MENTAL HEALTH SCIENCE

心理健康科普 · 2026年第21期（10月27日）

发布机构：泰安市精神卫生中心（市安康医院、市第二人民医院）

泰安市精神卫生中心（市安康医院、市第二人民医院）出品 · 官网：www.tasjswszx.com.cn

十月是第35个世界精神卫生日与全国"敬老月"交汇的月份。今年全国宣传主题为"悦纳情绪，心有阳光"，世界卫生组织则将2026年主题定为"倾听亲身经历：真实声音，真实改变"。本期以近一个月国家卫生健康委、权威医疗机构与主流媒体发布的信息为依据，围绕一个容易被误解的问题展开：情绪不是需要消灭的敌人，而是需要被读懂的信号；同时聚焦睡眠这一"情绪前沿哨兵"、青少年"情绪感冒"、职场心理服务、老年心理关爱、卒中后抑郁与规范康复，为个人、家庭、单位和社会提供可操作的科学指引。

本 期 要 目

1. 权威视点：第35个世界精神卫生日，"悦纳情绪，心有阳光"
2. 个人层面：情绪没有好坏，只有"过强、过久、应对不当"
3. 睡眠健康：失眠常是情绪问题的"前沿哨兵"
4. 家庭与校园：读懂青少年频繁发作的"情绪感冒"
5. 职业层面：从"个人硬扛"到"组织负责"
6. 老年与社会：敬老月里的"心"关怀
7. 治疗与康复：精神障碍是医学问题，不是思想问题
8. 危机干预：如何接住一句"活着没意思"
9. 本月行动建议

一、权威视点：第35个世界精神卫生日，"悦纳情绪，心有阳光"

1. 国家层面主题宣传活动在京举行

2026年10月10日是第35个世界精神卫生日。当日，2026年世界精神卫生日主题宣传活动在北京举行，宣传主题为"悦纳情绪，心有阳光"，国家卫生健康委副主任、党组成员郑哲出席活动并致辞。此前，国家心理健康和精神卫生防治中心组织专家遴选，确定了4张公益海报、10条宣传口号并在国家卫生健康委官网发布，供各地使用。

郑哲指出，党的二十届三中、四中全会对健全社会心理服务体系和危机干预机制作出部署；全社会都要持续开展心理健康知识普及，引导公众正确识别和处理情绪，科学认识心理健康问题；各行业都要建强社会心理服务阵地，发挥社区、学校、企业心理服务场所等积极作用；要关注重点人群心理健康需求，创新心理服务模式和方式，进一步推动心理健康服务向深推进。国家卫生健康委、中央社会工作部、中央政法委、教育部、公安部、民政部、司法部、市场监管总局、国家邮政局、国家中医药局、国家疾控局、全国总工会、共青团中央、全国妇联、中国残联等部门有关负责同志参加活动。

今年发布的宣传口号，语言平实但指向明确，例如："情绪不是负担，是心在说话""读懂情绪信号，守护心理健康""你的每一种情绪，都值得被听见""说出来，有人在听；走出来，有人在等""心有阳光，不畏风霜；主动求助，即是力量"。这些表述共同传递一个专业判断：**心理健康不等于永远积极，而是能够感受、理解并调节情绪，并在需要时敢于求助。**

2. 国际主题：把"亲历者"的声音放进服务体系

世界卫生组织将2026年世界精神卫生日主题确定为"倾听亲身经历：真实声音，真实改变"，意在推动有心理健康亲历经验者真正参与政策制定、服务设计与效果评价。这一主题对国内的启示在于：精神卫生服务不能只把患者当作"被筛查、被干预的对象"，而应让其经验成为改进服务的依据。对学生心理健康工作而言，这意味着筛查之后的评估、转介、复学、升学等"接口"必须清晰，避免出现"看似人人在负责、实际学生在不同系统之间来回奔波"的断点。

3. 服务可及性持续改善：以数据看变化

据重庆市卫生健康委在今年世界精神卫生日前后通报，该市已建成180个心理门诊、89个睡眠门诊，实现区县全覆盖；96.8%的二级及以上公立综合医院开设精神（心理）科；78.66%的乡镇（街道）建立社会心理服务站，100%的高等院校和中小学设立心理辅导室。12356心理援助热线实行7×24小时服务，2026年已累计接听来电2.3万余通，处置高危来电2709通。

广东省卫生健康委通报显示，该省1500余家医疗机构提供精神心理服务，其中493家开设心理门诊、148家开设睡眠门诊，122个县（市、区）基本实现精神（心理）科服务覆盖；12356省级

话务平台今年6月统一启用后，月均接听约2.2万通。来电诉求中，恋爱婚姻与家庭问题占比最高，各类精神心理困扰次之，两者合计超过六成；来电群体中女性占比偏高，18岁以下青少年接近两成。

4. 本地：以"去标签"推动服务前移

2026年，泰安市精神卫生中心获批调整名称，加挂泰安市安康医院、泰安市第二人民医院牌子。名称调整不只是"换牌"，而是服务定位的校准——服务对象从重性精神障碍患者扩展到存在情绪困扰、睡眠障碍、亲子冲突、职场压力的普通人群。10月10日当天，我院联合泰山区疾病预防控制中心、财源街道社区卫生服务中心开展专项义诊及入户走访，提供免费心理测评、情绪疏导、用药指导与康复护理指导，把专业服务送到居民身边。

本期解读："悦纳情绪"常被误读为"忍着就好"或"想开就好"。专业含义是：允许情绪出现，识别它传递的信息，理解其背后的想法与期待，再调整行为。接纳不等于喜欢，不等于认同，更不等于让情绪支配行为。真正的分界线在于——情绪是否过强、过久，是否已经损害睡眠、工作、学业与人际关系。

参考：国家卫生健康委官网《2026年世界精神卫生日主题宣传活动在北京举行》《2026年世界精神卫生日宣传公益海报和宣传口号正式发布》（2026年10月10日）、重庆日报《如何接纳情绪、睡个好觉？世界精神卫生日重庆送出科普"干货"》（2026年10月10日）、广州日报《12356青少年来电占两成》（2026年10月11日）、社会科学报《从"单点干预"走向"系统治理"》、邹平市融媒体中心《更名去标签，治心破偏见》

二、个人层面：情绪没有好坏，只有"过强、过久、应对不当"

1. 每一种情绪都承担着功能

北京大学第六医院在科普中指出，焦虑提醒我们眼前可能有风险、需要提前准备；愤怒提示需求、原则或边界受到挑战；悲伤让我们慢下来，消化失去、受挫与告别。因此，问题往往不在情绪本身，而在于它过强、过久，或者我们用了不恰当的方式应对。

把情绪简单分为"好情绪"与"坏情绪"，并期待生命中只有快乐与惊喜，是很多痛苦的起点。强行压下的情绪不会消失，它要么积累到某一刻爆发，要么以躯体症状的形式表达——反复头痛、胸闷、胃肠不适、肩背酸痛，检查却查不出器质性病变。

2. 三个可操作的自我调节支点

（1）认知重评：换一个视角看同一件事

北京安定医院临床心理病区主任刘竞主任医师提示，当某件事引发过于强烈的愤怒、抑郁或焦虑并影响身心健康时，"认知重评"是情绪调节中非常重要的部分，可从三个角度切入：

- **视角转换**：假设这件事发生在最好的朋友身上，他会如何看待？
- **时间视角**：如果一个月、一年、五年后再回头看，这件事还那么重要吗？
- **空间视角**：把这件事放到更大的地域和人群中去衡量，它是否变得相对渺小？

（2）给情绪一个准确的名字

是焦虑、委屈、失望，还是单纯太累了？命名本身就是调节。名称越准确，应对方式越有针对性：焦虑需要计划与行动，委屈需要表达与被看见，疲惫需要的则是休息而不是激励。

（3）不在情绪峰值做决定，守住生活节律

情绪最强烈时先离开现场，深呼吸、走一走，把决定推迟到情绪回落之后。同时守住睡眠、饮食、运动这三块"地基"——它们稳定，情绪才有承载之处。主动与信任的人谈一谈，被认真听完本身就是支持。

3. 不同年龄段，情绪困扰的表现并不相同

刘竞主任医师介绍，儿童青少年情绪稳定性相对较低，可能出现冲动、自伤甚至破坏性行为；职场人群多以吸烟、饮酒等物质依赖为外在表现；老年人则更多表现为失眠和躯体化症状，如胸闷憋气、胃肠功能不良、肩背痛或头痛。识别这些"年龄特征"，有助于家庭更早发现信号，而不是把问题误判为"叛逆""应酬多""人老了就这样"。

4. "微笑型抑郁"：笑得出来，不等于没有抑郁

今年世界精神卫生日期间，多家媒体聚焦"微笑型抑郁"。北京回龙观医院接诊的一位24岁患者，性格开朗、待人爱笑，两年前已出现持续情绪低落、兴趣丧失、疲惫乏力，却始终以"我能扛"自我调节。白天在同事面前维持正常状态，独自回家后莫名落泪。硬扛一年后确诊为中度抑郁症合并中度焦虑症，经规范药物治疗、调整工作节奏并获家人理解支持，逐步恢复。

北京大学第六医院专家指出，"微笑型抑郁""阳光型抑郁"都不是医学诊断名词，而是部分患者表现出的不同于典型印象的抑郁状态：自尊心较强、不愿主动求助、习惯以"面具"自我防御，结果反而更难及时获得外界帮助。因此，判断标准不能是"看起来挺正常"，而应回到症状持续时间与功能损害程度。

需要提醒的是：北京大学第六医院特诊科主任孔庆梅主任医师提示，向AI倾诉虽能获得"零拒绝"的迎合式陪伴，但长期依赖容易形成依赖，现实期待落空后更易回避真实交往；院长岳伟华教授亦提醒，过度依赖AI可能损害注意力、记忆力与社交功能，甚至影响睡眠与运动。AI可以临时疏导，不能替代真实的人际交流与专业诊疗。

何时该看医生：情绪异常持续两周以上，且已影响工作、学习或社交，自我调节无效，应寻求专业帮助。若出现绝望感或伤害自己的念头，不必等到"实在撑不住"，请立即告知可信任的人并寻求专业帮助，或拨打全国心理援助热线12356。

参考：北京大学第六医院《六院心声｜不必时时"好情绪"，允许生活也有阴晴圆缺》、央视网健康频道《爱笑≠不会抑郁！了解这些，让阳光漫入心扉》（2026年10月10日）、中国妇女网/央视新闻《遇到情绪困境怎么办？专家建议转换视角缓解压力》（2026年10月10日）、BRTV新闻《24岁女孩患上这种病！专家提醒》（2026年10月10日）

三、睡眠健康：失眠常是情绪问题的"前沿哨兵"

1. 被忽略的"中间地带"：一句"我最近总睡不踏实"

据中国精神卫生调查数据，我国成人抑郁障碍终生患病率约为6.8%，但寻求专业帮助者不足一成，接受规范治疗者更不足1%。深圳市人民医院特需失眠门诊主任医师冯飞指出，在各类精神疾病中，失眠是最常见、最具普遍性的症状之一：抑郁症、焦虑症、创伤后应激障碍乃至重性精神障碍，几乎都伴随不同程度的睡眠障碍。

这种关系是双向的。一方面，心理失衡会直接扰乱睡眠；另一方面，长期失眠又会诱发或加重心理问题，形成恶性循环。研究同时表明，优质睡眠具有强大的情绪修复功能——人在经历愤怒、悲伤、焦虑或恐惧之后，一次良好睡眠可显著缓解负面情绪体验。浙江大学医学院附属精神卫生中心余正和主任医师亦提示，近半数睡眠障碍患者同时伴有焦虑、抑郁情绪，失眠不只是"睡不好"，更是心理状态的信号。

2. 一线治疗不是安眠药，而是CBT-I

依据欧洲及我国失眠障碍诊疗指南，慢性失眠的一线治疗方案是失眠认知行为治疗（CBT-I），核心包含五个部分：

- **睡眠卫生：**每日适度户外活动，下午4点后不再摄入咖啡、浓茶等兴奋性饮料，睡前不看手机，保护褪黑素分泌节律；
- **睡眠限制、不补觉：**不因前一晚没睡好而在白天补觉，坚持固定起床时间，守住生物节律；
- **刺激控制：**不提前上床"酝酿"睡意，建立"床＝睡眠"的条件反射；躺久了，大脑会把床认成"焦虑发射台"；
- **放松训练：**睡前冥想、腹式呼吸、渐进性肌肉放松，帮助身心降速；
- **纠正灾难化思维：**不吓唬自己"今晚睡不着明天就废了"，而是客观看待——"少睡两小时，天也不会塌"。

3. 三个常见认知误区

- **"必须睡够8小时"：**重庆市精神卫生中心睡眠医学学科带头人文宴指出，对睡眠时长应保持合理期望，只要白天精神状态良好，大多数人睡6—7小时已足够；随年龄增长，睡眠时间总体会有所减少。
- **"越努力越能睡着"：**文宴强调，我们与良好睡眠之间的障碍之一，正是对失眠的态度——"只有当你接纳睡不着，你才能睡着"，强迫入睡往往适得其反。

- **"失眠只能靠药"：**药物是重要手段，但需由医师评估后使用，不宜自行购买或随意调整剂量；对慢性失眠，CBT-I的长期效果与复发率优于单纯短期药物干预。

就诊提示：失眠每周出现3次以上、持续数周并影响白天精力与情绪，或伴有明显焦虑抑郁、打鼾憋醒、晨起头痛等情况，建议到睡眠门诊、精神（心理）科评估，排查呼吸、神经、精神心理等不同病因。睡眠障碍常只是"表征"，需要像分诊一样找到真正的病因。

参考：深圳特区报《长期失眠可能是心理问题的预警》（2026年10月8日）、潮新闻《读懂睡眠信号，识别情绪困扰》（2026年10月14日）、重庆日报《如何接纳情绪、睡个好觉？》（2026年10月10日）、瑞金医院"睡眠与脑健康"多学科论坛报道（2026年10月）

四、家庭与校园：读懂青少年频繁发作的"情绪感冒"

1. 不是少数人的"异常"，而是需要被看见的公共议题

中国科学院心理研究所对29个省（自治区、直辖市）3万余名10—16岁中小学生的调查显示，2022年约14.8%的青少年存在不同程度的抑郁风险，其中4.0%处于重度抑郁风险水平。2026年实施的儿童青少年"五健"（体重、视力、心理、骨骼、口腔健康）促进行动，已将心理健康纳入儿童青少年综合健康促进框架。

青岛市精神卫生中心儿少精神科主任王婷婷将青少年阶段反复出现的心理波动称为"情绪感冒"：学业波动、人际矛盾、家庭琐事等日常小事都可能诱发，具有频繁、常见、隐蔽的特点，极易被家长和老师忽视。

2. 家长最容易误判的四个信号

中山大学附属第三医院精神（心理）科主任医师魏钦令提醒，当孩子出现以下变化时，家长切忌一味指责"不够努力"或"找借口"：

- 成绩突然明显下滑，注意力与记忆力下降；
- 频繁以身体不适为由请假，往返医院检查无明确异常；
- 情绪波动大、易怒，或长时间沉默、回避交流；
- 拒绝上学、回避同伴，昼夜节律颠倒。

这些表现常被解释为"贪玩、懒惰、青春期叛逆"，实则可能是焦虑症、抑郁症等情绪障碍的外在呈现。魏钦令强调：**精神障碍是病，而不是"思想问题"。**无论继发于脑缺血、缺氧等器质性病变，还是受基因、发育与环境影响的原发性障碍，本质上都是脑功能异常引起的医学问题，可防、可治，及时正确干预完全可以恢复如常。

3. 家庭沟通：先处理情绪，再处理事情

- **倾听优先：**每天留出10—15分钟，放下手机，不评判、不打断、不急于给方案；
- **用"我感受"替代"你应该"：**把"你怎么又磨蹭"换成"我看到你还没开始写作业，我有点担心时间不够，需要我帮忙规划一下吗"；
- **询问真实需要：**理解接纳之后，问一句"现在我能做点什么，会让你好一些"，提供对方真正需要的支持，而不是你认为他需要的；
- **摒弃"唯成绩论"：**兼顾学业成长与心理成长，不否定、不忽视孩子的负面情绪。

4. 学校心理测评：应坚持"无标签、不挂钩、严保密"

今年秋季学期，多地教育部门组织中小学生心理健康普测。规范做法值得广而告之：测评不是学业考试，没有对错、不排名、不评比，内容仅涉及近期情绪状态、睡眠质量、压力调节、人际交往、校园适应与家庭相处；结果只作为学校心理健康教育与关怀帮扶的参考，不属于医学诊断，不与评优评先、升学就读挂钩，实行单人单档、校内封存、分级管理，不公开公示、不班级对比。对筛查出需重点关怀的学生，落实"一生一策"与三级预警机制，必要时科学引导家长对接专业医疗机构评估。

家校协同的关键：学校负责常态化课程、筛查与预警，家庭负责日常陪伴与情绪容纳，医疗机构负责评估诊断与治疗，社会负责畅通求助渠道、消除求助羞耻感。四方各守其位、彼此衔接，才不至于让孩子在系统之间来回奔波。

参考：社会科学报《从"单点干预"走向"系统治理"》、半岛都市报《"情绪感冒"易频发，心理专家呼吁科学守护青少年心理健康》（2026年10月12日）、广州日报《12356青少年来电占两成》（2026年10月11日）、地方教育部门《关于2026年秋季学期中小学生心理健康普测致家长的一封信》

五、职业层面：从"个人硬扛"到"组织负责"

1. 职场人群的情绪问题，常以"物质依赖"露头

刘竞主任医师指出，职场人群的心理压力多以吸烟、饮酒等物质依赖为表现，同时伴随持续焦虑、抑郁与睡眠障碍。这一特点决定了：如果一个单位只关注"出勤与绩效"，很难看见员工真实的心理状态；而当事人也往往把"靠烟酒撑住"当作常态，延误求助。

长期高压引发的情绪内耗，表现为反复纠结工作细节、在意他人评价、为未发生的事焦虑。它持续消耗心理能量，久而久之导致情绪低落、效率下滑、心态失衡，并波及睡眠与身体健康。常见来源有三：完美主义与过度自我苛责、边界感缺失（不懂拒绝、习惯迎合）、过度思虑（沉迷于尚未发生的焦虑）。

2. 2026年，职工心理服务阵地明显加密

今年，各级工会系统把心理健康服务作为职工服务的重要内容。广东省湛江市总工会构建"七维一体"工作格局——智库支撑、热线守护、团辅下沉、队伍培育、阵地服务、资源撬动、融媒传播，依托职工服务中心设立"职工心灵驿站"，设置音乐放松、心理宣泄、心理咨询等功能区，推行"一人一策、持续跟踪"的个案服务模式，并计划全年培育2000名职工心理健康关爱骨干与志愿者，推动"一企一师"。

重庆市南岸区职工服务中心的"心灵驿站"规划了心境认知区、情绪释放站、社交训练营、压力舒缓坊、幸福加油站五大区域，推行"预防＋疏导＋干预"机制，实现从"救火队"到"筑路人"的角色转变。陕西汉中、黑龙江等地也建成省级职工"心灵驿站"示范站点，常态化提供个体疏导、心理健康宣讲与团体减压辅导。

3. 个人可以做的三件事，组织应当做的三件事

个人：守住精力边界

一是明确"下班后不处理非紧急事务"的边界并提前沟通；二是每工作90分钟安排5分钟微休息，离开屏幕活动身体；三是下班通勤时做一次"情绪盘点"，把未完成的焦虑写下来，交给明天。

组织：把心理安全纳入管理

一是合理分配任务、推行弹性工作，减少可避免的慢性应激；二是提供EAP员工援助计划并保证使用保密；三是培训管理者识别情绪信号、开展共情式沟通，承认倦怠首先是组织问题。

重要提醒：当倦怠持续两个月以上，并伴随持续低落、躯体不适、自我否定，请及时寻求专业评估。若出现自伤或自杀念头，请立即拨打全国心理援助热线12356，或就近前往精神（心理）科急诊。

参考：央视新闻/中国妇女网《遇到情绪困境怎么办？专家建议转换视角缓解压力》（2026年10月10日）、南方工报《湛江工会"七维一体"服务为职工注入"心"动力》（2026年9月3日）、腾讯新闻《重庆：9元暖心餐 解压有驿站》（2026年10月27日）、中工网《陕西汉中市总工会：多维发力 筑牢职工幸福港湾》（2026年9月18日）

六、老年与社会：敬老月里的"心"关怀

1. 今年敬老月的主题与时间

2026年全国"敬老月"活动时间为10月1日至10月31日，活动主题为"强化权益保障 守护银龄安全"；10月18日（农历九月初九）为重阳节。各地在敬老月期间广泛开展老年健康宣教，普及常见病与慢性病防治、失能失智预防、跌倒等伤害预防、应急救治以及心理健康知识，并深入开展老年口腔健康、营养改善、心理关爱、痴呆防治、听力健康、合理用药等健康促进行动。

2. 两个需要正视的数字

中国老龄科学研究中心发布的《中国老龄发展报告2024——中国老年人心理健康状况》显示，基于第五次中国城乡老年人生活状况抽样调查数据，我国23.76%的老年人有不同程度的孤独感，26.4%的老年人存在不同程度的抑郁症状。老年期往往伴随健康状况衰退、社会角色退场、社交网络收缩，这些都可能成为心理健康问题的风险因子，诱发认知障碍、抑郁、焦虑、睡眠障碍等。

3. 老年抑郁常"藏"在身体不适里

与中青年抑郁相比，老年抑郁以躯体化症状为主要表现：反复出现头痛、胸闷、躯体酸痛、肠胃不适，医学检查无器质性病变，同时伴持续情绪低落、兴趣减退、睡眠紊乱、食欲异常，严重时出现自我否定、消极厌世。基层医疗机构可通过PHQ-9量表开展情绪筛查，疑似病例及时转诊专科，接受专业心理干预与治疗。老年抑郁是明确的可治性疾病，不应被简单归为"人老了就这样"。

以阿尔茨海默病为主的认知障碍在65岁以上人群中高发，轻度认知障碍是痴呆的重要前驱状态。近记忆力下降、生活与工作能力下降、精神行为改变（主动性缺乏、兴趣减少、情绪不稳易激惹）是核心预警信号。按国家卫生健康委规范要求，65岁以上老年人每年可参与基层认知功能初筛，阳性者及时到专科评估，早期开展认知训练与生活方式干预，有助于延缓病情进展。

4. 提升老年心理韧性：预防—支持—服务"三位一体"

- **预防：**把心理健康评估嵌入常规体检、慢病随访与家庭医生签约服务，关注社会参与度、生活满意度与社会支持感知，而不只是症状筛查；
- **支持：**子女的精神支持比经济支持对老年人生活满意度的影响更大——主动倾听、稳定陪伴；老年大学、老年协会、社区文化活动所提供的"被需要感"，是心理韧性的持续来源；

- **服务：**用好全国心理援助热线12356、远程心理咨询，重点覆盖农村留守老人与行动不便者，同时通过数字技能培训弥合数字鸿沟，让老年人从"被动接受者"转为"主动参与者"。

照护者同样需要被照护：长期照护易引发焦虑、疲惫与情绪耗竭。家属应主动申请喘息服务与社区帮扶资源，定期做自己的健康检查；照护时不对老人的记忆错误反复争辩，多共情、少指责，既保护老人尊严，也保护自己的心理能量。

参考：健康报《"三位一体"提升老年人心理韧性》（2026年9月21日）、湖南日报《暖心敬老月 健康护晚年》（2026年10月13日）、沈阳市卫生健康委《【全国敬老月】老年衰弱7大误区》（2026年10月14日）、满洲里市卫生健康事业发展中心老年健康义诊报道（2026年10月）

七、治疗与康复：精神障碍是医学问题，不是思想问题

1. 先厘清一个基本事实

情绪、睡眠、认知依靠大脑多巴胺、5-羟色胺、去甲肾上腺素等神经递质调控。长期熬夜、慢性压力、重大创伤、遗传易感等因素，都可能造成神经递质分泌失衡与信号传递紊乱，进而诱发抑郁、焦虑。这类问题与高血压、糖尿病一样，无法单靠意志力自愈；强行硬扛只会加重病情、错过最佳干预窗口。

泰安市精神卫生中心精神六科主任陈洪来主任医师在科普中提出临床识别的两个要点：一是"两周原则"——连续两周以上、一天中大部分时间处于情绪低落、兴趣减退、快感缺失，且自我调节无法改善，需警惕抑郁发作；二是"躯体化首诊"——超过60%的患者最先表现为身体不适，其中早醒具有特征性，常为凌晨一两点醒来后无法再入睡，并伴找不到器质性病因的头痛、胸闷、腹痛、肩颈酸痛，患者往往辗转多个科室而查不出病变。

2. 规范治疗的基本路径

- **专业评估**：由精神科医师通过临床访谈结合PHQ-9、GAD-7等量表明确诊断，并排除甲状腺功能异常、脑部器质性病变等躯体原因；
- **药物治疗**：抗抑郁药、心境稳定剂、抗精神病药物等需在医师指导下足量足疗程使用，严禁自行增减剂量或突然停药；
- **心理治疗**：认知行为疗法（CBT）、正念认知疗法（MBCT）、人际心理治疗（IPT）是核心心理干预手段，失眠则以CBT-I为一线；
- **物理治疗**：重复经颅磁刺激（rTMS）可用于药物疗效不佳的抑郁，改良电休克治疗适用于伴强烈自杀意念或木僵状态的患者，均需严格评估适应证；
- **康复训练**：社交技能训练、职业康复、日常生活能力训练，帮助患者恢复社会功能；
- **社会支持**：家庭陪伴、病友互助、社区随访管理，是防止复发的重要保障。

3. 特别关注：卒中后抑郁

2026年10月29日是第21个世界卒中日，今年宣传主题为"卒中防治，即刻行动"。在关注肢体功能康复的同时，情绪问题同样不可忽视。临床资料显示，卒中后抑郁发生率约为30%—50%，卒中后焦虑约为20%—40%，多在卒中后两周至三个月内出现，部分患者可在一年内发生。情绪低落会降低康复训练的配合度与主动性，延缓神经功能恢复，并增加复发与死亡风险。

因此，病情稳定者建议在卒中后两周、一个月、三个月分别进行情绪筛查（PHQ-9≥10提示中重度抑郁，GAD-7≥5提示可能存在焦虑），并将心理干预融入康复全程：认知行为治疗调整"我永

远无法恢复"等负性认知，行为激活鼓励参与简单社交，作业治疗中融入正念训练，家属参与情感表达与陪伴。中重度抑郁或伴自伤念头者，需由医师评估是否联合药物治疗。

4. 每月自查：八条早期预警信号

以下条目出现3条及以上，且持续两周以上，建议及时寻求专业评估：

1. 一天中大部分时间情绪低落、烦躁或空虚；
2. 睡眠严重失调，入睡困难、早醒或嗜睡；
3. 对原先感兴趣的事物普遍失去兴趣；
4. 注意力、记忆力明显下降，工作学习出错增多；
5. 回避社交，刻意疏远亲友；
6. 反复出现查无原因的躯体疼痛或胃肠不适；
7. 频繁自我否定，出现"活着没有意义"的念头；
8. 多疑，总觉得他人在针对自己。

康复原则：精神疾病不可怕，可怕的是忽视早期信号、被病耻感困住。早发现、早诊断、早治疗，是改善预后最有效的路径。康复的目标不只是"症状消失"，更是恢复学习、工作与交往的能力，重新回到生活之中。

参考：中华泰山网《抑郁绝非"想不开" 科学防治守护身心健康》（泰安市精神卫生中心陈洪来，2026年8月28日）、广州日报《12356青少年来电占两成》（2026年10月11日）、衡水市人民医院《世界卒中日｜卒中防治·即刻行动》（2026年10月）、中国卒中学会《卒中后抑郁临床实践专家共识》相关科普解读

八、危机干预：如何接住一句"活着没意思"

心理危机是一种"心理急症"，如同高热、剧痛，需要被及时处理，而不是被评价为"脆弱"。多数时候，当事人想结束的是难以承受的痛苦，而不是生命本身。家人、同事、朋友的第一反应，往往决定了这个人是否愿意继续说下去。

1. 可以这样回应

- **直接而坦诚地询问：**"你是否有过不想活了的念头？"研究证实，谈论自杀不会增加风险，反而能打开求助的通道；
- **倾听而不评判：**先了解他遇到了什么烦恼与痛苦，不急着讲道理，不说"想开点""别人比你更难"；
- **移除危险物品：**妥善收纳或移走药物、绳索、刀具等，降低冲动性行为的可能；
- **陪同求助：**鼓励拨打全国心理援助热线12356，或陪同前往精神（心理）科；如已发生自伤行为或处于急性危险中，立即拨打120；
- **持续陪伴：**危机过后的一段时间仍需保持联系，定期问候，避免"劝完就散"。

2. 求助渠道

12356 全国心理援助热线 · 24小时免费服务。当您或身边人遇到情绪困扰、心理危机、睡眠问题、亲子矛盾、职场压力时，可随时拨打求助。

12356提供心理健康教育、情绪疏导、心理支持、危机干预与转介资源信息，可及性强、隐私性好，是心理服务体系的"第一入口"。需要说明的是，热线不能替代长期系统的心理咨询、疾病诊断与精神科诊疗；如需面对面评估或规范治疗，请前往医院精神（心理）科就诊。医院官网：www.tasjswszx.com.cn

请记住：主动求助不是软弱，而是对自己负责的能力。开口说"我需要帮助"，本身就是一次有效的自我照护。

参考：国家卫生健康委2026年世界精神卫生日宣传口号、广州日报《12356青少年来电占两成》（2026年10月11日）、重庆日报相关报道（2026年10月10日）、国家心理健康和精神卫生防治中心科普资料

九、本月行动建议

对个人

每天记录一次情绪并准确命名；情绪峰值不做重大决定；固定起床时间、下午4点后不碰咖啡因；持续两周以上的低落主动求助。

对家庭

每天留10—15分钟无手机倾听；用"我感受"替代"你应该"；关注孩子的睡眠、请假与社交变化；重阳节期间陪老人做一次情绪与记忆的"体检"。

对单位

把心理安全纳入管理议程；落实EAP并保证保密；培训管理者识别信号与共情沟通；减少可避免的慢性应激，而非只做"减压活动"。

对社会

不再用"精神病"作为贬义标签；理解"求助是能力"；正确使用全国心理援助热线12356；在校园、社区、职场为心理服务留出真实可用的空间。

泰安市精神卫生中心（市安康医院、市第二人民医院）

地址：泰安市长城路11号 | 电话：8880120

医院心理健康服务中心（医院南邻） | 电话：8089766

医院官网：www.tasjswszx.com.cn | 全国心理援助热线：12356

©泰安市精神卫生中心（市安康医院、市第二人民医院） 泰安市长城路11号 8880120 医院心理健康服务中心（医院南邻）8089766