

# 基于对患有抑郁症学生的处理与思考

## ——高校辅导员工作案例分析

李琳 冯钰

广东白云学院 广东广州 510000

**摘要:**在如今的社会,抑郁症已经成为和癌症、艾滋病并列的三大杀手。抑郁症更是继车祸之后成为青少年死亡的第二大原因。在国务院牵头的《2030健康中国行动》下,社会各界越来越关注大学生的心理健康。该文基于对抑郁症学生的相处与处理过程,对辅导员如何有效处理患有抑郁症的同学进行了一些探讨和思考。

**关键词:**高校辅导员;日常管理;学业压力;心理健康;抑郁症

### 一、案例概述

某天下午,大二学生李某(女)来到辅导员办公室,主动找新任辅导员谈心谈话。经过了解,李某长期以来感到无意义感,情绪消极且身体感到乏力,这种情况大约从四年前开始。李某从小与家人关系一般,在去医院确诊为抑郁症之前,家人一直不理解自己的情况,认为一切是李某自己的性格问题。大一寒假期间自己有去餐馆打工,几乎每天都是情绪低落的,会没来由地哭泣,那段时间较为频繁地出现自杀念头,曾有一次尝试过实施,试着将安眠药全部吃下,但结果只是睡了一觉,因为医生给开的药量并不多。在大一的暑期期间,李某自己去当地的精神科医院检查,确诊为重度抑郁症,父母知情后开始真正理解和担心李某。母亲因李某表达过自杀想法而大哭,表示难以接受女儿有这种想法、万一女儿自杀后自己也难以活下去。

李某表示近来自杀的念头较之前有所减少,即使仍然每天感到没有意义感,乏力又疲惫。母亲的反应也让李某感到活下去的必要性,不希望让家里人因为自己的离开而崩溃,家人尤其是母亲的感受是该生目前觉得需要活下去的最重要的原因。该生从小性格较为独立,不爱麻烦他人。在学校里有较好的朋友,是自己高中同学,会让朋友知道自己的病情但不会过多地去向对方传达太多关于自己病情的事,表示并不喜欢传递负能量给其他人,更希望大家的相处是开心的,即使看病也一直是自己独自去医院,尽管精神医院的氛围令自己感到压抑。

**作者简介:**李琳,1995年8月、女、回族、河南省商丘市、研究生、广东白云学院传媒学院辅导员,研究方向:认知与学习心理等。

李某目前不接受休学,一方面源于年龄焦虑,自己已经21岁,本身比同级的学生大两岁,更不能接受休学后需与下一级的学生一起上课的情形;另一方面认为休学对于病情没有帮助,自己都是差不多地过,表示会尽力应对接下去的难题,如果感到不适愿意与辅导员或者心理老师沟通。

### 二、案例分析

抑郁症患者喜欢独处,没有亲密的伙伴关系,不喜欢和父母进行沟通,没有稳固的社会支持系统<sup>[1]</sup>。当在校园生活中累积的压力无法排解时,只能在内心极力压制,忍受到一定的程度,便会产生心理障碍。每一个得抑郁症的孩子都是非常善良的孩子,因为小孩在得到父母打骂的时候,不会停止爱父母,只会停止爱自己。

首先,社会支持,特别是家庭的理解与支持,对患有抑郁症的学生的及时看医就诊有重大的影<sup>[2]</sup>。李某已经持续四年严重失眠,父母带李某看过睡眠科,医生给开安眠药,查了学生的身体机能都没有器质性的病变,一切正常。当李某想要父母带其去看精神科时,李某父母认为李某只是没事找事,自己想的太多,所以睡不着。同时,李某从小与父母的关系不好,经常受到父亲的打骂。只有当自己利用假期存够了钱,才走进了精神科就诊。4年的时间以及父母的不理解使李某的病情达到了最严重的程度。

第二,个人特质也是影响一个人认知的重要因素。李某对自己的要求过于严苛,不能悦纳自我,接受不完美的自己。糟糕至极的想法一直处在学生脑中。

第三,学业以及同辈压力。高中3年的学习压力压得自己喘不过气,对自己的评价过于负面。同时,在大一期间,认为自己比同级的学生年龄大2岁,不能客观地看待消极事件,从而加大焦虑的心理。

第四, 缺少人际交往。李某不愿意麻烦其他同学, 并且拒绝同班同学的帮助。李某在开学时, 就被分到混合班寝室, 不和自己班的同学住在一起, 当班长提出李某如果搬宿舍(和同班同学住在一起时)可以帮李某搬行李时, 李某拒绝。此外, 李某在大一上课期间, 独来独往。

### 三、案例处理过程

1. 上报心理中心, 家校联动, 使学生获得家庭支持。

了解学生确诊重度抑郁症以及现阶段的情绪状况后, 第一时间上报心理中心。请心理中心专业的心理咨询师进行评估现阶段李某的心理状况, 是否有自杀的想法以及是否适合在学校学习。经评估, 李某有自杀的想法, 心理中心与李某签署不自杀协议。并且, 心理咨询师与李某约定, 若有自杀的想法时, 第一时间联系心理咨询师或者辅导员。

辅导员在得到学生的同意下, 与李某的父母联系。向家长报告李某现阶段在学校的心理状况以及学习情况, 请家长有时间来学校面谈一下。但家长询问了学生的意见, 学生不同意家长来校。辅导员与家长保持紧密的联系, 互通学生假期以及学生在校的情况。因学生家长不理解并不能接受孩子得抑郁症的状况, 辅导员从心理专业的角度, 向家长普及心理疾病的成因以及治疗方法。其中, 最重要的一点, 父母要理解并接受孩子患病的事实, 给予学生无条件的爱与积极关注, 配合医院治疗, 慢慢改善与学生的相处方式, 巩固家庭支持系统。

2. 无条件积极关注学生, 获得学生信任, 帮助其获得学校支持。

辅导员积极关注学生的身心情况, 向学生表明自身专业是心理学专业, 表示理解并且不会歧视有心理疾病的学生。相反, 辅导员会有更专业的建议帮助学生。第一时间表扬学生的做法, 能主动找到新任辅导员谈心谈话并说明病情。这是学生在求救的表现, 并且辅导员老师会尽所能帮助学生。辅导员利用专业技能, 积极无条件关注并理解学生, 获得学生的信任, 建立长期的“谈心谈话式”的心理咨询关系, 使学生遇到紧急事件或情绪崩溃时, 能第一时间想到辅导员进行求助<sup>[1]</sup>。辅导员密切关注学生的情况, 警惕自杀、自伤的观念出现, 并且观察李某的情绪变化, 避免该生在校内有过强的情绪刺激。

辅导员与李某的科任老师沟通, 说明李某的状况。并且联系学校心理中心, 给学院的任课老师开展心理培训和讲座, 使老师们了解心理疾病的表现, 及时识别有

心理问题的学生以及如何与患有心理疾病的学生相处等。

及时详细更新李某的心理周报, 与学校心理中心备案。心理中心会评估李某的心里状况, 若比较严重的情情况下, 将会及时进行心理干预。

3. 充分发挥党员、班干部以及舍友的作用, 帮助其获得同辈支持。

因李某拒绝休学的态度坚决, 并且十分焦虑自身学习, 辅导员安排班级学习委员对其进行学业帮扶, 关注李某的学习情况, 帮其解答专业难题, 缓解李某的学业压力; 叮嘱班长以及团支书, 开展班级集体活动时, 重点关注李某的状况, 鼓励其参与集体活动以及进行主动地人际沟通; 发动健心委员以及生活委员的作用, 及时报告李某的情绪以及身体状况。

辅导员走访李某学生宿舍, 关注李某整体的宿舍氛围, 与其舍友加上微信, 希望舍友在李某吃药有副作用时, 可以给予帮助和理解。李某的宿舍氛围良好, 耐心有爱的舍友使其有了同辈支持。因李某所在学校搬校区, 需换宿舍的情况下, 辅导员发挥党员积极先进作用, 为李某选择积极上进的党员舍友, 保障李某的人际沟通关系。

### 四、案例启示与思考

大多数有心理问题的学生并不是在大学期间而形成的, 往往与长期的家庭成长环境、初高中的学习经历、情感经历以及童年经历有密切的相关。只是这些学生直到大学期间才被识别出来, 仅有少部分的学生能被家庭理解并被带去就医。

第一, 及时识别有心理问题的学生至关重要。辅导员在日常工作中充分配合国家教育部门的大学生心理普查工作, 维护心理普查过程中的秩序, 准确的传达心理普查指导语, 保证心理普查的效度和信度<sup>[4]</sup>。第二, 辅导员可发挥自身专业特色。比如心理学背景的辅导员, 教授大学生心理健康教育课程, 向每一位大一新生普及心理学知识。当身边有朋友或同学有相关问题时, 及时向辅导员报告或者求助心理中心。消除对有心理疾病的偏见, 比如去心理咨询的学生都是正常的学生。让发展性的问题在朋友、家人和老师的支持下改善, 防止消极情绪的长期积累下发展成障碍性问题。第三, 辅导员经常与学生谈心谈话, 深入学生宿舍, 了解学生的家庭成长环境、经济状况以及初高中的成长经历。掌握第一手资料, 从言语逻辑和穿着表现初步判断学生的情绪状况。第四, 加强学校与家庭的沟通。00后有其独特的沟通方法, 独立解决事情的能力较差, 不屑于人际沟通。辅导

员应作为父母和学生之间的桥梁,加强感恩教育以及培养学生换位思考的能力。

### 五、结语

人无完人,不完美的事物就是最完美的事物。辅导员在忙碌于日常管理的事务中,需格外关注学生的心理健康,以发展的眼光看待每一位学生,有容错的胸怀和不能触碰的行为底线,为每一位学生守好最后一道“知、情、意、行”红线。

### 参考文献:

[1]王冰,杨笑颜,曹建琴.社会支持视阈下大学生

抑郁的特征及其对策研究[J].大庆社会科学,2021(04):126-128.

[2]张格铭.基于对缺乏家庭关爱学生问题的处理与思考——高校辅导员工作案例分析[J].教育教学论坛,2020(38):85-86.

[3]牟霜.用心助力,以爱护航——高校辅导员日常工作案例分析[J].教师,2021(16):17-18.

[4]谭登梅.大学生心理行为问题分析及思考——评《大学生常见心理行为问题案例集》[J].新闻爱好者,2021(09):115-116.