

大学生心理健康教育“医教结合”案例集

朱晓青 朱 蓓 李 扬 主编

本书编委会

主 编：朱晓青 朱 蓓 李 扬
副主编：李 瑾 吕 宁 缪 琳 薛 玲
编 委：董春亮 汪文婷 王 淼 高艳杰 江文超
李 迎 杨建豪 白玉新 童为光 刘 佼
牛 兵 张晓普 熊筱晶 殷 昊 张 辉
郑晓昱 沈园花 沈 丽 朱瑞华 臧文娟
陈 鑫 陈小琼 孙 琴 沈智莉 袁梦丹
王 维 张 漪 程玉莲 张 强 徐伟文
孔丽华 武学慧 赵蒙蒙 邢 峰 赵 青
徐灿灿 周慧艳 李柳维娜

序

良好的心态和健康的心理,是我们工作和学习的重要保证,也是人全面发展的重要基础。习近平总书记在党的十九大报告中指出:“加强社会心理服务体系建设,培育自尊自信、理性平和、积极向上的社会心态。”这就把心理健康教育提升到了前所未有的高度。学生在高校中学习、成长,不仅仅要学习知识技能,更要学会应对生活中的各种可能,建立健全的人格、培养优良的品质。因此,深入推进大学生心理健康教育工作,对于培养身心健康、德智体美劳全面发展的社会主义合格建设者和可靠接班人,具有十分重要的意义。

近年来国家对心理健康教育越来越重视,各部门相继出台了相关文件,以推进心理工作的规范化发展。2016年,国家卫生计生委等22个部委联合发文,出台《关于加强心理健康服务的指导意见》(国卫疾控发〔2016〕77号),指出要“加强心理健康服务体系建设和规范化管理,加大全民心理健康科普宣传力度,提升心理健康素养”。2018年,国家卫健委等十部委发布了《关于印发全国社会心理服务体系建设试点工作方案的通知》(国卫疾控发〔2018〕44号),为加强心理健康服务、健全社会心理服务体系制定了一系列工作方案。《国家中长期教育改革和发展规划纲要(2010~2020年)》中更是强调“加强心理健康教育,促进学生身心健康,以更好地提升人才培养质量”。因此,提升学生心理健康水平,提高其心理调适能力,促进学生心理素质与思想道德素质、科学文化素质和身体素质的协调发展刻不容缓。

上海工程技术大学一直以来高度重视学生心理健康教育。学校心理健康教育中心自成立起,本着“关注多数、主动服务、着眼发展、追求卓越”的工作理念,为学生提供新生适应辅导、学业辅导、人际关系辅导、职业辅导、心理调适及各类心理测试等服务。

目前,心理疾病呈现高发性与多样性态势,学生对心理服务的需求日益增加,单一的心理咨询服务已无法满足学生的需求,有心理疾病的学生往往需要医疗手段与心理辅导的双重帮助。为更好地为学生提供专业心理服务及后续相关医疗支持,学校于2014年分别和松江区精神卫生中心、上海市第一人民医院松江分院进行了心理健康教育医教结合共建合作。合作基地的共建,为学生接受心理咨询与治疗开辟了“绿色通道”,一站式预约与咨询、随时就诊的特别服务,为学生心理危机干预工作提

供了有力保障,为进一步维护和提升和谐校园文化夯实了基础。通过实施医教结合,构建了和谐的校园文化氛围;逐步完善队伍构架,建立健全四级网络制度;不断加强心理健康培训,提升专兼职咨询师业务能力……通过一系列建设举措,学校心理健康教育工作的专业化、规范化和科学化水平不断提升,为服务大学生健康成长搭建起良好的平台。同时学校也将发挥学校教育和科研优势,参与社区精神卫生服务;专兼职心理咨询师将加入心理咨询师志愿者队伍,为居民提供心理健康讲座与心理咨询等,提升高校服务社区的社会责任感;将更多的心理健康案例带回到学校中进行研究,提升精神卫生防御和治疗工作的水平。

为进一步提升心理育人工作质量,学校编制了本案例集。本案例集选取各学院具有代表性的心理案例,涵盖学生的人际交往、学业压力、情绪调节等各个方面,同时请相关专业医生进行指导,以“案例描述+心理健康服务+医生建议”的形式具体分析个案。每个案例后面都有咨询师与医生的感悟和思考,可供读者进一步讨论。既从学生的实际情况出发,也保证了治疗过程中的专业性;既是对过去几年心理健康工作的回顾与总结,也是对未来工作的敦促与激励。希望以此书为契机,为高校心理健康教育工作者拓宽工作思路,切实关注与保障每个有心理帮助需求学生的利益。

在个案写作方面,本书案例中所涉及名字均用代码或假名,个人背景也在不改变案例分析的前提下进行了一定的改变,以保障当事人的隐私。

最后,感谢参与编写本书的各位老师,感谢松江区精神卫生中心李瑾医生,是大家的辛勤付出让这本书从构想变为现实。

我真诚并由衷地希望,有更多的人加入高校心理健康教育事业,并以此积极推动高校其他工作的发展。

朱晓青

目 录

我不喜欢这里……	1
怎样才能走出情绪低谷？	5
为什么大家一直议论我？	9
谁的青春不迷惘？一心向“网”易成殇	13
康复后我决定走自己的路	17
谁动了我的情绪？	21
手捧希望，治愈创伤，挽救那株即将凋谢的格桑花	25
家、校、医齐抓共管，心理教育抓经常求深化	28
多一分沟通，少一分责备	31
打开心路，播撒阳光	34
走出强迫症的阴影，便是晴空万里	38
一例关于神经性贪食症障碍的医教结合案例	41
有人爱我吗？	45
一起突发事件引发的思考	48
挥之不去的想法	52
一例关于抑郁、焦虑的医教结合案例	56
我想我应该做得更好	60
真正的勇气是敢于面对	62
提升意志品质，增强心理弹性	66
积极发挥四级网络在危机干预中的作用	70
规范诊疗，预后良好的第一步	74
考研路上遇到心理困惑的孩子	77
强迫症：走进心灵深处的温暖	81
一例关于大学生社交障碍的医教结合案例	84
迟到的选择	87
封闭与幻觉	91
海水，火焰	96

走出抑郁,迎来希望	100
这样一步步走出漩涡	103
那个变化多端的女孩	106
冰与火的世界	109
花开有早晚,而你也终将盛开	112
一例躁狂症发作的医教结合案例	116
医教契合,以生为本	122
让无助的心照进阳光	126
“咸猪手”背后的故事	129
如何走出精神分裂症的深渊	132
我要变得更好	136
抑郁学生的漫漫成长路	139
原来“她”不爱我	142
考研失利让我喘不过气	146
优秀的我,也需要鼓励	150
恐惧学校的女孩	153
优秀的我居然面试失败	158
早发现,早治疗,是康复的关键	162

我不喜欢这里……

一、基本情况

女同学 Z,来自西北农村家庭,单亲家庭,高三时父母离异,现与父亲还有弟弟生活在一起。父亲是农民,家庭收入主要以父亲务农、外出打工为主,Z 在高中时候学习成绩较好,高中时一直住在学校,回家较少。高三时父母离异,当时并没有对 Z 产生很大影响,该生的心思一直放在高考和学业上。Z 家里还有一个比她小四岁的弟弟在读书,成绩较好。Z 在高中阶段与同学相处较好,班上有几个比较要好的同学,与高中老师关系也不错。Z 经常会与父亲电话沟通。

2014 年 9 月,Z 同学进入大学后,因不适应新的环境,与周围同学关系不好,对室友、班级同学表现出不信任,对宿舍管理员老师以及学院老师也不是很信任,态度较为消极,很少与人沟通交流。她觉得别人对自己的帮助都是不怀好意、有目的的,身边没有人是真诚与自己交往的。大学的生活没有想象那么美好。Z 经常失眠,甚至有的时候深夜睡不着,自己在寝室走廊徘徊,面无表情,嘴里还不停自言自语:这里好脏……有一天晚上还吓到了隔壁宿舍的同学。Z 的一些行为表现首先被室友发现并将其报给了学院心理辅导员老师,心理辅导员找来 Z 谈心,发现 Z 确实不太喜欢与人交流,而且总表现出对周围人的不信任。在与 Z 沟通和通过 Z 的室友了解了具体情况后,心理辅导员将该生情况及时汇报给学院领导,同时上报学校心理健康教育中心备案并征询问题解决建议,后结合学校心理健康教育中心反馈建议约谈学生家长,请家长尽快陪同该同学去精神卫生机构进一步评估学生心理状况。心理评估结果反馈 Z 同学存在中度抑郁和轻度焦虑的症状。于是学院为该生暂缓军训,先治病就诊,一个月后症状并未好转,Z 同学家长为 Z 同学办理了休学手续。学院遂将该同学列为心理重点关注对象,并上报学校心理健康教育中心备案。

二、案例发生过程

在 Z 同学去了精神卫生中心并被诊断为轻度焦虑和中度抑郁后,她按时服药,情况较为稳定。但是在两天后,该生开始自行停药,情况非常不稳定,9月11日 Z 表示自己状态很差,对于服药很反感抵触,对学校的环境、老师和学生呈现出明显抵触,整个人表现得很焦躁不安,在校园里漫无目的的到处走动,嘴里不停地说要离开这里,学院安排辅导员全天候看护该生,不断安抚该生情绪。第二天一早,家长坐火车赶来学校,学生见到家长后情绪较为缓和,学生家长与学院领导做了全面的沟通后,由心理辅导员陪同到学校心理健康教育中心进行面谈,在与家长沟通过程中,Z 一直由学院心理委员和同学陪护。最后家长积极配合,准备让学生休学治疗。9月13日,在学院为其办理休学保留学籍手续后,家长带该生离校回家治疗。

三、医教结合干预过程

2014年9月8日早上由宿舍心理委员陪 Z 同学吃饭,由辅导员带该生去学校心理健康教育中心,经学校心理健康教育中心初步评估,该生存在一定的抑郁倾向,建议尽快转往上海市精神卫生中心诊疗。辅导员联系学生家长,因家长在西北农村老家,很难尽快赶来。于是家长委托该生的大伯,在2014年9月9日下午赶到学校与辅导员一起带学生本人前往上海市精卫中心诊断。在上海市精卫中心主治医师的热心帮助与指导下,辅导员和家长按照医生要求做了一系列测试,经诊断为中度抑郁和轻度焦虑,并为其开了一些药物。经分析是由于学生本人高三时父母离异,当时该生只顾高考,暂时选择对此不予关注,现在离家读大学,会经常想起此事。同时由于初来上海,气候以及饮食上不适应,使得该生身体状态不好,军训期间休息也不好,导致情绪上难以调节。回学校后,学院安排该生先停止参加军训,积极治疗,保证休息,学院心理辅导员和宿舍心理委员陪护该生,并叮嘱她按时服用药物,同时让宿舍心理委员在饮食上关心照顾她。

四、医教结合干预结果

1. 对 Z 同学室友及相关同学的危机后干预

鉴于当日突发事态对 Z 同学同寝室女生的心理影响,为避免对各位同学的日常生活产生潜在的影响,由学院心理辅导员通过独立谈话的方式,约谈相关同学疏导该突发事件带来的心理压力,降低对这件事的敏感度;对个别影响较大的同学进行定期跟踪访谈,协助她们逐渐适应学习生活。

2. 对 Z 同学休学治疗期间的实时跟进

Z 同学回家休学一年期间,学院定期与该生家长联系,关注学生情况。回家后,家长带 Z 同学在老家某医院精神科治疗,该生在家长的看护下,按时服用药物,根据家长的反映,该生情况慢慢开始好转。Z 同学从 2014 年 10 月—2015 年 3 月一直在家休养治疗。2015 年 3 月以后,该生病情好转,逐渐停止服用药物,3 月—5 月,Z 同学为了帮助缓解家庭经济压力,在县城的火锅店打工;5 月—6 月,Z 同学在县城计算机辅导机构学习 Word、Excel 办公软件;6 月—7 月,Z 同学在县城舞蹈培训机构学习舞蹈;7 月—8 月,该生回家陪家人,并做好 9 月份复学的准备。

3. 对 Z 同学复学后的后续关注

2015 年 8 月,学院辅导员联系该生家长,了解到 Z 同学已经康复,通知本人和家长做好相应复学准备。9 月 5 日,Z 同学家长带该生来学校,学院师生见学生本人状态较好,安排其同 2015 级新生一并参加军训。与此同时,学院辅导员陪同家长带该生两次去精卫中心进行复诊,复诊结果显示该生状态好转,可以继续上学。9 月 14 日,该生复学手续办理成功。复学后,该生转入 2015 级新的班级,学院已经安排新的班级心理委员、社区辅导员、宿舍心理委员密切关注,定期向学院汇报该生状态。

复学后,该生性格变得外向开朗,能够积极主动跟同学交往,而且定期与老师沟通,自己表示要学好专业课,争取获得奖学金。学院对其继续保持关注,同时做好定期复诊,保持与校心理健康教育中心、校外精卫中心的沟通。

五、案例总结分析

此次危机干预能够取得较为满意的效果,得益于如下几个方面:

(1)对于心理危机个案的处理迅速、及时。此次心理危机案例中,Z 同学的室友向辅导员报告后,辅导员立即上报学校心理健康教育中心,第一时间联系家长,同时安排师生全天候看护 Z 同学,使整个过程处在有效掌控范围内,避免了意外情况的出现。

(2)充分发挥了朋辈力量的积极协助作用。在这次危机事件中,首先是由朋辈同学发现并第一时间上报学院老师;其次在 Z 同学病情发生期间,整晚都是由同寝室同学协助看护与陪伴;最后在复学后,同学积极热心主动帮助 Z 同学融入新的班集体,邀请 Z 同学参加班级和社团活动。因此,在发生心理危机个案时积极发挥同班同学的作用,一方面做好对心理健康教育知识的宣传,同时做好对 Z 同学的全程关注与照护。

(3)得益于校心理健康教育中心和医疗机构的合力。在 Z 同学个案危机发生时,学校心理健康教育中心及时约谈学生和家

卫中心积极配合给予诊断和复诊,这是这个案例成功的最关键因素。

六、医疗视角

根据心理—社会—生物医学模式,生活事件和心理应激因素是抑郁发作的危险因素。本案例中乙同学经历了家庭变故、新入大学等生活事件,使其逐渐出现反常情绪,学校很快启动了心理健康教育四级网络(朋辈互助站、心理委员、学院心理辅导员、学校心理健康教育中心),并与家长配合由当地精神卫生中心进行了医学诊断和治疗。

抑郁障碍为高复发疾病,倡导全程治疗。在该生复学后,学校相关人员持续关注,并提供心理咨询以减轻和缓解社会应激源对该生的负面影响,辅以抗抑郁药维持治疗,以预防疾病的复发。

(本文作者:机械工程学院 董春亮)

怎样才能走出情绪低谷？

一、基本情况

A 同学,女,23 岁,吉林人,本科三年级学生。高中学习成绩良好,自大二第一学期开始成绩出现滑坡,多门理工科课程挂科,有偏科现象。

A 同学是家里的独女,单亲,刚刚进入大学时,在校园生活的各方面都表现得很积极,与同寝室同学相处融洽。在大学二年级时,父母由于感情不合离异,A 同学由母亲负责抚养。母亲生意失败,家中出现经济危机,疼爱自己的外婆又突然离世。此外,该同学高中时的旧疾脊柱炎复发,无法长时间保持身体直立,体重下降 20 斤,学习受到严重的影响。大二的某一天,A 同学找到辅导员老师,报告自己身体旧疾脊柱炎复发,辅导员老师与其进行谈话并了解了该生学习、身体、生活各方面的困难。谈话中 A 同学情绪数度崩溃,情绪激动,哭诉自己生活中的不如意,辅导员从谈话中了解到该同学这样的低落情绪已经持续数月。

随后,辅导员一方面约谈学生家长反馈学生在校情况,希望家长能持续关注学生的情绪及身心状况,另一方面把 A 同学列为心理重点关注对象予以关注,并向其好友 K 同学了解她的情况。

二、案例发生过程

谈话两个星期后的一个晚上,辅导员老师接到宿管阿姨电话,反映 A 同学因饮酒过度严重呕吐被送往医院,辅导员老师赶到宿舍了解情况。据宿管和同寝室同学反映,当天 A 同学由于和男友之间产生矛盾(两人异地恋,微信沟通中 A 同学与男友产生分歧),情绪崩溃大哭,随后急速饮下两瓶红酒。

当晚,A 同学醒来后再次哭诉,曾经对生活的热情被一个又一个的“噩梦”消灭,她不明白为什么做人做事总那么难,为什么同龄同学通过努力都可以获得好的成绩、好的出路,自己在理工科方面难道真的没有天赋?她看不清楚自己的未来在哪里,不

知道要用什么样的态度去面对身边的老师、朋友和家人。夜晚她常常难以入睡,她常常在和室友卧谈之后想:死会不会是一种解脱,会不会是解决问题的唯一方法。A同学苦恼于现状,想摆脱痛苦、绝望的阴影。

三、医教结合干预过程

交流过程中,辅导员老师一边安慰 A 同学,一边联系学生家长告知学生醉酒情况,并联系学院负责心理健康的老师向学校心理健康教育中心报告学生情况。谈话中,辅导员对学生的情绪表示理解,任何人遭遇了家庭的变故、亲人的离世、身体的痛苦,都有可能情绪崩溃,心情低落。A 同学在辅导员的安抚下,心情慢慢平静下来,辅导员老师建议她如果有难以排遣的心理困惑,可以在辅导员的陪同下到校心理健康教育中心接受咨询,并向学生介绍了心理咨询的一些常识。学生表示愿意接受相关咨询和辅导。

第二天,学生在老师的陪同下,到学校心理健康教育中心咨询。面谈过后,学校心理健康教育中心对学生的情况进行备案跟踪,根据 A 同学目前的行为和情绪,建议其到医疗机构进行进一步诊断。

在征得学生母亲同意,学生自愿的原则下,在学院心理辅导员和年级辅导员老师的陪同下,A 同学前往医院心理科进行心理咨询,由心理医生对学生进行干预治疗,医生明确 A 同学的症状为中度抑郁,并建议服用药物改善睡眠,定期遵医嘱服用药物,及时复诊。

四、医教结合干预结果

家庭和学校的后续跟进措施:

A 同学的心理问题是由家庭、自身身体、社会关系等多方面突发创伤性事件造成的,迟迟走不出抑郁心境。在情绪上,A 同学因考试连连失利,认为付出努力得不到回报,因此导致学习的兴趣急剧降低。因为学习成绩不佳,A 同学感到自卑,无法面对家人、老师和朋友。在认知上,因为身体疾病缠身、亲人过世、家庭变故,A 同学对人生感到无望,觉得自己能力不够,自卑情绪明显,激励困难,她觉得自己各方面都比不上同寝室的优秀室友。长期的心情低落导致身体也出现了状况,她体重下降 20 斤,失眠症状长达 2—3 个月,精神萎靡,有时胸闷呕吐,早晨容易出现情绪失控烦躁现象。A 同学的症状经过医学诊断为中度抑郁,学校将医生诊断结果和可能会出现的学生安全问题告知家长,希望家长陪读陪住,过渡期间做好对学生 24 小时监护工作。母亲知晓学生情况后,从吉林赶到学校,由于临近学校暑假,学生由母亲带回老家吉林调整状态。

学生由母亲带回老家后,学生母亲电话联系告知学校辅导员老师,学生由家人陪同至当地医院进行进一步确诊和治疗。辅导员老师和母亲定期联系跟踪了解学生情况。同年9月学生返校学习,情绪较之前趋于平稳,在药物作用下,睡眠质量有所改善,上课注意力有所提升,脊柱炎旧疾也在积极治疗中。辅导员老师定期与学生谈心,与学生家长保持联络,由于学生母亲是家里的经济来源,故陪读难以实现。除学校加强对该生的日常关注以外,学生母亲每天与学生通话联系,及时跟进学生的动态。

在各方面的努力下,目前学生已经康复,顺利毕业,并在宁波一家外资企业从事人事工作。

五、案例总结分析

通过梳理此次危机干预的全过程,笔者认为此次干预能取得比较满意的结果,得益于以下几个方面:

1. 心理咨询的倾听与共情的重要性

倾听与共情是心理咨询中与来访者建立信任关系的基础。其中的关键在于观察学生的状态和情绪,并在过程中给予学生理解和鼓励。学生屡次遭受打击后,与辅导员的谈话过程中情绪几度崩溃,辅导员老师能够通过细致的观察,在短时间内了解学生的诉求,给予学生情感上的支持,与学生共情,从而抽丝剥茧,帮助学生梳理和解决问题。

2. 医教结合在高校学生心理健康中的重要性

在本案例中,医教结合模式发挥了非常重要的危机干预的作用。本案例中涉及的辅导员老师都持有学校心理咨询师中级证书,接受了心理专业培训,学校心理健康教育中心也对A同学进行了面谈,并及时转介到医疗机构进行诊断和治疗;心理服务团队专业支撑、学生心理危机转介制度、学校心理老师培训和督导制度,都是学校医教结合创新模式的优势体现,有效整合学校和医院服务资源,逐步建成学生心理健康专业化服务体系,共同促进学生心理健康成长。

六、医疗视角

本案例中A同学在大二期间遭受了父母离异、母亲生意失败、外婆离世、自身旧疾复发等多件负性生活事件,使该生情绪崩溃,甚至有轻生的想法。辅导员了解情况后迅速启动心理健康教育四级网络,第一时间给予心理危机干预,并与家长沟通使该生接受了医学综合服务,稳定了学生的精神状态。复学返校后因家长无法履行学生

的监护责任,学校老师协助监护人定期了解该生的学习生活状况,督促医院复诊、坚持用药,并定期与家长保持联络,为防止该生疾病复发、恢复社会功能创造了良好的条件。

(本文作者:机械与汽车工程学院 汪文婷)

为什么大家一直议论我？

一、基本情况

小 K,男,广西人,性格内向,学习认真,进入大学之后,将较多的时间和精力都花在学习上,并且把学习看得比较重要,成绩良好。

小 K 平时与人沟通少,但是和舍友沟通正常,而且还会主动辅导舍友学习。但是,小 K 从高中到现在都没有交往到很好的朋友,自己有任何想法一般也不会和别人说。在与其他人交流的时候,她不敢和别人有眼神的接触,声音较小,而且与他人沟通不太顺畅。此外,他没有特别喜欢的事物,一般会宅在宿舍。

小 K 是家里的独生子,母亲曾患有抑郁症,但是不服药,不治疗,靠自己意志克服,父亲身体健康,但是寡言少语。平时大部分都是母亲主动联系小 K 了解平时的学习、生活情况,小 K 一般不会主动和父母说太多的事情,即使在家里,也是把自己关在屋里不怎么和家人沟通。

二、案例发生过程

大二下半学期刚刚开学,小 K 母亲打电话给辅导员说小 K 在寒假返程途中遇到一些问题,希望辅导员老师可以帮忙开导一下,后来辅导员和心理老师一起到宿舍找小 K 了解情况。

根据小 K 自己的阐述,他一直不明白自己为什么找不到女朋友,他一开始认为是因为自己太丑了,以前他是从来不敢照镜子的,但是在寒假的时候他每天照镜子,发现自己其实还是很帅的,后来脑袋里就经常想到自己是个帅哥,所以就会控制不住地想笑,有时走在路上的时候会觉得路人在叫他男神,他就更加控制不住想笑。在寒假返校的途中,火车上对面坐了一排女生,小 K 就控制不住地笑,这个举动被对面的女生嘲笑,他总觉得那些女孩偷拍他,并将照片上传到网上去,导致同学们都知道了这件事情,并且都在议论他,让其内心很焦虑。

之后,辅导员先后四次找他谈话,小 K 表示自己的整体状态良好,但是在 3 月 28 日下午,他告知辅导员自己还是受原来那件事情的影响不想去上课,随后辅导员征得他本人同意后,陪同他去学校心理健康教育中心咨询,经学校心理老师的初步评估,建议将小 K 转诊到精神卫生中心。

三、医教结合干预过程

在征询了小 K 的个人意愿之后,辅导员联系了其父亲,但是因为父亲远在广西,无法及时赶到,经过其父亲的授权之后,由辅导员陪同小 K 前往精神卫生中心就诊。

在就诊中,小 K 不愿意与医生交流,医生问的问题,小 K 不愿意回答。后来医生就给了一张纸,让小 K 将自己的问题写下来。在看了小 K 描述的内容之后,结合小 K 的行为表现与问询情况,医生初步判定其症状为精神分裂症,并开了药,叮嘱其按时服药。从医院回来之后,辅导员将诊断情况及时与小 K 父亲进行沟通,并告知服药的事情,经小 K 父亲同意,小 K 开始服药。

后来,小 K 父亲赶到学校,但是小 K 反映药物副作用太大,上课犯困,自己听不进去课。随后,小 K 父亲陪同其到精神卫生中心复诊,医生根据他的服药状况换了药,减轻了副作用。之后,父亲陪同小 K 多次复诊,小 K 症状消失,医生允许停药。医生建议家长多关注孩子,多陪同监护,且提醒其要定期复查。

四、医教结合干预结果

1. 精准诊断,及时治疗

在发现小 K 的异常情况之后,辅导员及时关心介入,经过学校心理健康教育中心的初步评估,及时转诊至精神卫生中心,医生能够准确诊断小 K 的症状,这在一定程度上减少了小 K 因心理困扰带来危险的可能性。精神卫生中心对小 K 进行针对性地治疗,控制了病情,学生本人及时遵医嘱进行治疗,积极配合医生治疗,病情一直保持稳定,最后其症状减轻并直至消除。

2. 全程把控,动态跟踪

在小 K 的病情得到诊断之后,辅导员按照精神卫生中心及学校心理健康教育中心的要求,及时关注小 K 的状态,并借助小 K 舍友、同学的力量,及时关注其动态。在小 K 病情初发的时候,建议小 K 的父亲陪读,时刻关注小 K 情况。同时建议小 K 父母及时与精神卫生中心保持联系,定期带小 K 复诊,与医生沟通小 K 的病情。

3. 积极借力,建立支持

为了更好地帮助小 K 走出自己的“困境”,辅导员积极利用其所在的系统资源。

首先,因为小 K 非常在意自己的学习,自己学习落下使得他更加焦虑,辅导员与小 K 的导师联系,希望导师给予小 K 学习上的指导;其次,创造机会让小 K 主动融入同学、参加各类活动,例如一些服务社会的志愿者活动、班级比赛等;最后,和小 K 父母沟通,希望在平时与小 K 的沟通中要多给予鼓励和肯定,增加小 K 对自我的肯定,提升自信心。

经过一年多的时间,在精神卫生中心医生的指导、小 K 父母及老师、同学的关心下,小 K 的病情有了明显的好转,敢于与别人交流了,也主动去参加志愿活动,而且在班级内为成绩较差的同学辅导功课。目前他已经不再服药,整体情况较为稳定。

五、案例总结分析

1. 及时发现,抓住最有利的治疗时机

小 K 在病情发作之前,除了比较内向之外,没有其他任何异常的举动和表现,如果不是小 K 母亲及时反馈情况,可能小 K 不会主动向老师、同学阐明自己的情况,如果小 K 的情况迟迟没人发现,支持系统较弱的小 K 可能承受不住心理的压力,后果不敢想象。此次事件,在得知小 K 的异常情况之后,学校心理健康教育中心对其及时进行心理评估,随后到精神卫生中心进行医疗诊断,抓住了最佳的治疗时机,这样就把小 K 心理疾病的负面影响控制在最低程度,尽可能减少心理问题给小 K 带来的困扰和伤害。在学生群体中,很多学生在遇到心理问题的时候可能因为种种原因不会主动求助,所以作为辅导员,要充分利用学生干部和学生朋辈力量,与家长保持密切沟通,拓宽对学生的了解渠道,争取能够在第一时间发现学生心理问题的存在,并在第一时间协助其解决。

2. 多管齐下,建立最多元的支持体系

小 K 为人内向,在此次事件发生之前,他几乎没有朋友,和家人也不怎么沟通,自己也没有一些兴趣爱好作为排解情绪的途径。总之,其支持系统较为匮乏。为了帮助小 K 解决自己面临的问题,以及提高解决未来可能出现问题的能力,要多途径挖掘其周围的支持系统,包括家庭、同辈、社会资源等。借力其父母、同学、老师、所在学院、各类社会活动等资源,帮助小 K 搭建一个支持系统,以保证小 K 在遇到问题且无法解决时可以从支持系统中获取解决问题的资源和方法,并得到一定的情感支持。其实学生出现了一些“异常”情况,可能主要是因为对外界环境的不适应或者自己资源的匮乏,作为协助解决问题的辅导员,应该考虑如何尽可能地帮助他们搭建支持系统以及获取解决问题的资源。