

ZHONGXIAOXUE XINLI WEIJI
SHAICHA YU GANYU GONGZUO SHOUCHE

中小学心理危机 筛查与干预工作手册

浙江省中小学心理健康教育指导中心 编

 宁波出版社
NINGBO PUBLISHING HOUSE



中小学心理危机 筛查与干预工作手册



浙江省中小学心理健康教育指导中心 编

图书在版编目(CIP)数据

中小学心理危机筛查与干预工作手册 / 浙江省中小学
心理健康教育指导中心编. — 宁波: 宁波出版社, 2019.4
ISBN 978-7-5526-3510-2

I. ①中… II. ①浙… III. ①中小学生 — 心理健康 —
健康教育 — 手册 IV. ①G444-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2019)第 061061 号

中小学心理危机筛查与干预工作手册

浙江省中小学心理健康教育指导中心 编

责任编辑 陈 静 张利萍

装帧设计 金字斋

出版发行 宁波出版社

地址 宁波市甬江大道1号宁波书城8号楼6楼

邮编 315040

印 刷 宁波白云印刷有限公司

开 本 787mm × 1092mm 1/16

印 张 5.75

字 数 80 千

版次印次 2019年4月第1版 2019年4月第1次印刷

标准书号 ISBN 978-7-5526-3510-2

定 价 18.00 元

如发现缺页或倒装,影响阅读,请与承印厂联系调换 电话:0574-83875165

本书编委会名单

主 任 朱永祥

副主任 吴贤平

主 编 庞红卫

编 委 (按姓氏音序排列)

陈建东 付春林 林 平

邱许超 徐 儿

目 录

第一章 中小学心理危机工作的制度建设与总体构想···	001
第一节 中小学心理危机工作的制度建设与预警通报·····	002
一、中小学心理危机工作的制度建设·····	002
二、中小学心理危机预警通报·····	017
第二节 中小学心理危机工作的总体构想与操作流程·····	021
第二章 中小学心理危机筛查系统及工具·····	025
第一节 中小学心理危机筛查系统的建立·····	026
一、筛查工作人员·····	026
二、筛查途径·····	026
三、筛查流程·····	027
第二节 中小学心理危机筛查工具介绍·····	028
一、心理健康量表·····	028
二、人格测验问卷·····	030
第三章 中小学心理危机评估流程及工具·····	043
第一节 中小学心理危机评估流程·····	044
一、启动心理危机评估工作·····	044
二、筛选心理危机评估对象·····	044
三、心理危机评估工具与方法·····	045



四、进入心理危机预警库备案	045
五、心理危机预警与上报	046
第二节 中小学心理危机评估工具介绍	049
一、PHQ-9 抑郁症筛查量表	049
二、中小学生心理评估访谈提纲记录表	050
三、青少年生活事件量表 (ASLEC)	050
四、PIMPS 自杀风险面谈评估提纲	051
第四章 中小学心理危机干预流程及相关协议	061
第一节 中小学心理危机干预流程	062
一、一类危机学生干预流程	062
二、二类危机学生干预流程	062
三、三类危机学生干预流程	063
第二节 如何与家长进行沟通	066
一、班主任电话联系家长	066
二、启动多方会谈	066
三、会谈前准备	066
四、会谈具体内容	066
第三节 如何重新接纳学生在校园的正常生活	070
一、复学前准备	070
二、办理复学手续	071
三、复学后注意事项	071
中小学心理危机筛查与干预工作表格索引	084

第一章

中小学心理危机工作的制度建设与 总体构想





中小学心理危机的筛查与干预工作应作为学校安全工作的重要组成部分纳入学校常规制度建设,建立长效机制。学校应在安全工作小组或学校心理健康教育领导小组下成立学校心理危机工作小组,明确专人、明确流程、明确工具、明确时间等,重在预防与预警。浙江省教育厅为指导各中小学开展心理危机筛查与干预工作,自2014年开始逐步推进中小学心理危机筛查与干预工作制度建设,定期发布中小学心理危机预警通报,结合每年的心理普查结果、心理危机事件调研等情况,发布全省中小学心理危机预警的重点地域、重点时段、重点对象等危机预警信息,指导各地及各中小学提前做好心理危机的预防、筛查与干预工作。

第一节 中小学心理危机工作的制度建设与预警通报

一、中小学心理危机工作的制度建设

为确保各中小学有效开展心理危机筛查与干预工作,浙江省教育厅、浙江省中小学心理健康教育指导中心自2014年开始连续印发了关于建立心理危机识别与干预体系及高危学生与家庭沟通、转介、复学等问题的指导性文件,指导各学校建立心理危机筛查、评估、干预等环节的全员、全程、全方位的心理危机筛查与干预工作制度。

(一)浙江省教育厅办公室关于加强中小学生心理危机识别和干预工作的通知

浙江省教育厅办公室文件

浙教办教科〔2014〕66号

浙江省教育厅办公室关于加强中小学生心理危机识别和干预工作的通知

各市、县(市、区)教育局:

当前我省一些地方和学校中小学生心理问题比较突出,极端心理事件(自杀、自残等)时有发生,严重影响了学生身心健康发展。为进一步加强全省中小学生心理危机识别与干预工作,现通知如下:

一、早发现,提高学生心理问题的识别水平

1. 开展心理问题全面筛选。各初、高中学校要配置必要的学生心理检测软件,在新生入学时进行全面的心理普查,并为每位学生建立心理档案。对检测中发现有严重心理问题的学生,要确定心理专兼职教师进行定期约谈和疏导。

2. 建立和推广班级心理委员制度。设立班级心理委员是了解班级学生心理和行为动态的有效形式。各初、高中学校应设立班级心理委员,并进行系统培训。心理委员在平时学习和生活中要关注同学的行为异常,并及时向班主任和心理教师汇报。

3. 推广有助于发现学生心理问题的其他途径和方法。各县(市、区)要设立学生心理热线,各学校要设立心理信箱,及时帮助学生消除心理问题。要推广心理周记,引导学生将日常生活和学习中的焦虑、烦恼等消极情绪,通过周记的形



式加以表达和宣泄;班主任要通过心理周记,及时了解学生的心理动态变化。

二、早干预,切实提高心理咨询质量

1. 建立心理咨询活动规范,保证咨询质量。各学校对接受心理咨询的学生要做好记录和档案保管;对问题较严重的学生要进行跟踪式辅导。确保每一个接受心理咨询的学生心理问题得到明显缓解。

2. 建立学生心理危机预警库。各学校对已经发现有明显性格异常(如极度偏执、抑郁、敏感),或有较严重心理问题(如焦虑、恐怖、强迫等)的学生,应纳入学生心理危机预警库,主动进行约谈和干预。要建立心理会诊制度,定期分析这些学生近期心理和行为变化,提出干预措施。

3. 建立校级学生心理问题形势分析会制度。各学校要定期通报和分析学校心理工作中存在的主要问题,重点检查在学校教育教学管理中是否存在会引发学生心理问题的制度和做法,有针对性地进行改进。

4. 建立转介机制。对已经发现的患有极度严重心理问题、无法正常学习和生活的学生,学校要在征得家长同意后,及时转介到医疗机构进行治疗。与家长沟通时,要有书面记录或录音记录。

三、强化责任,切实减少学生极端心理事件发生

1. 各市、县(市、区)教育局应督促各中小学校建立学生心理危机识别与干预体系(见附件),并将之纳入学校平安校园建设考核指标。

2. 建立通报制度。对各地学校心理咨询室标准化建设、教师心理健康教育知识普及培训、新生心理健康水平测试、学生心理健康档案建设等情况进行定期通报。

3. 建立问责制度。2015年开始,省教育厅将把中小学心理危机识别与干预工作纳入市、县(市、区)教育科学和谐发展业绩考核指标。对出现学生极端心理事件的学校,在调查原因、分清责任的基础上,如确属校方责任的,要追究相

关人员责任,并在全省范围进行通报。

附件:中小学生心理危机识别与干预体系

浙江省教育厅办公室

2014年8月28日

附件

中小学生心理危机识别与干预体系

心理极端事件(如自杀)是中小学生在一种严重的心理失调状态下的绝望选择。这种严重的心理失调状态即是一种心理危机,会导致中小学生的情绪、认知、行为产生一系列明显的变化。从某种程度上讲,中小学生的心理危机是可以被识别并预防的,这有赖于建立中小学生心理危机识别与干预体系。

一、中小学生心理危机的识别体系

中小学生心理危机识别主要依托以下三大途径进行:一是班主任与心理委员的日常观察,二是学校的心理普查,三是心理教师的辅导工作。

(一)通过班主任与心理委员的日常观察识别学生的心理危机。

班主任与心理委员是学校中与学生接触最频繁的群体,比较方便对学生进行心理的观察与关注,能及时发现学生的异常心理,纳入学生心理危机预警库。

(二)通过学校的心理普查识别学生的心理危机。

学校的心理普查能够筛选出有严重心理问题或心理障碍(如抑郁症、焦虑症、恐惧症、强迫症等)的学生,发现有明显的性格异常(如极度偏执、抑郁、敏感等)的学生,纳入学生心理危机预警库。

(三)通过心理教师的辅导工作识别学生的心理危机。



中小学心理辅导教师通过学校常规的心理辅导也可以有效地识别中小学生的异常心理,纳入学生心理危机预警库。

学校通过以上途径发现学生的异常心理后,应组织心理教师(学校心理评估小组)对相关学生进行进一步的个别心理辅导和评估,最后根据其严重程度来确定心理危机级别,建立学校心理危机预警库。

根据严重程度的不同,中小学生的心理危机大致可以分为以下三类:

(一)第一类为一般心理危机,相对而言,这部分学生在学校中占较大比例。主要有以下几种情况:

1. 在心理普查或心理辅导中发现的有一般心理问题的学生;
2. 因情感受挫、人际关系失调、学习困难、适应困难等出现轻微心理或行为异常的学生;
3. 由于身边的同学出现心理危机状况而受到影响,产生恐慌、担心、焦虑、困扰的学生,如自杀或他杀者的同宿舍、同班的学生等。

(二)第二类为严重危机,这部分学生在学校中所占比例较少。主要有以下几种情况:

1. 在心理普查或心理辅导中发现有严重心理问题,并出现明显心理或行为异常的学生;
2. 学习或生活中遭遇突然打击而出现明显的情绪行为异常的学生。如近期家庭生活中出现重大变故(如亲人死亡、父母离异、家庭暴力等);遭遇突发性创伤或刺激(如性伤害、意外怀孕、自然灾害、校园暴力、车祸等);重大考试或事件(比赛、竞赛、评比等)出现严重失败;与同学、教师、父母等发生严重人际(甚至肢体)冲突等,导致明显的情绪行为异常的学生。

(三)第三类为重大危机,指患有严重心理障碍(如患有抑郁症、恐惧症、强迫症、焦虑症等)或精神分裂症并已确诊的学生,自杀未遂或有自杀倾向的学生。

相对来说,这部分学生在学校中是极少的。但第二类学生如果得不到及时有效的心理辅导,也可能会转变成第三类学生。这部分学生一旦出现危机事件,对学生和学校的影响将是巨大的。

学生有自杀倾向的表现:

对于产生了自杀意念的学生来说,在采取自杀行动前通常会在情绪、认知和行为表现上有所变化,会产生一些旁人可辨识的自杀危险征兆或自杀求助信息。

1. 有自杀意念的人在认知上通常会认为其所面临的困境(事实上的或想象中的)是绝境,是无法逃避的、无法忍受的、无法改变的、永无止境的。因而,他们认为,自杀是唯一能解决问题的方法。

2. 有自杀意念的人在情绪上通常会有强烈的孤独感、无望感、无助感、矛盾冲突感,以及希望马上结束自己生命的痛苦感的愿望。

3. 有自杀意念的人在行为上会以极端的、无常的方式来表现,在语言上会以失意的、灰冷的词汇来表达。

二、中小学生心理危机干预体系

对纳入心理危机预警库的学生而言,心理问题的严重程度不同,所处的心理危机状态也有所差别,因此,学校应根据学生心理危机的严重程度分别采取不同的干预措施。

(一)对于第一类学生(即一般心理危机的学生),学校应给予一般关注。这部分学生心理问题程度相对较轻,通过一定的心理支持与辅导,基本上能正常学习生活。因此,学校可以采取班级、年級的二级跟踪关注制度。将相关学生名单在各年級备案,由班主任与心理教师定期进行辅导沟通,所有任课教师保持一定关注,及时发现学生的心理变化。

同时在班级中,应由心理委员提供同伴心理互助支持,及时了解这类学生



的情绪行为变化,与班主任及心理教师保持沟通,有情况变化及时上报学校心理辅导室。

(二)对于第二类学生(即严重心理危机的学生),学校应给予重点关注。这部分学生在经过学校心理评估小组的评估,认为其存在严重心理问题的可能后,应马上报学校学生管理处进行备案,并及时联系其家长到校,告知其学生的心理状态及风险,建议接受专业机构诊断。

当确认治疗后能坚持学习的,学校应与家长签订监护承诺,要求家长确实履行好监护责任,比如确保学生接受治疗,保证按时服药等。同时,学校、年级、班级三级跟踪关注并提供心理支持。班主任应做好此类学生的跟踪辅导工作,心理教师应与学生保持密切联系,提供相关的辅导帮助。

当确认心理危机进一步升级,学生已不能正常学习时,学校应立即对学生采取监护,同时联系家长立即到校,告知风险,建议接受专业机构诊断与治疗并办理安全责任移交。如专业机构确认其不能正常学习,可办理休学手续,回家休养治疗。

(三)对于第三类学生(即患有严重心理障碍或精神分裂症并已确诊的学生,自杀未遂或有自杀倾向的学生),学校应重点警戒。这部分学生属于心理高危群体,随时有可能发生心理极端事件。因此,学校的干预措施需要有更强的针对性。

1. 对处于精神疾病急性发作的学生,或有自杀倾向(发现或知晓其有自杀意念)的学生,学校应立即采取措施:先由学生管理处负责立即将该生转移到安全环境,并成立监护小组对该生实行24小时全程监护,确保该生人身安全,同时通知家长到校。立即报告学校心理辅导室,对该生的心理状况进行评估或请专家会诊,并提供书面意见。

经评估认为该生住院治疗有利于其心理康复的,应立即通知家长将该生送

至专业精神卫生机构治疗。经评估认为该生回家休养有利于其心理康复的,则应立即通知家长将该生带回家休养治疗。

2. 对实施了自杀行为的学生,要立即送到最近的医疗机构实施紧急救治。同时,及时保护、勘查、处理现场,防止事态扩散和对其他学生的不良刺激,并请求司法协助调查,配合、协调有关部门对事件调查取证。

对于自杀未遂的学生,经相关部门或专家评估,如住院治疗有利于其心理康复的,通知其家长将该生送至专业精神卫生机构治疗;如回家休息治疗有利于其心理康复的,由家长将其带回家休养治疗。

同时,学校应及时通报信息,上报上级管理机构,正确应对新闻媒体,防止不恰当报道引发负面影响。

3. 对于有伤害他人意念或行为的学生,由心理教师或班主任及时上报学校学生管理系统,立即采取相应措施,保护双方当事人安全。报告心理辅导室对学生的心理健康状况进行评估或请专业精神卫生机构会诊。根据评估意见进行后续处理。

另外,在学生心理危机干预的后期措施中,要注意的是:当学生因心理问题住院治疗或休学再申请复学时,应向学校提供相关治疗的病历证明,经专业精神卫生机构评估确已康复后,可办理复学手续。学生复学后,心理辅导室相关教师、班主任等应对其定期进行心理访谈,了解其思想、学习、生活等方面的情况。

对于有自杀未遂史的复学学生(有自杀未遂史的人属于自杀高危人群),应组织精神卫生专家和心理教师进行定期心理访谈及风险评估,密切监护,及时了解其学习、生活和思想状况,确保该生人身安全。



(二)浙江省教育厅办公室关于全面建立中小学生心理危机识别与干预制度的通知

浙江省教育厅办公室文件

浙教办教科〔2015〕24号

浙江省教育厅办公室关于全面建立中小学生心理危机识别与干预制度的通知

各市、县(市、区)教育局:

为切实加强对中小学生心理危机的识别和积极干预,经研究,决定在全省全面建立中小学生心理危机识别与干预制度。现将有关要求通知如下:

一、尽快建立学生心理问题检测制度

各地应按照省教育厅办公室《关于加强中小学生心理危机识别与干预工作的通知》(浙教办教科〔2014〕66号)精神,在各中小学逐步建立心理危机识别体系,积极开展中小学生心理问题检测工作。

1. 已安装心理检测系统的学校,要在2015年4月20日前完成全体学生的心理检测,并结合心理咨询记录及班主任与心理委员的日常观察确定心理高危学生名单。未安装心理检测系统的学校,可先依托心理咨询记录及班主任与心理委员的日常观察确定心理高危学生名单,并于2015年9月20日前完成心理检测系统的安装与全面检测。

2. 各中小学校要于每年9月对全校新生进行心理检测,并建立完整的心理档案,以便尽早发现有严重心理或行为异常的学生。

二、建立学生心理问题评估制度

在完成学生心理问题检测后,各中小学校要通过对心理问题严重性评估,确定学生心理危机类别。评估工作每年3月和9月进行,学校心理评估小组由学校分管领导、心理专兼职教师及相关班主任组成,也可根据需要邀请县(市、区)心理辅导中心或省市有关专家参与评估。一般由学校心理评估小组完成。

各中小学校可参照浙教办教科〔2014〕66号文件要求,根据心理问题的严重程度,将中小学生的心理危机分为三大类别:

第一类为一般心理危机,主要是指在心理普查或心理辅导中发现的有轻微心理问题的学生;或在学习或生活中因适应困难、人际失调、情感受挫等原因出现轻微心理或行为异常的学生。

第二类为严重心理危机,主要是指在心理普查或心理辅导中发现的有严重心理问题,并出现明显心理或行为异常的学生;或在学习或生活中遭遇突然打击而出现明显心理或行为异常的学生。

第三类为重大心理危机,主要是指患有严重心理障碍(如患有抑郁症、恐怖症、强迫症、焦虑症等)或精神分裂症并已确诊的学生,自杀未遂或有自杀倾向的学生。

第二与第三类学生应纳入学校心理高危学生名单,予以重点关注与跟踪。

三、分类制定干预方案

各中小学校应参照浙教办教科〔2014〕66号文件要求,根据心理危机的类别分类制定干预方案,并建立学校心理危机预警库,将心理高危学生名单纳入其中,进行定期跟踪、动态管理。

对一般心理危机学生干预方案应主要由各中小学负责,并在校内进行备案;对严重心理危机及重大心理危机学生(即心理高危学生)干预方案,应报各地教育行政部门、心理健康教育指导中心备案,重大心理危机学生干预预案还



应报省心理健康教育指导中心备案,并积极寻求专业支持。对心理高危学生的干预方案应包括心理检测结果、行为表现、原因分析、具体的干预措施及主要责任人。做到内容详细,措施操作性强,且责任明确。

四、高度重视中小學生心理危机识别与干预制度建设

1. 各级教育行政部门应尽快建立心理危机干预的校外支持系统,为中小学校开展心理危机的识别与干预工作提供有力的专业支持。近期,各地要抓紧建立心理危机干预小组,并开通心理危机求助热线,在学校醒目位置张贴公示,让学生人人知晓。省教育厅将委托省中小学心理健康教育指导中心根据心理检测结果及极端心理事件分析,每年定期发布《全省中小學生心理健康状况检测报告》和《全省中小學生心理危机预警通报》,指导全省中小学校开展心理危机识别与干预工作。

2. 各级教育行政部门应为中小學生心理危机识别与干预制度的建立与运行提供保障,并将中小學生心理危机识别与干预制度建设纳入学校平安校园考核指标。

3. 省教育厅将定期汇总全省各中小學心理高危学生干预方案,并聘请专家组协助各中小學开展对心理高危学生的干预工作。

各市、县(市、区)教育局要督促各中小學于每年4月20日前完成对中小學生心理问题的检测、评估工作,并制定相应的干预方案,同时由各设区市教育局于每年4月25日前汇总各地心理高危学生名单(见附件1、2)及干预方案(见附件3),报送给省中小学心理健康教育指导中心。

各中小学校在检测或评估学生心理问题方面若有困难或疑问,可与县(市、区)、市中小学心理健康教育指导中心联系,或向省中小学心理健康教育指导中心办公室进行咨询。

各地各学校在实施相关工作中注意保护学生个人隐私。

联系人:省中小学心理健康教育指导中心办公室付春林,联系电话:0571-88830095,邮箱:347649590@qq.com,联系地址:杭州市学院路35号浙江教育综合大楼五楼。

- 附件:1. 心理高危学生汇总表
2. 心理高危学生名单
3. 心理高危学生干预方案

浙江省教育厅办公室

2015年3月27日

(三)关于进一步提高我省中小学心理危机识别精准度和干预有效性的通知

关于进一步提高我省中小学心理危机识别精准度和干预有效性的通知

各市、县(市、区)中小学心理健康教育指导中心:

自省教育厅办公室《关于加强中小學生心理危机识别和干预工作的通知》(浙教办教科〔2014〕66号)和《关于全面建立中小學生心理危机识别与干预制度的通知》(浙教办教科〔2015〕24号)印发以来,各地积极认真落实,按要求全面开展中小學生心理危机排查工作,目前全省已初步建立了中小學生心理危机识别与干预体系,但在具体实施过程中也出现了一些新情况、新问题。为切实改进工作,提高我省中小學校心理危机识别的精准度、干预的有效性以及转介的顺畅度,有效防范心理危机事件的发生,现就进一步提高我省中小學生心理危机识别精准度和干预有效性通知如下:



一、全面完善中小学心理危机排查制度,提高心理危机排查工作的精准度

1. 全省中小学校要根据通知要求每年对本校学生(小学四年级以上学生)进行全面的心理筛查,心理筛查内容包括一般中学生(小学生)心理健康量表、性格量表和家庭情况调查,三方面内容缺一不可,特别是要注重对学生家庭情况的了解。从近几年我省中小学心理危机事件的调研情况发现,绝大部分心理危机事件发生在特殊家庭(如:单亲、离异、重组家庭或极度贫困、亲子关系冲突严重的家庭等)中。各地各学校必须重视做好心理危机的筛查工作,尤其是尚未安装心理检测系统的学校,要借助县(市、区)心理检测平台或心理促进会公益平台(<http://sc.psystory.com>)全面开展筛查工作。从2018年起,省教育厅将对学校心理危机识别工作进行专项调研,对于没有开展科学检测工作或排查不到位的学校,将进行通报。

2. 全省中小学要全面构建班主任、学科教师、心理委员、心理辅导专兼职教师、宿管员、寝室长等人员参与的排查网络,明确各类人员的工作职责,及时上报学校心理危机评估小组。特别是班主任要密切关注学生的心理健康状况,了解每位学生的相关情况,尤其是要掌握有心理问题学生的动向,并定期(建议一月一次)上报心理危机评估小组,必要时要与心理教师共同跟进关注。

3. 省中小学心理健康教育指导中心办公室将于2018年5月初建成省级心理危机上报系统(<http://120.199.30.38:9000/test/>),该系统分为省、市、县(市、区)、学校四级管理系统。省指导中心将向各级管理系统分配账户,各中小学应通过省级心理危机上报系统定期(每年4月、9月)逐级上报学校心理危机筛查情况以及重大心理危机事件(即三类危机事件)。

二、及时制定分类干预方案,完善危机转介机制,提高心理危机处置有效性

各中小学校要按照浙教办教科〔2014〕66号文件的要求,根据心理危机的类别分类制定干预方案。对于一类危机的学生(即一般心理危机学生),由心理

教师协助班主任负责制定干预方案,报年级组备案;对于二类危机学生(即严重心理危机学生),由心理教师协助年级组长制定干预方案,报学校备案;对于三类危机学生(即重大心理危机学生),由心理教师在学校领导的牵头下制定干预方案,并报县(市、区)、市、省指导中心备案。

对于三类危机(即重大心理危机)学生,学校心理危机评估小组经过评估认为已超出学校辅导范围的,建议通知家长及时转介,并做好与家长的协商沟通工作(相关材料见附件1),保存书面记录与录音资料。学校可向家长推荐当地或省内外具备资质的专业咨询机构与医疗机构(见附件2),并做好与专业咨询机构与医疗机构的对接,及时了解学生的诊断与治疗情况。

如治疗恢复后申请重新就读,家长需携带相关证明材料向学校提出申请,学校召集心理危机评估小组,根据相关材料作出继续休学或者回校学习等评估。如认定可以回校学习的,班主任、学科教师、心理委员、心理教师要特别予以关注,定期跟踪记录,并与家长签订书面协议(见附件3),要求家长履行好监护职责并承担相应责任。

为提高家长对学生心理危机的识别与处理能力,省心指办正在制作有关心理危机预防的微电影,预计2018年9月前制作完成并正式发布。各有关学校要做好宣传教育,及时组织家长收看。同时,省中小学心理健康教育指导中心办公室根据学校心理危机识别与处置工作开展情况,每年视情况安排3—4期中小学生心理危机识别与干预培训,重点面向心理健康教育薄弱地区或部分从未安排教师参与心理危机干预培训的学校。从2018年开始,省中小学心理健康教育指导中心办公室将中小学心理危机识别与干预专题培训的名额向上述地区和学校倾斜,并根据培训报名情况,择期进行通报。



三、其他工作要求

1. 各地各学校在实施相关工作过程中要注意保护好学生的隐私。

2. 各地要高度重视心理危机识别与干预工作,根据浙教办教科〔2015〕24号文件要求,于每年4月25日前报送相关材料。为便于后续跟踪比对,报送名单采用实名制,同时,学校校长作为第一责任人,对所有报送材料负责。

3. 各地各学校要坚持不懈抓好心理危机识别与干预工作,进一步加强心理健康教育工作,特别是要注意做好亲子关系辅导、生命教育、学习压力疏导等工作。

各中小学校如在学生心理检测或问题评估等过程中遇到困难或问题,可与县(市、区)、市中小学心理健康教育指导中心办公室联系,或向省中小学心理健康教育指导中心办公室进行咨询。

联系人:省中小学心理健康教育指导中心办公室付春林,电话:0571-88830095,邮箱:347649590@qq.com。

附件:1. 学生心理健康状况告知书

2. 浙江省各地专业心理咨询与医疗机构一览表

3. 心理问题安全责任承诺书

浙江省中小学心理健康教育指导中心

2018年5月14日

二、中小学心理危机预警通报

浙江省教育厅

浙教办函〔2019〕46号

浙江省教育厅办公室关于印发2019年中小学生 心理危机预警信息的通知*

各市、县(市、区)教育局:

为预防2019年春季及各重点时段中小學生可能发生的各类心理危机事件,确保广大中小學生的身心安全,根据我省2018年中小学心理健康状况的检测结果、2018年全省中小學生非正常死亡情况分析以及2018年中小學生心理危机事件实地调研情况,就学生心理危机预防和干预工作提出如下预警,请各地各学校参照执行。

一、重点预警区域

通过近三年中小學生自杀数据的对比发现,杭州、温州、宁波、湖州等地依次是我省中小学心理危机事件的高发区域,需引起当地各教育行政部门、中小学心理健康教育指导中心及学校的高度关注和警觉,并及时做好心理高危学生的筛查和干预工作,确保中小學生的心理安全。

二、重点预警时段

(一)新学期开学前后。新学期开学前后,由于校园生活与假期生活的巨大反差,极易诱发或加重部分有严重心理问题学生的自杀行为。同时,因家长高度

* 因该材料为内部资料,略有增删。



关注子女寒暑假期间作业的完成情况、注意严控电子产品的使用等因素,在新学期开学前后,极易爆发严重的亲子冲突,进而诱发学生自杀的危机行为。

(二)春季。每年的3—5月是心理危机事件的高发期。在春季,因日照和气温变化较大,加之春季阴雨天气多,极容易影响人的情绪,并导致心理危机事件的发生概率增加。近年来,春季一直是我省中小学生自杀事件发生最集中的时段,应引起各地教育局的高度关注。

(三)重大考试前后。重大考试(如中考、高考等)前后,部分学生因家长或学校对其期望值过高,或自身期望值过高,或自身对考试的不正确认识导致巨大的心理压力,也会引发心理危机行为。因此,各地教育局应通知各中小学校高度关注重大考试前后学生的心理变化。

(四)重大生活事件发生后。除了以上三个特定时段之外,中小学生在生活或学习中遭遇突然打击后,如人际冲突、教师处罚、亲子冲突、家庭变故等,也极易采取极端行为。近年来,有数起心理危机事件是因学生与教师或家长的冲突引发。因此,中小学生在生活或学习中遭遇重大事件后,一旦出现明显的心理或行为异常,应引起各中小学校的高度警觉。

三、重点预警对象

根据近几年我省中小学生自杀事件的情况分析,各地教育局应督促各中小学校认真做好对中小学生的全面心理筛查工作,并将在全面心理筛查中发现有心理疾病(包括抑郁症、焦虑症、躁郁双相障碍等)、严重心理问题、明显性格偏差、亲子关系不良的学生以及特殊家庭的学生等作为重点预警对象,主要包括以下几类:

(一)各类精神疾病的学生。学校应高度关注有各类精神疾病的学生,特别是抑郁症患者,学校应及时通知并建议家长转介至专科医院接受相关治疗。在所有的精神疾病中,抑郁症与个体的自杀行为相关性最大。

(二)有严重心理问题的学生。近三年来我省中小學生自杀死亡事件中,绝大部分是初中生。主要诱因因为焦虑问题。高中应重点关注困扰较多的学生。高中生的自杀人数位居第二,自杀的主要诱因因为困扰。小学应重点关注亲子关系不良的学生。

(三)明显性格偏差的学生。明显的性格偏差常表现为各种形式的人格障碍。性格偏差最大的危害是,他们情绪冲动,做事不考虑后果,为了发泄自己的情绪甚至会采取极端手段,极易给自己或他人造成恶性后果。近年来我省中小学生的自杀人群中,有较大部分属于性格偏差者。

(四)亲子关系不良的学生。通过2016—2018年我省中小学心理危机事件调研结果发现,绝大部分心理危机事件产生的根源是家庭亲子关系不良。特别是离异、重组、留守等家庭普遍缺少温暖,家长过分注重学习成绩、缺少情感交流、教育方式不当,在发生亲子冲突后极易导致学生的极端行为。

同时,对近期发出过如下警示讯号的学生,各学校也应作为心理危机干预的重点对象,需要及时地进行危机评估或干预:

1. 心理健康普查测评中筛查出来有严重心理障碍或自杀倾向的学生;
2. 遭受突然打击和受到意外刺激后出现心理或行为异常的学生。如家庭发生重大变故、身体出现严重疾病、情感受挫、人格受辱、发生严重人际冲突、发生重大财产损失等遭遇性危机之后所导致心理或行为异常的学生;
3. 谈论过自杀并考虑过自杀方法的学生;
4. 情绪异常突变的学生;
5. 感觉活着没意思的学生。

四、应对策略

对于重点预警区域、重点预警时段以及重点预警对象,各市、县(市、区)教育行政部门、中小学心理健康教育指导中心及中小学校应采取以下干预措施与



策略。

(一)各市、县(市、区)教育行政部门及中小学心理健康教育指导中心应尽快将心理危机预警通报转发至各中小学校,让各中小学校知晓心理危机重点预警时段及重点预警对象,超前布局,时刻关注学生的心理动态。要求各中小学校于2019年4月20日前全面完成对心理高危学生的筛查工作,制定相应的干预方案并报省心指办(见附件1)。

(二)重点预警区域的各市、县(市、区)教育行政部门及中小学心理健康教育指导中心应督促各中小学校进一步加大筛查力度,提高干预的精准度、有效性,并及时做好转介工作。要求各学校将有严重心理问题、明显性格异常以及亲子关系严重不良的学生纳入学校心理危机预警库,并制定相应的干预方案,予以高度关注。同时要求各学校通过班主任及班级心理委员关注新学期开学、春季、重大考试前后等时段心理高危学生的行为与情绪变化,及时通过心理危机动态管理平台向各级心理健康教育指导中心报备。

(三)各市、县(市、区)教育行政部门及中小学心理健康教育指导中心应加大对各中小学校在重点预警时段学生心理危机工作的指导,责成中小学校在校园显眼处公布心理辅导室开放时间,公开各地心理求助热线电话(见附件2),方便学生的求助。要求各中小学校在重点预警时段,特别是春季与重大考试前后开展面向全体学生的心理健康讲座,普及心理辅导知识,提高学生求助意识。各中小学校应定期开放学校心理辅导室,安排专兼职心理辅导教师接待心理困惑及心理危机学生,预防心理危机事件的发生。

(四)各市、县(市、区)教育行政部门及中小学心理健康教育指导中心应高度注重关注重点预警对象的情绪变化,特别是初中生的情绪变化。近五年来,我省初中生心理危机事件一直占最高比例,要引起各地教育行政部门和中小学校的高度重视。各地中小学心理健康教育指导中心应加强对初中生心理发展现状

的研究和认识,大力推进初中学生的心理健康教育工作,探索降低初中学生心理危机事件的有效方式方法,遏制初中学生心理危机事件的发生,切实提高初中学生的心理健康水平。

省中小学心理健康教育指导中心将组织专家组对重点区域的心理危机识别与筛查工作开展督查,指导各地开展心理危机的识别与筛查工作。有关事宜请与省中小学心理健康教育指导中心办公室付春林联系,联系电话:0571-88830095,电子邮箱:347649590@qq.com。

- 附件: 1. 心理危机信息上报表格
2. 全省各地心理危机干预热线电话

浙江省教育厅办公室

2019年2月28日

第二节 中小学心理危机工作的总体构想与操作流程

各中小学应根据省教育厅相关文件要求,在学校安全工作小组或心理健康教育领导小组下成立校心理危机工作小组,成员包括学校分管领导、相关职能部门负责人、心理专(兼)职教师、年级组长及相关班主任等,负责开展学校心理危机的筛查与干预工作。中小学心理危机筛查与干预工作主要包括三大流程:一是筛查,二是评估,三是干预。(详见中小学心理危机筛查与干预工作流程总图和详图)

首先是建立动静结合的筛查制度。静态筛查指的是新生心理普查,动态筛查指的是班主任、心理委员、学科教师、寝室长等渠道的动态信息上报。全面的心理危机筛查需综合动静态筛查信息,在此基础上,校心理危机评估小组应借助访谈和测评工具进行危机等级评估,确定危机等级类型,并分类制定干预方案:需要转介



的,学校应协同班主任与家长建立沟通机制,直至顺利转介;不需要转介的,学校应制定班主任、学科教师、心理委员、家长等多方联动的干预方案;转介复学的,学校应与家长签订安全协议,并制定相关人员参与的干预方案,确保学生在校期间的身心安全。对于校园内突发的心理危机事件,学校可按中小学常见突发危机事件干预流程图进行处置。

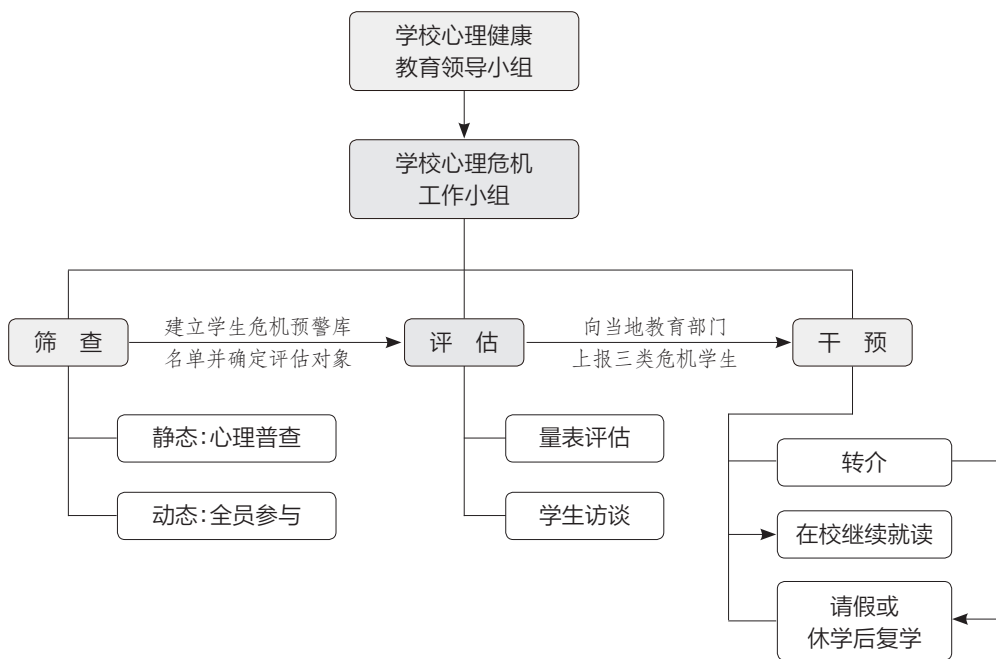


图 1-1 中小学心理危机筛查与干预工作流程总图

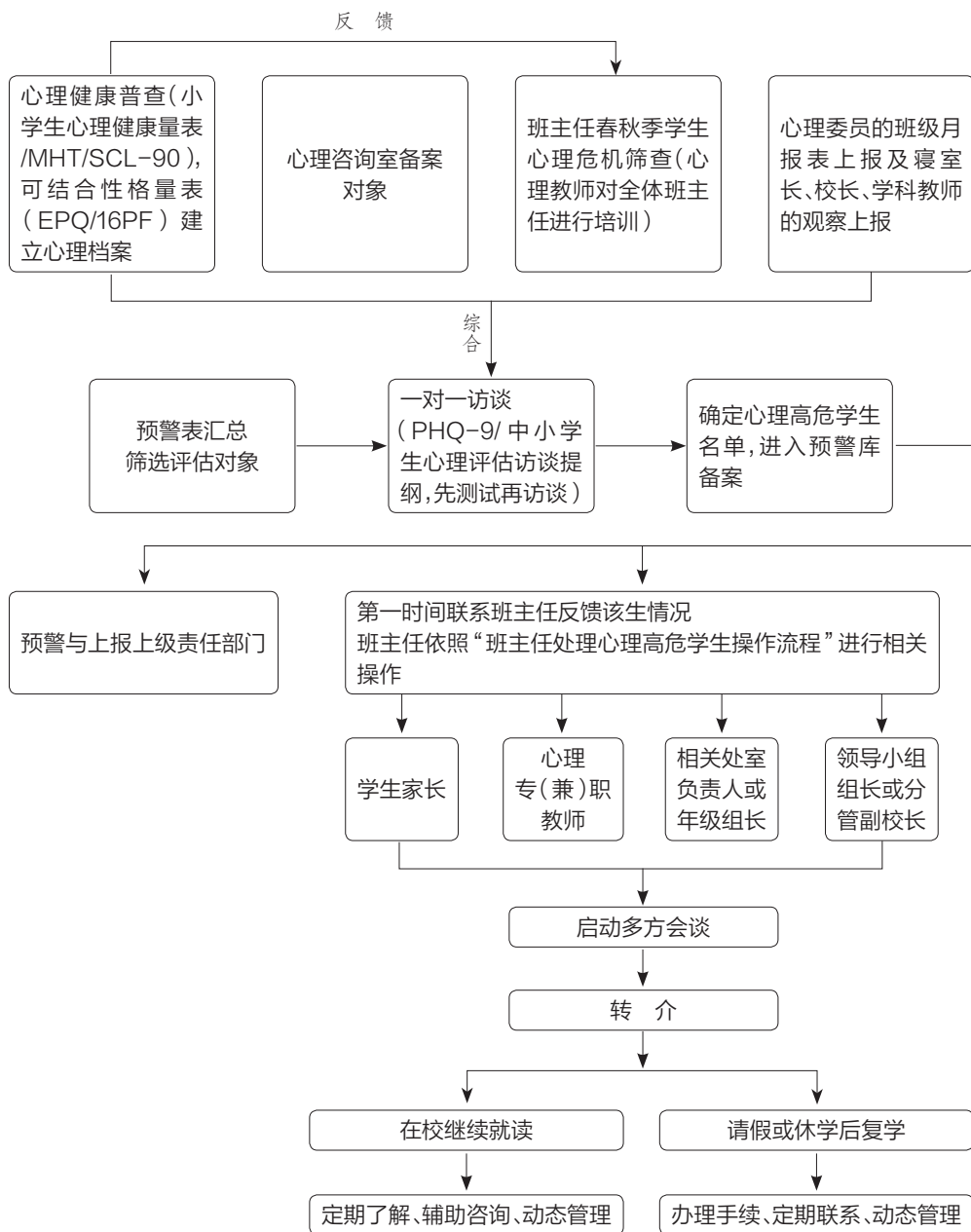


图 1-2 中小学心理危机筛查与干预工作流程详图

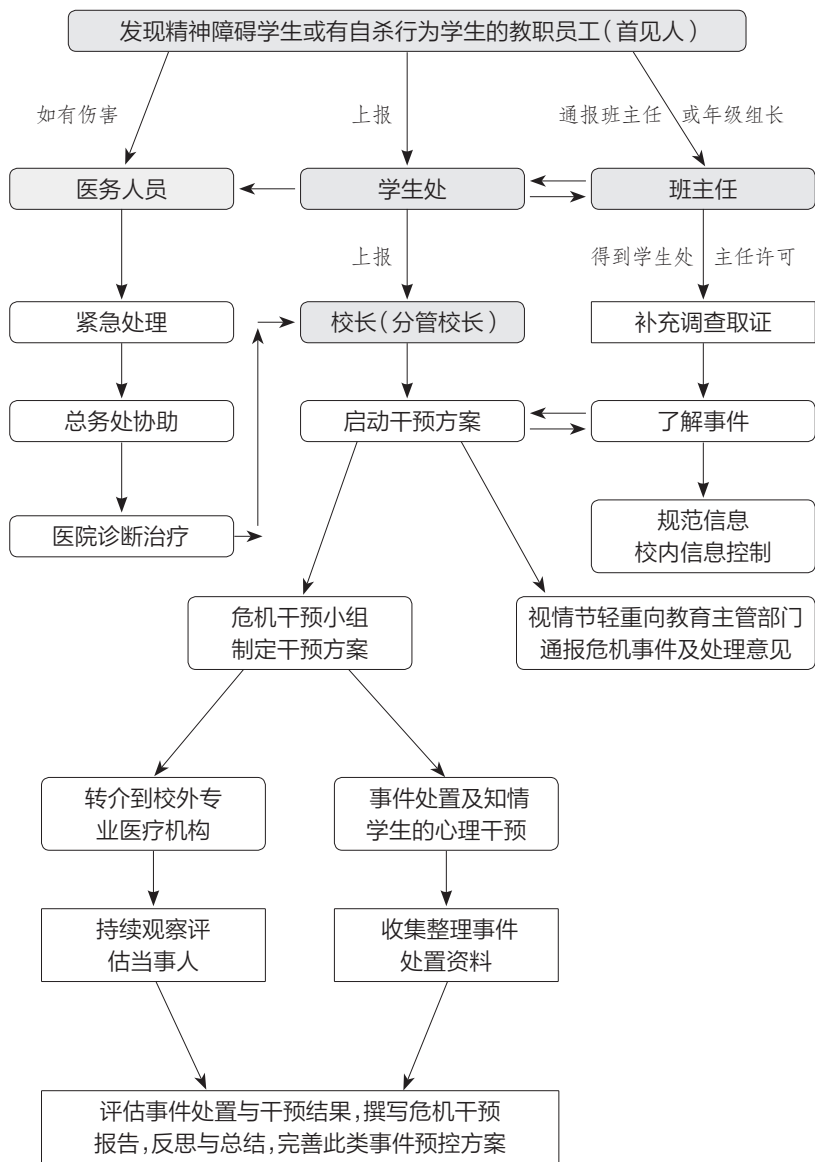


图 1-3 中小学常见突发危机事件干预流程图

第二章

中小学心理危机筛查系统及工具





第一节 中小学心理危机筛查系统的建立

一、筛查工作人员

在中小学心理危机筛查工作环节中,学校心理危机筛查工作的主要负责人为学校的心理专(兼)职教师,班主任、心理委员、学校医务人员等在心理危机筛查过程中应积极参与,特别是班主任应在心理危机筛查工作中发挥不可或缺的重要作用。

二、筛查途径

中小学心理危机筛查工作的途径应是静态普查与动态观察两种方式的结合,需建立一套动静态结合、全过程、全方位的筛查制度。其主要方法是在对学生进行心理普查(静态普查)的基础上,结合学生个别心理咨询及班主任、心理委员和学校医务人员平时观察情况等(动态观察)进行综合评估筛查。小学一年级到三年级学生的筛查工作以班主任日常观察记录的方式为主;小学四年级到六年级学生的筛查工作除班主任日常观察外,可选择适当的心理量表进行测验,检测结果可作为筛查的参考;中学阶段的筛查工作建议采用多种途径相结合的方式开展。

三、筛查流程

(一)心理普查

心理普查是心理危机筛查的重要途径。心理普查能及时发现心理异常学生,提供心理危机筛查的基础性信息。各地中小学应在每年9月份进行起始年级(小学从四年级开始)新生心理普查工作并建立学生心理档案。此工作应指定专人负责,一般主要由各校心理专(兼)职教师负责,可选择在心理课、班会课等合适时间统一安排班级学生到学校机房使用心理测评软件施测。新生心理普查的主要目的是初步了解学生的心理健康水平,可选择小学生心理健康量表、中学生心理健康综合测量或90项症状清单等量表。另外,艾森克个性测验和卡特尔16项人格因素问卷等人格测验可作为了解新生性格心理特点的一个有力补充。

为全面了解新生相关信息,各校心理专(兼)职教师应注意指导新生在测评时填写学生心理档案(详见附录2-1),统一上交给学校心理辅导中心进行存档。

在完成心理普查后,各校心理专(兼)职教师应适时召开心理普查反馈专题研讨会或以书信告知(详见附录2-2)等形式将心理普查结果及时反馈给班主任。

如果条件允许,各校可选择在重点预警时段(如重大考试前后或春季3月份等)对全校学生再次实施心理普查,形成过程性普查数据。

(二)班主任观察报告

班主任在心理危机筛查过程中具有不可或缺的重要作用,是心理危机动态信息的主要来源者。班主任应结合学生平时表现、心理普查结果,把需要重点关注的学生的基本情况填入学生心理危机预警登记表(详见附录2-3),并及时上报到学校心理辅导中心等相关部门,以便存档与下一步筛查评估。已实现办公信息化的学校,可在钉钉办公系统中设置学生心理危机预警机制的工作模块,实现学生心理状态的动态追踪管理。其具体安装、设置、下载与上报流程请参考附录2-4。



(三)其他方式

学校心理专(兼)职教师在个别辅导过程中应关注心理异常学生,及时加以疏导和干预,并做好辅导记录。

学生心理委员平时应关注本班同学的心理状态,如发现异常现象,需填写班级学生心理状态月报表(详见附录 2-5),马上报告班主任和心理教师。

此外,学科教师和医务人员应参与到对学生心理危机的关注、识别与上报的过程中,发现心理异常学生应及时报告学校心理辅导中心。

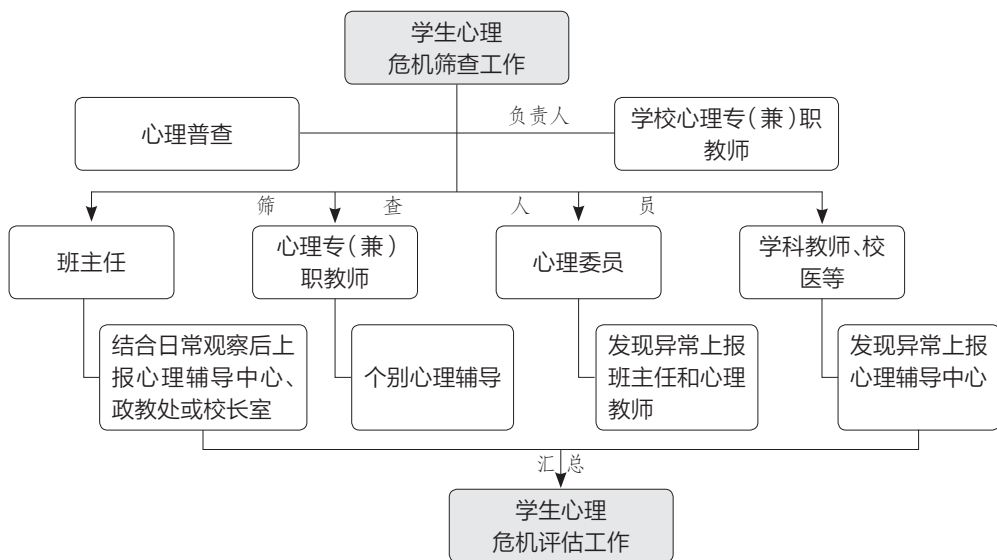


图 2-1 学生心理危机筛查工作环节流程图

第二节 中小学心理危机筛查工具介绍

一、心理健康量表

心理健康指个体的心理活动处于正常状态,即认知正常、情感协调、意志健全、

个性完整和适应良好,能够充分发挥自身的最大潜能,以适应生活、学习、工作和社会环境的发展与变化的需要。中小學生正处在身心迅速发展的时期,他们所面临的内外压力普遍增多。心理健康测验能帮助教师、家长和学生本人了解存在的问题,然后有的放矢地从认知、情感和行为等层面进行辅导,以改善、维护和提高其心理健康水平。各中小学可根据学生年龄阶段,在学校心理检测系统中选择适合的心理健康量表开展心理普查。

(一)小学生心理健康评定量表(MHRSP)

该量表来源自陈永胜编写的《小学生心理诊断》,由心理学工作者和小学教师协同研发,对筛选、诊断小学生的心理健康问题有一定的成效。量表由8部分组成,共80个题目,每10个项目组成一个分量表,它们分别用英文字母A、B、C、D、E、F、G、H表示。其中A——学习障碍;B——情绪障碍;C——性格缺陷;D——社会适应障碍;E——品德缺陷;F——不良习惯;G——行为障碍;H——特种障碍。但是,因小学生阅读和认知水平较低,且该量表没有编制智力测验的项目内容,故建议对小学五、六年级学生使用该量表进行心理健康测量时,需要结合智力测验进行。

(二)小学生心理健康量表

该量表又称小学生心理适应量表,由北京师范大学郑日昌教授等人于2008年编制而成,共47个项目,分为学习适应、学校人际、亲子关系、自我概念和生活适应5个因子。量表采用Likert5点记分,“1”表示完全不符合,“2”表示多数不符合,“3”表示一般/不确定,“4”表示多数符合,“5”表示完全符合。该量表适用于三年級以上的学生,从积极心理学的角度,测评了小学生是否能在环境互动中不断地调整身心状态,以达到平衡。量表分数越高说明学生的心理健康水平越高。得分在3



分以下的学生有时候可能会因周围环境产生烦恼,需要引起教师的关注。

(三)中学生心理健康综合测量(MHT)

该量表根据日本铃木清等人编制的“不安倾向诊断测验”修订,按焦虑情绪所指向的对象和由焦虑情绪而产生的行为两方面测定,由学习焦虑、对人焦虑、孤独倾向、自责倾向、过敏倾向、身体症状、恐怖倾向、冲动倾向等8个内容量表构成。本测验共100个测验题目,每个题目只有“是”“否”两个选项。该量表总分如果超过65分,则表明被试可能存在某些心理困扰,需要身边人给予更多的理解与支持。该量表适合初高中阶段的学生。

(四)90项症状清单(SCL-90)

该量表又名90项症状自评量表,于1973年编制,其作者是德若伽提斯(L. R. Derogatis)。该量表是世界上著名的心理健康测试量表之一,也是当前使用最为广泛的精神障碍和心理疾病门诊检查量表。该测验适用于16周岁以上的成人,评定被试在一周内的心理症状。内容包含较广泛的精神病症状学内容,从感觉、情感、思维、意识、行为直至生活习惯、人际关系、饮食睡眠等均有涉及,并采用躯体化、强迫症状、人际关系敏感、抑郁、焦虑、敌对、恐怖、偏执、精神病性、其他等10个因子分别反映10个方面的心理症状情况。该量表共有90个项目,每一个项目均采用5级评分制。按中国常模结果,量表总分超过160分,或阳性项目超过43项,或任一因子分超过2分,可以考虑筛选阳性,需进一步检查。

二、人格测验问卷

人格是稳定的、习惯化的思维方式和行为风格,它贯穿于人的整个心理,是人的独特性的整体写照。中学生人格测验建议使用卡特尔16项人格因素问卷、艾森

克个性测验等。

(一) 卡特尔 16 项人格因素问卷 (16PF)

该测验适用于初中文化水平及以上的人群,从 16 个相对独立的性格维度对个人进行评价,能够较全面地反映个人的性格特点。

结果分析:该问卷使用 1—10 的标准分,其中 1—3 分为低分,4—7 分为平均分,8—10 分为高分。如果在某个维度上的得分为低分,可以解释为低分特征;如果分数趋中,则可以解释为平均特征;如果得分为高分,则在这个测验维度上解释为高分特征。分数越低越偏向于低分特征,反过来分数越高越偏向于高分特征。极端低高分者,需要被关注,可为进一步评估提供参考。

16 项人格因素示意图 *

人格因素	低分者特征	标准 10 分										高分者特征	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
A 乐群性	缄默孤独												乐群外向
B 聪慧性	迟钝、学识浅薄												聪慧、富有才识
C 稳定性	情绪激动												情绪稳定
E 恃强性	谦逊顺从												好强固执
F 兴奋性	严肃谨慎												轻松兴奋
G 有恒性	权宜敷衍												有恒负责
H 敢为性	畏怯退缩												冒险敢为
I 敏感性	理智、着重实际												敏感、感情用事
L 怀疑性	信赖随和												怀疑、刚愎自用
M 幻想性	现实、合乎成规												幻想、狂放不羁

* 参见中国就业培训技术指导中心,中国心理卫生协会.心理咨询师(三级)[M].民族出版社,2005:182.有删改.



续表

人格因素	低分者特征	标准 10 分										高分者特征
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
N 世故性	坦白、直率、天真											精明能干、世故
O 忧虑性	安详沉着、有自信心											忧虑抑郁、烦恼多端
Q1 实验性	保守、服从传统											自由、批评激进
Q2 独立性	依赖、随群附众											自立、当机立断
Q3 自律性	矛盾冲突、不明大体											知己知彼、自律严明
Q4 紧张性	心平气和											紧张困扰

(二) 艾森克个性测验 (EPQ)

EPQ 问卷分为成人版和儿童版,分别适用于 16 岁以上成人和 7—15 岁儿童;施测时间 10—15 分钟;分 E、N、P、L 四个量表,各量表的具体结果含义如下。

1. 典型的外向 (E 分特高,分数高于 15):善于交际,寻求刺激,好出风头,做事急于求成,一般来说属于冲动型,不能时时很好地控制自己的情感。

2. 典型的内向 (E 分特低,分数低于 8):表现安静,善于自我省察,做事瞻前顾后;善于控制情感,很少有攻击行为,但一旦被激怒很难平复。

3. 典型情绪不稳 (N 分特高,分数高于 14):焦虑,紧张,易怒,往往会有抑郁,睡眠不好,患有各种心身障碍。情绪反应都过于强烈,情绪激发后又很难平复下来。

4. 情绪稳定 (N 分很低,分数低于 9):表示倾向于情绪反应缓慢、轻微,即使激起了情绪也很快平复下来,通常是平静、稳重、性情温和,即使生点气也是有节制的,且不紧张焦虑。

5. P 量表分 (分数高于 8):表示可能是孤独、不关心他人,难以适应外部环境,不近人情,与别人不友好,喜欢寻衅搅扰,喜欢干奇特的事情,并且不顾危险。

6. L 量表分 (分数高于 18):显示被试有掩饰倾向,测验结果可能失真。

附录 2-1: 学生心理档案模板

学生心理档案

个人情况									
姓名		班级		性别		出生年月			
民族		籍贯		学习情况					
家庭住址									
兴趣特长									
健康状况	<input type="checkbox"/> 很好; <input type="checkbox"/> 良好; <input type="checkbox"/> 普通; <input type="checkbox"/> 较差; <input type="checkbox"/> 很差。若差请具体描述:								
过往病史	<input type="checkbox"/> 无; <input type="checkbox"/> 脑炎; <input type="checkbox"/> 癫痫; <input type="checkbox"/> 心脏病; <input type="checkbox"/> 哮喘; <input type="checkbox"/> 过敏症; <input type="checkbox"/> 肺结核; <input type="checkbox"/> 小儿麻痹; <input type="checkbox"/> 其他: _____								
家庭情况									
家庭成员	称谓	姓名	年龄	职业	个性特点	你对他(她)的喜爱程度			
						喜爱	较喜爱	无所谓	不喜爱
	父亲								
	母亲								
父母关系	<input type="checkbox"/> 1. 和睦; <input type="checkbox"/> 2. 不和; <input type="checkbox"/> 3. 分居; <input type="checkbox"/> 4. 离异。								
家庭气氛	<input type="checkbox"/> 1. 和谐; <input type="checkbox"/> 2. 普通; <input type="checkbox"/> 3. 欠和谐; <input type="checkbox"/> 4. 沉闷; <input type="checkbox"/> 5. 其他: _____								
学习经历									
起止时间	在何校学习	担任职务	对当时所处集体的喜爱程度						
			喜欢	较喜欢	一般	不太喜欢	不喜欢		
重大生活事件									
序号	时间	事件经过							
1									
2									
3									



附录 2-2:心理普查结果反馈书模板

心理普查结果反馈书

_____班班主任:

我校心理辅导站于_____年____月____日—____月____日对我校____级学生开展了新生心理健康普查工作,现就普查情况汇报如下。

【测验介绍】

1. 中学生心理健康综合测量(MHT)

该量表包含学习焦虑、对人焦虑、孤独倾向、自责倾向、过敏倾向、身体症状、恐怖倾向、冲动倾向 8 个方面,100 个测验题目。该量表可以帮助学生更深入地了解自己,帮助自己保持良好心态。该量表分如果超过 65 分,则表明被试可能存在一定的心理困扰,需要身边人给予更多的理解与支持。

2. 90 项症状自评量表(SCL-90)

该测验的目的是从感觉、情感、思维、意识、行为直到生活习惯、人际关系、饮食睡眠等多种角度,评定一个人是否有某种心理症状及其严重程度如何。如果总分超过 160 分则表明该被试可能存在一定的心理障碍。该量表仅仅根据最近一周的感觉,其结果只表明短期内的心理健康状态,如果能给予重视和正向关注,则相对容易进行调整。

【测验结果】

你班共有_____名学生参加测试,有效测试为_____份。

学生心理预警预备名单						
序号	学号	姓名	性别	MHT 总分 ≥ 65	SCL-90 总分 ≥ 160	SCL-90 因子分 ≥ 2
例:	180325	林某	男	68	182	焦虑 2.29; 抑郁 2.38
1						
2						
3						
4						
5						
...						

【处理建议】

1. 请班主任对这些心理预警预备名单中的学生多加积极关注和肯定鼓励。
2. 结合学生平时表现,将需要重点关注对象的基本情况填入学生心理危机预警登记表中,并及时上报给学校心理辅导中心。
3. 个别学生如有需要,可推荐其做心理辅导。
4. 本次测验结果仅供参考,不能作为心理问题诊断的依据,请班主任注意对学生保密。



附录 2-3: 学生心理危机预警登记表模板

学生心理危机预警登记表

基本信息	姓 名		性 别		出生年月	
	班 级		班主任		家长姓名 与电话	父: 母:
家庭住址						
学习情况	特优() 优秀() 良好() 合格() 待合格()					
身体状况	健康() 疾病_____					
主要表现	该生是否存在下列症状,请在该选项括号中打上√。					
(一) 严重心理危机:需平时重点关注与筛查						
<p>() 1. 经常无故请假(如请假超过一周又无可信的请假理由);</p> <p>() 2. 原生家庭解体(父母分居、离异或去世等);</p> <p>() 3. 情绪容易暴躁、发怒、易激惹;</p> <p>() 4. 情绪长期低落压抑,有强烈焦虑、恐慌、紧张,或罪恶感和自责情绪明显;</p> <p>() 5. 曾经有过较严重的打架斗殴、伤害他人的行为;</p> <p>() 6. 性格极度内向,孤僻缺少朋友,同伴关系淡漠;</p> <p>() 7. 亲子关系恶劣或冷漠,经常发生亲子冲突,社会支持系统长期缺乏或丧失;</p> <p>() 8. 经常会出现无缘由的、较严重的睡眠问题;</p> <p>() 9. 幼年经历过较为严重的创伤(如受家暴、性侵)或有长期寄养经历;</p> <p>() 10. 近期存在诸如家庭变故、学业受挫、人际冲突、躯体疾病等重大应激事件;</p> <p>() 11. 其他:_____</p> <p>【处理建议】学校给予重点关注,应马上报校学生政教处进行备案,并及时联系其家长到校,告知其学生的心理状态及风险,必要时建议接受专业机构诊断和治疗。学校、年级、班级三级跟踪关注并提供心理支持。班主任应做好此类学生的跟踪辅导工作,心理教师应与学生保持密切联系,提供相关的辅导帮助。</p>						
(二) 重大心理危机:需紧急心理危机评估与干预						
<p>() 1. 情绪突然明显异常者,如特别烦躁、焦虑,无法控制冲动,情绪异常低落或突然从低落变为平静;</p> <p>() 2. 曾经有过自残行为、自杀企图甚至自杀行为;</p> <p>() 3. 近来,突然对宗教、哲学、死亡话题产生浓厚兴趣;</p>						

续表

<p>() 4. 突然避开同学、老师或亲人;拒绝和人沟通,做出抽烟、酗酒等反常的事;</p> <p>() 5. 不明原因突然向同学、朋友或家人赠送礼物、请客、赔礼道歉、述说告别的话语等,行为明显改变;</p> <p>() 6. 正在接受心理治疗的学生(如患有抑郁症、恐怖症、强迫症、焦虑症等)或患有精神分裂症并已确诊的学生;</p> <p>() 7. 其他: _____</p> <p>【处理建议】如果该生出现此类情况之一,需马上约谈学生并上报学校政教处和上级有关部门。学校应安全转移,确保该生人身安全并立即采取措施,通知家长将该生送至专业精神卫生机构治疗。</p>	
干预措施	根据观察调查,视情况对其心理危机是否做过以下干预,可多选。
1. 是否已经密切观察该生的异常情况: 是() 否()	
2. 是否已建议家长带孩子定期做进一步的医学心理治疗: 是() 否()	
3. 班级措施:	
(1) 已制定班级干预方案(班主任工作手册);()	
(2) 已联系并约谈家长;()	
(3) 经常与该生交流;()	
(4) 班干部和同伴密切支持帮助;()	
(5) 已告知任课老师该生情况。()	
4. 其他措施: _____	
补充说明:可附上图片、文字记录等证明材料。	



附录 2-4:手机钉钉上报系统

【优点】

教师可使用手机或电脑版钉钉向学校有关部门上报学生心理危机预警登记表,比较快速便利。教师还可实时更新重点关注对象的心理状态,实现动态跟踪学情;而且,钉钉上报系统可在教师、心理辅导中心、政教处、校长室等多个信息端实现多向信息反馈和流通。此外,学校心理教师还可以将所有上报的学生数据通过电脑版钉钉下载总报表,再进行汇总,以便下一步筛查。

简道云途径可实现信息关联

输入学号后可实现信息数据关联即自动跳出学籍信息

直接勾选,可多选

教师可上报到多处有关部门并及时得到反馈

登记表为教师可见

此处可下载总报表

报表仅负责人可见

学号	姓名	班级	性别	出生日期	母亲姓名	母亲电话	父亲姓名	父亲电话	家庭住址	学习情况	健康状况	(一)一般或严重心理危机
18XXXX	王某	2018级1班	男	2006-06-03	张某	13XXXXXXX	王某某	13XXXXXXX	浙江省义乌市XX镇XX村	平时学习是以真的,但成绩上不去	性格内向,不太愿意和同学交流,特别不愿家和家人交流	1.结果无欲清醒(如清醒歌曲); 4.情绪压抑型。有强迫; 7.性格孤僻缺少朋友,

【安装路径】

钉钉的安装路径有两条,各有优劣。

路径1:钉钉 OA 平台—应用—简道云—学生心理危机预警登记表。其特点:可实现与学生的学籍信息的数据关联,即在登记表中第一行输入学号可直接跳出该生班级、姓名、家庭情况等学籍信息。但由于简道云是装载在钉钉上的第三合作方应用搭建工具,其数据安全性稍低。

路径2:钉钉 OA 平台—应用—审批—学生心理危机预警登记表。特点则与上一条相反,数据安全性稍高,但无法与学生的学籍信息数据联动。

【安装步骤】

步骤1:在钉钉 OA 平台上打开简道云(或审批)应用中的电子表单设计。





步骤 2:将学生心理危机预警登记表内容导入电子表单设计中。

学生心理危机预警登记表

基础设置 扩展功能 数据管理

帮助

表单设计 流程设定 表单发布 数据权限

预览 保存 下一步

基础字段

- 单行文本
- 多行文本
- 数字
- 日期时间
- 单选按钮组
- 复选按钮组
- 下拉框
- 下拉复选框
- 分数线

高级字段

- 地址
- 定位
- 图片
- 附件
- 子表单
- 关联查询
- 关联数据
- 手写签名
- 流水号
- 手机

部门成员字段

- 成员单选
- 成员多选
- 部门单选
- 部门多选

【处理建议】学校给予重点关注,应马上上报校学生政教处进行备案,并及时联系其家长到校,告知其学生的心理状态及风险,必要时建议接受专业机构诊断和治疗,学校、年级、班级三级跟踪关注并提供心理支持,班主任应做好此类学生的跟踪辅导工作,心理教师应与学生保持密切联系,提供相关的辅导帮助。

(二) 重大心理危机: 需紧急心理危机评估与干预

- 1.情绪突然明显异常者,如特别烦躁、焦虑,无法控制冲动,情绪异常低落或突然从低落变为平静;
- 2.曾经有过自残行为、自杀企图甚至自杀行为;
- 3.近来,突然对宗教、哲学、死亡话题产生浓厚兴趣;
- 4.突然避开同学、老师或家人;拒绝和人沟通,做出抽烟、酗酒等反常的事;
- 5.不明原因突然向同学、朋友或家人赠送礼物、请客、赔礼道歉、述说告别的话等等,行为明显改变;
- 6.正在接受心理治疗的学生(如患有抑郁症、恐怖症、强迫症、焦虑症等)或有精神分裂症并已确诊的学生;

【处理建议】如果该生出现此类情况之一,需马上约谈学生并上报学校政教处和上级有关部门,学校应安全转移,确保该生人身安全并立即采取保护措施,通知家长将该生送至专业精神卫生机构治疗。

干预措施

根据观察调查,视情况对其心理危机是否做过以下干预,可多选。

1.是否已约谈过该生的异常情况:

- 是
- 否

字段属性 表单属性

选项

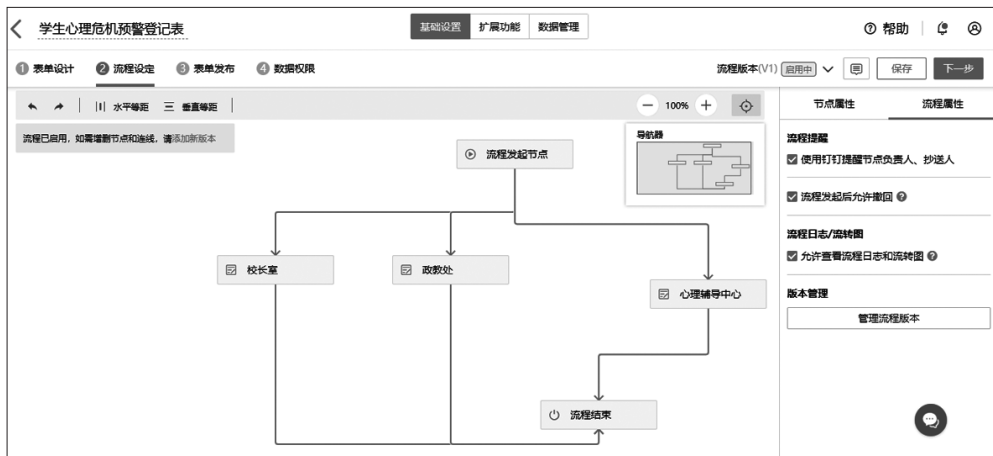
- 1.情绪突然明显异常者,如...
- 2.曾经有过自残行为、自杀...
- 3.近来,突然对宗教、哲学...
- 4.突然避开同学、老师或亲...
- 5.不明原因突然向同学、朋...
- 6.正在接受心理治疗的学生...

添加选项 | 批量编辑

排列方式

纵向排列

步骤 3:最后进行流转环节的流程设定。



附录 2-5: 班级学生心理状态月报表模板

班级学生心理状态月报表

汇报人		班 级									
汇报日期	20__年__月__日	班级人数		第__次汇报							
(以下 0 代表状态极差,10 代表状态非常良好,请根据班级情况,在相应的数字上打“√”。)											
总体心理状况	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
学习状态	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
人际状态	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
情绪状态	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
睡眠状态	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
重大事件及需要关注的普遍心理问题描述											
1. 需要重点关注的同学,包括姓名、性别、主要问题及需要的帮助等详细信息 2. 班主任是否知情或采取措施											
汇报人本月所做的心理服务及感想,遇到的困难及希望得到的帮助等											

注: 1. 请心理委员详细认真地填写此表格;

2. 每月 28 日请将此表格统一交于心理辅导老师处。

第三章

中小学心理危机评估流程及工具





第一节 中小学心理危机评估流程

一、启动心理危机评估工作

在完成学生心理问题普查并综合动态观察信息后,各中小学校要通过对心理危机严重性评估,确定学生心理危机类别。三类危机可参考浙江省教育厅办公室文件浙教办教科〔2014〕66号文件标准。

首先,学校要成立心理危机评估小组,在校心理危机工作小组指导下开展工作,评估成员由学校分管领导、相关职能部门负责人、心理专(兼)职教师、相关班主任四个部分组成,也可根据需要邀请县(市、区)心理指导中心或省市有关专家参与评估。评估工作每年3月和9月进行。

评估小组的职责是评估学生心理危机等级。学校分管领导负责召集小组成员,进行行政指导工作;相关职能部门负责人负责全面掌握学生情况,完成行政备案工作;班主任负责反馈学生日常观察等重要信息,做好学生观察记录,与心理专(兼)职教师进行信息整合;心理专(兼)职教师负责与学生进行危机面谈,对其进行进一步的测试与访谈工作,并做好危机等级评定和记录工作,最后得出评估报告。

二、筛选心理危机评估对象

进入评估阶段的学生包括以下三类:

1. 心理问卷筛查得分高的学生；
2. 心理问卷筛查得分较高且与班主任日常观察结果一致的学生；
3. 心理问卷筛查得分低但班主任、学科教师或心理委员觉得有心理危机的学生。

三、心理危机评估工具与方法

心理危机评估工具建议采用 PHQ-9 抑郁症筛查量表(见附录 3-1)和中小学生心理评估访谈提纲记录表(见附录 3-2)。如果在面谈过程中觉察到学生可能经历过重大心理创伤事件或正在经历危机事件,可以增加青少年生活事件量表评估,如果有明显自杀倾向的学生还应对其实施进一步的自杀危机评估,以避免自杀危机的发生。在评估阶段,如果学生的心理危机程度严重超出学校心理工作者的专业水平,学校应借助校外专业机构协助评估。评估工具具体内容详见本章第二节《中小学心理危机评估工具介绍》。

评估方法:建议先采用问卷法,用 PHQ-9 抑郁症筛查量表对评估学生进行测试,筛选出一批高分者,然后再对高分者进行面谈评估。面谈评估中搜集更多学生信息、核实心理筛查和班主任观察中获取的信息,确定学生心理危机等级,并拟写评估报告。评估报告可参考本章附录 3-3 中小学生心理评估综合反馈表。

四、进入心理危机预警库备案

对经评估得出的一类、二类、三类危机学生分别进行不同的备案处理。一类危机学生不需要备案,但班主任需要掌握这些学生情况;二类危机学生需要在学校心理辅导中心备案;三类危机学生不仅要在学校心理辅导中心备案,还要进入学校危机预警库,向当地教育行政部门和心理健康教育指导中心备案。重大心理危机学生还应向省中小学心理健康教育指导中心备案。



三类危机预警库包括预警名单和危机档案。预警名单要根据时间、年级、班级进行保存,便于查找。危机档案需包含以下信息。

1. 心理评估结果:学校心理评估报告;
2. 心理疾病情况:医院心理疾病诊断书或相关材料;
3. 个性/人格特点:EPQ或16PF等人格心理测试结果及日常观察中所得到的个性信息;
4. 家庭结构与关系:家庭结构包括良好、单亲、离异、重组、贫困、二胎及以上家庭等,家庭关系主要关注是否有严重亲子关系矛盾或冲突;
5. 创伤与危机:是否有过严重的创伤性事件或者是否正在经历危机事件;
6. 日常观察:有无明显的情绪及行为异常,若有,附上学生特殊情况上报表;
7. 动态管理记录:学校对危机学生进行在校监护、定期回访等并做好相关记录;
8. 其他材料:包括学生心理健康状况告知书、安全责任承诺书、医院诊断书、休学证明、复学面谈记录等。

五、心理危机预警与上报

三类危机学生要进行及时预警和上报。预警对象包括:校危机工作领导小组、校级领导、各处室负责人、年级组长和班主任。必要时还要对学科教师、寝室宿管人员等与危机学生密切交往的教职人员进行预警。

上报对象:县(市、区)心理健康教育指导中心负责人,省心理健康教育指导中心危机工作负责人。上报表格可参考浙江省教育厅办公室文件浙教办教科〔2015〕24号文件,格式如下:

表 3-1 心理高危学生汇总表

(××市)

县(市、区)	心理高危学生人数		联系人及电话
	二类危机人数	三类危机人数	

表 3-2 心理高危学生名单

(××县)

序号	姓名	年级班级	学 校	危机类别	是否已制定 干预方案	联系人及电话



表 3-3 心理高危学生干预方案

姓名		学校		班级	
学生主要心理症状					
心理评估结论					
干预方案	包括原因分析与具体的干预措施,可附页。				
主要责任人		电话		邮箱	

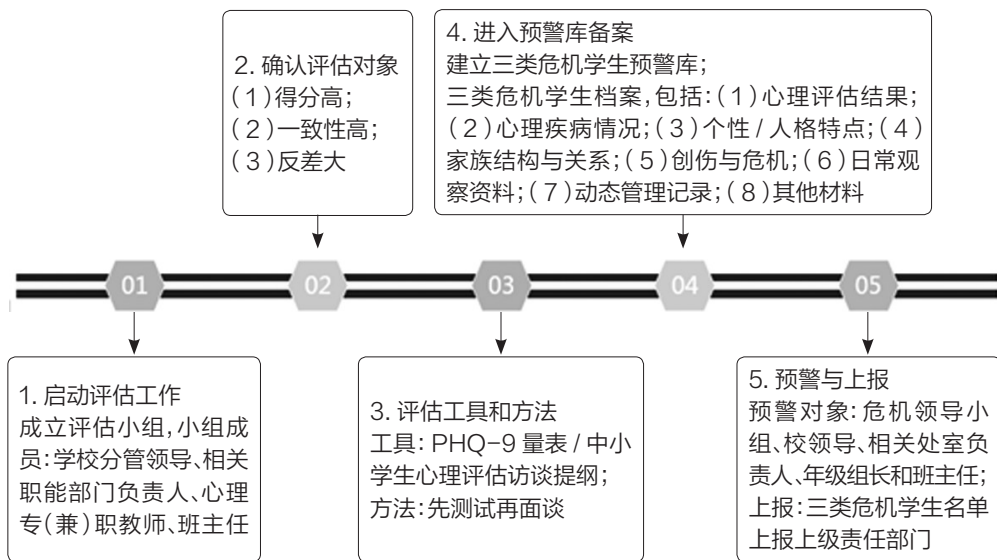


图 3-1 心理危机评估流程图

第二节 中小学心理危机评估工具介绍

一、PHQ-9 抑郁症筛查量表

PHQ-9 量表条目来源于 DSM-IV 抑郁症的诊断标准。量表含 9 个问题,内容简单、可操作性强。该量表可作为心理危机筛查工具,也可以评估学生的抑郁程度。施测时,教师可使用非专业性量表名称替换该量表名称,如学生心理状况调查表,强调调查仅仅是为了了解学生的心理状况,为教师进一步开展有效的帮助工作提供依据,以取得学生的积极配合,获得更真实的数据;要让学生认真阅读每一句话,仔细作答。

结果分析:

1. 计算总分:选项“0、1、2、3”分别计 0、1、2、3 分。0—4 没有抑郁症(注意自



我保重); 5—9 可能有轻微抑郁症(建议咨询心理医生或心理医学工作者); 10—14 可能有中度抑郁症(最好咨询心理医生或心理医学工作者); 15—19 可能有中重度抑郁症(建议咨询心理医生或精神科医生); 20—27 可能有重度抑郁症(一定要看心理医生或精神科医生)。总分 >20, 且项目 9 得分 >1 (即选择 2、3), 建议标注为三类危机学生, 必须进入学校预警库。19> 总分 >15, 且项目 9 得分 >1 (即选择 2、3), 建议结合后续访谈情况, 考虑入预警库。

2. 核心项目分: 项目 1、项目 4, 代表着抑郁的核心症状; 项目 9, 代表有自伤意念。项目 1、4、9, 任何一项得分 >1 (即选择 2、3), 需要及时关注, 再结合后续评估访谈情况考虑入预警库。

二、中小学生心理评估访谈提纲记录表

本访谈提纲可帮助老师更准确、更有针对性地了解、评估及探索学生的心理危机状况。提纲记录表中左侧罗列的是访谈提纲内容, 斜体文字为解释文字, 可读可不读; 学生的具体回答可在空白处详细记录; 并根据前面访谈情况, 在右侧判断栏中打分。该提纲是一个探索性工具, 请根据学生的实际情况进行访谈。访谈人员可以是心理专(兼)职教师和班主任。访谈前, 可表明意图, 比如“此次邀请你来, 是想关心你最近的心情及生活和学习上是否有些困难我可以帮助你。接下来, 我会向你了解几个问题, 你只需要如实回答就好, 回答过程中你有任何不舒服的情况出现, 可以直接告诉我, 我们可以暂停”。访谈中, 尽量做到沟通自然, 并运用真诚、接纳和共情的技术。

三、青少年生活事件量表(ASLEC)

本量表用于对我国较常见的生活事件(引起人们精神刺激的事件)进行定性定量, 测查在某时间段内所受的精神负荷, 以甄别高危人群, 预防心理障碍和心身

疾病。本量表适用于青少年尤其是中学生和大学生生活事件发生频度和应激强度的评定。目前多应用于综合性医院各科门诊以确定心理因素对疾病发生的影响,也用于指导心理治疗、危机干预以及正常人了解自己的精神负荷。

统计指标包括事件发生的频度和应激量两部分,事件未发生按无影响记,累计各事件的评分为总应激量。“未发生”记0分;“发生过”事件的影响程度,分为5级评定,无影响(1),轻度影响(2),中度影响(3),重度影响(4),极重影响(5)。总分为各个项目的分值和。6个因子分,如人际关系因子包含1、2、4、15、25项;学习压力因子包含3、9、16、18、22项;受惩罚因子包含17、18、19、20、21、23、24项;丧失因子包含12、13、14项;健康适应因子包含5、8、11、27项;其他包含6、7、23、24项。

四、PIMPS 自杀风险面谈评估提纲

PIMPS 这5个字母分别代表5个因素,这5个因素可以帮助我们综合权衡被干预者当时的自杀风险大概有多大。

Plan(计划):你有没有自杀或者自伤的计划?是否有计划具体的时间和地点?
(当事人计划越详细,风险越高)

Intention(意图):你是不是已经产生了自杀的意图?

Means(方式):你有没有想到具体的自杀方法?(自杀的方法越详细具体,风险越高)

Prior attempts(过往尝试):之前有没有去尝试过自杀,有过这样的念头,或者有过这样的一个实际的行为?(曾经有过自杀的行动,现在实施自杀的可能性相对更高)

Support system(支持系统):有没有社会支持系统?你的社会支持系统如何?
(社会支持越薄弱的当事人,风险越高)

**附录 3-1：PHQ-9 抑郁症筛查量表***

姓名：_____ 年龄：_____（周岁）

性别：男生 女生 日期：_____

请仔细阅读每一句话，在数字上打“√”。

在过去的两周里，你的生活中以下症状出现的频率有多少？

序号	题 项	没有	好几天	一半以上时间	几乎每天
1	做事时提不起劲或没有兴趣	0	1	2	3
2	感到心情低落，沮丧或绝望	0	1	2	3
3	入睡困难、睡不安或睡得过多	0	1	2	3
4	感觉疲倦或没有活力	0	1	2	3
5	食欲不振或吃太多	0	1	2	3
6	觉得自己很糟或觉得自己很失败，或让自己、家人失望	0	1	2	3
7	对事物专注有困难，例如看报纸或看电视时	0	1	2	3
8	行动或说话速度缓慢到别人已经察觉，或刚好相反——变得比平日更烦躁或坐立不安，动来动去	0	1	2	3
9	有不如死掉或用某种方式伤害自己的念头	0	1	2	3

* 参见 Spitzer R. L., Kroenke K., Williams J. B. W., and the Patient Health Questionnaire Primary Care Study Group. Validation and Utility of a Self-report Version of PRIME-MD: The PHQ Primary Care Study [J]. JAMA, 1999, 282 (18): 1737—1744. 此表经杭州市教科所翻译并改编。

附录 3-2: 中小学生心理评估访谈提纲记录表 *

学校 _____ 姓名 _____ 性别 _____ 年级 _____

访谈日期: _____ 年 _____ 月 _____ 日 持续时间: _____

第一部分: 具体事件、实时心情		初步判断
a1	<p>* 你最近两周的心情怎么样? (很快乐、开心, 还是比较愉悦、平静, 还是有点小烦恼, 还是很烦恼、很痛苦, 包括愤怒、绝望、抑郁等) 记录:</p>	了解学生对当前状态的【认知和情感】
a2	<p>* 如果有烦恼, 你最烦恼的事情是什么? (学习: 考试成绩不好, 做作业, 被老师批评, 没有时间玩; 生活: 家里有矛盾, 被父母批评, 没有钱买喜欢的东西; 人际: 长得不漂亮, 被人看不起, 同伴有冲突; 突发: 被性骚扰等)* 程度如何? (有点小烦恼, 自己还能调整; 快承受不了了, 亟须他人帮助)* 已经持续多久了? * 是否已经严重影响了自己的学习、生活? 记录:</p>	他 / 她认为事情严重程度 ①不严重 ② ③有点严重 ④ ⑤很严重
		他 / 她的情感 ①没烦恼 ② ③有点烦恼 ④ ⑤烦恼、无法自拔
第二部分: 一般状态		初步判断
b1	<p>* 你觉得你的生活总体来说是怎样的, 未来是否有希望? 有些什么打算、图景? 记录:</p>	他 / 她【希望感】 ①充满希望 ②有希望 ③一般 ④没希望 ⑤令人绝望

* 此表由杭州市教科所编。



续表

b2	<p>* 最近一个月,你有疲劳感吗? 有些什么表现?</p> <p>记录:</p>	他/她【 疲劳感 】 ①没有 ②有时有点 ③一般 ④一半以上 ⑤总是、非常
b3	<p>* 最近一个月,你的睡眠怎么样? (例如:很好、睡眠不足、入睡困难、醒得太早容易被惊醒、经常失眠、几天没有睡着了)</p> <p>记录:</p>	他/她【 睡眠 】 ①好 ② ③一般 ④ ⑤不好
b4	<p>* 最近一个月,你觉得学习、作业或者生活方面压力如何? (例如:很轻松、压力很大、承受不了了)</p> <p>记录:</p>	他/她【 压力 】 ①小、很轻松 ② ③一般 ④ ⑤大、受不了
第三部分:感知与应对方式		初步判断
c1	<p>* 人们往往会议论别人,也会被人议论,当你受到旁人(或者同学、朋友、老师、父母等)对你的评判时,心里会怎么想? 是否会很不安? 能否谈一谈你想到的这个事情及当时的感受?</p> <p>记录:</p>	他/她对事件的【 敏感性 】 ①不敏感 ② ③一般 ④ ⑤非常敏感
c2	<p>* 人总有不顺心的时候。当你不如意、郁闷的时候,你会做些什么?</p> <p>* 曾经有过以下行为吗? (例如:曾经想要大哭、大声喊叫、砸东西、经常坐立不安、想报复(伤害别人)、离家出走,或者死了算了)</p> <p>记录:</p>	他/她【 冲动性 】的应对方式 ①不冲动 ② ③一般 ④ ⑤非常冲动

续表

c3	<p>* 在电视、网络上看到自杀事件时,你认为可能发生了什么事情? (例如:那个人可能是压力太大了,那个人可能想报复别人,那个人可能一时冲动,完全不能理解、不能接受) 记录:</p>	<p>他/她对于【自杀的态度】</p> <p>①排斥 ②有点排斥 ③矛盾 ④有点接受 ⑤接受</p>
c4	<p>* 你曾经想到过自杀这件事吗? (①从来没有②偶尔会出现短暂的自杀想法③有时会出现较长时间的自杀想法④经常会出现持续的自杀想法⑤这个念头整天萦绕在脑中) 记录:</p>	<p>他/她是否有过【自杀意念】</p> <p>①从来没有 ② ③ ④ ⑤一直都有</p>
c5	<p>* 你曾经想过结束自己生命的方法吗?(如有,请详细询问) (①没想过②想过怎样自杀比较好,但没制定出具体细节③已制订具体计划④我曾经尝试过自杀的行为) 记录:</p>	<p>他/她的【自杀计划与行为】程度</p> <p>①弱 ② ③ ④ ⑤强</p>
第四部分:支持系统		初步判断
d1	<p>* 你家里的氛围一般是怎么样的?如不舒服,能否谈一谈具体情况? (①温暖②比较温暖③一般④不太舒服⑤很不舒服) 记录:</p>	<p>他/她的【家庭支持】是否充足</p> <p>①少 ② ③一般 ④ ⑤多</p>



续表

d2	<p>★ 你有好朋友吗？这些朋友是否亲密、要好？ (①没有朋友②有朋友但是不太亲密③有几个亲密、要好的朋友) 记录：</p>	<p>他/她的【朋友支持】 是否充足 ①少 ② ③一般 ④ ⑤多</p>
d3	<p>★ 遇到难以解决的困难时,你会主动寻求帮助吗？(没有人能够求助;身边总有人会主动过来帮助我)能否详细举例？ 记录：</p>	<p>有困难时,他/她主观 【感受到的人际支持】 ①少 ② ③一般 ④ ⑤多</p>

附录 3-3: 中小学生心理评估综合反馈表

学生姓名		性 别		班 级	
父母婚姻	<input type="checkbox"/> 在婚 <input type="checkbox"/> 离异 <input type="checkbox"/> 再婚	亲子关系	<input type="checkbox"/> 亲近亲密 <input type="checkbox"/> 冲突争吵 <input type="checkbox"/> 冷漠疏远		
评估小组 人员					
填表日期					
A. 心理测试结果					
(记录该生的测试时间、第几次、测试方式、测试预警总分及各因子分情况)					

续表

B. 班主任的观察与筛查记录			
C. PHQ-9 抑郁症筛查量表			
(总分及项目 1、项目 4、项目 9 的得分情况)			
D. 评估访谈结果描述			
E. 医院就诊结果			
(包括医生诊断结果、是否服药和接受心理治疗或咨询情况)			
其他人员反馈信息			
(包括同学、心理委员、室友、宿管、保卫、医务等人员的特殊描述)			
预警等级	<input type="checkbox"/> 二类 <input type="checkbox"/> 三类	预警次数	第 ____ 次

注:此表由心理专(兼)职教师负责填写,并与其他材料一起备案。



附录 3-4:青少年生活事件量表(ASLEC)*

姓名:_____ 性别:_____ 年龄:_____ 文化程度:_____

编号:_____

指导语:过去 12 个月内,你和你的家庭是否发生过下列事件?请仔细阅读下列每一个项目,如某事件发生过,请根据事件给你造成的苦恼程度在相对应方格内打个“√”;如果某事件未发生,仅在事件未发生栏内打个“√”就可以了。

项 目	未发生	发生过				
		无影响	轻度影响	中度影响	重度影响	极重影响
1. 被人误会或错怪	0	1	2	3	4	5
2. 受人歧视冷遇	0	1	2	3	4	5
3. 考试失败或不理想	0	1	2	3	4	5
4. 与同学或好友发生纠纷	0	1	2	3	4	5
5. 生活习惯(饮食、休息等)明显恶化	0	1	2	3	4	5
6. 不喜欢上学	0	1	2	3	4	5
7. 恋爱不顺利或失恋	0	1	2	3	4	5
8. 长期远离家长不能团聚	0	1	2	3	4	5
9. 学习负担重	0	1	2	3	4	5
10. 与老师关系紧张	0	1	2	3	4	5
11. 本人患急重病	0	1	2	3	4	5
12. 亲友患急重病	0	1	2	3	4	5
13. 亲友死亡	0	1	2	3	4	5

* 刘贤臣,刘连启,杨杰,等. 青少年生活事件量表的编制与信度、效度检验[J]. 中国临床心理学杂志,1997(1):34—36.

续表

14. 被盗或丢失东西	0	1	2	3	4	5
15. 当众丢面子	0	1	2	3	4	5
16. 家庭经济困难	0	1	2	3	4	5
17. 家庭内部有矛盾	0	1	2	3	4	5
18. 预期的评选(如三好学生)落选	0	1	2	3	4	5
19. 受批评或处分	0	1	2	3	4	5
20. 转学或休学	0	1	2	3	4	5
21. 被罚款	0	1	2	3	4	5
22. 升学压力	0	1	2	3	4	5
23. 与人打架	0	1	2	3	4	5
24. 遭父母打骂	0	1	2	3	4	5
25. 家庭给你施加学习压力	0	1	2	3	4	5
26. 意外惊吓,事故	0	1	2	3	4	5
27. 如有其他事件请说明						

第四章

中小学心理危机干预流程及相关 协议





第一节 中小学心理危机干预流程

一、一类危机学生干预流程

一类心理危机学生的干预流程包括：由心理教师协助班主任制定干预方案、班主任实施干预方案与辅导、班主任定期和心理教师交流干预效果、班主任修正干预实践中无效的部分，直到帮助一类危机学生从一般心理困惑中走出来为止。

学校要创造条件多开展班主任心理健康教育培训，如在班主任例会或班主任研讨活动中，对班主任进行心理健康知识、心理危机知识、心理辅导技能培训，教授班主任基本的倾听、共情、具体化、问题澄清、情感澄清等辅导技能和辨别危机学生的能力。

二、二类危机学生干预流程

二类心理危机学生的干预流程包括：由心理教师连同班主任、家长制定干预方案，报学校心理辅导中心备案。心理教师、班主任、家长分别根据干预方案执行自己职责范围内的工作。

心理教师的干预工作有：负责开展对二类危机学生的心理咨询与辅导，帮助学生尽快走出危机；负责对班主任进行危机干预的专业指导，使其能从学习、生活等各方面帮助和辅导学生；负责对家长进行亲子沟通和危机干预的专业指导，必要时

指导家长带孩子看专业的心理医生或心理咨询师;定期进行心理教师、班主任和家长的信息互通与反馈,并做好危机干预记录。

班主任的干预工作有:建议学生来心理辅导中心进行心理咨询,关心学生目前遇到的困难和苦恼,在自己能力范围内辅导和帮助学生;开展日常观察以便随时发现学生的变化。班主任在建议学生去做心理咨询时,需要在对学生个性了解的基础上,说话方式体现出关心、真诚与尊重,让学生感受到信任与支持,强势的或者贴标签式的表达方式都可能引起反作用。

家长的干预工作有:觉察自己与孩子之间的亲子关系是否存在控制、高期望、敌对、冲突或者忽视等问题,尝试改进与孩子的关系。如果孩子存在具体的现实压力或困扰,给予孩子积极的帮助和心理支持。

三、三类危机学生干预流程

1. 判断是否超出学校危机干预能力与范畴。首先,心理评估小组要根据高危学生的心理评估结果和个人危机档案,结合省浙教办教科〔2014〕66号文件中关于中小学生的心理危机类别的分类标准,判断该生的情况是否已经超出学校心理危机干预能力和范畴,进行进一步专业的诊断。

2. 成立会谈小组,与家长进行会谈。会谈小组成员建议包括危机领导小组组长或分管副校长、相关处室负责人或年级组长、心理教师、班主任、学生家长。会谈的主要任务是要告知家长学生心理危机情况及可能发生的危机,并建议家长将学生转介至专业心理治疗机构或专科医院进行诊断。会谈结束要有完整的会谈记录或录音记录,及家长签名的学生心理健康状况告知书(见附录4-1)。家长会谈的具体操作参考本章第二节《如何与家长进行沟通》。

3. 转介。转介工作是心理高危学生干预工作中很重要的一个环节,一般在多方会谈中提出。如家长有需要,可提供当地或省内具备资质的专业心理咨询与医



疗机构,详见浙江省各地心理危机干预热线电话和浙江省各地专业心理咨询与医疗机构一览表(见附录4-2)。另外,学校可与上级心理危机干预机构签订合作协议,实施对本校学生开通心理转介的绿色通道,实现快速转介与信息互通,帮助转介工作更顺利地展开。学生转介书面建议可参考学生心理问题转介信(见附录4-3)。

4. 学校根据医生诊断结果,结合高危机学生实际情况,实施休学或请假手续,或对继续在校上学的高危机学生实施干预。

已经进行转介的学生分两种情况:一是医生诊断学生有严重心理疾病、精神疾病或自杀危机,要求学生休学或请假一段时间接受治疗。学校要积极配合医生建议办理学生休学,在学生休学期间定期联系学生及家长,了解学生治疗进展、康复情况,并做好动态管理记录。

二是医生诊断学生有心理疾病但无严重心理危机,建议学生边药物治疗边上学。学校要做好学生在校期间的全程动态管理,嘱咐心理教师、班主任、心理委员积极关注危机学生,保证学生在校的安全。同时给予学生各种心理支持。但学校不建议这类学生住校,同时建议和学生签署不自我伤害契约书(见附录4-4),和学生家长签署安全责任承诺书(见附录4-5)。

另外,在实际工作中,有一些家长不听从学校和医院的休学建议,甚至不积极进行规范治疗,坚决要让孩子上学,建议学校跟家长签署安全责任承诺书(见附录4-5)。

5. 接纳重新回校的学生

休学期间经过治疗进入稳定或康复阶段的学生,会申请回校读书。可分两种情况:一种是没到休学结束时间,提前申请回校跟读;一种是休学结束,回校复读。第一种情况的复学尤其要分清是学生本人意愿,还是医生的建议或者是家长的意愿。如果不是出自医生的建议,需要考虑复读是否合适,做好复学评估工作。具体

操作方法请参考本章第三节《如何重新接纳学生在校的正常生活》。通过评估重新回到学校复读的学生,学校心理教师可以根据学生意愿和自身能力,对他们进行咨询辅导,建议一开始为每周一次,如果学生适应良好,可以改为两周一次,直到学生走出危机,恢复健康。班主任和家長要对学生进行日常观察,记录学生的心理状态,同时对学生给予接纳与理解以及及时的帮助。

对于三类心理危机学生的干预工作,心理教师要在学校危机干预领导小组的牵头下制定干预方案,实施干预措施,并报县(市、区)教育行政部门和市、省心理健康教育指导中心备案。

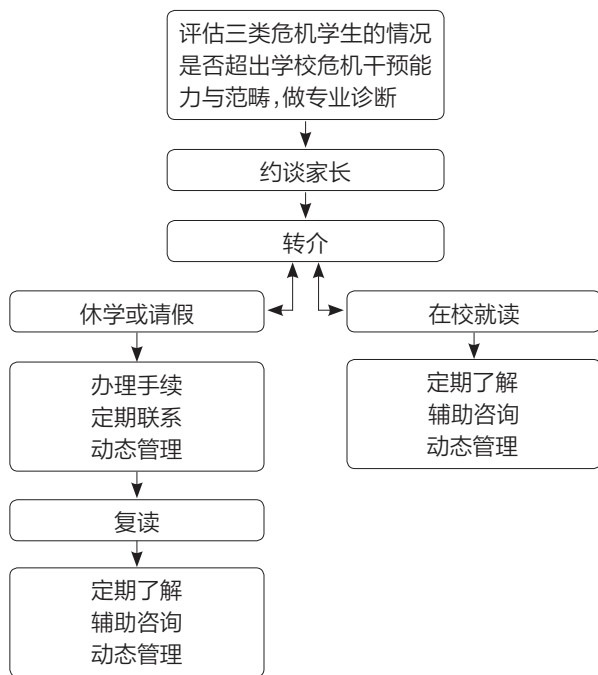


图 4-1 三类危机学生干预流程图



第二节 如何与家长进行沟通

学校在与家长联系沟通心理高危学生转介事宜时应注意方式方法,应启动多方会谈,并及时做好记录。必要时,可向家长推荐专业的心理治疗机构或提供心理咨询热线(见附录 4-2)。

一、班主任电话联系家长

班主任依据班主任处理心理高危学生操作流程(见附录 4-6),需第一时间通过电话的方式与家长取得联系,约好时间和地点,建议父母双方一同前来学校进行面谈。

二、启动多方会谈

由心理教师或学生处主任(政教处)牵头召开多方会谈,参会人员包括危机领导小组组长或分管副校长、相关处室负责人或年级组长、心理教师、班主任和学生家长(父母双方)。

三、会谈前准备

心理教师与班主任、年级组长、学生处领导之间要在见家长前先开会交流,商讨会谈框架,做到处理思路保持一致。与家长交流过程中,态度要诚恳,让家长感受到学校的专业和诚意。明确家校合作的目的是为了孩子的健康成长,探讨学校和家长各自的职责和教育优势,帮助孩子走出人生低谷期。

四、会谈具体内容

1. 心理教师需向家长强调保密原则,明确告知家长孩子的特殊情况学校会予

以严格保密。另外,该生毕业后所有相关心理记录不会带到大学,以此消除家长的疑虑。

2. 心理教师向家长出示并说明中小学心理危机干预制度与流程,让家长明白所有高危学生一律按照此制度统一标准执行。

3. 心理教师需详细说明该生目前的心理状况和严重程度,并向家长普及相关心理疾病知识,告知家长该生的特殊情况已超出学校咨询范围,需立刻转介到校外专业医疗机构进行心理治疗。

4. 心理教师向家长进一步说明,此类“特殊学生”属于心理高危人员,从身心健康与生命安全角度考虑,均不具备住校资格,及时向家长说明退宿的必要性,配合班主任做好家长的思想沟通工作,并尽快办理该类学生的退宿手续。

5. 会谈流程:首先请家长回忆描述孩子在家的表现情况。接着,心理教师从专业角度向家长反馈学生目前存在的心理问题,进一步说明严重程度,以及转介治疗的急迫性。然后,班主任将来访者自开学以来在校的具体表现向家长做详细的反馈。学生处领导向家长强调身心健康的重要性,表达家校合作共同为来访者的心理康复而努力的意愿。最后,双方积极探讨干预方案。

6. 会谈结果一般将学生分为两类:转介生和在校生。

(1) 转介生指的是家长在了解清楚情况后能积极配合,将其及时转介至校外专业医疗机构进行治疗的心理高危学生。在学生转介前,心理教师需填写学生心理问题转介信(见附录4-3),做好登记,通知班主任和教务处请假备案。第一次转介就医的学生,就医回家后需向校心理辅导中心通报就医情况和结果,并及时报告班主任,心理教师做好记录。如学生需要住院治疗或无法上学的,按照学校学籍管理有关规定,家长需出具医院证明或意见,提交休学申请,在班主任陪同下去年级组、教务处办理休学手续。教务处、心理辅导中心做好相关记录。治疗期间遵医嘱按时按量服药,若该生服药后出现不良反应,请及时当面向主治医生咨询,切不可



中途自行停药或停诊！此外，转介期间家长应与班主任继续保持每月一次的联系，真实地反馈该生近段时间的治疗和在家表现，直至康复。

(2) 在校生指的是学生或父母不同意转介，仍然要求继续留在学校就读的心理高危学生。首先，学生本人需签订不自我伤害契约书（见附录 4-4），父母双方需签署安全责任承诺书（见附录 4-5）。接着，家长需积极配合班主任办理退宿手续。最后，在校期间，心理教师需每周一次定期约谈，班主任实时监控学生的心理动态发展，发现情况及时与心理教师交流。

对于不肯转介的家长与学生，学校可邀请校外心理专家或医生来校参加多方会谈，从专业角度向家长说明该生的具体情况、严重程度和后续治疗方法。

7. 整场会谈需全程录音，会后所有与会人员的谈话内容需做好详细书面记录，并请家长在会谈记录上签名，备存于心理辅导中心。高危学生不论在校还是转介，心理教师和班主任切记将所有与家长联系的内容做好及时的记录与保存，包括电话联系、QQ 或微信（截图）等。

案例

心理高危学生多方会谈记录

编号：

咨询时间	年 月 日	学生姓名		性 别	
参会人员		班 级		年 龄	
会议地点			方 式		
会谈缘由	<p>该生心理普查中 PHQ-9 和 MHT 的得分均偏高，心理辅导中心对她进行约谈后，发现其兴趣丧失、无愉悦感，疲乏感明显，有自杀意念，有过自杀企图，表现出明显的抑郁倾向。无法按时按量完成学习任务，社会功能损伤明显。心理辅导中心建议来访者转介到专业治疗机构进行诊断和治疗，于是通过班主任联系家长，启动多方会谈。</p>				

续表

<p>家校沟通 内容记录</p>	<p>来访者的父亲、母亲,高一年级分管副校长、班主任、心理教师参与了本次家校沟通的面谈。面谈主要包括以下两部分内容。</p> <p>一、心理辅导中心反馈来访者心理状态</p> <p>心理辅导老师首先反馈了昨天校内心理咨询了解到的来访者的心理健康状况,说明来访者心理问题的严重程度,以及对来访者心理问题进行干预的急迫性。此外,还向家长普及了抑郁症的相关知识,澄清了家长对于抑郁情绪与抑郁症的概念混淆,再一次指出针对孩子目前情况尽快就医的迫切性,希望家长对来访者的心理状况引起足够的重视。告知家长接下来心理辅导中心将对来访者进行怎样的心理干预,打消家长的顾虑,建立正确治疗的信心。</p> <p>班主任将来访者自开学以来在校的具体表现向家长做了详细的反馈,表明来访者日常在校与其沟通被动。明确指出来访者进校以来不止一次单独躲进厕所哭泣,并且不愿意参加集体活动,虽然班主任多次鼓励,但来访者不予配合。</p> <p>副校长最后向家长强调了身心健康的重要性,表达了家校合作共同为来访者的心理康复而努力的强烈意愿。希望家长将孩子身心健康放在首位。虽然家长工作忙碌,但应尽快带孩子去专业机构就诊,并且一再强调越快越好!此外,副校长还向家长介绍了前几届个别特殊学生的出路,供家长参考。热切希望家长现阶段一切以孩子身心健康为念,先养好身体,再考虑学业。</p> <p>二、对来访者干预方案的探讨</p> <p>对于来访者的心理干预,心理教师从专业角度、副校长从校方角度均强烈建议家长带来访者去专业的医疗机构进行诊断和治疗,并且越早越好。来访者家长同意带来访者去就诊,但觉得这周没有时间安排,要下周再安排,心理辅导中心强调来访者心理问题的严重性和尽早就医的必要性,家长表示理解,但本周无法做出安排,并表示对于来访者在校期间出现的任何问题,责任自负,请校方放心。</p> <p>为了保障来访者的生命安全,也为了引起家长的足够重视,心理辅导中心按照学校的相关规章制度,要求学生本人签订不自我伤害契约书,家长签署安全责任承诺书。</p>
<p>咨询效果</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 建立了良好的咨询关系,为来访者提供一条新的求助途径。 2. 基本了解来访者的症状、严重程度,为心理危机干预提供了基础性资料。 3. 与来访者家长建立了关系,对来访者的干预达成一致协议。



续表

咨询建议	<ol style="list-style-type: none">1. 经咨询师评估,来访者有比较明显的抑郁倾向,超出学校心理辅导的工作范畴。为了不耽误治疗,建议来访者马上到专业的治疗机构进行治疗。2. 来访者有自杀未遂史,因此马上成立监护小组。来访者在校期间,班主任、年级组和心理辅导中心要做好她的安全保护工作,并启动学校心理高危预警机制。3. 为了最大限度地解决来访者的问题,咨询师第一时间联系了班主任,向其说明来访者情况和严重程度,并要求班主任尽快安排咨询师与家长进行深入面谈,争取家长的合作态度。4. 班主任、心理辅导中心实时关注来访者的心理状态动向,并做好来访者的档案记录。5. 咨询师第一时间将来访者的特殊情况上报年级组长、学生处、分管校领导等,共同商定出对来访者最有力的保护措施。
------	--

第三节 如何重新接纳学生在校的正常生活

部分学生在经过一段时间的专业治疗后,情况基本稳定,可能需申请重新就读,学校可以按照复读学生操作流程(见下图)做好重新接纳学生就读的准备。

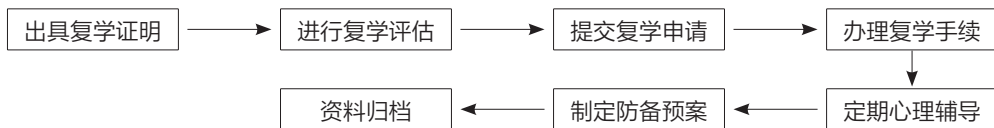


图 4-2 复读学生操作流程

一、复学前准备

1. 应向学校出具医疗部门认可的心理疾病康复证明、学生就医的病历卡。
2. 心理教师应对学生心理情况进行复学评估(见附录 4-7),并明确告知家长和学生复学后将要面对的压力和可能发生的问题。

3. 家长需要填写学生要求复学的申请报告,承担学生因在复学过程中旧病复发而产生的后果。

二、办理复学手续

经校心理辅导中心确认后同意学生复学,心理教师填写好复学会谈评估内容的告知书,家长按照学校要求办理复学手续。

三、复学后注意事项

1. 心理教师要求班主任关注学生复学情况,帮助该生建立良好的支持系统,引导同学避免与其发生激烈的冲突。班级心理委员对其密切关注。心理教师定期与该生谈心,并通过其他人员(心理委员、学科教师、班主任等)随时了解其心理状况,对学生心理健康情况进行鉴定,并将鉴定结果反馈给班主任与教务处。

2. 为了更好地保护该生,不要议论、传播该生之前患病的信息,并告知相关人员应注意的事项。

3. 心理教师要提前制定学生复学后可能再次发生心理危机的防备预案,进行定期跟踪咨询、风险评估,做出及时处理。

4. 学生复学后的所有资料需要归档,要求一档一卷。

案例

关于某某同学复学会谈评估内容的告知书

学生某某,女,原高二某班学生,因严重心理问题休学近10个月。现主动提出复学申请,并提供由某医院精神科出具的医疗证明书和心理测试结果。

证明书:

“患者因心情差半年,在我科诊断抑郁症,目前情绪评估尚平稳,建议试复



学,定期就诊及心理咨询。”

心理测试数据结果:

(1)90项症状清单的测试结果

人际关系:性格内向、敏感,不愿与陌生人交流。

敌对:感到别人不是真心相待,警惕性高,很在意别人的眼光,偶尔发脾气。

偏执:性格固执,有怀疑心,无法相信别人。

(2)汉密顿抑郁量表

诊断结果:无抑郁症状。

(3)汉密顿焦虑量表

诊断结果:无焦虑症状。

根据我校心理危机预防与干预工作流程条例,所有因心理危机休学、请假,而后复学的学生,必须出示专业医疗机构的测量结果、医生康复证明并由心理咨询室实施复学会谈评估工作。学校进行复学会谈评估,目的是了解该生休学期间的的生活与就医情况,以及复学后该生可能面临的困难和需要提供的帮助。

复学会谈评估如下:

一般观察:较之前身体发胖、目光回避、少言语、音量低、思维缓慢、偶有走神发呆。

情绪状况:心境低落,有敌对情绪。

认知状况:消极,偏激。

生理状态:脑子经常有空白,夜里清醒,白天迷糊,思维缓慢。

行为方面:行动缓慢,易冲动,寻刺激感,需预防自我伤害行为。

人际方面:父母就近陪读,新班级里没有熟悉的同学。

就医情况:转过多家医疗机构(杭州七医、邵逸夫医院等);有“焦虑型抑郁症”“恶劣心境障碍”“抑郁症”等多种诊断;服用过舍曲林和其他药物,服药副

作用不明显,至今服药中,由父母监督用药。

会谈结束时,与该生商讨保密事项,该生表示会谈评估内容可以向校方公开。

结论:该生学习动机不足,学习精神状态不佳,对困难预估不足,无应对措施,对环境保持一定警觉和戒心,不易接受周围人的帮助,有寻求刺激而不顾自身安全的冲动。

建议:遵照医嘱,定期就诊及心理咨询;家长负责温暖、友好、宽松的家庭氛围,监督按时服药及避免自我伤害性行为,维护生命安全;学校提供正常教学秩序,监管好安全措施;班主任营造安全、接纳的班级氛围,及时关注、关心学生学习、情绪、行为等,若有异常及时上报,做好与家长、学校的及时沟通;心理咨询室在该生症状稳定并自愿情况下,提供力所能及的心理咨询服务,做好心理动态跟踪,及时记录备案。

知情签字

学生家长: _____

班主任: _____

年级组长: _____

心理教师: _____

校长: _____

日期:



附录 4-1

学生心理健康状况告知书

尊敬的家长：

您好！经了解，您的孩子_____同学（年级_____班级_____学号_____）在_____（学校）就学期间，因_____发现其有_____行为。（需要记录其认知、情绪、行为、意志等精神状况）

学校已启动心理干预的三级预防系统（学生陪同、教师关注、辅导老师疏导、学校通知监护人），在本阶段尽到了相应的监管职责，在该生未消除自杀（抑郁、躁狂等）意念及行为企图前，如果该生坚持在学校继续学习，其风险程度会升高。本着对学生生命负责的态度，建议监护人应陪同该生前往_____（医院）或者综合医院心理科做心理健康状况的评估，看其是否适合继续学业。专业医院的评估对于学校后续给该生提供有针对性的教育环境至关重要，敬请家长重视该生的心理问题，及时就医，并在就医后向学校心理老师反馈结果。如您有就医或转介至社会专业心理咨询机构获得建议的需求，学校会给予相应的建议。感谢您对学校工作的理解，如诊断后有抑郁状态等类似评估，为保障学生安全，不建议留校住宿。

监护人签名：

电话：

监护人意见：

日期：

附录 4-2：浙江省各地心理危机干预热线电话及专业心理咨询与医疗机构一览表

浙江省各地心理危机干预热线电话

1. 浙江省心理援助热线：0571-85109955, 9:00—21:00；
2. 杭州市心理危机干预热线：0571-85029595, 24 小时；

3. 杭州市心理热线: 0571-87025885, 周一至周五 18:00—21:00, 周六面对面辅导 13:30—17:00;
4. 宁波市心理热线: 0574-87368585, 周六、日;
5. 温州市心理热线: 0577-88963861, 周五 14:30—17:00;
6. 绍兴市未成年心理热线: 0575-85885885, 24 小时;
7. 湖州市心理热线: 0572-2035512 或 2182267, 周六、日 8:30—11:00, 13:30—16:30;
8. 嘉兴市心理热线: 0573-82686112 或 83388112, 周一、三、五 18:30—20:30 (寒暑假、法定节假日除外);
9. 金华市心理热线: 0579-8890000, 周六、日 18:00—20:00;
10. 舟山市青少年心理求助热线: 0580-12355, 24 小时(工作时间有人接听, 非工作时间有留言功能);
11. 丽水市未成年人心理辅导中心: 0578-2075676, 周一至周五 8:30—17:00;
12. 义乌市青少年心理援助热线: 0579-85255444, 8:00—11:00, 13:30—16:30 (周一至周五);
13. 宁波市海曙区心理热线: 0574-87321890, 周六、日 18:00—20:00;
14. 杭州市富阳区心理热线: 0571-58837885, 每天 8:00—22:00;
15. 台州市椒江区心理热线: 0576-88316600, 周一至周五 8:30—12:00, 14:00—17:00;
16. 绍兴市上虞区心理热线: 0575-82207699, 周二、四、五、日 9:00—17:00;
17. 绍兴市诸暨市未成年人心理援助热线: 0575-87271000, 24 小时;
18. 衢州市青少年服务热线: 0570-12355 (工作日上班时间);
19. 衢州市中、高考心理咨询热线: 13505707795, 4 月中旬至 6 月中旬每周六、日 18:30—20:30。



浙江省各地专业心理咨询与医疗机构一览表

序号	医院	地区
1	淳安黄锋康恩医院	杭州
2	杭州市富阳区第三人民医院	杭州
3	杭州市第七人民医院	杭州
4	杭州市安康医院	杭州
5	建德市第四人民医院	杭州
6	临安市安康医院	杭州
7	桐庐县第三人民医院	杭州
8	象山县第三人民医院	宁波
9	慈溪市第七人民医院	宁波
10	宁波市安康医院	宁波
11	宁波市精神病院	宁波
12	宁波市康宁医院	宁波
13	余姚市第三人民医院	宁波
14	乐清凤凰医院	温州
15	瑞安市第五人民医院	温州
16	永嘉康宁医院	温州
17	乐清康宁医院	温州
18	温州市鹿城精神病医院	温州
19	温州康宁医院	温州
20	温州市第七人民医院	温州
21	文成安宁医院	温州
22	绍兴市第七人民医院	绍兴
23	诸暨市第五人民医院	绍兴
24	绍兴市强制医疗所	绍兴
25	嵊州市第五人民医院	绍兴
26	上虞百信医院	绍兴
27	湖州市第三人民医院	湖州
28	浙江长广有限责任公司职工精神病医院	湖州

续表

29	海盐县康宁医院	嘉兴
30	秀洲区康宁医院	嘉兴
31	海宁市第四人民医院	嘉兴
32	嘉兴市康慈医院	嘉兴
33	嘉兴经济开发区心理咨询中心	嘉兴
34	金华安康医院	金华
35	金华市第二人民医院	金华
36	磐安县安康精神病医院	金华
37	浦江黄锋精神专科医院	金华
38	浦江康宁精神专科医院	金华
39	永康市精神病防治院	金华
40	武义县曹小波精神卫生诊所	金华
41	武义康宁医院	金华
42	义乌市精神卫生中心	金华
43	东阳市精神病医院	金华
44	衢州第三人民医院	衢州
45	江山市第四人民医院	衢州
46	开化第三医院	衢州
47	龙游夏金医院	衢州
48	舟山市定海区安康医院	舟山
49	舟山市精神病医院	舟山
50	黄岩区第三人民医院	台州
51	温岭市精神病医院	台州
52	温岭南方精神疾病专科医院	台州
53	台州市第二人民医院	台州
54	丽水市第二人民医院	丽水
55	缙云舒宁医院	丽水
56	景宁安康医院	丽水
57	青田康宁医院	丽水



序 号	心理咨询机构	地 区
1	杭州市心理咨询中心	杭州
2	杭州市青少年心理咨询中心	杭州
3	杭州心聆护航心理中心	杭州
4	杭州心悦健康咨询服务有限公司	杭州
5	宁波市百合心理咨询中心	宁波
6	宁波市心理咨询治疗中心	宁波
7	温州永芯心理咨询中心	温州
8	温州市心乐园未成年心理健康指导中心	温州
9	嘉兴市禾馨青少年心理辅导与家庭教育咨询中心	嘉兴
10	上虞区阳光健心心理辅导中心	绍兴
11	诸暨心之缘教育咨询有限公司	绍兴
12	湖州 37 度心理	湖州
13	湖州灵海心理咨询中心	湖州
14	金华市未成年人心理健康辅导中心	金华
15	衢州市未成年人心理健康辅导中心	衢州
16	台州市黄岩区绿洲残疾人心理援助服务中心	台州

附录 4-3:学生心理问题转介信

学生心理问题转介信

转介对象		班 级		年 龄		性 别	
监护人		时 间	年 月 日				
主诉问题:							
老师反映:							
家长反映:							
转介缘由(分析评估):							
转介医院							

学校: _____

心理辅导教师: _____



附录 4-4:不自我伤害契约书

立约人留存

不自我伤害契约书

填表日期: 年 月 日

姓名		性别	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	生日	年 月 日
学号		班级		年龄	
联系方式			家庭地址		

我对自己目前的心理问题和严重程度有所了解,但仍希望继续留校读书。我与辅导老师约定,自今日起,会好好爱惜自己,无论在怎样的情况下,我都不会做出伤害自己或他人的行为。但是如果发现自己情绪低落,很难控制自杀念头、冲动行为或伤害他人的想法时,我会立刻打电话给心理教师、班主任、家人、朋友或同学,或直接前往学校心理辅导中心或班主任办公室,以寻求帮助。若无法联系到心理教师或班主任,我也会及时拨打危机干预热线请求协助。

我清楚我的自伤(伤人)行为将会造成咨询必须中断的结果。一旦我有自伤(伤人)的行为,学校将立刻启动危机个案紧急处理系统——通知我的班主任及家长。

班主任姓名: _____ 电话: _____
 家长姓名: _____ 电话: _____

●若我想自我伤害,我会先联系:

1. 姓名: _____ 关系: _____ 电话: _____
 2. 姓名: _____ 关系: _____ 电话: _____
 3. 姓名: _____ 关系: _____ 电话: _____

※ 补充信息:

24 小时危机干预热线

紧急情况下119
 希望 24 热线(全国).....4001619995
 杭州市心理危机干预热线0571-85029595
 舟山市青少年心理求助热线0580-12355

立约人:
 校心理辅导中心(盖章):
 立约时间: 年 月 日 时 分

附录 4-5:安全责任承诺书

立约人留存

安全责任承诺书

_____学校:

您好!我是贵校_____年级_____班级_____同学的家长。由于孩子出现心理问题,学校已对他/她进行了一系列的干预辅导,后转介给校外心理专科医生,经医院诊断为_____,医生建议复诊,持续服药,家长陪伴并接受心理治疗。孩子目前的情况不适宜继续留校学习,学校强烈建议孩子暂停学业,由家长陪同监护,并定期带其接受心理治疗,辅以药物治疗,直至康复。

但经一家人商量,孩子和我们仍然希望继续留校正常学习。现特作如下承诺:一、每周与班主任沟通孩子的心理状况,定时复诊,家长负责其个人安全。二、退出学校住宿,家长陪读并照顾孩子生活起居,每天负责上下学接送。三、若孩子在校学习期间出现较大情绪及行为波动,家长立即到校接回并继续治疗直至状态稳定。四、在此期间,如有任何意外情况发生,家长愿意自行承担相应责任。上述承诺,承诺人将严格遵守。

希望贵校予以批准,谢谢!

家长签名(父母双方): _____

家长联系电话: _____

日期: _____年_____月_____日



附录 4-6:班主任处理心理高危学生操作流程

班主任处理心理高危学生操作流程

一、班主任在班级管理中发现心理高危学生,需第一时间联系心理辅导中心,反馈学生的心理状况,并由心理辅导中心进行专业的评估。

二、心理辅导中心评估后,确定其为心理高危学生,班主任则需第一时间电联父母双方到校,并与心理教师、年级组长、相关处室负责人、危机领导小组组长或分管副校长一起进行多方会谈,商讨进一步的干预方案。

三、心理高危学生需要办理停宿、请假或者休学手续以配合长期心理治疗,班主任应协助家长到相关科室尽快办理。在办理停宿过程中,需与宿管员沟通,强调该生若之后想回校住宿,必须有心理教师的评估才能准其住校。

四、班主任需将该生情况在心理辅导中心备案,并及时反馈到年级组及分管领导处,定期与家长保持联系,了解学生在外就诊情况,并将了解到的情况反馈到心理辅导中心。

五、学生康复后,要求复学或住宿,需要递交申请书和医生出具的康复证明,再经过心理辅导中心的专业评估才能予以批准。学生在校期间需定期在心理中心随诊;班主任在日常管理中需密切关注学生的心理动态,观察其恢复情况,若有复发征兆及时反馈到心理辅导中心。

注意的事项:

1. 班主任在处理心理高危学生时应严格遵守保密原则,注意态度和方式。密切关注学生的心理动态,及时反馈信息,并做好档案记录。

2. 心理高危学生从身心健康与生命安全角度考虑,均不具备住校资格,班主任应第一时间联系家长办理退宿手续。当需要家长来校会谈时,最好要求父母双方同时来校面谈。实时反馈学生的在校情况,最大力度地发挥家校合力。若学生本人或家长坚持让其在校继续学习,学生本人签订不自我伤害承诺书

(见附录 4-4),父母双方需签署安全责任承诺书(见附录 4-5),并对学生在校实行全程监护或安排合适的学生时刻予以关注。

3. 班主任做好与其他学科教师的沟通工作,鼓励其多运动或积极参与集体活动。

心理辅导中心

日期: 年 月 日

附录 4-7 心理危机学生复学评估访谈架构

一、正面开场,建立信赖关系
二、说明会谈性质与目的 性质:所有复学学生例行会谈 目的:了解休学期间你的学习和生活情况
三、访谈内容 1. 就医情况:哪家医院就诊,是否住院治疗、服药情况、心理治疗情况?住院/休学/服药的感受如何?主治医生对于复学给出的专业意见是什么?复学后,医生是否建议继续服药和治疗? 2. 家庭支持系统(家庭氛围、父母关系、亲子关系是否有改变):这段时间因为你的情况,家里的氛围有什么不一样吗?每天饮食起居,与家人关系如何,自己目前的情绪状态?父母关系及对待你的方式有什么不一样吗?你觉得这段时间自己最大的改变或成长是什么? 3. 复学主动意愿:复学是谁的主意(自己还是家人)?什么原因想回校?和父母相比较,对于复学这件事谁的意愿大?主动意愿有多强? 4. 自伤或自杀危机评估。
四、取得配合与可提供的帮助 1. 取得配合:遵照医嘱,科学服药和接受治疗,告知擅自停药的危险性;签订不自我伤害契约书。 2. 可提供的帮助:你觉得复学后可能面临的困难是什么?你有什么办法应对这些困难?你身边有哪些人可以帮你克服困难?希望我提供什么样的帮助?



中小学心理危机筛查与干预工作表格索引

- 学生心理档案 / 033
- 心理普查结果反馈书 / 034
- 学生心理危机预警登记表 / 036
- 班级学生心理状态月报表 / 041
- 心理高危学生汇总表 / 047
- 心理高危学生名单 / 047
- 心理高危学生干预方案 / 048
- PHQ-9 抑郁症筛查量表 / 052
- 中小學生心理评估访谈提纲记录表 / 053
- 中小學生心理评估综合反馈表 / 056
- 青少年生活事件量表 (ASLEC) / 058
- 心理高危学生多方会谈记录 / 068
- 关于某某同学复学会谈评估内容的告知书 / 071
- 学生心理健康状况告知书 / 074
- 学生心理问题转介信 / 079
- 不自我伤害契约书 / 080
- 安全责任承诺书 / 081