

10·10 世界精神卫生日

青少年的“心灵感冒”你了解吗?

“抑郁症”低龄化趋势应引起关注,多数孩子未得到及时诊断和治疗

低龄化趋势

小小年纪就抑郁了

最终导致在升学考试中发挥失常,只能就读于家附近的一所普通中学。当得知好友如约考后上,小何十分难过,开学后更是郁郁寡欢,不愿说话,也不愿去学校,意志消沉,甚至自暴自弃。

广东省第二人民医院心理精神科主任和学科带头人范长河教授表示,小何是典型失眠伴焦虑,最后诱发抑郁症状的案例。

记者采访多地心理治疗机构、心理热线了解到,近年来,青少年抑郁呈现患病率上升且发病年龄下降的趋势。“青少年患上抑郁症大致包括生理、心理和社会三方面原因。”广州市脑科医院教授陆小兵说,当前,青少年的心理情绪受到同伴之间攀比压力、家庭学业期望值过高、青春期、数字媒体成瘾等多因素影响,抑郁的低龄化趋势进一步为青少年群体增加了成长负担。(丰西西 冯来晓)

初中曾是学霸的小勤升入高中后,尽管每天学习到凌晨一两点,但成绩没有太大起色,还被家长批评不努力。开学以来,她总感觉头痛,随后出现难以入睡、早醒等睡眠障碍现象,经就诊确认,患上了抑郁症。

“儿童青少年心理问题离我们并不遥远。”北京大学第六医院儿童心理卫生中心病房主任曹庆久说,由于各种原因,一些孩子可能出现抑郁、焦虑等问题,常见的症状包括烦躁、易怒、悲伤、失眠,甚至可能出现自我伤害、自杀等倾向。

初中生小何学习拔尖,平时性格认真,追求完美,学习刻苦,去年与好友相约一起考重点中学。在投入紧张复习的同时,小何很担心自己考不好而失约,经常想象自己没有考好,从而心神不安,拿起复习资料就不停联想,睡前由于想得太多,引发失眠,每天都休息不好,

贻误病情

有家长不当回事,有家长一味责备

记者采访发现,尽管发病率越来越高,但由于社会认知不足、专业医护人员有限、躯体症状多于心理症状等特点,不少抑郁症青少年儿童难以得到及时诊断和治疗。

北京市心理援助热线资深接线员孟梅经常接到许多十四五岁孩子打来的咨询电话,绝大多数是初三和高中学生。“和他们交流后,我觉得很多是家长的问题。有些孩子认为自己需要就医、服药,但是家长不支持,觉得没有什么大事,认为孩子只是不开心,想开了就好了。”

“目前,对儿童精神问题的宣传还不够,很多家长老师的认识不足。”曹庆久说,有的患儿已经出现幻觉、妄想等症状,但家长对孩子的干预还仅限于去做心理咨询,很可能贻误病情,错过最佳治疗时机。

湖南省脑科医院儿童心理科主任马静表示,一些家长和教师对于心理健康缺乏科学认识,可能产生“病耻感”,认为孩子有心理问题是羞耻的事,这是严重的认识误区。还有些家长在孩子出现不良情绪时一味地指责孩子,从而让孩子

更加封闭,耽误了治疗。

陆小兵介绍,不少青少年抑郁以食欲减退、疲乏无力、入睡困难等表现为主,常被临床医生误诊为植物神经功能紊乱、浅表性胃炎、神经性头痛等,进行了不必要的检查和治疗,不仅浪费金钱和时间,更加重了患者的思想负担。

专业医疗人员也相对匮乏。曹庆久说,我国有3000万儿童青少年受到各种情绪障碍和行为问题困扰,目前能够提供精神健康服务的专业人员很少,专门看儿童的精神心理医生更少。(新华社)

及早防治

别只看学习成绩,多和孩子谈谈心

陆小兵等专家表示,很多孩子可能只是出现“抑郁情绪”“抑郁症状”,并不等于“抑郁症”,但如果不能解决好,很容易愈演愈烈,可能为成年以后的心理问题埋下伏笔。

专家建议,家长平时要多注意孩子的心理健康,对于儿童青少年抑郁症状应早发现早治疗。武汉市精神卫生中心康复科副主任医师马昱建议,青春期的孩子比较敏感,抗打击能力较弱,容易出现心理问题。当孩子出现学习成绩下降等情况时,家长应和孩子

好好沟通找原因,不要一味批评责怪孩子,避免语言冷暴力。

近年来,随着网络游戏和手机游戏普及,游戏成瘾问题引起社会高度重视。世界卫生组织新版《国际疾病分类》已将游戏障碍列为成瘾性精神疾病。专家提醒,家长发现孩子游戏成瘾后,应注意科学干预,规范治疗。行为矫正需要一个过程,强制戒断易对孩子造成二次伤害。最好通过精神心理专科医院的专业技术引导,唤起孩子为自己健康负责的“主角意识”,同时采用药物、物理

治疗促进康复。

辽宁省心理咨询行业协会秘书长胡宇峰建议,社会、学校应在青少年心理健康教育方面给予更多关注,不断提高中小学心理健康教育水平。如中小学学校,特别是农村地区的中小学应构建学校心理咨询师、辅导员、班级心理委员、寝室心理宣传员四级心理健康教育保障体系,将心理健康教育与思政教育相结合,使学生树立正确的理想信念,增强内心动力,更好地健康成长。(新华社)

数说

居于全国前列

●广州市心理援助热线是国家卫健委(原卫生部)首批心理援助热线试点单位之一。2018年9月至2019年8月,热线组共接听心理热线近2.2万例,比去年同期1.8万例上升了22.9%,其中自杀相关高危来电(包括自杀意念、自杀计划和自杀未遂来电)2700余例,占来电总数的12.3%,比去年同期增加34.8%

●广东近年来积极推进精神卫生和心理健康工作,取得显著成效。其中,深圳、江门2个地市作为全国社会心理健康服务体系建设工作试点,珠海和惠州作为省级试点,积极探索心理健康服务模式。(丰西西 符畅)

100 人中有 7.6 人焦虑 轻性心理障碍不可小觑

广东首个“失眠与焦虑障碍诊疗中心”揭牌

羊城晚报讯 记者丰西西,通讯员冯朱晓、靳婷报道:10月10日是世界精神卫生日,今年的主题为“心理健康社会和谐,我行动”。当天,广东首个“失眠与焦虑障碍诊疗中心”在广东省第二人民医院揭牌成立。该院心理精神科主任和学科带头人范长河教授表示,大部分人群的心理障碍问题是亚健康或轻性心理障碍,应当关注轻症、防微杜渐,才能真正预防和减少严重心理健康问题的发生。

范长河介绍,轻性心理障碍包括人格障碍、轻度抑郁症、心理生理障碍(睡眠障碍、进食障碍、性功能障碍等)、应激相关(适应)障碍、焦虑障碍、其他神经症性障碍(疑病症、躯体形式障碍、分离和转换障碍等)。其中失眠障碍和焦虑障碍的患病率极高,也是综合医院中最

常见的心理健康问题。据最新的研究资料显示,我国人群中焦虑障碍的患病率为7.6%,失眠障碍的患病率约为12%。

他表示,失眠和焦虑障碍存在一些共同特点,患者大多具有神经质或高唤醒的神经素质特征,或具有性格急躁、认真细致、追求完美等心理特征。失眠和焦虑障碍经常相伴而行,或互为因果,互相促进,甚至诱发抑郁的发生。

那应当如何开展治疗呢?范长河说:“要治愈失眠和焦虑障碍,必须采用基于全面评估的个体化的综合治疗手段,包括药物治疗、心理治疗、物理治疗、行为调整和训练等。”

另据悉,10日,广东首家以心理为主体的科技体验馆——“广州为本心理科技体验馆”正式运行。这家由心理科普区、心理体验区和心理服务区组成的体验馆,将现代科技渗入心理知识科普和应用中,让抽象艰涩的心理理论变得形象直观。

每天活在恐慌中只是心病?

长期熬夜、喝咖啡等引发“惊恐障碍”

除了大家常听说的抑郁症、双向情感障碍等精神心理疾病,还有一些不典型的精神疾病值得警惕。

32岁的邵先生是一名普通上班族。某日上班途中,他突然一阵眩晕,随后便被一种突如其来的恐惧、害怕笼罩。心慌、胸闷、呼吸困难、手脚发麻、全身乏力,让他有了“濒死感”,疑心自己是否患了“不治之症”。邵先生立即前往医院急诊,就诊过程中这些症状消失,各项检查未见异常。可回家后不久,邵先生症状再现,其后辗转于各大医院心内科等科室,却未解决病症。一向外向开朗的他逐渐变得沉默寡言,每日活在恐慌之中。

几经周折,邵先生找到暨南大学附属第一医院精神医学科的潘景阳教授。仔细分析其

病情后,潘教授认为,这应该是“惊恐障碍”。惊恐障碍是以反复出现显著的心悸、出汗、震颤等自主神经症状,伴有强烈的濒死感或失控感、害怕产生不幸后果的非预期惊恐发作并因此出现行为改变为特征的慢性焦虑障碍。惊恐发作时伴有严重的自主神经功能失调、抑郁等症,若得不到及时有效的治疗,有可能转入慢性波动病程,甚至永久性丧失劳动能力。

潘景阳表示,现代社会生活节奏加快,熬夜、咖啡、浓茶等不良生活嗜好等都可能成为该疾病的诱因,应尽早控制惊恐发作,预防再发。药物治疗方面,最重要的是坚持服药。如果得到早期诊断和治疗,远期疗效让人满意,急性期治疗后50%~70%患者可以得到症状缓解。(丰西西 张灿城)

本版制图 郭子君

浙江醉驾入刑标准调整惹争议。车主们别轻心别侥幸——

醉酒后接替代驾开进小区 在广东照判危险驾驶罪

羊城晚报记者 董柳

关于醉驾入刑标准“松动”的各种消息,总能引发社会关注。近日,浙江多部门联合印发《关于办理“醉驾”案件若干问题的会议纪要》的通知,明确:对于醉酒在广场、公共停车场等公众通行的场所挪动车位的,或者由他人驾驶至居民小区门口后接替驾驶进入居民小区的,或者驾驶出公共停车场、居民小区后即交由他人驾驶的,不属于刑法第一百三十三条之一规定的“在道路上醉酒驾驶机动车”。该政策在网上引发热议,网友有弹有赞。

记者发现,在广东,行为人在小区停车场内醉酒驾驶以及醉酒接替代驾开车进小区等行为,均不影响法院对其作出危险驾驶罪的定罪。专家提醒,酒后找代驾,一定要“送佛送到西”,切莫半途而废酿成“大错”。

A 接替代驾开车进小区也算醉驾?

在广东,醉酒接替代驾开车进小区或者在停车场内挪车等行为,均不影响法院对其作出危险驾驶罪的定罪。中国裁判文书网共公布了11宗广东法院判决的这类危险驾驶罪案件。

2016年4月15日23时15分许,被告人赖某酒后聘请代驾司机陈某驾驶其妻子名下的粤B号牌小型轿车从深圳市宝安区鲜街某酒楼门口到环海路66号某小区。陈某将车开至该小区南

口外停车,后由赖某自行驾驶车辆驶入小区停车场。赖某随后在停车时,车头与停放在停车场内的其他粤B号牌小型轿车发生刮碰。对方车主报警后,民警到现场处理事故时怀疑赖某有危险驾驶的嫌疑,随后民警将其带至医院抽取血样。经鉴定,赖某血液中乙醇含量为192.52mg/100ml。鉴于赖某犯罪情节轻微,且如实供述犯罪事实,深圳法院一、二审均判定赖某犯危险驾驶罪,但免于刑

事处罚。为了将车交给代驾,醉酒后挪车的行为也不影响法院对其作出危险驾驶罪的定罪。

2017年7月27日晚,兰某与黄某等人在珠海市香洲区一餐厅饮酒聚餐后,由黄某通过其手机App叫了代驾人员李某。李某赶赴餐厅途中,因该App无法定位兰某停放车辆位置信息,兰某于是将车停在该餐厅后面小区停车场内,由李某驾车至该餐厅

门口等待,被执勤交警查获。后经检验鉴定,兰某血液中的酒精含量为89mg/100ml,属醉酒驾驶。

珠海市香洲区法院认为,兰某在道路上醉酒驾驶机动车,构成危险驾驶罪。兰某归案后能如实供述罪行,且其系因车辆停放地点与手机App定位地点不符而短暂驾车,车辆行驶距离短,主观上有规避车辆继续上路行驶的心态,犯罪情节轻微,依法可免于刑事处罚,判决兰某犯危险驾驶罪。

B 小区停车场算不算“道路”?

刑法规,在道路上醉酒驾驶机动车的,构成危险驾驶罪。因此,小区里的道路或小区停车场是否属于“道路”成为关键。广东法院公开的多宗判决显示,在小区道路上或小区停车场醉酒驾驶,亦不影响对行为人作出危险驾驶罪的定罪。

今年3月24日晚9时许,市民孔某醉酒(血液中酒精含量96.7mg/100ml)驾驶粤A号牌的的小型普通客车,行驶至广州市番禺区观麓路御湖街西58米地下停车场发生交通事故。一审法院判决孔某犯危险驾驶罪。

孔某上诉认为,事发地下停车场不属于公众通行的公共停车场,依法不足以认定其犯危险驾驶罪。他的律师提出,案发地不属于道路交通安全法所规定的“道路”,对孔某发生交通事故行为不适用道路交通安全法。就居民小区停车场的法律

性质问题,广州中院二审指出,道路交通安全法规定,“道路”是指公路、城市道路和虽在单位管辖范围但允许社会机动车通行的地方,包括广场、公共停车场等用于公众通行的场所。另规定,车辆在道路以外通行时发生交通事故,公安机关交通管理部门接到报案的,参照道路交通安全法和本条例的规定处理。《道路交通安全法实施条例》也规定,车辆在道路以外发生交通事故,公安机关交通管理部门接到报案的,参照道路交通安全法处理。涉嫌犯罪的,及时移送有关部门。

C “醉驾一律入刑”有所松动?

据了解,一方面,醉驾类案件数量仍在高位运行。今年1月-6月,广东共查处酒驾64736宗、醉驾17569宗,分别增长22.58%、25.59%。最高法发布的上半年审判执行工作数据显示,上半年各省(区、市)法院审结的刑事案件中,数量最多、占比最大的五类罪名中,危险驾驶罪位居首位。

另一方面,多地出台了部分醉驾案件不起诉标准。例如,除了浙江出台的上述政策,广州市越秀区检察院日前表示,该院在轻微醉酒驾驶机动车犯罪案件中引入社会公益服务项目,通过组织轻微醉酒驾驶机动车犯罪嫌疑人(须符合血液酒精含量130mg/100ml以下、没有发生

交通事故等七个条件)参加一定量的社会公益服务,并对其进行自愿性、积极性和成效性等综合考核,作为是否认罪悔罪,给予其改过自新机会的评判标准,从而作出是否起诉的决定。

“醉驾一律入刑”似乎有所松动。那么,该如何正确看待醉驾入刑?中国刑法学研究会副秘书长、北京师范大学刑事法律科学研究院教授彭新林认为,现实生活中,醉酒驾驶的情形多种多样,存在很多特殊情况,一律以醉酒程度为标准入刑,确有不合适的地方。量刑应根据犯罪事实、性质、情节和对于社会的危害程度综合评判,且行为社会危害程度不是很严重,且

情节很轻微,从贯彻落实宽严相济的刑事政策的角度看,也不宜以醉酒程度为唯一依据。

他介绍,《刑法》(二)规定,对于醉酒驾驶机动车的被告人,应当综合考虑被告人的醉酒程度、机动车类型、车辆行驶道路、行车速度、是否造成实际损害以及认罪悔罪等情况,准确定罪量刑。对于情节显著轻微危害不大的,不予定罪处罚;犯罪情节轻微不需要判处刑罚的,可以免于刑事处罚。

彭新林说,司法机关不起诉、不予定罪处罚,只是刑事程序的终结,行为人仍会受到治安处罚等其他处罚。因而,酒驾醉驾仍然成本巨大,不能对其后果掉以轻心。