

当“宝宝”的称呼缺席时 读懂青春期早期的关注渴望



一个人内耗的根本原因： 缺乏主体性

你有没有过这样的感觉：发一条朋友圈，要反复斟酌修图；做一个工作汇报，紧张得像站在万人考场；甚至在亲密关系里，也小心翼翼像个考生，生怕丢了分数。心理学称这种状态为“主体性匮乏”——仿佛一生都在考试，却根本没有考官。

为什么会这样？很多人从小习惯了“条件式的爱”：考一百分才是好孩子，听话才会被喜欢。久而久之，他们把“存在感”与成绩、乖巧绑定，主体性被剥夺。长大后，这种模式被学校、职场放大：考试排名、绩效考核、同龄比较，逐渐内化为自我批判的声音：“你不够好，再努力点。”哪怕外部环境宽松，依旧感到焦虑。

主体性缺失的人，往往表现为过度迎合：别人让帮忙，总说“好”；别人问想吃什么，总答“随便”。他们时常感到被“无形的眼睛”盯着，过度解读他人眼神或一句话，长期处于身心紧绷。完美主义更是常见陷阱：越追求零失误，越掉进自我否定的黑洞。说到底，他们不是在生活，而是在不断“应考”。

那么，如何走出这场虚幻的考场？第一步是觉察：看见那个虚构的“考官”其实只是内心投射；第二步是允许：学会“不完美也能存在”，哪怕说“不”、哪怕情绪外露，你依然有资格被接纳；第三步是行动：把注意力收回内心，比如写下今天真正想要的事，在社交中表达“我的感受是……”。

更深的疗愈，可以在心理咨询中体验“无条件接纳”，逐渐重建内在信念。你会发现，人生没有考官，你不是答题机器。真正的主体性，是敢于说：“我是谁，我想要什么，我的生命属于我。”

当你终于放下笔，不再答题，会发现世界依旧运转，爱依旧存在，而你，也终于走出那场没有尽头的考试。

弗洛 2 德

来源：壹点灵心理

“老师叫了其他同学‘宝宝’，却没叫我，我也想要老师叫我宝宝。”12岁的女孩拨通了12356全国心理援助热线，诉说心里的委屈。这个看似微小的细节，却在她心里掀起了情绪的涟漪。为什么在成人眼中“不值一提”的称呼问题，对这个12岁的孩子来说却那么重要？其实，这源自于青春期孩子独特的心理需求。

称呼背后， 是“被偏爱”的心理诉求

12岁，正处在从儿童向青春期过渡的关键节点。这个阶段的孩子不再满足于“被集体认可”，更渴望获得师长“专属的偏爱”。对他们而言，老师的特殊称呼、不经意的表扬，甚至一个微笑，都像“爱的试纸”，用来确认自己在他人心中的独特性。

当老师无意中对其他同学使用亲昵称呼时，未被“特殊对待”的孩子可能会陷入自我怀疑：“为什么不是我？”这种情绪并非“小心眼”，而是源于这个年龄段对归属感和重要性的强烈追求。就像幼儿会通过哭闹争夺父母关注，12岁的孩子则会通过师长的态度来锚定自我价值，称呼的差异便被放大成了“喜欢与否”的判断依据。这种解读偏差源于青春期早期认知的特点——容易以自我为中心，将他人的行为与自身价值强关联。

帮助孩子跨过“称呼小坎”， 建立稳定自我认知

1. 打破认知的“单一标准”

告诉孩子：“老师表达喜欢的方式有很多，叫‘宝宝’是一种，认真批改你的作业、课堂上眼神鼓

励你、耐心解答你的问题，也是另一种喜欢。”帮助孩子打破“单一标准”，看到被关注的多种形式，避免陷入“非此即彼”的认知误区。

2. 鼓励“直接沟通”代替“内心猜测”

可以引导孩子主动和老师交流：“老师，我听到您叫某某‘宝宝’，很亲切，您以后也可以叫我小名呀。”直接表达需求既能消除误会，也能让孩子学会用积极方式争取关注，而非被动陷入情绪内耗。

3. 培养“内在价值感”

我们可以多肯定孩子的内在品质，让孩子知道“你的价值”不是由别人的称呼决定的，而是藏在你认真学习的态度里，藏在你帮助同学的善意里，而非仅关注外在评价。帮孩子建立不依赖他人态度的稳定自我认知。

在12356心理援助热线咨询师的引导下，女孩认识到：“即使没有特殊的称呼，我依然值得被关注和喜欢。”同时热线咨询师对其遇到困难能够寻求帮助的行为给予肯定。生活中，如果您也遇到心理上的困惑，记得拨打全国心理援助热线12356。

怀化市脑科医院健康服务中心
主任、心理咨询师 夏小兰

总怪世界不公平？ 学几招，打破“受害者心态”

前段时间，朋友小雯跟我倾诉：“为什么这个世界对我这么不公平？为什么所有人都比我幸运呢？我来到这世上就是注定要受苦的。”她把生活中的每一个不顺都归咎于外界：跳槽没升职、婚姻压力、家庭变故……听完，我很同情她的遭遇，但很快发现问题所在：她的每一句话，都在表现一种心理学上叫做“受害者心态”。

受害者心态是一种自我保护机制。人在经历挫折和不幸时，如果难以接受现实，就会把不幸归咎于外界，以此保护自己不再受到更深的伤害。然而，长期处于这种心态，会导致事业、感情、家庭频频受挫，甚至陷入恶性循环。心理学上称之为“自证预言”：你越认为自己不幸，越会无意中让生活向着不幸发展。

许多受害者心态源自童年或情感创伤：原生家庭的不公平，父母的偏爱或打压，青少年时期的感情创伤，都可能让人习惯把责任归于他人。而在日常生活中，这种心态又会让人远离他人、失去前行动力。

那么，我们该如何打破受害者

心态呢？

首先，认识自己是“幸存者”，而非“受害者”。过去的痛苦真实存在，但它不应成为束缚你的人生牢笼。未来的可能性才是人生的真正目标。

其次，学会精神自治。自治的人能够客观地评价自己，坦然接纳不完美，面对生活的进退保持平稳心态，并坚持自己的目标。

第三，改变固有思维。遇到不顺时，不再第一时间归咎他人，而是换位思考、寻找改进方法。例如：他看似幸福，也可能付出了很多代价；我这方面做得不好，可以做些什么改变？

第四，提升自我价值。持续学习、旅行、尝试新事物，让自己变得更有能力，更自信，看到生活的更多可能性。

最后，如果觉得难以独自改变，也可以寻求专业心理医师的帮助。通过专业指导，你可以学会正视自己的情绪，打破消极循环，重新建立自我认知与自信。

一颗多肉

走出误区， 正确认识“精神科”

提起“精神科”，许多人仍存误解。事实上，精神科与其他医学科室并无本质区别，其诊疗范围也远比人们想象得广。下面针对精神科的一些常见误区作些解读。

不少人认为精神疾病就是精神分裂症。实际上，精神疾病包含数十类、数百种疾病，抑郁症、焦虑症、失眠障碍、强迫症等才是最常见的类型。研究显示，我国精神分裂症患病率仅为0.6%，远低于焦虑障碍和抑郁障碍。大多数精神疾病经系统治疗后预后良好，即使是精神分裂症，也有不少患者可实现临床康复。

还有人误以为精神疾病源于性格缺陷或意志薄弱。专家指出，精神疾病与大脑神经递质失衡、大脑结构轻微改变等生理异常密切相关，无法靠“坚强”恢复，就如糖尿病不能靠意志力重启胰岛功能一样。

看精神科很丢人”的观念也广泛存在。事实上，精神健康问题十分普遍，全球数亿人正在接受精神卫生服务。精神科不仅服务于严重精神障碍患者，也帮助普通人应对压力、调节情绪。就诊不是丢人，而是走向康复的第一步。

不少人还以为只有经历重大刺激才会患精神疾病。专家解释，多数患者在发病前并未遭受重大创伤。精神疾病的产生是生物学和环境因素共同作用的结果，大脑功能失衡才是根本原因。

抑郁症常被误解为“心情不好”或“矫情”。其实，抑郁障碍是一种以显著、持续情绪低落为主要特征的疾病，常伴有兴趣丧失、疲乏无力，严重者甚至出现自杀念头。该病具有反复发作性，需要系统治疗与长期管理。

此外，心理咨询师与精神科医生也常被混为一谈。精神科医生具备医学背景，可进行诊断和药物治疗；心理咨询师则以心理疏导为主，帮助来访者理解情绪、改善行为。两者相辅相成，共同促进患者康复。

精神科医生也并非“只会开药”。他们承担着疾病诊断、药物管理、心理治疗和康复指导等综合职责。精神疾病不是弱点，而是一种需要科学诊治的健康问题。正视它、理解它，才是走向康复的开始。

王美华

指导专家：北京安定医院

主任医师 董芳 赵茜

