

各國全力疏導孩子心理

聯合國兒童基金會的數據顯示，全球每年由0~19歲兒童青少年心理健康問題造成的人力資本損失高達3872億美元。尤其在疫情肆虐全球期間，至少1/7的兒童青少年因長時間居家避疫面臨更大的心理健康風險。童年期是個體神經系統發育的關鍵期和敏感期，一旦出現心理健康問題，有可能會影響孩子的一生。因此，各國在健全管理兒童心理健康方面做了不少嘗試。

德國：以學校為圓心，構建心理援助網絡

20世紀70年代，心理治療指南寫進了德國法定健康治療體系，保險公司會支付心理諮詢和治療費用。1998年，德國頒布的《心理學心理治療師和兒童青少年心理治療師法》規定了諮詢和治療的執業資格，對兒童心理體檢也有了更明確的規定。心理體檢，一般在社區心理諮詢和治療中心，或挂牌在心理診所或醫院內。目前，德國有2萬名心理治療師，其中兒童青少年心理治療師有近2800人。從幼兒園起，德國16歲以下的孩子每年都有一次心理體檢。此外，德國的《青少年保護法》等綜合性法規，以及《兒童青少年幫助法案》等，都從法律層面要求學校、社會和家庭確保孩子在成長過程中得到心理援助。



學校是心理幫助的重要基地。柏林米特區一所學校的教務主任賴恩向《生命時報》記者介紹，德國所有學校不僅開設心理輔導課程，還有心理健康志願者組織。該組織由心理健康領域的家長、醫生、專家等組成。對於偏遠地區沒有條件成立心理健康志願者組織的學校，當地教育部門會組建一個流動組織，確保能為兒童青少年提供心理支持。

德國各州設有一個心理健康教育中心，這裏有專職的心理諮詢師可以及時接受學生、教師和家長的諮詢。該中心每年都會組織各種培訓活動，提升心理健康志願者組織成員和學校教師的心理輔導水平。每個城市會按社區設置青少年局，如果孩子的身心健康、人身安全不能得到保障，青少年局會將孩子暫時保護起來，安置在集體宿舍或寄宿家庭，直到找到合適的解決辦法為止。此外，德國還有一條統一的兒童青少年心理熱線“116111”，孩子有心理問題可以給志願者打電話。德國聯邦心理治療師協會負責人蒙茨透露，德國聯邦教育和研究部及各州政府部門還在籌備設立德國心理健康中心及德國兒童和青少年健康中心，未來將會有20所大學和研究機構參與進來。

日本：注重從家庭美滿培養孩子健康心理

日本帝京科學大學教育人間學部幼兒保育系教授呂曉彤從事兒童心理教育學習研究工作已26年，對日本兒童心理健康問題有着獨特而深入的見解。呂曉彤說：“日本人認為，祇有家庭美滿幸福，孩子心理才會健康。”儘管日本沒有一部專門針



對兒童心理健康的法律，但涉及兒童權益的多部法律中都有關於兒童心理健康的內容，例如《兒童福祉法》《學校教育法》《防止兒童虐待法》等。

日本更側重於預防。家庭、社會、學校等方面都在努力為兒童提供一個健康的成長環境。具體而言，在日本要想考取教師資格證，除了各科目專業知識，還需學習心理學、殘疾兒童心理學等，幾乎每個學校都有心理諮詢老師。心理諮詢老師除了注重傾聽孩子的聲音之外，還會從課間、課上等多個方面對孩子進行觀察和了解。如果心理諮詢老師發現孩子最近心理狀態不正常的話，會及時與班主任聯繫，並進行家訪；如果老師發現孩子家庭出現了變故，會及時就相關情況向當地教委和居委會進行聯繫，幫助孩子父母解決經濟困難等環境；如果老師發現孩子遇到虐待等問題，就會及時進行心理幹預，讓孩子盡早擺脫心理陰影。為了保障父母對兒童心理健康做到科學幹預，日本還有專門的“育兒熱線”、《家庭教育冊》和家庭教育錄像等。

呂曉彤從2015年前開始一直擔任日本玉縣和光市教育支援中心顧問兼教師培訓講師。她每年會給和光市各個中小學的老師進行心理課程培訓，讓老師們掌握最新的心理學知識。呂曉彤介紹，和光市的孩子們大多就近上學，所以中小學老師會定期進行交流，在孩子們小升初中時，小學老師會把孩子們的狀況反饋給中學老師，便于新老師更好地了解和對待。日本中小學還會組織普通孩子與殘障孩子進行交流。在這個過程中，普通孩子通過幫助殘障孩子，可以培養對弱者的關愛之心，殘障孩子也能得到普通孩子的理解。

美國：為保障兒童心理健康提供資金

在美國，約1/5兒童患有心理疾病，若不及時治療，會給國家、社會和家庭帶來巨大壓力。單從經濟上看，每個兒童心理問題的花費約30萬美元，早期幹預和治療能有效減少相關健康和經濟負擔。因此，聯邦政府通過了3項主要法律以規範心理健康的保險範圍，包括1996年的《心理健康平等法案》，2008年的《心理健康與成癮平等法案》及2010年的《平價醫療法案》。

醫療保健戰略中心的數據顯示，兒童心理服務的補助支出占兒童醫療補助支出的38%以上，但這些兒童在所有兒童中所占比例不到10%，這意味着很大一部分需要心理救助的兒童沒有就醫。貧困者醫療補助保險項目要求，各州應通過



互相監督戒烟，督促彼此運動……

健康生活需要找個“合伙人”

辦完的健身卡，去了幾次就被冷落在一旁；剛下決定開始健康飲食計劃，却在大餐面前功虧一簣……想長期堅持健康的生活方式確實很難，不妨找個“健康合伙人”吧。近年來在美國，結伴保健理念很受歡迎。這一理念認為，要想堅持健康飲食、運動、戒烟戒酒，最好找幾個志同道合的伙伴一起努力。鄰居、社區中的同齡人或同事都是很好的“健康合伙人”。

馬裏蘭州“健身改變生活”聯合創始人兼醫學總監韋恩·安徒生告訴《生命時報》記者：“健康合伙人可以將支持、責任心、動力等完美地結合在一起，在鍛煉期間扮演隊友、教練和拉拉隊長的角色。”健康合伙人最早是從戒烟互助會演變而來，由一名或多名在戒烟方面有經驗的人或是當地牧師、醫生等主持，多位需要戒烟的人參加，通過聊天、分析心理、參加一些活動等方式相互鼓勵和幫助，最終達到戒烟目的。在互助會中，成員既是一起戒烟的伙伴，也是有着良性競爭關係的“對手”，在良好的氛圍下，更能幫助成員成功戒烟，養成良好的生活習慣。

後來，美國賓夕法尼亞大學醫學院研究發現，結伴保健在體重管理方面也十分有效，和認識的人一起運動會對人的運動習慣產生積極影響。研究負責人庫曼伊卡教授表示，結伴減肥能相互督促，對比減肥效果，激發好勝心，從而堅持下去。此後，美國一些社區開始推行“結伴減肥”運動，這一行動幫助上萬人成功減肥。另外，印第安納大學運動機能學系研究人員對已加入健身俱樂部的夫婦進行調查，發現單獨鍛煉的夫婦在一年中的缺勤率達43%，而一起去健身房的人缺勤率僅為6.3%。

健康合伙人在控制飲食方面也發揮了很好的作用。蘇珊是一名被糖尿病折磨了10多年的患者，在沒



定期篩查、早期診斷治療計劃為兒童提供全方位心理保健服務，《平價醫療法案》下的所有健康計劃須免費提供心理健康狀況篩查。

一些州還在學校等主體中擴大心理健康服務。例如，明尼蘇達州通過心理健康創新資助計劃為與學校相關的心理健康服務、兒童心理健康篩查和嚴重情緒障礙兒童服務撥款；愛達荷州要求其兒童心理健康計劃為少年拘留所的臨床心理健康服務提供資金。

校內保健中心是美國所有學校必不可少的一個初級保健診所，其職能之一就有心理健康篩查。早在上世紀60年代中期，貧困學齡兒童的健康問題就是關注重點。如今隨着新冠疫情蔓延，兒童青少年的心理健康受到很大影響，學校也加強了學生心理調查，一旦發現異常，會由專門心理輔導師與學生溝通。若學生自己意識到需要心理諮詢，可通過匿名方式給心理輔導師寫信，導師需保證對諮詢內容保密。不得不說，專業心理輔導師資源的缺乏也一度影響了校內心理保健的效果，為此，很多學校為所有老師開設了心理學專業課程，好讓更多老師掌握相關知識，並及時發現、紓解學生的心理問題。

新加坡：嚴管互聯網，杜絕不良信息

新加坡的高度城市化之下，生活節奏快，心理問題也較突出，其中，有越來越多父母送孩子進行心理健康評估。在保障兒童心理健康方面，新加坡採取的是“全社會”方式，為他們建立安全網。

在新冠疫情背景下，新加坡教育部要求對中小學教學大綱進行修改，推出了心理健康課程，提升學生應對壓力的能力。從2021年9月後的每個新學期開始，所有學校都會安排教師檢查學生的心理健康狀況。政府牽頭成立了志願者組織——互聯網家長顧問組，由政府出資舉辦培訓班。2022年1月，新加坡教育部推出了全新的心理健康指南，專門指導志願者如何為家長們提供支持，協助家長更好地發現孩子的壓力。

“屏幕時間”過多也是影響孩子身心健康的重要因素。孩子上網時可能接觸暴力言行等不恰當的線上內容，對心理健康造成負面影響。嚴管互聯網是新加坡治理兒童青少年心理健康的一大特色。相關法律規定，網絡服務供應商負有屏蔽某些特定網站的義務；政府有權要求服務供應商移除網站中令人反感的內容，如宣揚色情、暴力、同性戀和種族仇視等的言論、圖片和視頻；政府還鼓勵服務供應商開發和推廣“家庭上網系統”，協助用戶過濾掉不健康的內容。

新加坡還用豐富多彩的社區、社會活動來吸引青少年參與，改善心理健康。比如一些社區推廣一種被稱為“啦啦啦啦”的減肥舞蹈，鼓勵家庭成員一起參加，既利于保持健康體重，又能享受歡樂親子時光；旅遊部門為青少年開辟了農場生態旅遊，讓孩子親近自然；民間協會經常組織青少年游泳、爬山等活動。新加坡精神衛生專家呼吁社區多組織交流活動，動員家長學習心理知識，增強心理韌性，進而提升整個家庭的適應力，為孩子提供健康的成長環境。

從手腳冷熱看心衰

心力衰竭（簡稱心衰）是指心臟受到嚴重傷害，令其無法正常泵出足夠的血液來供應身體各個器官活動及代謝需求的一種臨床綜合徵。心衰實際上並不是一個獨立的疾病，一定伴隨着一些心臟疾病，如冠心病、高血壓、風濕性心肌炎和心肌梗等。

心衰可分為A、B、C、D四期。A期：如患有高血壓、冠心病、糖尿病等，但心肌還沒有受損。這時就要開始制訂健康方案了，包括控制血壓、限鹽，還要保證適當運動。B期：出現心肌受損，但沒有心衰癥狀。此時要加強治療，以減少或延緩心衰發生。C期：在心肌受損的基礎上，出現心衰癥狀。D期：此時處於心衰的嚴重階段或終末期，患者可能因心衰而喪失勞動能力。D期患者會出現嚴重的結構性心臟疾病，儘管經過充分治療，仍會在休息時有明顯的心衰癥狀。

心衰患者除了伴有疲乏無力、氣喘、夜間胸悶、尿少等典型表現外，急性心衰發作時，根據外周灌注和有無水腫，病情由輕到重分為四級——暖幹、暖濕、冷幹、冷濕。具體來說，若患者的手脚是暖的，肺裏沒有積水或雙下肢沒有水腫，這種情況稱為“暖幹型”，是四種情況裏最好的一種；如果手脚是暖的，但肺裏有積水、瘀血或雙下肢水腫，則稱為“暖濕型”；若手脚是冷的，灌注不好，但沒有肺水腫，也沒有雙下肢水腫，叫做“冷幹型”；最嚴重的是“冷濕型”，這類患者手脚是冷的，末梢灌注差，肺部又有急性水腫，這種情況很危險，在院死亡率可達60%以上。

因此，一旦出現心衰信號，一定要及時就醫，以免延誤病情。



有一起控制飲食的小伙伴之前，由于“孤軍奮戰”，她偶爾會因為自制力不夠，吃一些高糖或其他禁忌食品，導致病情加重。自從參加了醫院組織的“合伙抵抗糖尿病小組”後，病友們互相監督鼓勵，蘇珊的病情逐漸穩定，血糖也趨于正常了。

為了能最大限度地幫助人們保持健康習慣，美國很多醫院和社區都開展了“健康合伙人”計劃，不僅能幫助患者或有需求的人，也能借此機會進行健康宣傳。該計劃深得民心，并在一定程度上減少了美國的醫療開支。作為健康合伙人的施丹和莫捨在這方面深有體會，她們既是運動伙伴又是朋友。起初，她們以同事身份一起運動，公司倒閉後仍結伴運動。5年來，除了寒冬之外，她們至少每周見一次面（夏季更頻繁），去家附近的公園慢跑8000米。施丹說：“在我情緒低落的時候，莫捨不會讓我一直沉浸在沮喪的情緒中而放棄運動，她會說服我穿上運動服，一起到公園裏把壞情緒都‘跑掉’。”