

# 多重危机背景下心理危机复学学生支持系统的构建与实践——基于一例高校复学学生的案例分析

黄嘉琪 熊凤 肖倩 王哲 黄巧

重庆化工职业学院, 重庆, 400000;

**摘要:** 复学学生的心理健康对于其能否适应大学生活, 对促进其全面发展具有重要作用, 为帮助复学学生重返大学校园, 能真正在学校健康快乐的成长, 本文以一名经历重大心理创伤、长期服用癫痫类药物、遇学业危机障碍、人际关系紧张等多重心理危机的X同学为案例, 通过剖析其复学后面临的学业困难、人际关系紧张、认知功能衰退及心理失调等核心问题的深层原因, 对X同学采取“学院—辅导员—班委—寝室长”四位一体的心理帮扶, 运用“五育并举”理念对其进行全方位赋能, 通过提出完善包含多维度的复学评估标准化流程、开发针对认知困难学生的弹性学业政策、强化辅导员精神疾病知识专业支撑等建议, 通过构建涵盖“评估-监测-康复”全周期的支持生态系统, 为复学学生在重返校园时保驾护航, 使得复学学生能够真正的全面发展。

**关键词:** 复学学生; 心理健康; 学业危机; 五育并举; 支持系统; 复学评估; 辅导员工作

**DOI:** 10.64216/3080-1494.25.07.049

## 引言: 复学学生群体的心理健康挑战

近年来, 高校学生的心理健康问题日渐增多, 随着时代的变迁和社会的发展, 心理健康也越来越被人们关注, 在高校中有一特殊群体: 复学学生, 复学学生常常会因为自身不得已的原因导致不能继续上学转而暂停学业, 重返校园后的复学学生能否适应在校学习生活, 以及其心理健康值得学校, 老师及其家长的关注。在辅导员的实际工作案例中, 复学学生常在返校时遇到学业危机、人际关系障碍、自我效能感低等问题和挑战, 倘若学校、教师、家长等不加以帮助, 常常导致学生二次休学, 则为其身心健康带来损伤。为让复学学生能够重新适应校园生活, 保证其身心健康和全面发展, 笔者立足高职院校辅导员实际工作案例, 通过分析X同学的目前所处困境以及成因, 总结帮助该生走出所处困境的措施方法, 通过解构多重危机复学个案的干预路径, 揭示当前支持体系的盲点与瓶颈, 提出构建“全周期-多维度”支持生态体系, 探索高校心理危机学生复学支持系统的优化路径, 为高校辅导员的实际工作带来了方式方法。

## 1 案例详情: 多重危机交织的复学困境

### 1.1 学生基本情况

某高职院校大数据技术专业, 2023级复学学生X同学, 女, 19岁, 来自重庆市江北区, 该生5岁时父母离异, 随即与外公外婆生活, 父母目前均在外, 母亲已经再婚并育有一子, 该生与其父亲已经很久没有联系, 与母亲始终保持电话联络, 见面次数约为每年一次, 该

生自幼确诊癫痫疾病, 持续服用抗惊厥药物, 2022年12月, 该生的外婆在没有任何重大病症的情况下突然离世, 因其从小由外婆照顾长大, 和外婆最为亲近, 故此对其打击较大, 致使学生一度出现严重情绪崩溃和创伤反应, 经心理调适效果不明显后, 由学生本人提出申请, 其监护人同意后办理休学, 2023年9月, 该生在其外公的陪同下复学。

### 1.2 复学后的核心问题表现

通过观察总结该生复学后的学习生活表现, 笔者认为其存在以下几方面的问题, 具体表现如下:

(1) 学业问题: 据任课教师以及班委反馈, 该生自复学后在多门课程的课堂上严重嗜睡, 对于老师布置的作业基本上不能完成, 并且时常有缺勤情况。

(2) 人际关系问题: 具体体现在两方面, 一方面是和复学后的新班级同学沟通交流甚少, 另一方面体现在和复学后的同寝室室友关系紧张, 曾因为作息时间、夜间打游戏、空调温度等问题与同寝室同学引发激烈争执, 甚至出现因情绪失控打伤室友的行为。

(3) 认知功能衰退问题: 对于一些基本的个人信息, 例如学号, 籍贯等相关信息不能第一时间准确回答, 甚至出现遗忘现象, 对于班级发布的需要学生本人提交的材料, 也总是需要多次催促后才能完成。

(4) 心理失调问题: 曾因为和母亲发生不愉快后拒绝服药, 并且在辅导员及其外公调节后效果甚微, 多次说出“不服药”“让我去陪外婆”等话语。

### 1.3 问题背后的多重因素

(1) 学业问题原因分析: 据了解, 该生休学的近一年期间并没有对之前的学习内容进行了复习巩固, 大部分时间精力用于心理适调, 对于之前的学习内容已遗忘过半, 而复学后的学习内容是在复学前的基础上层层递进, 所以在学习内容的衔接上该生遇到很大阻碍, 导致其出现学不懂的情况, 从而影响学习动力, 除此之外, 该生在休学期间有沉迷游戏的行为, 复学后并没有改善, 而是持续到深夜, 从而出现因休息时间不足导致课堂嗜睡行为。

(2) 人际关系问题原因分析: 该生休学一年期间基本上都是待在家里, 很少与家人以外的人沟通, 加之之前小学时期因为癫痫病被同学嘲笑一事, 导致该生一直抗拒和陌生人交往, 很难融入新同学和新室友。

(3) 认知功能衰退问题原因分析: 该生长期服用的抗惊厥药物对其认知功能产生累积性影响。

(4) 心理失调问题原因分析: 一方面, 该生并没有完全走出外婆去世的阴影, 观察其手机壁纸是其和外婆的合影, 以及其情绪不好时就会说“要去陪外婆”“要是外婆在我就不会这样”等话语可以推断该生对于外婆去世一事依然没有释怀。另一方面, 在其已经心理受创时母亲没有及时出现, 休学期间也并未见到其母亲, 据了解该生的内心深处是想和母亲生活在一起, 但一直没能实现, 母亲的缺位一直都是该生的心结。

## 2 辅导过程: 系统性干预措施的实施

### 2.1 建立学院—辅导员—班委—寝室长垂直响应机制

学院可通过协调教务处为其制定弹性课表, 对于难度较大的课程允许其分段完成, 为学生提供专门的自习室供其使用; 辅导员方面可对其定期进行谈心谈话, 掌握该生思想动态, 鼓励该生多参加课外活动, 帮助该生建立积极向上、理性平和的心态; 寻找心理委员等可靠的班委干部充当观察信息员, 对于该生的异常情况及时掌握; 为该生寻找合适的寝室, 能够和复学前的室友居住更好, 熟悉的寝室关系有利于该生的情绪调节, 充分运用寝室长所掌握的该生平时的表现情况对该生进行研判。

### 2.2 整合医学与家庭资源

联系学校心理健康中心的资源, 为该生提供专业的心理帮扶, 和该生的母亲联系, 对于学校心理中心的反馈情况要及时跟进, 建议该生必要时到市精神卫生中心医院进行治疗, 据实际案例表明, 很多学生的心理问题涉及到原生家庭, 家庭治疗在心理问题治疗中作用十分显著。

### 2.3 五育并举全方位赋能

五育并举促进心理健康是新时代提出的重要理念, 作为离学生最近的一线工作者辅导员, 可从这五个方面对学生进行引导、帮助、关怀。

德育价值引领: 通过主题班会形式向同学普及癫痫病相关知识, 引导学生正确认识疾病, 消除误解与歧视, 营造包容、和谐的班级氛围, 相信这一举措有利于该生病耻感的减弱。

智育弹性措施: 利用我校学分管理认定办法中提到的学分置换方法, 为该生进行学分转换, 提高其学习积极性和学习动力。

体育调节身心健康: 2024年大学生心理健康调查报告显示: 体育锻炼对学生心理健康的影响有重大作用, 规律的体育运动不仅能够帮助学生进行情绪调节, 压力释放等, 还能帮助学生养成坚持、永不言弃的品质, 因此辅导员可以鼓励学生参加瑜伽、乐跑、晨练等体育活动, 在班级组织举行团体体育活动, 使得学生从体育活动中感受健康向上的积极心理。

美育润心促进情感表达: 鼓励该生将对外婆的思念转换为心理活动作品, 用合理的方式消解不良情绪。

劳育成就体验: 安排该生参加力所能及的志愿者服务活动, 在服务中感受自身价值, 增强团队合作能力, 人际沟通交往能力。

## 3 教育成效与复发挑战

### 3.1 阶段性积极变化

经过一个学期的系统干预, 该生存在以下情况好转:

1. 在人际交往方面, 能和班委保持联系, 和少部分班级同学进行沟通, 和寝室室友的关系有所好转, 没有再和室友发生肢体冲突, 尤其是打游戏的时间由最初的每天6小时左右下降至每天3小时左右。2. 在学业课堂表现方面, 虽然成绩没有明显提升, 但上课睡觉的情况明显减少。3. 在心理适调方面, 已经基本能平复对外婆相关话题的情绪, 没有最初的情绪激动。4. 在服药方面, 已经能够做到不主动漏服, 缺服。

### 3.2 持续性挑战

经过一个学期的干预, 虽然该生各方面情况有一定程度的好转, 但挑战仍存在, 学业方面确实存在难啃的硬骨头, 因服药物对该生产生的认知性影响, 以及休学一年期间的学业暂停, 该生复学后的学习成绩仍属后进, 在校的系统性考核难以克服。

## 4 案例反思与工作建议

### 4.1 完善复学评估标准化流程

当前阶段, 高校的复学审核过度依赖医疗机构出具的痊愈证明, 缺乏对学生认知功能、社会适应等方面的判断, 基于本案例中复学学生的突出问题, 笔者认为在

优化学子复学方案中应考虑以下几个维度。

(1) 医学维度：医学维度是不可替换的重要维度，但并不止于简单的“痊愈结论”，可再出具相关的过程材料，比如服药记录，就诊记录，药物副作用评估报告，复发的风险报告，后续是否需要其他治疗方案等，全面的医学记录有助于对学生的情况进行更为全面的判断。

(2) 心理健康维度：可出具《大学生复学适应量表》《焦虑症测试量表》等相关心理测试结果，此项评估对于学生的人际沟通交往，适应环境能力等具有重要参考。

(3) 学习能力维度：对于复学学生给与复学学业测试，对于检测其是否能够继续学业，是否需要留级等都有重要意义。

除此之外，也可考虑“试复学”制度，给与学生一定的时间期限，比如2-4周，在此期间设立“预评估-试读期-终审定”模式，学生在“试复学”期间内接受初步评定，辅导员联合学校心理教师主要负责“试复学”期间的学习行为报告，最终由学院学校共同决议学生是否能够正式复学，此项措施可以有效避免案例中发生的一些前置性问题。

## 4.2 开发弹性学业政策

对于治愈后产生认知困难的学生来说，可探讨出台相关的学业政策，为其顺利完成学业保驾护航。

出台《课程置换替代制度》，允许学生将实践类课程置换为理论较集中课程，例如案例中的X同学可免修《高等数学》等较难学科，只完成《数据可视化》等专业基础学科，这样既保留了专业的核心基础能力，又避免了抽象思维的阻碍，对于认知困难的复学学生来说有一定程度的信心提升。

出台《分段式考核制度》，对于注意力存在障碍的学生来说，将期末考试拆解为期中单元测试，每次的过程性考核相加为期末总成绩，这样有助于学生在过程中强化学习，避免期末考试带来的紧张。

## 4.3 强化辅导员专业支撑

当前辅导员普遍因缺乏对精神类等特殊专业疾病的认知，而在实际的工作中不能“对症下药”，辅导员作为复学支持的一线执行者，应该提升精神卫生领域的相关知识技能，各高校应该强化辅导员技能培训，联合各地三甲专业医院进行轮岗、研修等，学习培训内容覆盖常见的精神类药物及其副作用识别、家庭治疗技术等，对培训合格的辅导员颁发技能证书。

## 5 结论：走向全周期的支持生态体系

维护好每一位复学学生的身心健康是每一位教育工作者应该做的事，也是每一位复学学生内心想得到的生活保障，这一项工作需要多部门，多人员，多维度共

同完成。X同学的案例充分展现了当前高职院校复学学生群体遇到的问题与挑战，折射出多重危机下的复学学生支持体系不足、医疗康复与校园再适应之间存在“责任断层”、学业政策与认知损伤之间存在“适配鸿沟”、辅导员职责与专业能力之间存在“知识壁垒”等一系列问题，为真正的践行好“全员育人，全方位育人”的教育理念，我们需构建“评估-监测-康复”全周期支持生态系统。

在前期评估阶段，需要打破医疗机构的单一话语权，建立由精神科医师、临床心理学家、学习科学家及社会工作者组成的跨学科评估委员会，将社会功能、家庭支持度、校园环境风险等纳入评估指标，从源头上避免“带伤复学”。在中期监测阶段，应以“五育并举”为框架实现精准赋能：德育重在消解病耻感，如案例中提到的癫痫疾病科普班会，智育重在提供认知代偿方案，如制定弹性学分制度，体育重在调节神经唤醒水平，如定向慢跑改善注意力，美育重在引导创伤叙事转化，如心理作品创作，劳育重在强化自我效能感，如参加志愿服务活动。在后期康复阶段，应以弹性学分政策对其实施持续保障，可建立“学业银行”等学习制度允许分段存储学分，设立“复学奖学金”等激励相关学生阶段性进步，开发“校友导师计划”等为复学学生提供职业重建支持。

复学学生的健康成长需要教育工作者用心、用情、用爱守护，这项工作也许一时之间不能完成，它需要教育工作者长久的维护，持续的发力，以绵绵之力铸造久久为功，只有这样，才能让每一位经历过黑暗的复学学子重获希望之光。

## 参考文献

- [1] 李振山. 高校心理健康教育问题的解决途径——基于精神抑郁症学生的案例分析[J]. 河南教育(高教), 2017(12): 120-121.
- [2] 石佳. 原生家庭影响下的泛00后高校学生心理健康教育路径探究——辅导员工作案例分析[J]. 才智, 2021(08): 109-111.
- [3] 高丹燕. 辅导员应对心理问题学生机制研究——基于个案比较[J]. 湖北开放职业学院学报, 2019, 32(08): 103-105.
- [4] 孙蕾, 张舒一. 高校学生管理工作流程的构建——以心理问题学生休、复学为例[J]. 山西青年, 2023(06): 172-174.

作者信息：黄嘉琪，女（1995.05-）汉族，内蒙古呼伦贝尔市，硕士研究生，助教，研究方向：思想政治教育。