

从行为到心灵 读懂青少年非自杀性自伤背后的需求

青少年非自杀性自伤行为已经成为目前社会的一个重要话题，在学业、人际等多重压力下，当情绪无法通过正常方式宣泄，一些孩子会以此转移痛苦或获得短暂解脱，其背后往往藏着对情感支持、自我认同的强烈渴望。据统计，在10~17岁的青少年中，如用头撞墙、用指甲掐自己、小刀划伤手臂等刻意自伤行为日益多见，这并非单纯的心理问题，而是他们内心复杂痛苦和需求的外在表现。这种行为常与抑郁症、双相情感障碍等疾病一同出现，会显著增加未来自杀风险，绝不能忽视。

青少年 非自杀性自伤行为的原因

1. 家庭层面 家庭作为青少年发展的第一大环境，家庭的结构、气氛和互动模式等都对青少年心理状态产生了深刻的影响。不恰当的家庭教育方法，如过分控制、忽略或经常起冲突，可能导致青少年感受到被忽视、不被理解，从而导致他们感到不安全并产生情感上的依赖。

2. 学校层面 学校作为青少年每天学习与生活的主要场所，环境氛围、人际关系、教育管理因素对青少年心理健康也有明显影响。如课业负担过重、升学竞争激烈和考试排名频繁等因素，易使青少年陷入长时间的高度紧张状态，如果这一压力不能得到有效缓解，

一些青少年就可能选择用自伤的方式寻求暂时的心理解脱。其次，如果老师不重视学生，不理解学生，不尊重学生，甚至不恰当的批评或体罚，都可能让学生出现受排斥、受贬损等消极心理，从而加重学生的心理压力。

如何理解与提供支持

1. 家庭支持 父母应主动与孩子沟通，倾听孩子内心的想法，多鼓励、多肯定，多关注他们的烦恼而非成绩。同时，父母需管理好自身情绪，避免向孩子传递焦虑，在孩子情绪激动时给予理解与安慰，而非指责，共同打造温暖的家庭支持系统。

2. 学校干预 学校应将心理健康教育融入日常，开设专门课程，由心理老师教授实用的情绪管理



与压力应对技巧。建立有效的心理危机预警机制，及时发现风险，并提供个体化干预。加强与家长合作，通过讲座普及青少年心理知识，形成家校共育的合力。

3. 专业干预 面对自伤行为，寻求专业心理咨询与评估是第一步。治疗需双管齐下，既要针对自伤行为本身进行心理干预，也要评估并治疗其可能共存的抑郁症等原发疾病。同时积极转变环境，增加孩子与大自然的接触、保证充足的日照和规律运动，都是非常有益的辅助康复手段。

娄底市康复医院
临床心理科 阳海球

别让孤独成为 晚年的“隐形病痛”

今年春晚舞台上，机器人表演热闹非凡，科技感拉满。而在病房里，我却看到了这样一幕：一位住院老人，捧着手机，慢慢和AI聊着家常，不说病痛，只说吃饭、天气、心事，认真又孤单。作为临床护士，见多了病痛离别，却被这一幕深深触动——老年孤独这份常被忽视的情绪，远比想象中更影响老人健康，甚至是康复路上的“拦路虎”。

老年孤独不是矫情， 是实打实的健康风险

很多家属探望老人时，总觉得只要治好身体的病就够了，老人年纪大了安静些、不爱说话都是正常的。但从医学角度来看，长期的孤独感对老人的身体伤害远比我们想的更严重：它会直接降低老人的机体免疫力，让身体更难抵御疾病；会加重身体的疼痛感，让老人在病痛中更难熬；还容易引发焦虑、抑郁等情绪问题，加速认知功能的衰退。

这些信号， 是老年人孤独的典型表现

老年人很少直接表达孤独感，往往会通过行为传递需求，这些表现常被误判为“老糊涂”“脾气变差”，实则是孤独的信号：频繁发呆、注意力不集中；反复讲述同一件事；睡眠障碍如入睡难、易醒、多梦等；变得黏人，渴望身边有人陪伴；食欲明显下降；情绪易烦躁、易怒，小事即引发情绪波动。当老人出现此类表现，需及时关注其心理需求，而非简单归因为年龄问题。

这份陪伴指南， 送给每一位老人的家属

治愈老人的孤独，从来都不需要昂贵的礼物，也不用轰轰烈烈的举动，那些藏在细节里的真心陪伴，才是最有效的“良药”：多坐床边唠家常，胜过买礼物、给钱；耐心倾听不打断，认真回应老人的重复诉说；牵手、盖被等肢体接触，传递真切关心；固定时间联系，给老人稳稳的安全感；让老人做些力所能及的小事，找回生活存在感。

老人生病不可怕，可怕的是躺在病床上，身边无依无靠，心底满是孤单。每个人都会变老，愿每一位老人，都能被时光温柔以待，被家人真心陪伴，别让孤独成为晚年最难治的“隐形病痛”。

湖南省康复医院 杜海霞



世界双相情感障碍日：

警惕情绪“过山车”，守护心理健康

3月30日是世界双相情感障碍日，今年的主题为“消除偏见，拥抱差异”。设立这一纪念日，旨在提高公众对双相情感障碍的认知，减少社会偏见，推动疾病的早识别、早诊断和规范治疗。

在临床工作中，双相情感障碍患者并不少见，但由于症状复杂、隐匿性较强，很多患者在发病多年后才被明确诊断。有的患者最初表现为情绪高涨、精力旺盛、睡眠显著减少，却并不觉得疲惫，反而感觉自己“状态特别好”；有的人话明显变多，思维异常活跃，做事冲动，爱冒险、爱花钱，甚至出现盲目投资、冲动消费、与人争执等行为。还有一些患者会在另一阶段表现出情绪低落、兴趣减退、疲乏无力、反应迟缓、食欲和睡眠紊乱，严重时甚至产生轻生念头。这种在“高涨”与“低落”之间反复波动的状态，正是双相情感障碍最典型的临床特征。

双相情感障碍患者是一种与大脑功能、神经递质调节、遗传背景及社会心理因素密切相关的慢性疾病，需要科学干预和长期管理。随着精神医学的发展，双相情感障碍已有较为成熟的诊疗

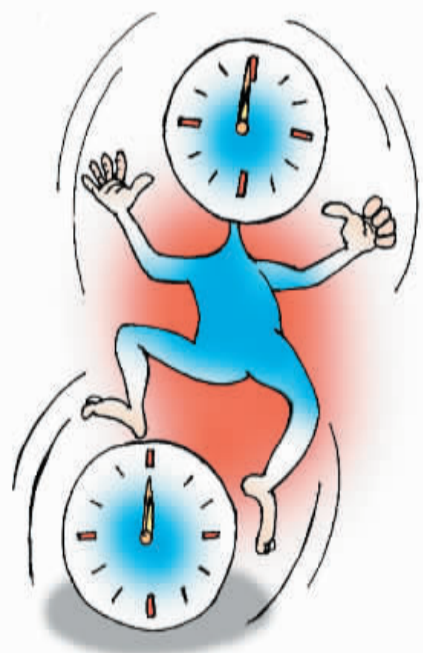
方案。药物治疗是基础，在急性发作期和维持治疗期都具有重要作用。临床常用的药物包括心境稳定剂、部分抗精神病药物等，目的在于控制躁狂和抑郁症状，减少复发次数，延长稳定期。

此外，心理治疗和健康教育也十分重要。通过专业心理干预，患者能够更好地认识疾病，了解复发诱因，学习情绪调节和压力管理技巧，提高服药依从性，增强对早期复发信号的警觉。对于家属而言，应理解患者，并帮助其建立规律作息，督促按时服药、按时复诊；如患者睡眠明显减少、情绪突然高涨或持续低落，应及时带其就医。

从日常管理角度看，规律生活是预防复发的重要措施。熬夜、昼夜颠倒、频繁倒班、连续高强度工作等，都是常见的诱发因素。因此，患者平时应尽量保持固定作息时间，保证充足睡眠，避免过度劳累，减少精神刺激，远离酒精和成瘾物质，并坚持适量运动。

湖南中医药大学第一附属医院
慢病管理科
中西医结合临床博士 刘林券

漫言漫语



时间是个让人看透一切的东西，它让你懂得失去，懂得珍惜，也让你懂得什么人值得抓住不放。一定要明白一个道理，学会好好爱自己比什么都重要。

陈英远（安徽）作