

# 学生心理与神经发育障碍病例五年来上升

## 专家：反映社会意识提升与早期干预需求

政府医院的数据显示，患有神经发育障碍的学生人数逐年增加，从2021年的7832人升至2025年的9114人。患有心理健康疾病的学生人数波动较大：2021年为2684人，连续两年下降后于2023年跌至最低点2280人，随后两年又回升至2025年的3089人。

李庚洧 报道  
lgengwei@sph.com.sg

过去五年，在政府医院确诊患有心理健康疾病或神经发育障碍的18岁及以下在校学生，人数呈上升趋势。

受访医生、心理学家和专家指出，上升趋势未必意味着我国学子的心理健康问题越加严重，也显示人们对心理健康的认识正在提高，并愿意趁早求助，是令人鼓舞的现象。

社会政策统筹部长兼卫生部长王乙康上星期五（2月27日）以书面方式答复盛港集选区议员何廷儒的国会提问时，公布政府医院过去五年每年接诊的新确诊病例和现有病例。

数据显示，患有神经发育障碍的学生人数逐年增加，从2021年的7832人升至2025年的9114人。

患有心理健康疾病的学生人数波动较大：2021年为2684人，连续两年下降后于2023年跌至最低点2280人，随后两年又回升至2025年的3089人。

当局没有追踪私人医疗机构诊断和管理的相关数据。

国立大学医院心理医疗科部门高级顾问医生徐子健答复《联合早报》询问时指出，确诊不是缺陷，而是一道通向正确治疗的门。

他说：“这在一定程度上表明，我们的社区意识正在增强、态度更加开放，也更愿意寻求帮助。我们的目标从不是减少确诊病例，而是确保每个需要支持的孩童都能获得所需的帮助。”

心理健康诊断病例在2021年至2023年经历了一段下降期后回升，詹姆斯库克大学（新加坡校区）心理学兼职讲师郭翰龙认为，其中原因包括冠疫情期期间，心理健康成了社会讨论和关注的焦点。政府随后也推出一系列计划，例如“全国心理健康策略”“茁长SG”等，聚焦青年心理健康和福祉。

徐子健指出，这也可以解释为疫情对家庭心理健康长期影响的延迟显现。从孩童出现症状到确诊需要一段时间，这可能导致

### 公立医院确诊患身心疾病学生人数

	在校儿童人数（18岁及以下）				
	2021	2022	2023	2024	2025
心理健康疾病	2684	2466	2280	2648	3089
神经发育障碍	7832	7858	8107	8449	9114

资料来源 / 心理卫生学院，竹脚妇幼医院、国立大学医院 图表 / 胡绮玲

一到两年，甚至更长的滞后。

因此，2025年录得相关病例激增，很可能反映了那些始于疫情期，但直至现在才达到临床识别和确诊阶段的潜在问题。

新加坡心理学会主席杜福平指出，确诊病例的上升并不意味着更多学子突然患病，而是由多方面实际因素造成。这包括医疗服务可及性提高、家庭延迟求助后出现反弹、识别问题能力的增强、医生诊断和记录的一致性提高，以及青少年面临的实际压力，才促使更多人寻求帮助。

针对神经发育障碍确诊病例的逐年稳步增加，杜福平认为，这不直接意味着实际患病人数的增多，反而反映出人们更善于识别和支持这些学生。

徐子健同样认为，这反映了临床、社会和文化等多方面转变的综合影响。教育工作者、家长和临床医生意识的提高，意味

着过去可能被简单地贴上“懒惰”“难管”或“注意力不集中”标签的学生，现在能够得到更准确的评估和识别。

林俊强（47岁，金融业）育有一名8岁患有自闭症和多动症的孩子，目前小孩正在英华学校旗下第一所为自闭症儿童开办的特需学校英华学院就读小学。

他指出，家长能够及早意识到并接受孩子的心理健康问题，从而让孩子更早地获得干预治疗，是十分积极的现象。

### 特需学校扩学额资源以应对报读人数增长

不过，确诊孩童增加也意味着公共资源面临严峻挑战。他举例，为孩童进行早期干预的职业治疗师需求量大，公共部门的候诊名单颇长，以致孩童一般每两个月才能接受一次治疗。相比之下，私人服务每小时收费约200

## 半数确诊儿童接受药物治疗 医生：比率虽高情况不严重

卫生部公布的数据显示，在治疗干预方面，在公立医院确诊的病例中，约有一半的孩童接受了疾病相关的药物治疗。

徐子健医生指出，这个比率与临床实践规范大约一致，尤其是考虑到数据中神经发育障碍比率很高。例如，多动症在药物管理方面充分的科学依据，并且是这些数据中最大的诊断类别。在这个背景下，这一数据本身并不令人担忧。

杜福平说，公立医院通常处理更复杂或严重的病例，药物有助于稳定症状以改善功能。不过，药物并非

唯一工具，通常在症状引起巨大困扰时才考虑，且“未服药”不等于“未治疗”，许多儿童通过心理、家庭及专业疗法也能改善病情。

郭翰龙指出，在讨论心理健康药物时，应避免贴上负面标签，而是以医生针对个别病情的专业诊治方案为依据。下一步是提高公众对各类干预方案的认识。

除药物治疗外，常见的选项包括认知行为疗法等谈话疗法；其次是艺术疗法、游戏疗法等行动疗法。在极少数难治病例中，也可考虑经颅磁刺激等神经疗法。

元至250元，使许多家庭难以负担。

林俊强希望政府能增加这方面的资源投入，但也理解其中存在实际困难。

政府过去几年为有自闭症和智力障碍的学生新设四所特殊教育学校。由于报读人数持续增长，教育部接下来将进一步扩大

特需学校的学额和资源，应对需求增加。

林俊强对此表示欢迎。他说，特需学校至关重要，因为从校长、教师到学生关怀部门，都已在专业上和心理上做好了充分准备，能够全面支持有特殊需求的孩童，并且通过家访，确保学生的家庭环境良好。