

2026年1月1日起，
校园欺凌纳入治安
管理处罚范畴

欺凌将受罚 瞒报也追责

长沙晚报全媒体记者 岳霞

告别“校规兜底”，迎来“法治亮剑”！今年1月1日，新修订的《中华人民共和国治安管理处罚法》正式实施，其中第六十条明确将校园欺凌纳入治安管理处罚范畴，对实施殴打、侮辱、恐吓等欺凌行为者依法惩处，对学校瞒报严重欺凌事件的责任人员追究责任。这一立法突破，标志着我国校园欺凌治理从“校规约束”迈入“法治规制”的新阶段。



立法从“柔性干预”跨越到“刚性约束”

长期以来，校园欺凌治理面临着“界定模糊、责任不清、惩戒乏力”的困境。新法的落地，精准填补了这一治理空白。

与以往依赖《未成年人保护法》《预防未成年人犯罪法》进行原则性规制不同，此次修订的《治安管理处罚法》首次以专门条款明确校园欺凌的法律边界，将“殴打、侮辱、恐吓”等典型欺凌行为直接纳入治安处罚范畴，公安机关可依法给予拘留、罚款等处罚，并配套矫治教育措施。

长沙多元发力守护，让“少年的你”远离欺凌

校园欺凌的治理，从来不是某一方的独角戏，而是需要家庭、学校、社会三方携手，凝聚起“1+1+1>3”的强大合力。

学校是守护青少年健康成长的主阵地。2024年，长沙市教育局开展“利剑护蕾雷霆行动”，对校园防欺凌工作进行起底式调查，督促学校落实防控职责，并实现全市学校法治副校长配备率100%，定期开展防欺凌专题普法教育。

各中小学也创新普法形式，让法治教育“活”起来。芙蓉区燕山二小邀请省检察院宣讲嘉宾进校园，以情景问答、案例分析的互动形式，教会学生识别校园欺凌、网络侵害等常见风险，掌握12355青少年服务热线求助、向检察机关申请法律援助等维权途径；开福区新竹第二小学组织学生走进法院，开展“防欺凌模拟法庭”实践活动，学生零距离感受法官庭审、参与普法答题，在沉浸式体验中增强法律意识。

家庭是未成年人成长的第一课堂。教育部印发的《进一步加强中小学生心理健康工作十条措施》明确提

出，推进学校持续加强“教联体”建设，密切家校协同。通过家长会、家长学校、家长课堂、家访等形式，每学期至少组织2次家庭教育指导活动，将心理健康作为必讲内容，引导家长多陪伴多关爱，注重培养孩子健康身心。学校加强对学生发展情况的跟踪分析，定期向家长反馈，重点做好与留守儿童等困境儿童家庭的沟通联系，形成家校共育的良性循环。

以往学校处理欺凌事件时，常陷入“管重了怕担责、管轻了没效果”的两难，新法让学校处理欺凌事件有了明确依据，更倒逼学校将欺凌治理从“事后补救”转向“事前预防”。

社会力量则为校园防欺凌工作注入多元动能。近日，芙蓉区马王堆街道火炬新村社区开展“守护花蕾，共筑未来”主题活动，创新运用剧本游戏形式，为辖区青少年打造一场兼具趣味性、教育性的校园防欺凌安全教育课。在一个小时的游戏里，原本对“校园欺凌”只有模糊认知的孩子们，逐渐清晰认识到，欺凌不只是肢体冲突，还包括言语嘲讽、社交孤立、网络造谣等多种形式，而每一种形式都会给受害者带来难以磨灭的身心伤害。“以前不知道随口的排挤会给人带来这么大伤害，现在我明白了要勇敢站出来保护同学。”芙蓉区实验小学的刘同学说。

社会力量则为校园防欺凌工作注入多元动能。近日，芙蓉区马王堆街道火炬新村社区开展“守护花蕾，共筑未来”主题活动，创新运用剧本游戏形式，为辖区青少年打造一场兼具趣味性、教育性的校园防欺凌安全教育课。在一个小时的游戏里，原本对“校园欺凌”只有模糊认知的孩子们，逐渐清晰认识到，欺凌不只是肢体冲突，还包括言语嘲讽、社交孤立、网络造谣等多种形式，而每一种形式都会给受害者带来难以磨灭的身心伤害。“以前不知道随口的排挤会给人带来这么大伤害，现在我明白了要勇敢站出来保护同学。”芙蓉区实验小学的刘同学说。

欺凌界定引热议，“打闹”“欺凌”如何区分

新法的落地为校园欺凌治理提供了法治保障，但在实践层面，“严重欺凌行为的认定标准细化”仍是亟待解决的首要问题。

如何区分学生间的“打闹嬉闹”与“恶意欺凌”？有班主任跟记者举例，学生间偶尔的角力角斗，和多次持续性的辱骂，性质截然不同，“比如一次两句的斗嘴可能是玩笑，但如果是长期、有针对性的言语攻击，就可能构成欺凌。这需要明确的量化标准来界定”。

在校园内，这个问题更是让老师犯了难。接受记者采访时，不少老师都表示曾遇到过类似的场景：两个孩子课间追逐打闹，其中一个不小心摔倒擦破皮，家长立刻赶到学校质问“为什么我家孩子受伤了”；有些家长看到孩子脸上的小划痕，就情绪激动地认定“校园欺凌”，甚至在家长群里引发争执。这让网友调侃的“老师，怎么没看到我们家子涵”的梗，有了现实的映射——家长对孩子的过度关注，有时会模糊“打闹”和“欺凌”的边界。

“有的家长确实会过度反应。”芙蓉区一位小学班主任接受记者采访时坦言，孩子们在一起玩耍，难免会有磕磕碰碰，“有一次班里两个男生玩闹时互相推搡，其中一

个孩子的胳膊被碰红了，家长就坚持说是‘欺凌’，要求学校严肃处理。实际上，两个孩子平时关系很好，推搡也是闹着玩，并没有恶意。”

记者在采访中发现，也有部分家长对孩子遭遇的隐性欺凌不够重视。“当孩子被欺凌时，家长一定要信任孩子，无条件地去倾听和相信他，不要说‘怎么他只欺负你，不欺负别人’‘苍蝇不叮无缝的蛋’‘你太敏感了’这样的话，让孩子情绪稳定描述细节，有助于家长更好地判断，帮助孩子摆脱负面情绪。”长沙市实验中学心理成长中心主任、国家心理咨询师、国家二级心理咨询师毛巍巍援引她辅导过的案例，有学生因为被叫自己不喜欢的绰号而积累了负面情绪，“遇到这些情况，我们心理老师就会主动干预，并教会学生表达自我，守护好自我边界。”

所有受访教育者均表示，界定“打闹”和“欺凌”的边界，既需要教育、公安、司法部门出台具体的认定细则，也需要家长理性看待孩子间的摩擦，学会区分“意外磕碰”和“恶意伤害”。学校也要加强对学生行为的观察和引导，教会孩子分辨玩笑的尺度，让“友善相处”成为校园里的主旋律。

新法落地，“常态护航”织密校园安全防护网

新法的实施，为校园欺凌治理按下了“加速键”，但要让法律条文真正落地生根，还需要破解专业矫治资源不足、家校社协同机制未完全打通等难题。

“欺凌的伤害是不可逆的，不仅是身体上的，更有心理上的创伤。”毛巍巍表示，许多受害者会长期陷入自卑、焦虑，甚至出现过激行为。过往治理模式的滞后，让这些创伤难以得到及时的干预与修复。新法的实施，正是为了通过法律的刚性约束，遏制欺凌行为的发生，为受害者筑牢权益保障防线。

毛巍巍表示，学校也要通过主题班会、心理课、校园宣传等，让学生明确欺凌的危害以及举报途径，“最主要的是，要鼓励旁观者主动制止和报告”。

“很多校园欺凌的发生，来源于施暴的孩子心理不健康，完善的校园日常管理和系统的心理健康教育，是我们学校解决这个问题两个抓手。”长沙市一中广雅中学党委书记戴萍介绍。

记者从1月4日召开的长沙市教育工作情况通气会上获悉，2026年长沙市将

扩充新城学校严管区学位，完善专门教育招生入学办法，提高教育矫治水平。

长沙市新城学校是市直唯一一所针对有不良行为学生、严重不良行为及因年龄问题不予刑事处罚的未成年人进行教育转化和矫治的公办专门学校。

从2022年开始，学校按职能定位划分为“一校两区一中心”。普通区、严管区、法治研学中心，分别对应三种职能：不良行为学生教育转化、严重不良行为和因年龄问题不够刑事处罚的未成年人的矫治教育、长沙市青少年法治研学。

记者从长沙市教育局安全处了解到，目前长沙市校园防欺凌已形成常态机制，针对新要求，长沙市教育局已会商相关部门，并联动各区县及学校，结合2026年主题教育课，邀请法治副校长对新的《治安管理处罚法》进行专题讲解。

“家长也好，老师、学校也好，要让孩子们真正被看到、被相信，让他感受到自己是很重要的，让他感受到安全和公正的存在。”毛巍巍建议。

三湘名医在线

健康

责编/杨云龙 主编/余宁山 校对/谈梁

孩子看不清是近视？莫把弱视当近视！

主动筛查很重要，抓住黄金窗口期治疗将防线提到3岁前

长沙晚报全媒体记者 杨蔚然 通讯员 赵广成 张璋

据《中国儿童弱视防治专家共识(2021年)》，弱视是儿童视觉发育期最常见的疾病之一，发病率为1%至5%。这意味着有不少孩子的视力正在悄然受损，而家长可能蒙在鼓里。

近日，一知名主持人在社交媒体分享了一段视频，引发社会广泛关注。她的两个孩子，先后被查出弱视。这一事件迅速登上热搜，将“儿童弱视”这个熟悉又陌生的健康话题，从专业医生的诊室，延伸到众多关心孩子的家庭。湖南航天医院眼科主任、副主任医师王化湘表示，这名主持人孩子的经历，并非偶然的个案，而是敲响了关于儿童视觉发育健康的警钟。

弱视不是近视，别等成年治疗而变得异常困难

“医生，我儿子今年9岁，他上课总是看不清黑板，应该是得了近视吧？”王化湘介绍，临床中有不少家长问，“看不清”可能就是近视，这恰恰是需要打破的误区。弱视与近视，是本质完全不同的两个概念。

近视，可以理解为眼球这部“相机”的“镜头”（屈光系统）聚焦能力过强，导致成像落在了“底片”（视网膜）的前面。近视的孩子戴上合适度数的眼镜，矫正视力大多可以迅速恢复正常。它更多是一个物理层面的“焦距”问题。

弱视，源于大脑的“选择性放弃”。在视觉发育的黄金期，通常为0至12岁，尤其是0至6岁，由于斜视、高度远视、近视、散光（即屈光不正），或是先天性白内障等导致的“形觉剥夺”，大脑长期接收到的是一只眼睛或双眼的模糊图像。久而久之，大脑为了“省事”，会主动抑制那只“差眼”传来的信号，只处理“好眼”的视觉信息。结果就是，即使孩子日后佩戴上精确、合适的眼镜，那只弱视眼的视力也无法提升到正常水平。

如果说近视是“镜头”的问题，弱视就是“大脑处理中心”的故障。它剥夺的不仅是视力，更是儿童建立正常双眼视觉、深度感知（立体视）的机会，且一旦成年，治疗会变得异常困难。某主持人在视频中提到的“屈光参差”，正是

导致弱视的常见原因之一。孩子双眼的度数相差过大，大脑无法融合两个清晰度不一的影像，最终“放弃”了度数更深的那只眼睛。

孩子不会说“看不清”，重视“求救信号”

王化湘介绍，在多年的临床门诊中，他曾遇到一个与上述主持人孩子情况类似的4岁男孩小宇（化名）。孩子性格活泼，家长从未觉得他视力有问题。直到需要入园体检到医院做视力筛查，才发现他右眼视力仅0.3，且存在400度的远视和散光。医生询问后，家长才恍然大悟，小宇确实有走路偶尔绊脚、玩投掷游戏总是不准的情况，只是以前都归咎于“孩子还小，协调性差”。幸运的是，发现时仍在治疗黄金期内，经过系统矫治，他的视力得到显著改善。

弱视最“狡猾”之处在于，孩子通常无法察觉，不会主动抱怨“看不清”，反而会不自觉地依赖好眼，表现得与常人无异。这就对家长提出了更高的观察要求，要细致察看孩子的用眼情况。以下这些容易被忽略的行为细节，可能是弱视发出的“求救信号”：

异常姿势。经常歪着头，眯着眼睛看东西，看书、看电视时凑越近，对强光、鲜艳的工具反应迟钝。

运动协调性差。在熟悉平坦的地方也容易磕磕碰碰、摔跤，下楼梯时犹豫不决，判断距离感

困难。视觉行为异常。遮盖孩子一只眼睛时，孩子可能表现得平静；遮盖另一只眼睛时，孩子可能会立刻表现出烦躁、哭闹或试图推开遮盖物，这强烈提示被遮盖的那只眼睛是孩子依赖的“好眼”，另一只眼可能视力低下。

学习注意力出现问题。看书容易串行、跳字，写字歪歪扭扭、大小不一，在幼儿园或学校注意力不集中，可能只是因为“看不清”黑板或书本。

抓住“黄金窗口期”，治疗目标是“唤醒”

王化湘表示，治疗弱视，核心目标是“唤醒”被大脑抑制的那只“懒眼”。视觉发育有不可逆的“黄金窗口期”，3岁前是关键期，6岁前是敏感期，12岁后治疗难度剧增。

弱视的治疗，是一场需要孩子、家长和医生紧密配合的“持久战”。目前，国际国内通行的主要方法包括几个方面：

屈光矫正。这是所有治疗的基础。弱视的孩子配戴合适的眼镜，为弱视眼提供清晰的视觉信号。许多孩子戴上眼镜后，视力开始提升。

遮盖疗法。这是经典且核心的方法。用眼罩遮盖视力较好的眼睛，如遵医嘱每天遮盖2至6小时，强迫大脑使用和锻炼弱视眼，这是平时提到的“贴眼贴”。

压抑疗法。对于不愿配合遮盖的孩子，可在

好眼的眼镜片上使用特殊药水或光学镜片，人为降低好眼的视力，达到与遮盖类似的效果。视觉训练。在遮盖的基础上，通过一些有趣的精细目力游戏，如穿珠子、描画、专用弱视训练软件等，进一步刺激弱视眼的功能发育。

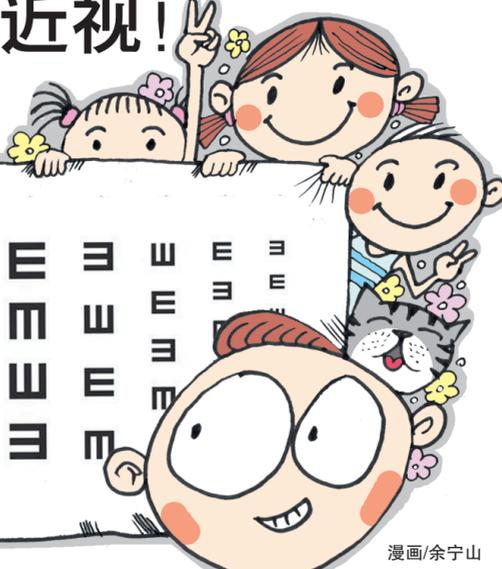
弱视的治疗过程并非一帆风顺，孩子可能因遮盖被同伴取笑而产生抗拒，也可能因视力短期波动而灰心。这时，家长的耐心、鼓励至关重要。

家长要带孩子主动筛查，将防线提到3岁前

与其被动等待症状出现，最有效的策略是主动出击，定期筛查。我国《0-6岁儿童眼保健及视力检查服务规范》明确要求，在新生儿期、婴儿期（3个月、6个月、8个月、12个月）、幼儿期（1岁半、2岁、2岁半、3岁）及学龄前期（4岁、5岁、6岁），需进行保健检查。

王化湘建议，所有儿童在3周岁时，应进行一次专业、全面的眼科检查，包括散瞳验光。散瞳验光可以放松眼部肌肉，获得孩子真实的屈光度数，是诊断弱视和区分真假性近视的“金标准”。

守护孩子的清晰“视界”，是一场关乎孩子未来的全方位守护。它需要的不是昂贵的代价，而是正确的认知、细致的观察和及时的行动。王化湘提醒，家长需多一份关注，别让弱视这个“沉默的视力小偷”，偷走孩子本该五彩斑斓的童年，以及无限可能的未来。



漫画/余宁山

冬季冠心病高发 7个“护心”锦囊请收好

长沙晚报1月6日讯（全媒体记者 杨云龙 通讯员 吕喆）冬季是冠状动脉粥样硬化性心脏病（简称“冠心病”）等心血管病的高发季节，因为气温下降会导致血管收缩、血压波动等，可能增加心肌缺血、急性心梗的风险。1月6日，长沙市第四医院心血管内科一病区副主任、副主任医师刘乐提醒，冠心病是一种需要长期管理的慢性疾病，冬季更需谨慎。科学控风险、规范用药、保持温暖、规律生活，是保障冠心病患者安全度冬的关键。

避免冷刺激。低温刺激会引起外周血管强烈收缩，导致心脏负荷突然增大，可诱发心绞痛和心肌梗死。因此，心血管疾病患者应尽量避开清晨低温时段或寒风天气进行剧烈运动；外出时重点保护胸部、背部、颈部等关键部位，穿戴围巾、厚外套等保暖衣物；运动前先进行5至10分钟热身；避免直接饮用冰饮、冰啤酒，不食用冰镇水果等。

避免饭后立即洗热水澡。热水浴会导致血管扩张，与饭后胃肠道血流增加叠加，可能造成心脏供血不足。建议饭后至少间隔1小时再洗澡；水温以40℃左右为宜；洗澡过程中若出现胸闷、头晕，应立即停止洗澡。

不要私自停药或减药。冬季是心血管疾病不稳定期，随意停药可能导致严重后果。抗血小板药物、他汀类药物、β

阻滞剂、硝酸酯类、ACEI/ARB等降压药物需遵医嘱服用，不可随意停用或调整剂量。监测三高。稳控指标。寒冷季节，血压、血脂、血糖容易出现波动，容易诱发心血管问题，需重点监测、稳控指标。冠心病患者冬季应每1至2周监测一次血压；做好饮食调控，适当运动、规律作息，保持血糖、血脂稳定；若出现血压波动明显，血糖、血脂异常，应及时复诊。

保持情绪稳定，避免过度紧张或激动。情绪剧烈波动会促使交感神经兴奋，引起血压升高和血管收缩。建议保持规律作息、适度运动，减少情绪刺激，如出现焦虑、睡眠不良等情况，可寻求专业帮助。适度运动，量力而行。适度运动可改善心血管功能，冬季运动需以安全为前提，可选择中等强度运动，如步行、太极、轻度体操；尽量选择温暖、无风的环境锻炼；运动时遵循循序渐进原则，不要突然由静转动，避免心脏负担骤增。出现以下症状，要警惕：胸痛、胸闷、压迫感，明显气短或活动耐量下降，心悸、头晕、冷汗，上腹痛，肩颈部放射痛，休息或含服急救药物后仍未缓解。建议冠心病患者备好家庭急救药物，既往病历、药物清单、急诊联系方式等。如出现上述症状，应立即拨打120急救电话，及时就医。