

乖孩子咋成了问题少年？

医生：孩子的“异常”行为，实则是心理求救信号

YMG全媒体记者 刘晋 通讯员 李成修 马瑾 摄影报道

常有家长困惑，孩子在幼儿园时听话懂事，小学低年级成绩优异，可一到四五年级、初一初二甚至高中，就变得叛逆顽劣、挑战规则，学习成绩一落千丈；还有些学龄前儿童，从幼儿园大班起便乱跑乱动、不遵守规则，小学一二年级时课堂讲话、小动作不断，被老师贴上“注意力不集中”“多动”标签，甚至建议就医。面对孩子的“突变”，家长往往陷入焦虑与无助。

对此，烟台毓璜顶医院儿童重症监护室(PICU)主任、儿内一科主任辛毅结合多年临床经验指出，这些看似棘手的行为，并非真正的器质性病变或“逆反”，而是孩子心理压力过载时，不得已发出的身心“求救信号”，是孩子在应激状态下启动的心理防御机制。



什么是心理防御机制？

当人遭遇创伤、挫折，欲望与现实产生冲突时，大脑会无意识地通过压抑、否认、讨好、反向行为等方式掩盖内心不安，以保护心理平衡，这就是心理防御机制。它是个体为生存和安全进化出的适应性行为，运用得当能带来“价值感”“安全感”

“归属感”，是人格形成的必需。

但过度防御会抑制个性发展，导致“碎片化自我”。辛毅主任在临床中发现，长期心理冲突会让孩子形成厚重心结，大脑随之启动原始预警机制。孩子不再用语言（如讨好、认错、撒谎）沟通，转而出现

抽动、多动、挑战权威、对声音及父母情绪过度敏感等行为——这本质是大脑觉醒机制被过度激活的“高敏感”状态，是心理压力转化的躯体化反应，更是各系统“应激超载”的报警信号。

儿童最常启动的两类心理防御机制

孩子的“问题行为”并非无迹可寻，辛毅主任总结，临床中儿童最常启动以下两类心理防御机制，家长可对照观察。

首先是压抑、讨好与反向呈现。

日常生活中，成人不自觉的行为常带有不良情绪，容易触发孩子的心理防御。比如父母对孩子行为的反复纠正、犯错后的严厉指责，老师对违反纪律学生的批评惩罚，尤其是在“三令五申”后仍“屡教不改”时，家长和老师的愤怒、焦躁会通过声调、语速、表情不自觉“投射”给孩子。

由于孩子心智尚未成熟，既难以清晰识别复杂情绪，也无法理解成人何为愤怒，只能压抑活泼好动、探索创造的天性，按他人要求做出内心并不认同的行为；同时，为消解成人的负面情绪，孩子会用“更主动、更听话、更优秀”的表现讨好，“违心”做出他人期待的行为。

而在潜意识里，现实与本能意愿的冲

突不断累积，长期下来会走向两种极端。个性偏软弱的孩子，易出现攻击行为，如不遵守课堂纪律、集体活动不听指令、调皮捣蛋、挑战老师权威；个性偏强、活泼好动的孩子，则易主动回避，表现为自尊不足、缺乏自信、价值感低，在同学关系中过度敏感、“玻璃心”，受不了一点批评。

第二是自我压抑后的行为退化。

这类防御机制常见于青少年。他们往往在小学、初中阶段成绩优异，家长因此寄予高期待，不断推动孩子“更努力”，甚至让孩子产生“完美主义”倾向，给自己设定超出能力范围的目标。随着课程增多、学业压力加大、校园人际关系复杂化，孩子逐渐不堪重负，成绩难免下滑。

若此时老师和家长给出“学习松懈”“主观不努力”等错误评价，甚至严厉斥责，孩子会对未来产生“预期性焦虑”，进而出现莫名情绪失控、睡眠障碍、作息黑

白颠倒、沉迷手机网络、不讲卫生、房间脏乱，以及躯体化症状（如不明原因的疼痛、头晕等）。

辛毅介绍，在临床中见过不少典型案例。十几岁的孩子仍要求妈妈陪睡才能安心，这正是心理不堪重负后，退行到“安全的幼儿阶段”的特征性表现。他强调，这类问题的根源多在于家长和老师的过高期待。有些家长希望孩子完成自己未竟的心愿，从小灌输“学习优先、成绩至上”的理念；孩子成绩稍有落后便如临大敌、一味纠错，平日既看不到孩子的真实诉求，也不认可其努力与优点，导致孩子成长中阻力重重、安全感缺失。为了“存活”，孩子只能压抑心理成长，退回到“成绩优异、安全舒适”的幼儿时代。

拒绝标签化，用爱搭建支持体系

当“品学兼优”的孩子出现行为“劣变”，不仅让老师失望，更让家长手足无措。若盲目带孩子做各类心理行为评估，贴上“注意力缺陷多动障碍”“学习困难”“强迫焦虑”等刺眼标签，整个家庭易陷入崩溃，情绪化沟通会形成“负能量场”，进一步恶化孩子的行为。

辛毅特别提醒，应对这类问题无需复杂技巧，切忌用评估量表给孩子贴“精神行为问题”标签，这会造成二次心理创伤，反而加重问题。孩子的表现本质是躯体化反应，心理应激长期作用于大脑神经和内分泌系统，会直接干扰正常生理功能，还会影响免疫发育进程，此时仅针对身体症状治疗，往往收效甚微。

事实上，孩子出现“异常”行为，正是其个性与自我形成的需要，是个体努力摆脱令自己不安的“他人意志”，校正自主个性、构建完整自我的方式。只是因孩子心智不成熟，表达方法“另类”，让家长和老

师难以接受，进而采取批评、纠正等不当应对手段，形成“恐惧、回避型依恋关系”，导致问题愈演愈烈。

作为成人，家长和老师不应以成熟心智苛求、纠正尚未成熟的儿童行为。辛毅建议，需以帮助、安抚、耐心、呵护的心态看待孩子的需求，认可其努力，接纳其情绪，为孩子营造欢乐、温馨、充满爱的家庭“正能量场”。唯有敏锐捕捉孩子的“求救信号”，深挖行为背后的核心问题，抚平情绪冲突，重塑心智模式，才能陪伴孩子平稳度过这一阶段，助力其健康心智与完整个性的形成。

为帮助更多家庭走出困境，烟台毓璜顶医院儿内科专门开设“儿童躯体化免疫管理门诊”。辛毅团队将从家庭、学校等各类诱发因素入手，帮家长厘清认知误区、掌握科学疏导方法，引导孩子从容应对躯体化反应、建立健康心智认知、重塑健康人格。



从体重指数、体脂率和腰围三方面认识体重

衡量体重是否健康，不能仅使用体重指数这一个指标，体重指数正常的人群，体脂率不一定正常；体重指数和体脂率都正常的人群，腰围不一定达标。因此，要科学认识体重，必须从体重指数、体脂率和腰围三个方面综合判断。

体重指数(BMI)

体重指数是通过将体重(公斤)除以身高(米)的平方得出的数字，是目前国际上常用的衡量人体胖瘦程度以及是否健康的标准。正常的体重指数范围因地区和人群而异，但一般来说，成人的正常范围是18.5到23.9。体重指数低于18.5可能表示体重过轻，而高于23.9可能表示超重或肥胖。需要注意的是，BMI并不适用于所有人，例如运动员、孕妇或老年人等。

体脂率

体脂率是指人体内脂肪重量在人体总体重中所占的比例，又称体脂百分数，反映人体内脂肪含量的多少。正常成年人的体脂率分别是男性15%到18%，女性25%到28%。体脂率应保持在正常范围。若体脂率过高，体重超过正常值的20%以上就可视为肥胖。有一部分人，体重指数正常，但体脂率却高于正常值，称之为“隐形肥胖”；体重指数相同的人，体脂率越高，则外形越臃肿。

腰围

腰围是判断腹部脂肪积聚最重要的指标。正常成年男性的腰围一般小于85厘米，成年女性的腰围一般小于80厘米。如果腰围过大，男性≥90厘米、女性≥85厘米即可诊断为成人中心型肥胖，也就是通常所说的腹型肥胖。四肢修长，体重达标，唯独大腹便便，腰围过粗甚至超过臀围。这样的体型从外观上看很像苹果，也被形象地称作苹果型肥胖。腹型肥胖是由于脂肪组织的分布不均匀导致的，脂肪主要沉积在腹腔内，对人体也具有很大的危害，容易导致多种代谢异常相关性疾病，如高血压、高血糖、高血脂症等。

据央视