疾病的情况也需要改善。

何强认为，预防儿童青少年出现心理疾患需要家庭、学校和社会多方合力，家庭的作用尤其不可替代。要加强心理健康常识的宣传科普，提高抑郁症等心理疾病的知晓率，营造了解、包容心理疾病的社会氛围，消除家长的病耻感，并帮助他们提高发现和判断孩子是否存在心理疾患的意识和能力。

（《瞭望》新闻周刊记者 郑明鸿 王莹 赵叶苹）

海南12355：永远为青少年在线

4月26日上午，海南省12355青少年服务台（下称海南12355）接到一通电话——海南某县一位15岁女孩说自己吃了十几粒药想自杀。接线员询问家庭住址和就读学校都遭拒绝。女孩只说：“我很困，想睡觉。”咨询师团队迅速决定报警。警察很快找到女孩，送其就医洗胃，挽回了女孩生命。咨询师又联系女孩父母告知孩子状况，并结合她曾来电反映长期遭受校园霸凌的情况，再次帮其报警，推动事情得到处理。

海南12355日前回访得知，女孩已完成中考，并在父母照料下，情绪状态正常。类似危机案例在海南12355时有发生。自今年1月25日上线以来，这条365天24小时无休的护苗专线，已为海南万余名青少年及家长提供帮助。“海南12355将会为青少年一直在线。在省级层面高度重视和全省相关部门通力合作保障下，所有涉及青少年的问题，海南12355都力求帮助其获得‘一站式’解决。”共青团海南省委权益部部长毛湘峰说。

海南12355升级之初并未被广大青少年知晓。为了让更多青少年认识、认可12355，共青团海南省委发动全省各地共青团力量，让12355主动走近青少年。

“有一位广西女孩通过快手知道了我们，并在做出极端行为前拨打了海南12355热线。”姚茜说，这也让她意识到，海南12355的建设和团队的努力赢得了孩子们的信任，在他们最脆弱无助的时候，愿意相信并拨通海南12355。

走近更多青少年，是为了真真切切帮到青少年。

咨询师姚春焱记得，她到海南12355工作后，接到的第一个危机处理案例，是一名初中生说自己正站在楼顶，想在跳楼前跟12355的老师讲几句心里话。尽管有多年心理咨询经验，姚春焱当时仍非常紧张：“这是首次通话，我对孩子情况并不掌握，偏偏这是需要即时解决的危机，对咨询师应变能力要求非常高。而我以前在工作室做心理咨询都是预约制，不存在十分危急的状况。”

随着海南12355在青少年中的知晓率不断提升，系统运行面临一定压力，危机干预能力、数据应用能力等也需要不断提升。

在毛湘峰看来，热线数据是一笔宝贵的财富。“热线的作用既在于实时解决青少年当下的困难；也在于从线上走到线下，整合利用各类政府资源、社会资源，切实解决青少年及其家庭的实际困难；还在于有效利用热线数据，分析研判找出群体性特征。”

“青少年问题纷繁复杂，单靠我们二十几条‘枪’难以扛起所有困难，但我们可以成为一座稳固、可靠的桥。希望海南12355这座桥，能够搭建到每一个孩子身边，在他们有需求的时候触手可及。”毛湘峰说。

（《瞭望》新闻周刊记者 赵叶苹）

9月10日起执行！

海南将儿童青少年心理咨询医疗服务项目纳入医保支付范围

南国都市报9月3日讯（记者 王洪旭）9月3日，海南省医疗保障局发布通知，将儿童青少年心理咨询医疗服务项目纳入医保支付范围，进一步减轻群众就医负担，做好儿童青少年心理健康工作。本通知自2024年9月10日起执行。

根据相关文件精神，结合海南实际，经研究，海南省医疗保障局决定将18岁(含)以下儿童青少年参保患者开展“心理咨询”服务项目纳入医保支付范围，并对“心理咨询”医疗服务项目内涵、价格等进行规范。

其中，18岁(含)以下儿童青少年开展“心理咨询”项目按医保甲类支付类型进行支付。“心理咨询”医疗服务项目内涵为：精神科医师、心理治疗师或具备二级以上心理咨询师资格者，就来访者的心理困惑，提供建设性的指导和建议。医保支付条件：限18岁（含）以下；限每周1次；限二、三级精神卫生防治机构和卫生行政部门批准开展心理咨询的医疗机构。

通知要求，定点医疗机构要严格落实“心理咨询”项目的相关要求，按照医疗服务规范开展诊疗。各级医疗保障部门应当加强“心理咨询”项目使用医保基金情况监测、评估和日常监督，更好保障参保人权益。