

传统文化赋能青少年心理健康的新实践——

“若波行动”：打造像波一样的力量

中青报·中青网见习记者 李怡蒙
记者 姜蕾

5月23日至25日,由清华大学心理与认知科学系传统文化与心理健康项目组主办、启明星辰心理与认知发展基金支持的“国风润心,薪火相传——中华优秀传统文化与心理健康教育校长研讨会在清华大学举行。研讨会以中华优秀传统文化为精神底色,聚焦儿童青少年心理发展特点与教育需求,深入探讨如何将传统文化精髓融入现代教育实践,助力学校构建“有根有魂”的教育生态。来自山东、山西、广东、河北、河南、黑龙江、四川、江苏、甘肃等全国多个省份的基础教育领域具有文化育人视野的中小学校长、幼儿园园长、德育工作者及心理健康教育专家,共同分享实践经验、交流创新理念。

在古人的思想中“淘金”

会议第一天,我国著名心理学家和教育家、北京师范大学资深教授林崇德先生,应邀作了开场主题发言。林崇德教授长期研究儿童和青少年的品德发展,提出了“心理结构观”,强调道德认知、情感和行为的统一发展。为推动我国中小学心理健康教育的发展,林崇德教授主张将心理健康教育融入学校教育体系。他说:“孔子提出的‘知、情、意、行’,就是对心理结构的描述,为科学心理学关于心理过程的研究奠定了基础;而墨子提出的‘染于苍则苍,染于黄则黄……故染不可不慎也’,认为人从一张白纸到发生变化,是环境和教育影响的结果,这一思想,比17世纪英国哲学家约翰·洛克提出的‘白板说’要早1000多年。”

清华大学心理与认知科学系长聘教授李虹在分享中也提到,中华优秀传统文化中蕴含着改善“心理健康状态”的东方智慧,将优秀传统文化引进校园,或许是改善当下儿童青少年心理健康状况的一条有效途径。李虹教授在会议上也发起了成立“国风润心”校长联盟的倡议,希望汇聚全国教育同仁的智慧,携手打造优秀传统文化课程体系,开展跨区域教学研讨,结合系列“若波行动”,让青少年的心灵在五千年中华文明滋养中茁壮成长,真正实现“国风育桃李,薪火耀九州”的教育理想。

在心理健康标准上,李虹教授从中华优秀传统文化中提炼出了心理健康的三要素:内心祥和宁静、内外和谐适应、身心整合融洽——突出由内而外的“宁静与和



研讨会期间参会者出演情景剧。

刘子琪/摄

谐”。在其新书《健康心理学》中,首次提出了“心理框架”的概念,即每个人对世界特有反应方式背后的“认知结构”。“心理框架”的存在犹如我们的眼睛后面安装了一个有色过滤装置,从一开始,每个人看到的世界就是不同的,这种差异随着岁月的增加以及经验的积累会越来越大。我们是用“心理框架”与外部世界互动的。用优秀传统文化重塑心理框架,是“若波行动”的重要理念。

为期3天的研讨会除了邀请了研究儒释道和心理学的多位专家,从理论上系统阐发传统文化的核心理念,还结合了现场体验环节,引领参会者亲身体验传统文化与心理健康结合的魅力。兰州大学副教授、中国心理学会正念心理学委员会委员彭贤老师在“正念花开:静心修习育未来”的演讲现场,即兴带领参会者进行了一场正念觉知心理情景剧表演。

千年智慧回应时代问题

“若波行动”是李虹教授及团队发起的一项关于传统文化助力青少年心理健康的系统实践探索。“若波行动”1.0版本自去年3月开始试点,研究团队首先汲取中华优秀传统文化中“乐善好施、包容接纳”作为核心思想,通过心理学的实操转化,将其具象化为“笑口常开”“慧眼识珠”“赞不绝口”“助人为乐”4种孩子能理解的具体行动,孩子们通过不断浸润、行动,逐渐改变“心理框架”,由原本“看重竞争、成功、聪明、自我”的框架,慢慢转变为“看重和谐、关爱、欣赏、利他”的框架,将“小我”融入“大我”。

作为“若波行动”团队的中坚力量,清华大学心理学博士、北京教育学院讲

师黄琳妍对“若波行动”的原理、目标、具体运行进行了更详细的讲解。“心理健康教育可以分3个层级。打个比方,第一层级是有人掉进水里了,我们跳到水里去救,但面对广大学生,老师们实在分身乏术;第二个层级是,既然有人掉水里了,那可不可以岸边树立警示牌,告诉别人这里太危险了不要在这里游泳。”黄琳妍说,“但还是会有一些人,可能错过或忽略了警示信息,又或者是对自己的状况没有那么了解,而掉进水里。”

“第三个层级是我们要教会孩子游泳,提高水性。这其实是我们心理健康教育最应该做的一件事。”黄琳妍说。她希望通过“若波行动”形成滋养心性的土壤,培育孩子们的人格,挖掘和传递内在力量,热爱这个世界和帮助他人的同时,认同和相信自己。

“若波行动”1.0版本在初期试点阶段,由老师进行带领、引导,分4周开展活动。第一周是“笑口常开”,即通过鼓励学生对自己微笑、对他人微笑,形成积极友爱的氛围,让每个学生产生乐观面对生活的心境暗示;第二周为“慧眼识珠”,是用欣赏的角度至少发现两个人的长处、优点,许多孩子在被别人告知优点时会获得自信,这也帮助许多孩子发现身边一些默默无闻,甚至是不太喜欢的同学的闪光点;第三周是“赞不绝口”,孩子们每天至少赞美一个身边的人,或是回馈、感恩他人的赞美;最后一周是实践“助人为乐”,每天至少帮助一个人,巩固孩子们的利他习惯。

“在黑龙江推行时,哈师大的于辉老师将4周的训练逐渐拓展成了8周的强化练习。除了这4种基本活动,过程中还逐渐融入更多基于传统文化的心理练习,如

正念练习等,培养孩子对自他生命身心的觉知力,这些做法也体现了项目之所以叫“若波”的原因。我们的生命其实是互相影响的,当我们发起一个善行时,这样一种美好的能量就像波一样激荡、传导开来,像湖面的波澜。最重要的是,这‘波’最初要怎么起来呢?肯定要有石子、水滴来激发。我们最初的善念和善举就是这石子、水滴。”黄琳妍说。

“若波行动”目前在北京、内蒙古、黑龙江、甘肃、福建、贵州等多地多所学校进行推广应用。团队为不同年龄段的学生编写了不同的指导语言,设计了不同的辅助资料和工具,贴合其各自的年龄特点。学生们也会通过做记录、写总结、涂画画等方式来总结自己的体验和感悟。

看见波 触动波 成为波

从2024年3月开始,开展过推广与实践的多所学校的调查结果都显示,该项活动对学生的各项心理健康指标——积极情绪、自尊、自我效能感、人际关系、学业、感恩、利他等维度均有显著提升,同时消极情绪明显减少;家长评价孩子在积极情绪、自信、热爱学习、利他、感恩和亲子关系等维度均有显著改善;教师评价学生在积极乐观、自信阳光、遵守纪律和同伴互动等维度均有显著提升,孩子们自己也诚挚生动地表达了自己的感受。

哈尔滨新区第四小学副校长高艳丽分享时说,在第一周“笑口常开”时,有一个孩子天生不爱笑,老师问他为什么,他说,我就是不想笑。但在后来同学们都互相微笑,有人也对着他笑的时候,这孩子也憋不住笑了,事后他说:“我发现笑原来是会传染的,笑真的是挺快乐的,以后我也要经常笑。”第3周“赞不绝口”时,有的孩子在学校夸完同学,回家之后也会很热情地夸爸爸妈妈,让很多家长都感到惊喜。

高艳丽介绍,有的学生写道:“我只用了一个简单的微笑,就让陌生人清楚地记住了我的名字,成为了好朋友。”有的学生说:“在这4周里,我懂得了对人笑,自己也得到了快乐。以前我总是看别人的缺点,现在我经常发现别人的优点,还赞美别人帮助了同学。同学都夸我在这4周里,变得更好了。”

还有学生说,学会了包容别人,用积极阳光的心态去面对每一件事,遇到烦恼要冷静思考,不要被坏情绪所掌控……很多学生就这样褪去了焦虑,展露出自信的、友善互助的成长姿态。

来自北京李跃儿芭学园小学部的“大雁校长”刘江艳已经推动“若波行动”在

校园里开了头。她表示,芭学园追求“人格构建”的概念,一直在思考究竟怎样的人格特质可以支撑一个孩子适应未来,能够很好地生活。她在接触到“若波行动”后,立刻就号召校内老师一起接受培训,共同开发了相对应的“家长手册”,将学生家长和家庭也纳入“若波行动”。

一些此前没有实践过“若波行动”的校长、老师,此次了解了“若波行动”以后,回顾了自己学校此前做过的心健康教育实践,认为“若波行动”非常适合在校园里推开,表达了热切的期待。

山东聊城第六中学副校长王琳表示,一个地方或者一所学校的心理健康教育工作的推进,离不开所在市、区教体局和学校校长的大力支持。作为心理学专业的老师,她在校园里进行了许多探索和实践,如建立了学校三级心理健康工作体系(学校心理健康中心—一年级心理辅导站—班主任、心理委员),提出了“必修课+预约课”的上课模式,心理健康课是初一年级必修课,初二年级、初三年级则是约课制,班主任可以随时为学生预约心理课和心理辅导;她还积极探索“心理+N”学科融合,将心理健康教育和思政课、美术、音乐、劳动教育等课程结合,让心理健康知识融入多门学科。此外,王琳也注重多方资源协同育人,如学校与聊城大学、心理医院等进行共建,通过引入心理学专业本、硕学生来学校实习,补充心理健康教师的师资力量。对于下一步加入“若波行动”,王琳充满期待,她表示:“虽然我们客观条件有限,但为了学生,我们工作热情和探索意愿都很强。期待参与‘若波行动’,将传统文化与心理健康教育相结合,为了孩子的身心健康,全力以赴。”

山东平阴县学生心理健康成长研学基地主任张岳介绍,“(我们)工作的指导思想就是将传统文化和新时代的社会主义核心价值观相融合,帮助学生成长。这次听到‘若波行动’,感到很有共鸣,也豁然开朗,希望有机会参与到‘若波行动’的实践中去。”

为期3天的研讨会让学员们收获满满。北京京蒲公英中学的李时来在参会群里表示:“传统文化的宝库取之不尽,用之不竭,如何进一步内化和让孩子们启智健心,任重道远。未来继续学习,持续行动!”来自江苏盐城响水的王朝阳回去后写了一封《感恩信》:“热切期盼你们能走进我们的校园,把心理健康与传统文化的种子,播撒在更多孩子的心田。这该是件多有意义的事啊——用慈悲心做基石,以责任感为帆,我们一起为孩子们筑起守护的堤岸,让每个成长瞬间都能遇见善意与光。”

正,经常斜靠,“葛优躺”,搬或提重物时不小心扭到胸椎等,只要引起胸椎半脱位,就会出现此类症状。

当然不仅脊椎活化器可以纠正胸椎半脱位,中医的推、揉、按、滚、提等手法旋转复位、穴位按摩、正骨推拿、中药治疗,以及针刺、火针、电针、热敷灸等方法,也可以纠正胸椎半脱位,只是存在技术的难易程度、解决患者疼痛程度的区别。

胸闷胸痛的患者不少都在西医检查时找不到原因,而西医通常会给出一个自主神经失调的诊断,让患者服用谷维素营养神经,但实际解决不了胸闷痛的症状。这是我们西医内科医生认识的局限性,所以再次说明人体是复杂的,医学是深奥的,需要我们医生涉猎多学科,才能更完整地认识人体,帮助解决病人的痛苦。

建议大家平时要保养脊椎,应该定期检查与调整脊椎,好比汽车定期保养,以免小问题演变成大毛病。值得一提的是,头转向一侧,肩膀向后去拿东西的动作最易造成第4胸椎半脱位,所以要特别小心,平时尽量避免转头又转肩的动作。教师因职业关系是第4胸椎半脱位最大的患者群体,所以老师们要特别注意。

(作者系北京王府中西医结合医院呼吸科主治医师)

莫名胸闷胸痛 当心胸椎小关节紊乱

医生查体发现,他疼痛部位局部皮肤无红肿、热痛,第五至第七胸椎旁肌肉痉挛压痛。虽胸片提示肺部未见异常,但发现胸椎段棘突有偏移。

在临幊上,相信每位内科医生听到就诊的患者说自己胸痛,尤其是指着自己的左前胸位置,心里都会“咯噔”一下,心想不会心梗了吧,然后仔细询问症状、查体,脑海里想着各种引起胸痛的疾病,比如心脏异常(急性冠脉综合征、主动脉夹层)、肺部异常(肿瘤、胸膜炎、肺栓塞)、肋软骨炎、带状疱疹、胸椎压缩性骨折、肋骨骨折、胸椎结核、肿瘤、胸椎间盘突出症、反流性食管炎、植物神经功能紊乱等一系列疾病,然后心电图、超声心动、胸部CT先给安排上,等待检查结果一出提示未见异常,可以排除心脏器质性病变等,那么医生会想,到底是什么原因导致的胸痛呢?

提到胸椎小关节紊乱,大家可能比较陌生,尤其对于内科医生,因为这属于骨科,推拿科常见名词。换一种说法,可能大家会比较熟悉,如我们平时常说的“骨错缝”“岔气”等。胸闷胸痛患者出现症状后,会首先想到就诊于内科,而不是骨科、推拿科,这就给了我们西医内科医生带来了新挑战。

什么是胸椎小关节紊乱呢?胸椎小关节紊乱症,又称胸椎后关节紊乱症、胸椎后(小)关节滑膜嵌顿、胸椎小关节错缝、急性胸椎骨错缝、胸椎部肋脊横突关节扭伤和胸椎小关节旋转半脱位等,属中医神经功能紊乱,给患者开谷维素。如果患者同时伴有呼吸不畅、胸闷,医生可能会建议到呼吸科就诊,再详细检查明确诊

变时,内外平衡受到破坏,从而导致脊胸椎小关节后仰或仰旋位紊乱,产生胸脊神经受压症状。

胸椎小关节的急慢性损伤可引起周围软组织的无菌性炎性渗出、水肿、渗血甚至钙化,周围软组织的损伤也可引起胸椎小关节紊乱,转而加重周围软组织组织损伤;脊神经根与交感神经一方面受到椎间孔狭窄的刺激和压迫,另一方面又受到周围软组织创伤性炎性刺激、组织肿胀黏连、深筋膜的牵拉而受压,引起脊神经和交感神经继发性病损,临幊上除了胸闷痛、呼吸不畅外,还可出现背部疼痛、活动受限、肋助疼痛、上肢发麻、心悸、头昏、失眠、胃肠功能失调等症状。

找到病因后,对以上两位患者给予脊椎活化器治疗两分钟后,患者胸闷、胸痛症状基本消失。

是什么原因导致胸椎小关节紊乱的呢?这与我们的日常习惯有很大关系,比如长时间伏案工作,电脑前办公久坐,长时间保持一个姿势没有调整休息,没有坐

正,经常斜靠,“葛优躺”,搬或提重物时不小心扭到胸椎等,只要引起胸椎半脱位,就会出现此类症状。

当然不仅脊椎活化器可以纠正胸椎半脱位,中医的推、揉、按、滚、提等手法旋转复位、穴位按摩、正骨推拿、中药治疗,以及针刺、火针、电针、热敷灸等方法,也可以纠正胸椎半脱位,只是存在技术的难易程度、解决患者疼痛程度的区别。

胸闷胸痛的患者不少都在西医检查时找不到原因,而西医通常会给出一个自主神经失调的诊断,让患者服用谷维素营养神经,但实际解决不了胸闷痛的症状。这是我们西医内科医生认识的局限性,所以再次说明人体是复杂的,医学是深奥的,需要我们医生涉猎多学科,才能更完整地认识人体,帮助解决病人的痛苦。

建议大家平时要保养脊椎,应该定期检查与调整脊椎,好比汽车定期保养,以免小问题演变成大毛病。值得一提的是,头转向一侧,肩膀向后去拿东西的动作最易造成第4胸椎半脱位,所以要特别小心,平时尽量避免转头又转肩的动作。教师因职业关系是第4胸椎半脱位最大的患者群体,所以老师们要特别注意。

(作者系北京王府中西医结合医院呼吸科主治医师)

新版《柳叶刀青少年健康报告》:直面全球青少年健康新挑战

宋逸认为,近年来,我国儿童青少年肥胖和精神心理问题也较为突出,国家卫生健康委联合多部门将2025—2027年列为“儿科和精神卫生服务年”,并实施“体重管理年”3年行动,这凸显了我国政府对儿童青少年肥胖和体重管理以及精神心理健康问题的关注。《报告》提出肥胖和心理健康问题在青少年群体中呈上升趋势,为我国政策制定者、科研工作者和教育工作者提供了新的观点和视角。

《报告》显示,当代青少年是在全球年均气温比工业化之前持续高出0.5°C的环境中度过一生的第一代人。到2100年,有19亿青少年将生活在预计比工业化之前升温约2.8°C的环境中。而气候变化将引发更多心理健康风险。

《报告》还强调了早期识别和干预青少年精神健康障碍的重要性,并提出精神健康问题的污名化是阻碍青少年寻求帮助的重要因素。宋逸建议,我国科研工作者和教育工作者应加强对青少年精神健康问题的研究,开发有效的筛查工具,以便早期发现并干预;应加强对精神健康问题的宣传教育,减少污名化,鼓励青少年及其家庭积

力的培养,将青少年纳入气候适应规划中。

应对数字化进程对青少年的心理健康影响

《报告》提出,当前,青少年许多关键社交及情感体验都在网络空间发生,尽管数字平台(尤其是社交媒体)对青少年心理健康的影响仍存在广泛争议,因果证据尚不充分,但仍有必要采取“早期保护性措施”,并与“避免过度限制数字平台访问而带来伤害”之间取得平衡。

宋逸认为,在“早期保护性措施”方面,首先需要加强儿童青少年数字素养教育。可在学校课程中加强数字素养教育,教导青少年如何安全、健康地使用社交媒体,这包括识别网络欺凌、虚假信息、不健康内容等,并培养他们的批判性思维和自我保护意识;其次,设定合理使用时间,家长和学校应共同制定青少年使用社交媒体的时间规则,避免他们过度沉迷,同时鼓励青少年参与线下活动,保持生活平衡;另外,建立监测机制,利用技术手段,如家长控制软件,对青少年的网络活动进行适度监测,及

时发现并干预潜在的风险行为。

与此同时,政策制定者和教育者也需要避免因过度限制数字平台访问而给青少年带来伤害。宋逸建议,政策制定者和教育者应理解青少年使用社交媒体的需求,包括社交互动、信息获取、自我表达等。“过度限制可能导致青少年寻求其他非正规渠道,增加风险。”

宋逸认为,需要平衡“早期保护性措施”与“过度限制数字平台访问”两者的关系,从而促进青少年全面健康发展。

青少年健康领域投入存在潜在缺口

《报告》显示,尽管青少年群体占世界人口的25%,占疾病总负担的9%,但青少年健康与福祉的相关投入仅占全球援助资金的2.4%。《报告》明确指出,当前针对青少年健康与福祉的资金投入与这一挑战的严重程度并不相称,资金投入亦未精准聚焦需求最迫切的领域。

宋逸介绍了其中我国的情况:近年来,我国对青少年健康领域的投入持续增加,体现了国家对青少年群体健康福祉的高度



重视。然而,分析当前投入现状和潜在缺口后可以发现,我国对青少年健康的资金投入仍存在诸多挑战。

首先,我国对青少年健康的资金投入总量不断增长但占比偏低,资金与资源分配不均。宋逸介绍,第二版《柳叶刀青少年健康报告》及现有研究成果显示,我国青少年人均健康支出从2014年的94.24美元(约合人民币677元)增至2020年的146.27美元(约合人民币1051元),这体现了国家对儿童青少年健康的重视。然而,这一投入仅占全国卫生总支出的3%,与青少年占全国人口17.4%的比重相比,投入比例仍显不足。

其次,当前我国对青少年健康的投入仍以治疗为主,在预防方面仍显不足。在资金分配上,我国青少年健康支出仍然存在“重治疗、轻预防”的倾向。已有数据显示,73%的支出用于治疗性服务,而预防性服务如心理健康、营养干预等仅占9%。宋逸认为,这种结构性的偏向,导致许多健康问题在后期才被发现和治疗,增加了社会和家庭的经济负担。

此外,中国在青少年健康数据监测和评估方面仍存在缺口,缺乏全面、系统、连续的青少年健康数据,尤其是针对校园欺凌、网络暴力等青少年健康新兴问题的监测和评估机制尚未建立。

“我国应鼓励青少年参与健康政策的制定和实施过程,确保政策更加贴近青少年实际需求。”宋逸说。