

一场用车轮与脚步写就的“另类处方” 他们用爱为特需子女开启“治愈之旅”

今日女报 / 凤网记者 赵周舟 通讯员 李雅雯

呼伦贝尔大草原上，吴倩（化名）硬着头皮敲开了一座蒙古包。因长途自驾错过固定饮食时间，吴倩中重度孤独症的儿子桐桐正在越野车后座焦躁哼唧。吃完牧民递过来的白米饭，这个从不主动说话的孩子，竟然抬头清晰道了声“谢谢”。“那是我教了几百遍的词，第一次从他嘴里主动蹦出来。”时隔多年，吴倩忆及此景仍红了眼眶。

从李庆胜父子 48 天青藏线骑行，到余辉敏带多动症儿子千里徒步，再到吴倩母子十年自驾走遍中国，今日女报 / 凤网记者了解到，越来越多特需儿童家庭将旅行化作“另类处方”。一程程用车轮与脚步丈量的旅途，不仅悄然缓解了孩子的症状，更让焦虑的父母学会了如何与孩子更好地相处。

45 天徒步 1045 公里，单亲爸爸“破釜沉舟”

“今天是个特殊的日子，历时一年的 2025 ‘A 娃保卫战’ 圆满收官了！”11 月 30 日，余辉敏回到深圳，在朋友圈发了这样一段话。

让他火遍全网的千里徒步，便是这项“A 娃保卫战”计划中的一环。

今年 3 月，这位湖北单亲爸爸为 9 岁的多动症儿子小景办理休学，辞去月薪 2 万元的工作，开启这场以“治愈”为目标的徒步旅行。

为适配小景的多动症特质，余辉敏把从湖南到山东的漫长路程拆开，按照 1-3 天的行程分段设计，全程避开车流密集的国道，专走乡村小路。“这样更灵活，能根据孩子的状态随时调整。”

10 月，父子一行从湖南山区出发，一路向北，旅途的风景也随着地貌和季节悄然变化。“从湖南的山区走到河南、山东的平原，徒步难度慢慢降低，天气也从夏天走到了冬天。”余辉敏说，跨地域的旅程也让小景体验到了不同的人文风情与饮食文化，“在湖南吃剁椒鱼头，到湖北尝热干面，进了山东又啃起煎饼卷大葱，每到一地方，孩子都会好奇地问这问那，眼里的光越来越亮”。

旅途中经历的不只有风景，还有意外的温暖。行至湘鄂交界的边山河大市场，小景因受凉咳嗽不止，旅馆老板特意用生姜、紫苏熬了土方梨子汤，小景喝了两天症状就有了缓解；在湖北境内，父子俩遇到一位拾荒老人，小景竟主动将随身的饼干、牛奶递过去。“感受过他人的善意，小景也学会



余辉敏和儿子小景在路上。

了去帮助有需要的人”。

“我们看到了中国乡村最真实的样子，走到哪，哪就是风景。”余辉敏告诉记者，这些真实的体验，拓展了小景的视野，他的专注力和情绪管理能力也在旅途中悄然提升：从最初走 10 公里就哭闹，到最后一天坚持走完 45 公里，“现在他回家会主动洗碗，遇到矛盾会说‘慢慢解决’，这在徒步前想都不敢想”。

徒步提前结束后，余辉敏又马不停蹄地开始了游学活动。

在这 15 天的时间里，他带着小景去看了中国人民革命军事博物馆，也拜访了几位特需儿童的家长，收获了不同的干预思路。

余辉敏坦言，自媒体上网友的鼓励也给了他底气，“30 多家媒体报道后，有康复机构主动联系我，还有家长跟我取经或者分享经验，让我觉得我不是一个人在战斗”。

击行为的孩子，不适合盲目长途旅行，需要针对个体差异进行合理规划。另外，旅行的核心是‘陪伴质量’，不是走得越远越好，而是家长放下焦虑，与孩子平等互动。”

记者了解到，近年来“医疗+户外”的组合干预模式逐渐兴起，但需专业指导。“建议家庭出发前做评估，比如 ADHD 儿童适合中长距离徒步，孤独症儿童优先选

择低刺激的自然场景。”丁大为对记者说。

尽管旅行疗愈效果显著，但记者采访发现，特需儿童家庭的出行仍面临着经济压力大、景区无障碍通道缺失与公众认知偏见等问题。不过，支持力量也在汇聚：长隆、迪士尼等推出孤独症家庭定制路线；国内“绿汀小屋”等公益项目，已帮助超百组特需儿童家庭开展户外干预；深圳、

青藏线 48 天骑行，孤独症儿子“语言破冰”

“爸爸，加油。”在青藏线海拔 4000 多米的日月山上，53 岁的李庆胜因连日骑行的疲惫而烦躁不已，9 岁的儿子超超过来抱着他，在他脸上重重地亲了一口——这个简单的动作，让他红了眼眶。

孤独症孩子的情感连接向来麻木，经历骑行后，超超的变化超出了李庆胜的想象。

2016 年，超超出生时各项指标正常，两岁多因一场高烧失去语言能力，最终被确诊为重度孤独症。

“试过篮球、滑板、跳绳，都没效果，直到发现他骑平衡车时能安静半小时。”李庆胜说，从院子里的 2 公里，到 2022 年开启全国骑行，父子俩的里程数逐年增加。

2025 年 6 月 9 日，他们用时 48 天完成 2782 公里青藏线骑行，途中经历

了暴雪、烈日和沙尘。“有的时候一天能经历四季，上午还在穿短袖，下午就下起了雪。”李庆胜回忆，“我们在格尔木遇到逆风，前行艰难，超超却没喊过一次停”。

他告诉记者，三年骑行后，超超拍手、拍头的刻板行为大幅减少，主动语言从无到有，“会说‘我要吃饭’‘我想买饮料’，遇到石头、水坑还会主动刹车绕行”。

“有人说我瞎折腾，但我知道，超超在进步。”李庆胜坦言，辞职后的经济压力、亲友的质疑曾让他动摇，但当他看着那个在无数恶劣情况下，埋头专注骑车的 9 岁孩子，李庆胜意识到——超超比自己想象的要更强大。

如今，他计划带超超挑战国际骑行路线，“只要他愿意，我就陪他骑下去”。

十年自驾走遍中国，单亲妈妈“心态突围”

“语文课本上提到的葡萄沟、漓江、长白山，我们都去了。”吴倩的手机里，存着近万张自驾照片，从漠河的极光到厦门的沙滩，记录着她与中重度孤独症儿子桐桐十年的旅程。这场漫长的旅途，不仅让桐桐走出了语言和情绪的困境，更意外为他打开了学习的一扇窗。

桐桐 2 岁 10 个月被确诊为中重度孤独症时，医生曾建议吴倩“再生一个”，“那天走出医院，我抱着桐桐哭了整整一小时”。

2015 年，一场被放“鸽子”的呼伦贝尔自驾游成了母子俩人生的转折点，桐桐犹豫着说出口的那声“谢谢”，让她看到了希望。

此后十年，她带着桐桐自驾走遍全国。“我们必打卡当地博物馆，桐桐对地图感兴趣，会在挂了当地古代版图的展板前停留好久，我就当导游，给他讲解。”吴倩发现，尽管桐桐在学习上吃力，但地理科目成了他的“强项”，“我不确定地理好是孤独症孩子们的特

长，还是跟我带他天南地北地跑有关，但我想，他至少有喜欢的科目，在学校也不那么无聊。”

如今的桐桐，不仅能自己制定旅行计划，还顺利考上了高中。“以前总想着‘矫正’他，现在明白，旅行教我的比教他的多——孩子的成长是动态的，车到山前必有路。”



专家说 >>

旅行疗愈有科学依据，但并不是“万能药”

“特需儿童在自然环境中，杏仁核激活强度会下降 37%，焦虑症状明显缓解。”湖南省儿童医院儿童保健与健康管理中心副主任医师丁大为在接受采访时表示，自然场景的感官刺激、规律运动的神经调节，是旅行疗愈的核心机制，但需警惕三大误区：“药物治疗、行为矫正仍是基础，旅行是辅助手段，不可替代专业康复。同时，重度孤独症、伴有严重攻

击行为的孩子，不适合盲目长途旅行，需要针对个体差异进行合理规划。另外，旅行的核心是‘陪伴质量’，不是走得越远越好，而是家长放下焦虑，与孩子平等互动。”

记者了解到，近年来“医疗+户外”的组合干预模式逐渐兴起，但需专业指导。“建议家庭出发前做评估，比如 ADHD 儿童适合中长距离徒步，孤独症儿童优先选

击行为的孩子，不适合盲目长途旅行，需要针对个体差异进行合理规划。另外，旅行的核心是‘陪伴质量’，不是走得越远越好，而是家长放下焦虑，与孩子平等互动。”

记者了解到，近年来“医疗+户外”的组合干预模式逐渐兴起，但需专业指导。“建议家庭出发前做评估，比如 ADHD 儿童适合中长距离徒步，孤独症儿童优先选

击行为的孩子，不适合盲目长途旅行，需要针对个体差异进行合理规划。另外，旅行的核心是‘陪伴质量’，不是走得越远越好，而是家长放下焦虑，与孩子平等互动。”