

大学生严重精神疾病预防与干预的案例分析研究

蒋莹莹

江苏海洋大学, 中国·江苏 连云港 222005

摘要: 本文以大学生小月的严重精神疾病案例为研究对象, 通过系统梳理小月从异常行为显现、确诊精神分裂症、接受规范治疗至顺利完成学业的全过程。通过成长环境、人际关系、生活事件及家庭环境四个维度, 剖析其精神疾病发生的深层成因。在此基础上, 总结出涵盖谈心谈话、家校协同、全程监护等关键环节的问题处置策略, 旨在为高校辅导员开展大学生严重精神疾病相关问题的应对工作提供实践参考, 助力完善大学生心理健康教育与危机干预体系, 切实保障大学生身心健康与学业发展的顺利推进。

关键词: 大学生; 严重精神疾病; 危机干预; 家校协同

Case Study on Prevention and Intervention of Severe Mental Illness Among College Students

Jiang Yingying

Jiangsu Ocean University, China Jiangsu Lianyungang 222005

Abstract: This study takes the case of Xiao Yue, a college student with a severe mental illness, as its research object. It systematically sorts out the entire process of Xiao Yue from the emergence of abnormal behaviors, diagnosis of schizophrenia, receipt of standardized treatment to the successful completion of her studies. From four dimensions—growth environment, interpersonal relationships, life events, and family environment—the study analyzes the in-depth causes of her mental illness. On this basis, it summarizes problem-handling strategies covering key links such as heart-to-heart talks, school-family collaboration, and full-process supervision. The purpose of this study is to provide practical references for college counselors in addressing issues related to severe mental illnesses among college students, contribute to the improvement of the mental health education and crisis intervention system for college students, and effectively ensure the smooth progress of college students' physical and mental health as well as academic development.

Keywords: College students; Severe mental illness; Crisis intervention; School-family collaboration

0 引言

随着社会竞争的日益加剧, 大学生群体面临学业压力、人际关系调适、就业焦虑等多重挑战, 心理健康问题日益凸显。其中, 严重精神疾病不仅对学生自身的身心健康与生命安全构成威胁, 也给高校学生管理与教育教学工作带来挑战。精神分裂症作为临床常见的严重精神疾病类型, 虽在大学生群体中的发病率相对较低, 但一旦发生, 若未能及时识别并实施有效干预, 将对学生们的学习生活、职业发展产生不可逆的负面影响, 甚至可能诱发极端事件。

高校作为大学生学习与生活的重要场所, 承担着保障学生心理健康的重要责任。辅导员作为高校学生工作的一线力量, 在大学生心理健康问题的早期识别、及时干预与科学处置中发挥关键作用。本文以小月的严重精神疾病案例为切入点, 系统剖析案例中存在的问题、探究问题产

生的根源, 详细阐述具体干预过程与实施策略, 以期为高校开展大学生严重精神疾病预防与干预工作提供可借鉴的实践经验, 推动高校心理健康教育工作的规范化、科学化发展。

1 案例概述与问题提出

1.1 基本情况

小月, 女, 20 岁, 某本科院校在读学生, 独生子女, 自述无家族精神疾病遗传史, 存在肠胃不适症状, 但经医学体检未发现明显器质性异常, 父亲患有先天性白癜风。小月性格内向, 学业成绩处于班级中上游水平, 但对班集体活动的参与积极性较低, 社交互动频率较少。

1.2 异常行为的逐步显现

大二上学期 11 月, 临近课程考试且班级进入停课复习阶段时, 小月未按规定履行请假手续, 亦未告知同寝室

同学，擅自离校返家。尽管事后未出现其他明显异常表现，但该行为已初步暴露其在规则意识与人际沟通方面的潜在问题。大二下学期 4 月，小月的异常行为呈现加剧趋势：频繁将座椅搬至洗手间或阳台区域看手机，并关闭阳台门以隔绝他人；因床铺晃动问题与同寝室下铺同学产生矛盾，且拒绝通过沟通协商解决分歧。

辅导员与小月开展面对面沟通时发现，其情绪状态激动，语言表达逻辑混乱，存在明显过度警惕心理（具体表现为担心他人查看其手机内容）；后续小月进一步提及，在寝室、教室等场景中频繁感觉室友对其“针对性对待”，存在被监视、被嘲笑的感知觉异常，甚至坚信个人日记内容已被室友知晓，疑似出现妄想症状。

1.3 辅导员的初步干预与家长的消极应对

针对小月的异常表现，辅导员初步实施干预措施，多次与小月母亲进行沟通，建议尽快带小月前往专业医疗机构进行心理健康评估与医学检查；通过调整寝室成员（将与小月产生矛盾的下铺同学调至其他寝室）、安排责任心强同学密切关注小月日常状态；同时，邀请小月担任辅导员办公室学生助理，并为其预约学校心理健康教育中心专业咨询。

然而，干预效果未达预期。小月明确表示不愿继续担任学生助理，且对辅导员产生信任危机，怀疑辅导员查看其手机信息；小月母亲始终否认小月存在精神健康问题，将其异常表现归因于“性格内向”或“被寝室同学欺负”，并提出进一步调整寝室的需求；同年 5 月，小月父亲带其前往医疗机构就诊，但反馈“医院诊断无明显异常”，家长坚持要求小月返校学习，并提交书面保证。最终，学院在家长承诺“全程监护陪读”的前提下，同意小月继续在校学习，并同步接受学校心理咨询服务。

1.4 矛盾激化与精神分裂症的确诊及治疗

大三上学期 9 月，小月因拒绝到校上课与父亲发生激烈争执，情绪失控下出现幻觉症状，并伴随自伤行为。事件发生后，学院第一时间启动应急处置机制，安排专人对小月实施 24 小时监护，并立即通知家长到校。随后，小月办理休学手续，在父母陪同下前往南京脑科医院接受专业诊疗，最终确诊为精神分裂症，并住院接受系统治疗；同年 10 月，小月出院后返家进行为期一年的康复调养。

1.5 复学与案例暴露的问题

休学期间，学院建立与小月及家长的定期沟通机制，持续跟进其康复状况；复学后，在学院的专项帮扶与母亲陪读支持下，小月顺利完成学业并毕业。但该案例仍暴露

出高校在大学生严重精神疾病应对中的突出问题：从小月异常行为显现到最终确诊精神分裂症，整个过程历时较长，反映出高校在大学生严重精神疾病的早期识别能力、及时干预机制及家校协同沟通效率等方面存在明显不足。上述问题亟须深入分析并制定针对性解决策略，以提升高校对大学生严重精神疾病的预防与干预能力。

2 案例多维成因剖析

2.1 成长环境因素：顺境经历引发性格发展缺陷

小月的成长过程整体处于顺境，作为家庭独生女，其学业成绩优异，小学至初中阶段始终保持班级前列。长期的顺境体验使其缺乏应对挫折与困境的实践经验，抗挫折能力显著不足。进入高中阶段后，小月的学业成绩出现波动，无法维持此前“名列前茅”的状态，该现实与既往认知形成强烈反差，超出其心理承受阈值。由于缺乏科学的心理调适能力，学业成绩波动对其精神状态产生持续性负面影响；叠加长期形成的内向性格特质，使其在面临困境时难以主动寻求外部支持（如师长指导、同伴帮助），思维模式与行为表现逐渐出现偏差，为后续精神疾病的发生埋下隐患。

2.2 人际关系因素：关系失调导致社会支持系统薄弱

大一下学期末的校区搬迁与寝室调整，成为小月人际关系问题的触发点。在寝室重组过程中，小月处于“单列”状态，与班级其他三名同学共同组成新寝室——此种“相对孤立”的初始情境，使其在新寝室人际关系构建中处于被动地位。后续因床铺晃动问题与下铺同学发生冲突后，小月选择以回避沟通的方式应对矛盾，而非通过理性协商解决分歧，导致其与室友的关系进一步恶化，心理隔阂持续加深。

此外，小月的父母未能充分理解其在人际关系中面临的困境，反而将问题归因于“寝室同学不友好”或“小月性格过于内向”，未能提供有效的情感支持与沟通指导。糟糕的寝室人际关系与家庭支持的缺失形成“双重压力”，导致小月的社会支持系统严重薄弱，在面临心理压力时无法获得及时的疏导与帮助，进一步加剧其心理问题的发展。

2.3 生活事件因素：刺激事件诱发认知偏差

寝室矛盾这一具体生活事件，成为小月精神疾病发作的直接诱因。面对与室友的冲突，小月未能以客观、理性的认知看待问题，反而通过“灾难化思维”将矛盾无限放大，形成明显的认知偏差。具体表现为将与室友的关系不融洽泛化至其他同学与场景，错误认定“身边所有同学均在针对自己、嘲笑自己”，甚至产生“被他人诅咒”的荒

谬认知。

此类认知偏差导致其对周围环境与他人行为产生持续性误解,例如将同学的正常咳嗽声解读为“针对自己的信号”,坚信个人日记内容等隐私信息已被室友知晓并传播。负面认知与不良情绪的持续累积,进一步加重其心理负担,促使敏感、多疑等情绪特质逐渐发展为妄想症状,最终诱发精神分裂症。

2.4 家庭环境因素:家长否认态度延误治疗时机

在小月出现明显异常行为后,家长的态度对病情发展产生关键负面影响。小月母亲在辅导员多次反馈其异常表现并建议就医时,始终拒绝接受“小月可能存在精神健康问题”的事实,坚持将其行为异常归因于“性格内向”或“受同学欺负”,甚至提出通过调整寝室解决问题,完全忽视小月精神状态的异常信号。即便在小月父亲带其就医后,家长仍以“医院诊断无问题”为由,不顾小月实际精神状态,强行要求其返校学习。家长的否认与回避态度不仅延误了小月精神疾病的早期诊断与规范治疗时机,更在一定程度上加剧了其心理压力与病情发展;直至小月出现自伤行为后,家长才正视问题并带其前往专业医疗机构就诊,但此时病情已发展为精神分裂症,显著增加了临床治疗的难度。

3 干预目标与实施策略

3.1 明确干预目标:分阶段制定科学目标

3.1.1 近期目标

近期目标核心任务包括三方面。一是安抚小月家长的情绪,通过专业沟通引导其理性看待小月的病情,避免因抵触情绪延误治疗;二是及时将小月的实际情况向学院及学校上级主管部门进行详细汇报,争取多方资源支持,在学业层面为小月减轻压力,在生活层面优化其居住环境;三是通过持续性沟通与引导,督促家长定期带小月前往专业精神科医疗机构就诊,协助医生开展规范治疗,缓解其幻听、妄想等症状。

3.1.2 长期目标

长期目标以小月的精神康复与学业发展为核心。通过持续的临床治疗与系统性干预,逐步缓解其精神疾病症状,推动精神状态趋于稳定;为小月构建支持性的学习与生活环境,助力其恢复社会功能;最终保障小月能够顺利完成大学学业,为其后续职业发展与生活质量奠定基础。

3.2 实施具体干预措施:多维度协同推进

3.2.1 谈心谈话与情况核查

辅导员以“共情、接纳”为原则,与小月开展面对面

谈心谈话。从小月的视角出发,倾听其对周边人际互动、环境感知的看法与感受。即便小月存在认知偏差,亦先给予理解与接纳,避免直接否定其感受,以稳定其情绪状态。在沟通过程中,系统收集小月的日常行为表现、心理状态变化、异常行为频次等信息,并结合教育经验与心理健康常识,核查小月对外部环境感知的真实性,为后续干预方案的制定提供精准信息支撑。

3.2.2 多维度侧面了解与动态追踪

通过与小月同寝室同学的深度沟通,全面了解其在寝室的日常生活状态、学业投入情况、人际互动模式及异常行为的具体表现,进一步验证小月的问题特征;同时,与班级学生干部建立协同机制,安排责任心强、观察细致的学生干部密切关注小月的日常动向,定期向辅导员反馈其情绪变化、行为异常情况,确保对小月的状态实现动态追踪,以便在风险事件发生时能够迅速响应并采取应对措施。

3.2.3 材料梳理与及时上报

辅导员对收集到的关于小月的各类信息进行系统化梳理,形成完整的档案,及时上报至学院分管学生工作的副书记,听取领导的指导意见;随后按照学校工作流程,逐级上报至学生工作处等相关部门,并申请心理健康教育中心专业教师介入。通过专业教师的评估,对小月的心理状态与风险等级进行科学评判,为辅导员制定针对性、科学化的干预方案提供专业指导,保障干预工作的专业性与有效性。

3.2.4 家校协同与风险干预

建立与小月家长的常态化沟通机制,通过定期电话、微信等方式,详细了解小月既往是否出现类似异常行为,全面掌握其成长背景与心理特质。当小月出现严重异常行为或潜在风险时,立即联系家长并要求其尽快到校,共同参与问题处置;在家长到校前,安排学生干部与同寝室同学对小月实施 24 小时全程陪伴监护,密切关注其行为动态,严防自伤、伤人等极端事件发生。家长到校后,与家长共同协商小月的治疗与安置方案,通过提供专业知识讲解,如精神分裂症的临床特征和早期治疗的重要性,引导家长正视病情,劝说其带小月前往专业心理专科医院接受诊断与治疗。

3.2.5 善后处理与责任界定

依据医疗机构的诊断结果,实施差异化处置。若小月需接受药物治疗或住院治疗,且在病情稳定前不具备在校学习条件,学院协助家长为小月办理休学手续,由家长陪同其返家接受系统治疗;若家长坚持要求小月继续在校学

习,学院与家长签订《学生安全监护责任书》,明确家长在小月在校期间的监护责任,要求家长作出“保障小月安全、配合学校干预工作”的书面承诺,同时明确学院在学生管理、学业帮扶等方面的责任边界,确保各方责任清晰,避免后续出现责任纠纷。

3.2.6 持续关注与长效帮扶

在小月住院治疗期间,学院通过电话、微信等方式与小月及家长保持定期沟通,及时了解其治疗进展、康复状况及医疗费用需求,协助家长咨询医疗保险费用和报销相关政策,提供力所能及的资源支持,同时给予情感安抚与心理支持,缓解其焦虑情绪。在小月休学居家康复期间,学院建立“定期回访”机制,每 2-3 周与家长沟通一次,让小月及家长感受到学校的持续关注,避免其产生“被学校忽视”的负面认知。小月复学后,学院为其制定个性化学业帮扶计划,帮助其弥补休学期间落下的课程;在生活层面,继续安排同学提供必要帮助,助力其尽快适应校园生活节奏,保障学业发展的顺利推进。

4 结语

本研究通过对小月严重精神疾病案例的深度剖析与干预过程的系统梳理,揭示出大学生严重精神疾病的发生是成长环境、人际关系、生活事件及家庭环境等多维度因素协同作用的结果,同时凸显了高校在大学生心理健康教育与严重精神疾病预防干预工作中的重要责任。

在案例处置过程中,辅导员通过明确分阶段干预目标、实施多维度干预措施,协同学校、家庭、医疗机构等多方力量,最终助力小月完成规范治疗与学业发展,该实践过程为高校辅导员应对类似案例提供了具体的操作路径与经验参考。同时,该案例亦为高校心理健康教育工作敲响警钟,高校需进一步强化大学生心理健康教育的系统性,完善心理健康筛查与早期识别机制,提升辅导员的心理危机干预专业能力,健全家校协同沟通机制,构建“预防-

识别-干预-康复”全链条的大学生心理健康保障体系,以有效预防与应对大学生严重精神疾病问题,切实保障大学生的身心健康与全面发展。

未来,高校还需结合时代发展特征与大学生群体心理特质,持续探索大学生严重精神疾病预防与干预的创新模式,不断优化工作方法策略,为大学生的健康成长与全面发展提供坚实保障。

参考文献:

- [1] 吴海萍. 突发性公共事件中大学生心理危机干预长效机制研究——以积极心理学为导向[J]. 产业与科技论坛, 2025,24(18):247-250.DOI:CNKI:SUN:CY YT.0.2025-18-080.
 - [2] 蔡丽丽. 家校社协同共育大学生心理危机保护因素探究[J]. 学校党建与思想教育, 2024,(22):87-90. DOI:10.19865/j.cnki.xxdj.2024.22.024.
 - [3] 时勘,赵雨梦,张中奇等. 大学生心理筛查与危机干预研究[J]. 心理学探新, 2024,44(05):464-473.DOI:CNKI:SUN:XLXT.0.2024-05-011.
 - [4] 张欣,孙景芬,宝景春. 高校辅导员心理危机干预能力现状调查分析[J]. 中国医科大学学报, 2024,53(03):263-265+275.
 - [5] 陈发展,王璐,袁加贝等. 大学生中精神病风险综合征的早期识别与临床特征[J]. 中国心理卫生杂志, 2013, 27(10):780-784.DOI:CNKI:SUN:ZXWS.0.2013-10-013.
- 基金项目: 2025 年度江苏高校哲学社会科学研究一般项目,“数智技术赋能高校思想政治教育精准育人研究”(2025JSZ0816), 2024 年连云港市心理学会科研能力提升专项计划项目,“面向心理危机学生的高校心理育人工作机制构建研究”(Xhyb202409)。
- 作者简介: 蒋莹莹,女,汉族,江苏省连云港市,讲师,硕士,研究方向: 思想政治教育、心理健康教育。