

8岁女孩双眼无病变却突然“失明”

专家提醒：不是装的，是癔症性眼盲，此类疾病儿童更易得

不想“看”了，更想“被看”

徐颢：现就职于上海市黄浦区精神卫生中心，精神科主治医师、国家二级心理咨询师、中级心理治疗师；长期从事精神科及心理咨询工作，擅长精神科疾病诊治及一般心理问题、儿童青少年心理、个人成长。

癔症性失明是癔症性疾病的一种，是由心理因素导致的身体症状，通常无法用医学测试或检查来解释。徐颢指出，癔症性失明患者在医学检查中无法找到明确的身体异常或病变，这种失明通常是突然发生的。

“患者可能会表现出完全或部分失明，丧失视觉敏锐性，整个视野模糊，出现‘管状视野’，但仍保留完好的活动能力。患者可能经历心理创伤或压力，导致无法面对现实，从而选择逃避来应对。”

癔症性失明并非单纯的失明或者就是看不见了，徐颢认为，是这些孩子在表达一种“不看了”的选择，

“相对应于这种‘不看’，却能更多地换来‘被看到’和家长的‘多看’关心。为了获得这样的‘多看’、‘被看’，而必须牺牲掉自己身体的功能，这其实是很让人难过的。”

徐颢解释，“癔症并非装病，患有癔症的人本身是承受着很大痛苦的，但似乎自己的身体、想法、感受、愿望，这几个部分之间的联系出现了问题。这样的情况，在身体和心理本来就发育不怎么成熟的儿童身上，是更容易体现的。”

儿童处于一个从自己的世界走出、进入到一个大家的世界中的过程，他们会时刻体会到一种“世界不是由我说了算”，而是“大家一起在协同商量合作帮助”的感受，会意识到大部分东西的获得不是“心想事成”，这样的感受会给他们带来强烈的沮丧和失落。徐颢说：“他们努力地看、模仿、学习，来体验成长这个漫长的阶段，他们也需要非常多的理解、尊重、支持、帮助、引导。就像世界上没有‘心想事成，也没有‘原地成人’一样。”

儿童也更容易在经历心理压力，被焦虑、恐惧等情绪困扰后，将这些内在的情感痛苦转化为身体症状，她介绍，“如失明，耳聋，甚至可能出现抽搐以及其他与癔症相关的疾病。这可以是一种应对的机制，帮助他们应对难以处理的情绪。比起语言表达，儿童可能更容易通过表现出身体症状来获得关注或回应，尤其是在家庭或学校等环境中感受到忽视或孤立时。”

近年来，癔症性失明在儿童中出现的频率有所增加，多地都出现了相关的案例报道。而在这些案例中，一些多子女家庭中父母对于几个孩子的关注度不平衡成为了一个重要影响因素。

徐颢说，独生子女能够专注地获得父母家人的关心和“看见”，相较之下，多子女家庭中的孩子必将经历兄弟姐妹一起分担掉父母“关爱的视线”这个事实，“这个事实同他们内心深处想要父母更多地看着我、爱我是冲突的。这样的冲突下，产生了许多无法处理的情绪，就很可能转换成身体上的症状。在症状之下，父母必然会增加许多的‘看’、许多的关心。”

“患儿本身就在用‘失明’的感觉向家长和身边的人传递着，很孤独、感到害怕、周围好黑、什么都看不清不真切，以及最重要的‘我不想看了，我更想被看到’。”

徐颢表示，在治疗癔症性失明或者其他癔症性疾病的孩子的时，家长和身边的人既要给予足够的重视和理解，同时也要注意，不能过度关注症状本身，而忽略了患儿的心理需求。

徐颢建议，可以从四方面着手展开治疗：

8岁女孩琦琦最近经常看不清东西，走路时还常被绊倒。经医院检查后发现，琦琦双眼视力只有0.02，但没有发生任何器质性问题。

医生细问之下得知，琦琦身处非独生子女家庭，最近因作业问题被爸爸批评，妈妈则忙于照顾小弟弟和生病的姐姐，忽略了琦琦的情绪。最终，她被确诊为癔症性眼盲，是一种与心理因素密切相关的精神障碍。

近年来，作为儿童癔症的表现之一，“癔症性失明”发病率有明显上升的趋势。相关案例包括：7岁小园在妈妈生下二胎自觉受冷落；8岁童童在父母离异后过度思念妈妈；9岁小希在期末考试临近时压力骤增……

当我们谈论儿童心理健康时，到底应该谈论什么？精神科主治医师、国家二级心理咨询师徐颢在接受采访时表示，儿童更容易因压力困扰将内在的情感痛苦转化为身体症状，他们用“不看了”逃避现实，为了换取更多“被看”的关心。

国家二级心理咨询师、资深儿童心理学家严艺家曾提出一个鲜有专业人士关注的概念——心理空间。她认为，创造心理空间是应该在孩子的成长过程中被自然完成的任务，且这片心理空间需要照料者的关注、呵护和与之共享。



泉州8岁的女孩琦琦（化名）最近经常看不清东西，走路时还经常被绊倒，到多家医院检查都表明琦琦眼部情况没有器质性问题，最后到泉州爱尔眼科医院检查，发现琦琦的双眼视力只有0.02（同龄人正常视力1.0），最终确诊为癔症性眼盲，属于心理性疾病。



首先，需要综合评估，包括心理评估、眼科评估和可能的其他医学评估。这将有助于确定是否存在身体疾病或其他视觉问题，并排除任何躯体相关的原因；

其次，展开心理治疗，这是处理癔症性失明、眼盲和视觉损伤的常用方法。认知行为疗法、心理教育和支持性治疗可以帮助孩子了解并应对潜在的心理问题、情绪困扰以及应对策略；

再次，家庭成员至关重要。通过提供支持、理解和尊重，家庭成员可以帮助孩子建立信任并鼓励他们面对困难。家庭还可以参与到教育过程中，帮助孩子逐渐恢复信心和独立性；

最后，确保团队协作沟通。家庭、医生、教师和其他专业人员之间的合作有助于制定和

执行综合的治疗计划，并积极支持儿童的康复进程，应根据具体情况和个体需求定制个性化的治疗方案。

徐颢强调：“儿童青少年期既丰富多彩，也很复杂多变，良好渡过这一阶段对未来的发展至关重要。”

他们到底缺什么，是心理空间

严艺家：国家二级心理咨询师，伦敦大学学院(UCL)精神分析发展心理学硕士、儿童青少年精神分析心理治疗博士受训中；长期从事儿童青少年成长发展的咨询工作，关注儿童青少年精神分析心理治疗。

去年的世界精神卫生日，全国宣传主题

为促进儿童心理健康，严艺家在当天以“实现儿童心理健康的秘密”为主题发布了一期科普视频。

她将这个秘密称作“心理空间”，定义为一种能够治愈受伤心灵的钥匙，“尽管这个概念相对抽象，但它是极为重要的。”

那么，没有心理空间的孩子特征是什么？严艺家首先作出了解释——当一个孩子遇到困境感到沮丧时，周围人没有耐心地听他讲一讲自己的感受与经历，而是立马急着下判断讲道理或者提供方案；当一个孩子总是被推着向前走，做什么事情都必须有明确的结果和意义，没有放空或者纯粹玩耍的时间；当一个孩子从小就被告知，情绪是没有价值甚至羞耻的，比如哭鼻子很丢人；当一个孩子周围的关系动荡不安或者照料者自己的心理健康在面临挑战时，可能会促使孩子不得不化身为一个家庭的照顾者与守护者。

她提到，有相当一部分丧失了心理空间的孩子看起来很优秀，他们很自觉、很听话，表现良好，很少有人会将他们与心理健康问题联系在一起，“但实际上他们已经扛着无处安放的各种复杂情绪走了太久，缺乏表达途径的他们可能已经不知道要如何表达内心感受，只是徒劳地用各种无意识的症状来免于让自己面对缺乏心理空间的硬伤。”

缺乏观察与反思的行为最终会让一个孩子偏离发展的轨道。更多时候，这些孩子可能通过伤害自己来缓解内心压力，因为他们感到没有其他选择。另一方面，缺乏心理空间的孩子可能会表现出让大人头疼的行为，例如招惹同学、惹麻烦。

但她也指出，也许因为心理空间这个概念实在太抽象了，以至于当一个孩子长久失去必要心理空间的时候，即使是一个认真负责有爱的家长都不一定真的能够察觉到。“从另一个角度而言，在一个高速发展的大背景之下，即使是成年人自己都未必拥有甚至体验过足够的心理空间。从这个意义而言，创造心理空间几乎是照料者与孩子们共同的需求。”

对此，严艺家提出了3条实用的建议来帮助家庭创造心理空间——

一：每天让孩子拥有不少于20分钟的自由支配时间，让孩子自己决定要怎么用这段时间；哪怕只是发呆或者打游戏都可以，人都需要有空间喘气。

二：每周和孩子进行至少一次不少于20分钟的聊天；不是说教与打探的聊天，而是让孩子的喜怒哀乐来引领你的聊天，为孩子的开心而开心，为孩子的悲伤而悲伤。看似只是陪着，但这会让孩子有空间在爱的注视下去安放自己的各种情绪。

三：无论是家长还是老师，每天都要至少有20分钟自我照顾时间。所谓的自我照顾是指，你在那一刻不是哪个孩子的照料者，也不是哪个单位的顶梁柱，你只是一个有各种正常需求的人而已。哪怕只是刷手机、出门散步或者发展一个兴趣爱好，这些你赋予自己的心理空间也会间接让孩子有更多空间去探索他们自己，而不总是需要战战兢兢，生怕惹怒你或要颠倒角色来照顾你。

严艺家相信，坚持以上这些做法可以帮助孩子们拓展心理空间，促进他们的健康成长。

在儿童心理治疗工作中，创造心理空间是一项重要的任务，她希望更多的家庭能够意识到心理空间的重要性，“让这项任务能在更多孩子的成长过程与日常生活中被自然而然地完成，让孩子们与照料者共同享受这个空间的存在。”

文/见习记者 丁梦婕
图/受访方提供