

快点赶跑青春期中烦恼

心理专家支招,教你破解孩子心理与社交困境

记者 刘通 通讯员 赵珊珊
李加鹤 济南报道

青少年面临情绪、社交等多方面困扰

“在青少年成长过程中,心理健康问题并非单一存在,往往相互交织,像一张细密的网,悄悄缠住孩子的内心。”杨楠将常见问题归纳为五大类,分别是情绪问题、行为问题、人际关系问题、自我认同问题、压力适应问题。

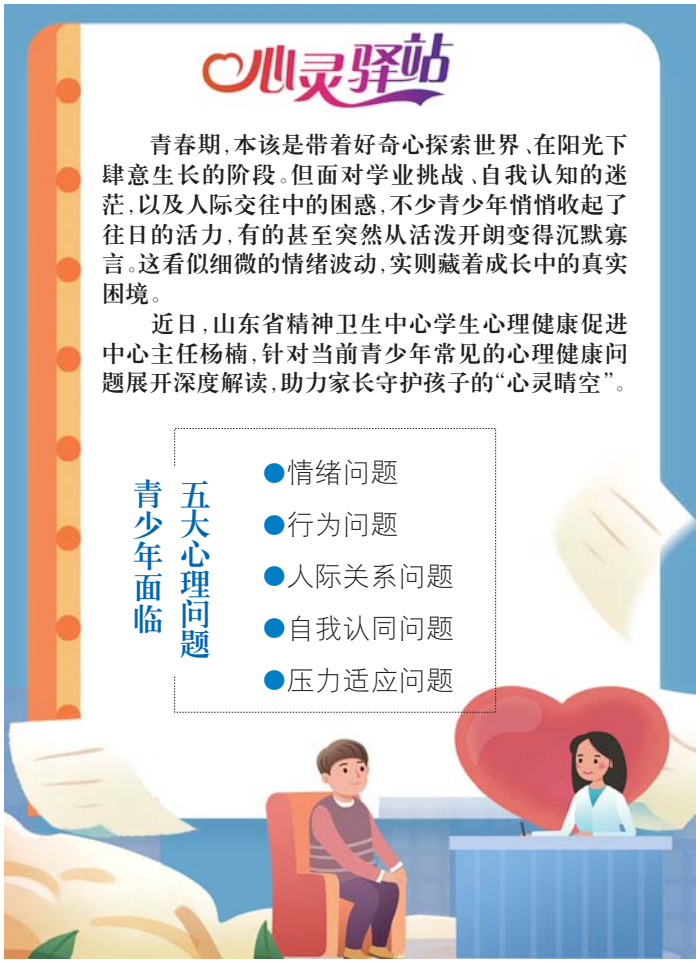
情绪问题是最常见的心理问题。青少年正值情绪波动期,容易陷入低落、抑郁状态,也可能因小事变得焦虑不安。

“比如考试前反复思虑、做题时心神不宁,明明没做多少事,却总觉得疲惫。”杨楠介绍,有的孩子面临升学关键期时,会因成绩不理想陷入情绪低谷,回家后不愿交流,只是独自躺着发呆,这正是学业压力引发情绪问题的典型例子。

行为问题是最容易被家长忽视的问题之一。有些孩子追求完美,做事情必须按自己的方式来,比如怕脏而反复洗手;有些孩子会突然出现心慌、胸闷、肚子疼等躯体不适,却查不出生理病因,这其实是“躯体形式障碍”的表现;还有些孩子多动、注意力不集中,或是有短暂性的抽动行为,更有不少孩子陷入手机与网络依赖,控制不住地刷手机、玩游戏,即便与家长达成“先学习再娱乐”的约定,也难以遵守。

人际关系与自我认同的困惑,同样困扰着不少青少年。

青春期孩子社交需求强烈,既需要与父母顺畅沟通,也渴望融入同伴群体,但亲子间的“代沟”、同伴间的“不合群”,都可能让他们陷入孤独。同时,青少年正处于“自我认同”的关键期,有些孩子因自卑、敏感而不敢表达自己,有些则对“我是谁”“我未来要做什么”感到迷茫,甚至出现身份认同混乱,这些困惑会进一步加剧他们的焦虑。



压力适应问题也不容忽视。转学、升学带来的环境变化,会让敏感的孩子难以适应。学业上的竞争、对“自我价值”的追求,都可能让他们背负沉重压力。这些压力若得不到疏导,便会转化为情绪或行为问题,形成恶性循环。

“说教式”沟通难破僵局 亲子交流需要共情

“说了等于白说”,这是不少家长与青春期孩子沟通时最深刻的感受。杨楠指出,想要走进孩子内心,首先要遵循“情在前,理在后”的原则。很多家长一开口就讲大道理,却忽略了孩子的情绪需求。比如孩子因成绩差而沮丧时,与其说“你怎么又没考好,肯定没好好学”,不如先表达理解,

“妈妈看到你情绪不好,是不是因为考试没发挥好?”这种对情绪的肯定,能让孩子感受到被接纳,紧绷的内心慢慢放松,才有余力去思考解决问题的办法。

亲子沟通中,家长还要学会“留空间”。如果成年人说话要留三分,那么对孩子说话就要留五分。家长总是反复强调“必须如何做”“不这样做就会怎样”,会让孩子感到压迫,产生抵触心理。比如提醒孩子休息时,不要絮絮叨叨说“天黑了该睡觉了,不睡觉明天上课没精神,成绩会下降”,简单一句“孩子,天黑了该休息啦”就足够。简短的提示既传递了关心,又给了孩子自主选择的空间,沟通会更轻松。

“讨论困难,而非解决困难”,也是亲子沟通的关键技巧。

当孩子遇到学业难题或情绪困扰时,家长不必急于给出最终答案,可以和孩子一起进行“头脑风暴”——“你觉得这次成绩没上去,可能有哪些原因?”“除了刷题,还有什么办法能提升数学成绩?”在讨论过程中,孩子会主动梳理思路,释放负面情绪,还能将自己的计划与家长的建议结合,给出自己的解决方案。

破解社交困境 兴趣是最好的切入点

学业压力与社交困境,是青少年心理健康的两大“拦路虎”。应对学业压力,“小步走”比“大步跨”更有效。很多孩子会因“下次考试要进步20分”“这学期要进班级前10名”这样的大目标感到焦虑,甚至因感觉“做不到”而放弃。

杨楠建议,家长可以帮孩子把大目标拆成一个个小目标——这周先把数学错题整理好,下次考试争取多对两道选择题。这些小目标容易实现,孩子每完成一个,就能收获一份成就感,焦虑会慢慢减轻,学习动力也会更强。

体育运动是缓解学业压力的天然良药。“运动能帮助孩子缓解焦虑,放松心情,还能增强体质,让孩子有更充沛的精力应对学习。”杨楠建议,家长可以根据孩子的兴趣,鼓励他们参与跑步、打球、跳绳等运动,让运动成为孩子调节情绪的常规选项。

破解社交困境,兴趣是最好的切入点。杨楠指出,青少年的社交很简单,大多围绕兴趣展开——喜欢拼乐高的孩子,会因讨论“搭建技巧”成为朋友;喜欢运动的孩子,会在球场上建立友谊。家长可观察孩子的兴趣点,比如支持孩子参加兴趣社团、体育培训班,让孩子在兴趣中打开社交圈,学会分享与合作。

杨楠表示,当家长读懂孩子的情绪波动,跳出说教式沟通,帮孩子破解学业与社交困境,那些曾让孩子迷茫的心事,会慢慢转化为成长的力量。

孩子为啥一直咳不停

可能是支气管被细菌“赖”上了

记者 秦聪聪 济南报道

小明(化名)今年4岁,从三个月前开始咳嗽,起初只是偶尔咳几声,妈妈以为只是普通感冒,没太在意。没想到这咳嗽就像“赖”在孩子身上,每天早晚咳得特别厉害,有时候咳得小脸通红,还带着痰声。一家人试了各种止咳糖浆、偏方,跑了四五家医院,医生的诊断从“感冒”到“过敏性咳嗽”不一而足,药吃了一大堆,咳嗽却依然如影随形。

“像小明这样的情况,在儿科门诊中并不少见。当孩子咳嗽超过4周,医学上就称为慢性咳嗽。而其中一种常见却容易被忽视的原因,就是迁延性细菌性支

气管炎。”山东第一医科大学附属济南妇幼保健院(济南市妇幼保健院)儿科一区科主任樊青说。

迁延性细菌性支气管炎在慢性咳嗽患儿中占比高达30%-40%。简单来说,就是支气管被细菌“赖”上了,这些“不速之客”在孩子的气道里安家落户,导致支气管黏膜持续发炎,产生大量黏液,孩子就会通过咳嗽来试图清除这些分泌物。

这种疾病有几个典型特征,家长可以留心观察:

湿性咳嗽:咳嗽声音带有“呼噜呼噜”痰音,不像过敏性咳嗽那样的干咳。

持续时间长:通常超过4周。
晨起咳嗽加重:经过一夜平

躺,分泌物在气道积聚,早上起床时咳嗽会特别明显。

无全身症状:孩子一般不发烧,精神状态和食欲大多正常,玩耍学习不受太大影响。

抗生素有效:使用合适的抗生素后,咳嗽常在2-4周内明显改善。

正因为孩子“看起来不像生病”,迁延性细菌性支气管炎常被误认为是普通感冒后咳嗽,或被误诊为过敏性咳嗽、咳嗽变异性哮喘等。

樊青提醒,近期有呼吸道感染史(感冒、支气管炎等)、处于被动吸烟环境、有胃食管反流、存在气道结构异常(如气管软化)、免疫功能较弱的孩子更容易中招。

如果医生怀疑,可能会建议进行一些检查。比如,胸部X线,主要用于排除其他疾病;肺功能检查,适合能配合的大龄儿童;支气管肺泡灌洗,这是诊断的“金标准”,通过气管镜获取下呼吸道分泌物进行培养,明确病原体;试验性治疗,在没条件进行复杂检查时,医生可能会建议先进行2-4周的抗生素治疗,如果咳嗽明显好转,反过来支持诊断。

治疗方面,关键是进行足疗程的抗生素治疗,抗生素要用对、用够。常用的抗生素包括阿莫西林-克拉维酸、头孢类或大环内酯类抗生素。当然需要在医生指导下用药,不能盲目滥用。

生活课堂

《英国医学杂志》刊登的一项研究显示,65岁后,运动能力越差,死亡风险越高。并且从死亡前10年开始,就会出现运动能力衰退迹象。

其中,坐站能力差、握力低下、步行速度慢,分别会使死亡风险增加14%、15%、22%,日常活动困难则会使死亡风险增加30%。随着年龄增加,这种关联会越来越强。如果能及时发现运动能力变化,就可以提前预防衰老。

通常情况下,女性在50岁左右,男性在60岁左右,衰老会出现加速。衰老过程通常是:运动能力衰退—生活能力减退—身体功能丧失。

坐站能力

中老年人想要测试自己的坐站能力,可以试试以下方法。

坐在椅子上,挺胸抬头,双手交叉放于两肩;快坐快起,时间越短,次数越多,说明肌肉力量和耐力越强。

12秒内,中老年人若能完成5次及以上,说明下肢骨骼和肌肉力量不错,反之则说明下肢肌肉衰退。

握力强弱

握力标准:握力体重指数>50

握力是评价成年人健康的指标之一。锻炼握力的过程,能够引起血管舒张与收缩,进而提高血管弹性、促进血液循环。

研究表明,握力高低与否,与心血管疾病风险相关。同时,握力也能在某种程度上,反映肌肉力量水平以及营养状态。

握力不足,一方面能够间接反映运动能力不足,另一方面也可能标志着心肺功能不佳。

自测握力:保持站立,双脚自然分开,双臂下垂,一只手拿住握力计并使出全力握紧,读取握力计数值。可多测试两次,取最好成绩。

握力体重指数=握力(千克)÷体重(千克)×100。正常握力指数应大于50,一般来说,40岁左右男性握力在43~50千克为合格,女性27~31千克为合格。

小贴士:如果家里没有握力计,可以拿一个网球或有弹性的小球,手自然握住球,手指发力,把球捏变形后还原,算为1次动作,如果能连续进行20次该动作,说明你的握力水平基本合格。

步行速度

步行速度标准:步速>0.8米/秒

走路快慢可预测寿命长短是有一定道理的,走得快表示心肺功能好,肌肉和骨骼健康。

健康成年人步速大约为每秒1.3~1.4米,老年人随着身体状况下降,步速大约为每秒0.8米。

自测步速:在地板上画一条4米线,以正常速度从起点走到终点,记录下所用时间,再除以4,就可以得出走路速度。

中老年人最好每年自测一次走路速度,然后记录下来,与上一年数据进行比较,及时发现步速变化。

据CCTV生活圈

预防衰老,注意这几个信号