



三明医学科技职业学院

学生心理健康教育

工 作 手 册

(第一版)

学生处

大学生心理健康教育中心

2023年12月

使用说明

- 1、本手册的使用人群包括学生处、心理中心、系分管副书记、学工办主任、辅导员、班主任以及所有学管人员。
- 2、本手册中涉及到的资料可以在我院心理中心网站下载：官网-管理机构-心理中心-资料下载。
- 3、使用过程中遇到的问题可随时反映至心理中心，促进手册不断完善。

目 录

1 心理危机学生管理和帮扶措施	1
2 学生心理危机处理流程	7
3 因心理问题或精神疾病休学的学生复学程序	11
4 辅导员心理教育工作手册	12
5 大学生常见心理问题与心理助人谈话技巧	19
6 心理危机及常见的精神疾病	26
7 学生心理健康教育工作中的法律问题	32
8 辅导员心理平台操作手册	37

心理危机学生管理和帮扶措施

根据《三明医学科技职业学院心理危机干预办法》(2023年修订),结合实际工作需求,特制定心理危机预警学生管理和帮扶措施。

一、实施对象

全体在校全日制学生。

二、认定标准

(一)对存在下列情况之一的学生,作为心理危机高危对象(A级)予以干预和监控:

1. 精神病性障碍者(特别是精神分裂和严重心境障碍患者);
2. 中度以上抑郁症、躁狂症、恐怖症、强迫症、癔症、焦虑症、精神分裂症、双相情感障碍等精神疾病患者;
3. 遭受自然灾害、暴力、绑架、强奸等重大创伤事件并出现创伤后应激障碍(PTSD)者;
4. 有过自杀企图或行为并经常产生自杀意念者;
5. 存在明显的攻击性倾向或行为,可能对自身、他人、社会造成危害者;
6. 丧失或长期缺乏社会支持系统者,特别是丧失或长期缺乏家庭支持系统者;
7. 有强烈的罪恶感、缺陷感或不安全感者;
8. 有明显人格缺陷者;
9. 发出下列警示讯号的学生也应作为心理危机的高危关注对象,并及时进行危机评估与干预:

(1) 谈论过自杀并考虑过自杀方法,包括在信件、日记、图画或乱涂乱画的只言片语中流露死亡念头者;

(2) 不明原因突然给同学、朋友或家人送礼物、请客、赔礼道歉、述说告别的话等行为明显改变者;

(3) 情绪突然明显异常,如特别烦躁、高度焦虑、恐惧、易感情冲动或情绪突然从低落变为平静,或饮食睡眠受到严重影响者等。

10. 其他需要高危关注对象。

上述多种特征并存的学生危险程度更大,应得到特别关注,成为重点预警和干预对象。

(二)对存在下列现象之一的学生,应认定为心理危机重点对象(B级):

1. 心理普查筛查出的(不包含谈话后排除的)有自杀倾向的学生;
2. 遭遇突然打击或受到意外刺激后出现心理或行为异常的学生,如下列情况之一:

(1) 家庭发生重大变故（亲人伤亡、父母离异或分居、父母失业、家庭暴力等）后出现心理或行为异常的学生；

(2) 身体发现严重疾病（如传染性的疾病：肝炎、肺结核等；费用很高又难以治愈的疾病等）后出现心理或行为异常的学生；

(3) 遭遇性危机（性伤害、性暴力、性侵犯、意外怀孕等）后出现心理或行为异常的学生；

(4) 感情受挫（失恋、单相思情绪失控等）后出现心理或行为异常的学生；

(5) 受辱、受惊吓（当众受到羞辱；受到严重惊吓等）后出现心理或行为异常的学生；

(6) 与他人发生严重人际冲突（被多人排斥、受到歧视或误解等）后出现心理或行为异常的学生。

3. 学习压力大（多门课程不及格、挂科以及因作弊受处分等）造成心理或行为异常的学生；

4. 出现严重适应不良（不愿交往、不善言谈，经济贫困、生活困难交不起学费等）而出现心理或行为异常的学生；

5. A类学生经过干预和治疗状态相对稳定者；

6. 其他需要重点关注对象。

（三）对存在下列现象之一的学生，应认定为心理危机日常对象（C级）：

1. 在心理健康测评中筛查出来的有潜在风险者；

2. 由于身边的同学出现个体危机状况而受到影响，产生恐慌、担心、焦虑、困扰者，如自杀或他杀者的同宿舍、同班的学生等；

3. 性格严重内向孤僻且出现心理或行为异常者；

4. 入校前曾确诊过精神疾病目前已停药两年以上且情况稳定者；

5. B类关注对象学生经过干预和治疗状态相对稳定者；

6. 其他需要日常关注对象。

三、工作措施

辅导员要以热诚的态度积极引导、帮助学生认识和处理在成长过程中遇到的各种问题和烦恼，促使学生朝全面、健康的方向发展。

（一）危机、重点关注对象具体措施：

1. 辅导员应及时在心理平台里发起异常关注并通知系心理联络员且定期填写跟踪记录；告知副书记及心理健康教育中心，如需要可会同心理健康教育中心对该生进行评估，明确干预措施。对于高危关注对象辅导员每月至少4次，三个月后如情况稳定每月至少2次、重点关注对象每月至少1次对其进行直接或间接的帮扶跟踪工作并将详细内容填写在心理平台中。

2. 对于处于精神分裂症、抑郁症或躁狂症、双相情感障碍等发病期且存在自杀或伤人风险者，各系应通知学生家长来校将学生接回或送医院治疗，并劝其请假、休学，应送达学生心理健康状况《家长告知书》，并要求家长签字。在与学生家长做安全责任移交之前，各系应对该生实行 24 小时特别监护。

3. 对于危机程度较高但能在校坚持学习且主动接受治疗者，系里应通知学生家长来校陪伴监护其继续学习。要向家长送达学生心理健康状况《家长告知书》，要求家长签字。

4. 对于请假或休学回家的学生，辅导员要定期关注并掌握学生的心理动态。

5. 对危机程度较轻，能在学校正常学习者，该生所在系应安排辅导员、学生干部、心理委员、同寝室同学等不少于三人的监护小组，以及时了解该生的心理与行为状况，对该生进行安全监护。监护小组应及时向本系领导汇报该生的情况。

6 如要将高危对象（A 级）的学生调整为重点对象（B 级），应向心理联络员及副书记说明理由，经同意后方能予以调整。

（二）日常关注对象具体措施：

1. 辅导员及时在心理平台里发起异常反馈并定期填写跟踪记录。

2. 辅导员对这类学生需保持正常关注，可结合各种时间和事件，主动关心其在学习、人际、情感等多方面的信息，每年至少 2 次（每学期至少 1 次）对其进行帮扶跟踪并将详细内容填写在心理平台中。

3. 可引导学生到心理中心或校外心理咨询机构进行心理咨询。

4. 安排舍友关注学生的心理动态，并及时向辅导员汇报。

（三）动态管理

辅导员要根据心理危机学生的具体情况及时进行调整，做到三级学生的动态管理。一般情况下高危对象在一个学年内情况稳定，经过评估，可申请转为重点对象；重点对象在一个学期内情况稳定，经过评估，可申请转为日常对象；重点、日常对象一旦发生危机事件，则直接转为高危对象进行关注和汇报。

（四）开展家校联系

要积极开展家校联系，重视平时与家长的沟通，建立好与家长的关系，获得家长的信任，以便在危机事件发生时能第一时间取得家长支持、共同帮扶学生，处理好学生危机事件。

四、工作要求

（一）确保信息安全，防止信息泄露，切实保护学生个人隐私；如要求学生就医需要征得学生家长（或其他亲属）的同意，签订《家长告知书》或以其他方式征得家长同意并将材料保存在心理平台中；

(二) 对心理危机学生实行动态管理，要及时了解，掌握新情况并进行帮扶；

(三) 针对心理危机学生开展教育、帮扶工作要注意方式方法和技巧，不能因此而影响学生情绪，甚至影响学校的安全稳定；

(四) 在开展危机干预与帮扶过程中，应做好资料的收集与保存工作，包括电话录音、谈话录音、记录、书信、照片、病历等，并做好资料的保密工作。

(五) 各系建立心理危机学生心理健康档案，并做到一生一档。

(六) 心理平台帮扶记录的填写情况将作为辅导员工作考核的重要内容以及各系思政工作考核的重要内容；

(七) 当辅导员发生工作变动时，须及时将心理危机学生情况进行交接，持续做好心理危机学生的帮扶跟踪工作。

五、心理危机学生一生一档材料清单

(一) 学生个人及家庭基本信息

(二) 学生在校期间心理测评信息（包括普查和自评）

(三) 学生就医病例复印件

(四) 辅导员帮扶措施

(五) 家校联系信息（包括和家长聊天记录等）

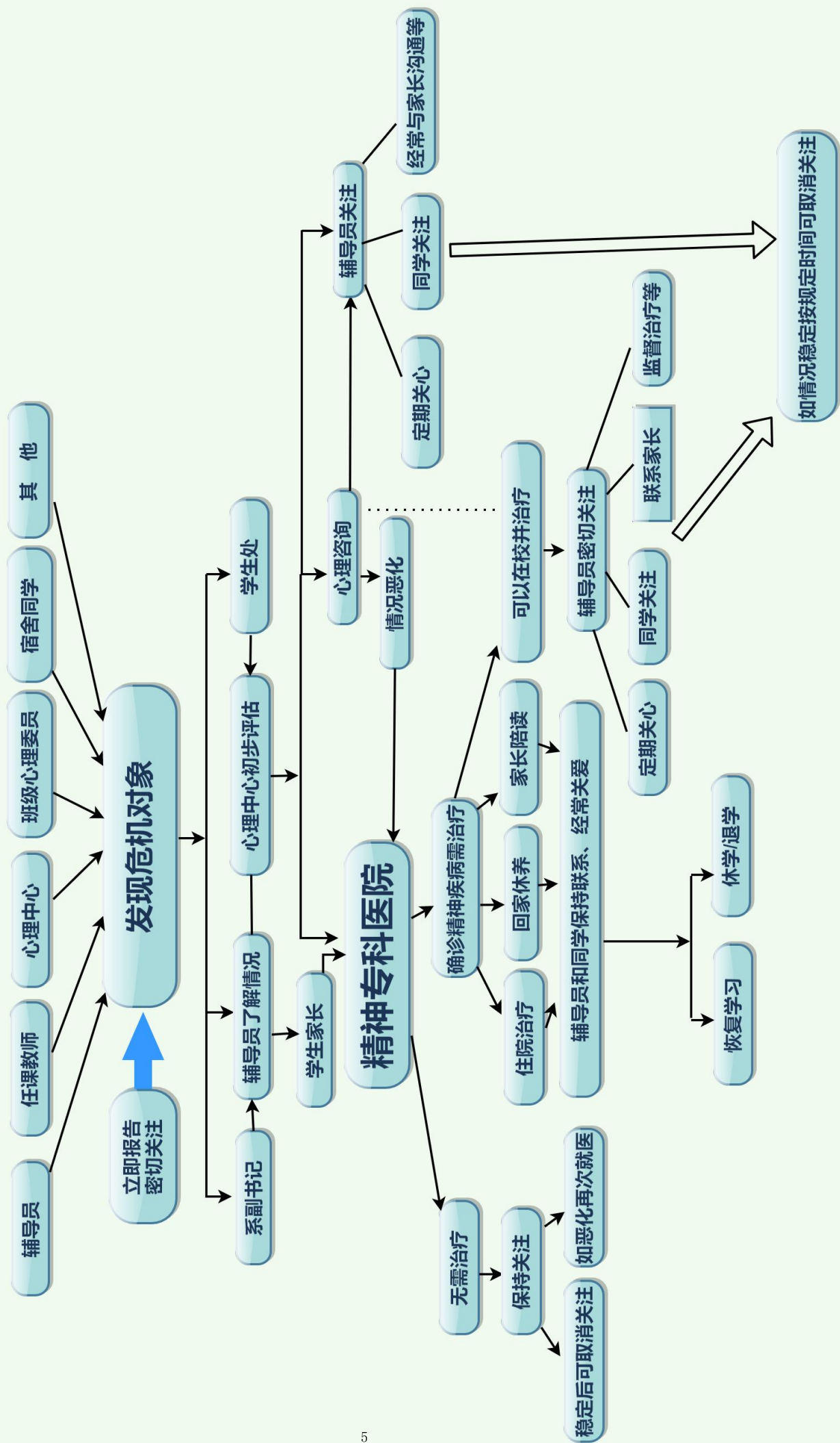
(六) 其他相关资料

以上材料均需保存在心理平台中，其中（一）、（二）心理平台会自动生成，（三）、（五）、（六）需要由辅导员定期上传到心理平台中，（四）需要辅导员及时记录在平台中，心理平台中的信息为唯一考核依据。

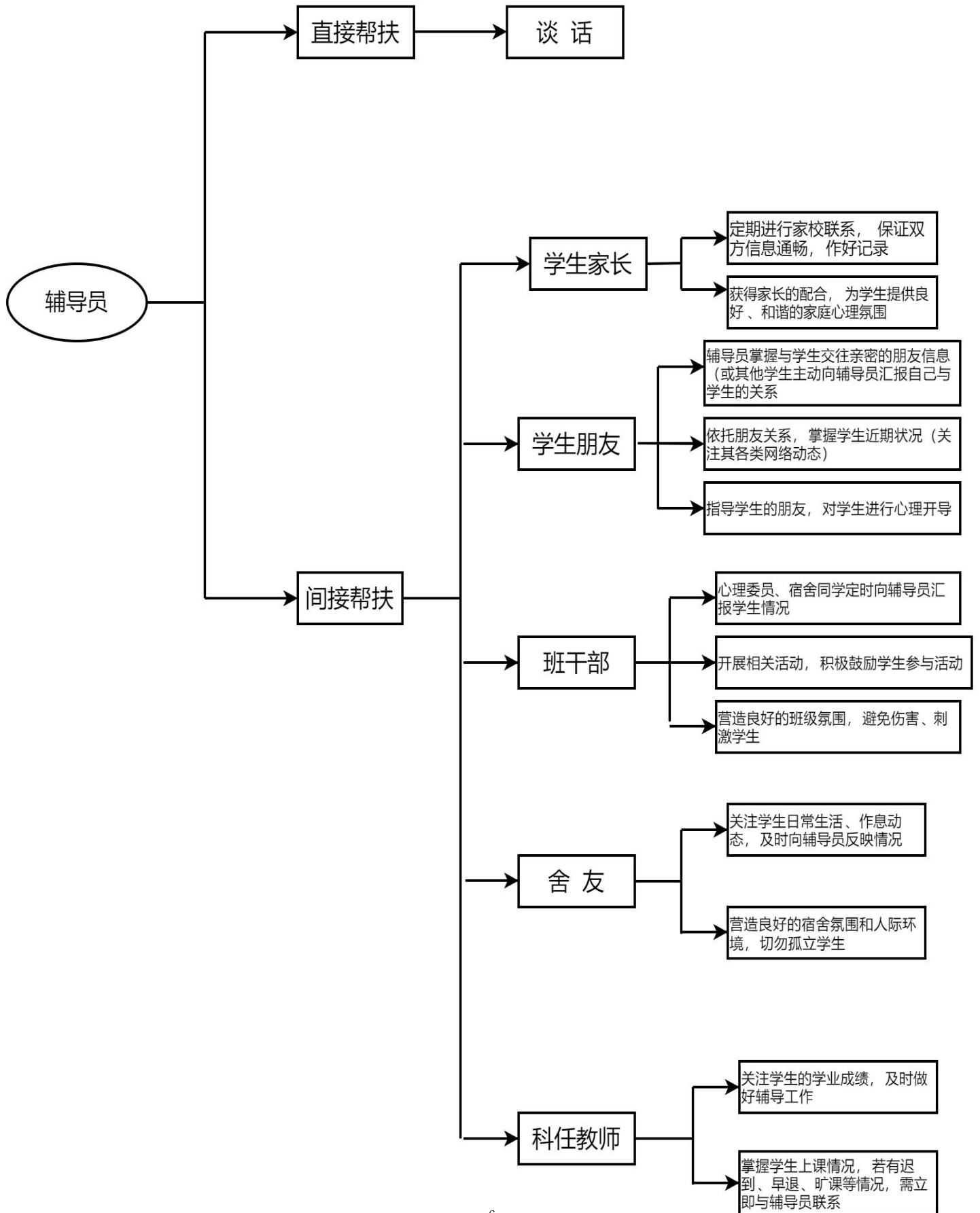
附图 1：心理危机学生干预流程

附图 2：心理危机学生帮扶机制流程图

心理危机学生干预流程



心理危机学生帮扶机制流程图



学生心理危机处理流程

一、发现心理危机问题

（一）由心理中心向系部通报

如果心理中心发现心理危机学生：

1. 做心理评估。心理中心教师无权对学生心理问题做精神诊断，但可以对学生心理状态做初级评估，包括评估学生是否有精神疾病的可能，是否有自杀或伤害他人的风险。

2. 商讨是否需要通报学生所在系。是否通报系是一个非常慎重和严肃的问题。原则上需要有一位咨询师共同讨论方能决定是否通报学生所在系。

3. 与学生讨论通报问题。心理咨询师与当事学生讨论为什么要通报和通报谁，帮助学生理解心理咨询的伦理操守，目的是让学生感觉安全。

4. 通报策略。心理中心通报相关系有两个目的。一是希望相关系对学生多加关注；二是进入心理危机干预流程。有时学生难以同意，也要强行推进。

（二）由系向心理中心通报

如果系里发现心理危机学生：

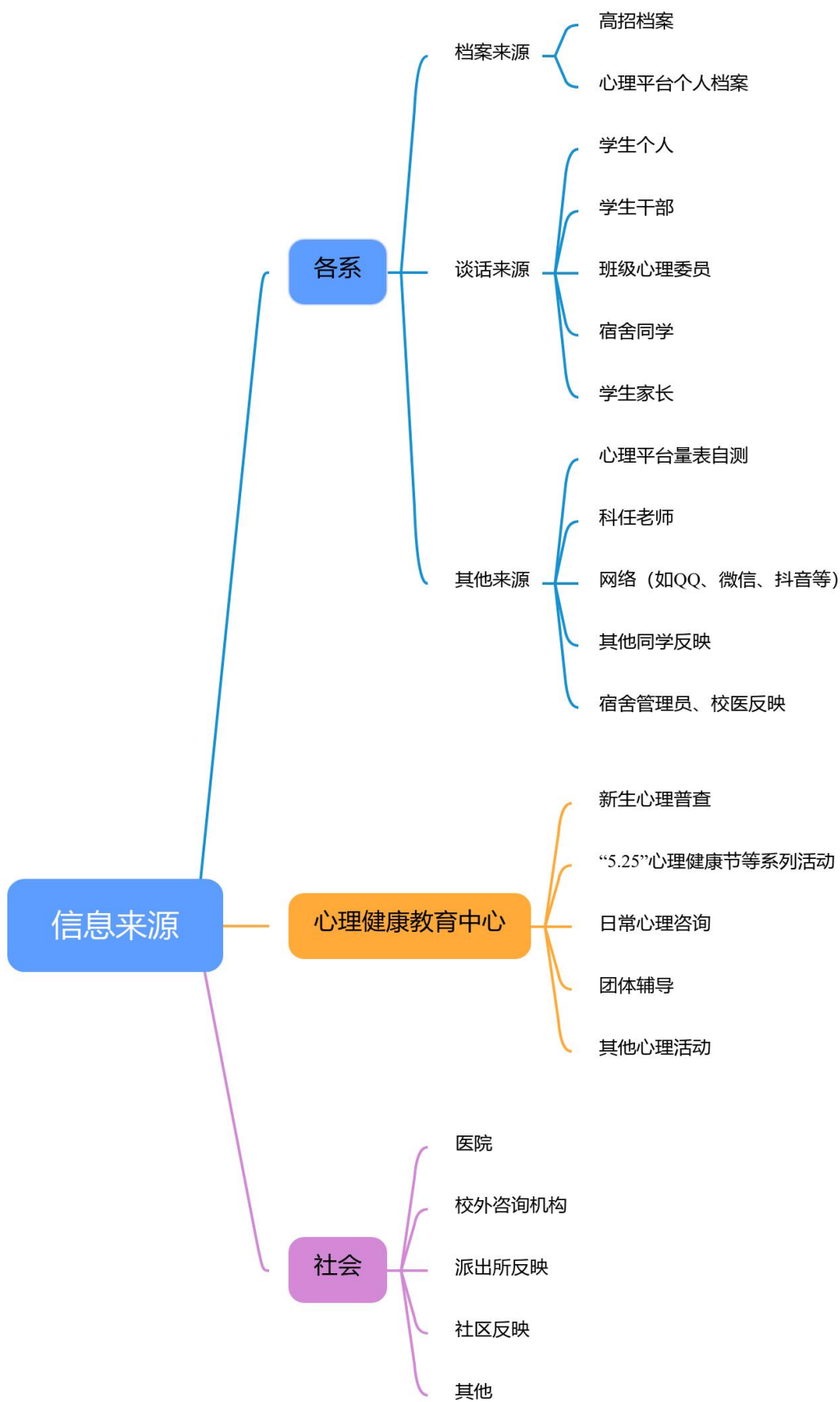
1. 及时报告

学生所在系分管学生工作副书记和学生辅导员首先进行全面了解，及时将情况告知心理中心。

2. 开展评估

心理中心以恰当方式约谈当事人，了解当事人真实心理状态及所面临问题，初步判断问题性质和严重程度。如学生不愿到心理中心则由学生辅导员、心理联络员、系副书记在全面了解学生情况的基础上判断问题性质和严重程度，如觉得学生情况较严重可以申请由心理中心共同进行研判。

附：心理危机学生发现机制流程图



3. 确定应对方案

各系在初步判断问题性质和严重程度后，确定应对方案。如果学生心理问题比较轻微，属心理咨询范畴，可以由心理中心协助解决；如果确定当事人心理问题比较严重，可能属于严重心理障碍或精神疾病，则要启动心理危机干预工作程序。

4. 关注和了解学生

辅导员要充分了解该生性格、学习、交友、家庭状况、成长经历等基本情况，以及学生上课、饮食、睡觉等生活规律，开展深入的谈心谈话，及时发现学生存在的困难与问题，并提供有效的支持与帮助。有必要时联系家长，收集资料。

二、研判及会商会议制度

如果确定当事人心理危机比较严重，可能属于严重心理障碍或精神疾病，则要启动心理危机干预程序。如学生情况复杂，可召开心理危机学生研判会，汇总各方资料共同商讨确定学生关注等级及干预措施。

对于已经处于关注的学生如情况恶化或不稳定也可召开会商会议共同评估问题严重程度，确定下一步工作方案。

召开研判和会商会议人员可包括但不限于学生处相关领导、系副书记、心理联络员、学生辅导员、学生心理中心相关人员等，召开会议后需填写《学生心理危机研判记录表》或《学生心理危机会商记录表》。

三、联系家长

(一) 确认谁来联系

学生辅导员或是学生所在系分管学生工作副书记负责联系家长，务必及时保存好联系家长时的录音、微信聊天记录等资料。

(二) 确认来校人员

如果家长文化程度有限，或者无法用普通话交流，还建议同时邀请在该生亲戚中有文化和有影响力的人一同来校。

(三) 确认沟通方式

与家长沟通时表示：学生有一些状况需要与家长商量，提醒家长暂时不向孩子说明来校意图。有些学生不愿意家长前来学校，他们认为是给家长带来麻烦，或者认为自己不够好，还有一些学生甚至措辞强烈表达对家长来校的不满。联系家长的过程就是请家长合作的过程，有时候需要反复邀请和沟通，要

给家长时间，让家长接受孩子出现心理问题的事情。家长到达学校之前，看护工作一般情况下由学生所在系负责。

四、帮助学生就医

根据精神卫生法的规定，学生住院必须有学生监护人同意。如果怀疑学生可能患抑郁症、躁狂症、精神分裂症等精神疾病，或发现学生有明显自杀征兆及自杀未遂情况，在家长知情同意并陪同的情况下，由家长送学生到市级以上精神疾病专科医院就诊，如就在本地就医辅导员需陪同前往，以便医生了解更多真实信息。根据医生诊断结果和建议，可采取学生住院治疗、休学治疗或在校边学习边治疗或继续密切关注学生等方式。若短时间内难以与学生家长取得联系，而学生的心理问题已严重危及到自身或他人生命安全，可直接联系公安、医院，由专业人员进行送医。同时，应通过各种方式与家长尽快取得联系。

五、家长不配合就医的处理

当学校评估学生处于危险程度较高（包括但不限于可能患有精神疾病、有自伤及伤人风险），或者不适合在学校学习，但家长不同意就医，不认为孩子处于风险之中，或认为孩子有风险但仍不肯就医的，应建议家长带孩子离校回家休息。如果家长仍然不肯带孩子离校，应建议家长在校陪护，并签署《家长告知书》。学生所在系应持续关注学生思想、学习和生活等状况，及时对情况进行研判和会商。

六、办理相关手续

（一）根据学生实际情况和学校有关规定，由家长、学生办理住院手续，或按规定办理请假或休学手续。

（二）对于因精神疾病住院治疗或休学的学生申请复学时，应遵循以下程序：

1. 学生提供复学前一周内由三甲以上综合医院或市级以上精神卫生专科医院出具的康复证明，或提供医生判断其精神状态适合返校学习的评估报告。

2. 各系须将学生的潜在风险以及家长必须承担的责任告知家长，并在书面意见上做清晰表述，让家长签字确认。

3. 各系建立由辅导员、主要学生干部和舍友三人至少以上的帮扶小组，对学生思想、学习、生活等方面的情况保持密切关注。

因心理问题或精神疾病 休学的学生复学程序

一、复学前

(一) 学生提供复学前一周内由三甲以上综合医院或市级以上精神专科医院出具的康复证明，或提供医生判断其精神状况适合返校学习的评估报告。

(二) 由学生处、心理中心、各系、辅导员形成联合评估小组，确认该生是否适合复学，如该生可以复学各系将学生的潜在风险以及家长必须承担的责任告知家长，让学生家长签订《家长告知书》并存档。

二、复学后

(一) 每学期开学两周内心理中心统一安排本学期复学学生校内就诊。

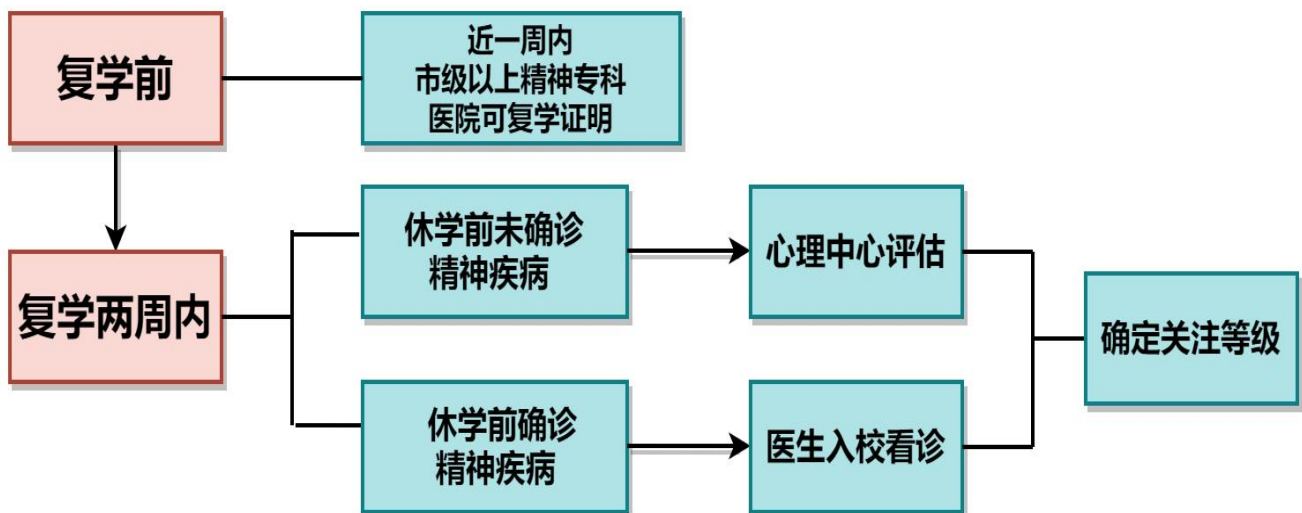
(二) 根据医生诊断，由心理中心、辅导员讨论确认该生关注等级。

(三) 各系建立由辅导员、专业老师、学生干部、心理委员和舍友等人组成的帮扶小组，对学生思想、学习、生活等方面的情况保持密切关注。

(四) 如条件允许，心理中心安排本学期复学学生期末再次在校内就诊，以便了解其返校后适应情况。

附：复学流程图

因心理和精神疾病原因休学同学复学处理流程



辅导员心理健康教育工作手册

一、辅导员心理教育的工作角色

(一) 辅导员开展心理健康教育工作的缘起和需求

2014年教育部出台了《高等学校辅导员职业能力标准(暂行)》(教思政[2014]2号)后,基本明确了“心理健康教育与咨询”是辅导员九大职业功能的一个重要组成部分。该文件开篇指出:辅导员是高校学生日常思想政治教育和管理工作的组织者、实施者和指导者;辅导员应当努力成为学生的人生导师和知心朋友。该文件不仅表明了心理健康教育与咨询工作已成为专职辅导员的重要工作任务而且还规定了专职辅导员在心理健康教育与咨询工作上的具体任务与能力要求。

2017年颁布的《普通高等学校辅导员队伍建设规定》(教育部令第43号)对辅导员的主要工作职责做了进一步的明确规定,包括:思想理论教育和价值引领、党团和班级建设、学风建设、学生日常事务管理、心理健康教育与咨询工作、网络思想政治教育、校园危机事件应对、职业规划与就业创业指导、理论和实践研究等九个方面的内容。由此可见,辅导员参与心理健康教育与咨询工作的角色要求已非常清晰。

辅导员的主要工作是对大学生进行思想政治教育,而心理健康教育与咨询工作其实是可以为思想政治教育工作服务的。辅导员通过心理健康教育的工作理念与心理咨询的工作方式,逐步渗透学生的思想政治教育工作,在充分倾听、共情的基础上,逐步实现价值引领的指导思想,在多数时候能达到事半功倍的效果。因此,开展心理健康教育与咨询工作,有助于拓展辅导员开展思想政治教育工作的方式和渠道。

(二) 辅导员心理健康教育工作的角色认知

1. 辅导员开展心理教育工作的角色规范

首先,高校辅导员归属高校教师、需要遵守《高等学校教师职业道德规范》。该规范规定:高校教师必须维护社会稳定和校园和谐,不得损害学生和学校的合法权益。尤其是对存在心理困扰的学生,辅导员要特别关注,以预防心理危机事件的发生。

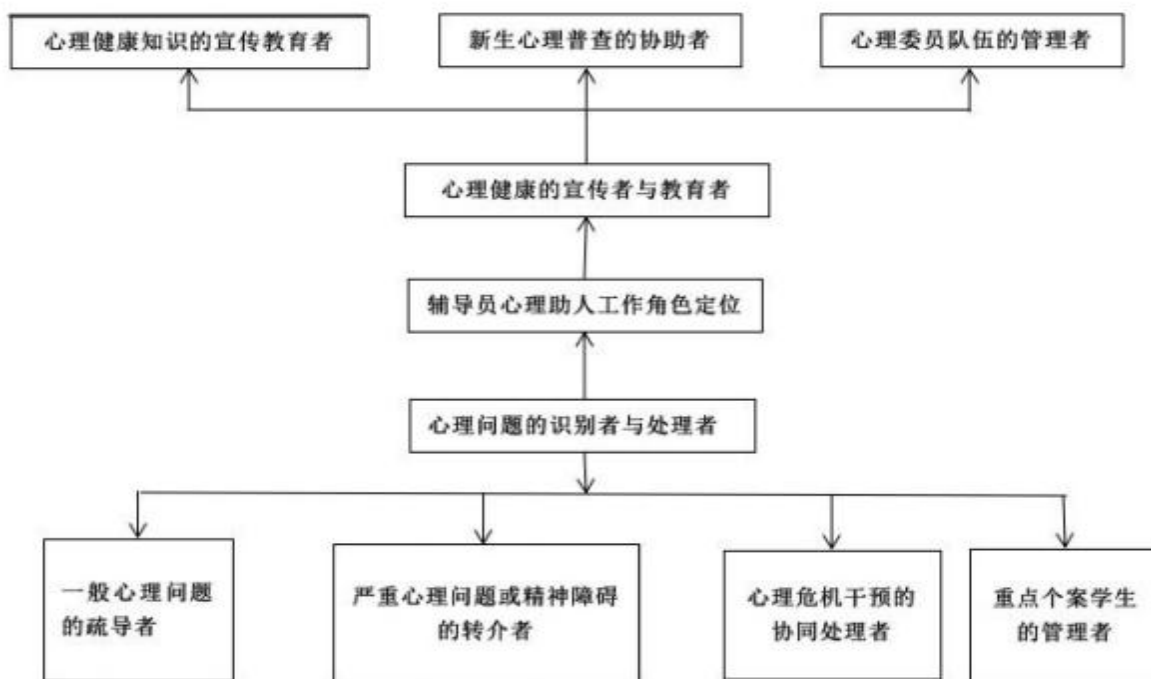
其次,心理助人工作是一项专业性的工作,需要遵守专业伦理。目前,国内咨询领域专业人员以《中国心理学会临床与咨询心理学工作伦理守则(第二版)》(以下简称《伦理守则》)为行业规范,该规范特别强调:善行、责任、诚信、公正、尊重五大总则。因此辅导员在开展心理助人工作遭遇决策难题时,也需要遵循《伦理守则》方能找到更好的帮助需要关注学生的方法。

最后,辅导员开展心理助人工作还需要遵守我国相关的法律法规,主要涉及《中华人民共和国精神卫生法》《学生伤害事故处理办法》。辅导员需要具备法律意识,在法律框架下开展心理助人工作。

2. 辅导员开展心理助人工作的角色定位

在《中华人民共和国精神卫生法》的指导框架下，辅导员开展心理助人工作的角色定位涉及两大部分：一是学生心理健康的宣传者和教育者，普及心理健康基础知识，培育学生积极的心理品质，促使大多数学生健康成长、快乐成才；二是学生心理问题的识别者和处理者。参照心理异常判断的三原则——主观世界与客观世界的统一性原则、心理活动的内在协调性原则、人格的相对稳定性原则，能够识别一般问题、心理问题、严重心理问题和各类精神障碍，并给予及时处理或转介，协助推动学生矫治心理问题，具体见下：

辅导员的工作角色图



(1) 学生心理健康的宣传者与教育者

① 心理健康知识的宣传教育者

我校一直都很重视心理健康的宣传教育工作，尤其强调以“5·25”大学生心理健康节、10.10世界精神卫生日为重点，于每年5月、10月集中开展学生心理健康教育活动的。

② 新生心理普查的协助者

为更有针对性地开展心理健康教育工作，更好地预防学生心理问题的产生，更好地帮助有心理问题的学生渡过心理难关，教育部要求高校针对大学新生开展心理普查工作。心理普查工作一般在新生入学后的前两个月内开展。新生心理普查一般分三步走：第一步，测试前，辅导员要告知学生积极参与，心理测试是帮助学生更好地了解自我、发现自我是否存在心理问题的一个“心理体检”。测试结果不会与学生的奖惩挂钩，即使发现心理问题比较严重的学生，也不会予以退学，而是早发现、早治疗、早康复，帮助其顺利度过困难期。第二步，辅导员要配合学校心理中心做好心理普查工作，确保学生自愿、积极地

参与测试，真实地填写问卷。第三，针对心理普查数据异常者，辅导员需要进一步按照学校心理中心的工作要求，对普查结果异常的同学进行一对一访谈工作，并做好相关记录。

③心理委员队伍的管理者

心理委员是学校心理健康教育工作的一支重要的基层支撑队伍。那么，如何选拔心理委员？如何确保心理委员能够胜任工作？如何对这支队伍进行有效管理？通常，心理委员由各系负责遴选，根据“学生自愿、班级推荐”的原则，一般每个班级设置1-2名心理委员。心理委员应接受学校心理健康教育中心的培训和督导，以掌握必要的心理学知识和心理辅导技能。接受培训并达标的心理委员将获得结业证书。辅导员负责对心理委员进行工作指导和考核，以确保心理委员发挥其应有的作用。一般建议各系尽可能让每个班级的心理委员保持稳定，以保证培训的有效性。

（2）学生心理问题的识别者与处理者

①一般心理问题的疏导者

针对一般心理问题者，辅导员要能够运用心理学基础知识和谈话技能帮助学生应对心理困扰，对学生进行心理辅导。

②严重心理问题或精神障碍的转介者

针对严重心理问题者辅导员要能够运用咨询心理学知识和谈话技能说服学生求助于学校心理中心的心理咨询师，明确自身与学校心理咨询师的差异，不必过度卷入学生的个人情感困扰，避免和学生产生特殊、复杂的多重关系，应将学生及时转介学校心理咨询师。如果学生有特殊需要，则建议其寻求社会专业咨询也是可取的。

针对疑似精神障碍者，辅导员要能够运用咨询心理学知识和谈话技能进行识别，并说服学生去学校心理中心找心理咨询师进行咨询（咨询中发现心理问题严重的也必须建议学生去医疗机构做诊断）或直接去医疗机构进行诊断，然后结合医疗机构的诊断结果，确定学生的后续管理工作。

③心理危机干预的协同处理者

辅导员必须介入心理危机干预工作，协同系或学校危机干预小组开展相关工作。辅导员在接到相关危机信息后，一定要第一时间上报副书记，同时联络学校保卫科，确保第一时间有专业部门来实施救人。由主管领导迅速成立危机干预小组，辅导员在危机干预小组的指导下开展工作。

④心理危机个案学生的管理者

对于曾有精神障碍病史或发生过心理危机事件的学生，即使当下一切正常，也需要纳入心理危机学生库，辅导员需定期或不定期进行关注。因此，危机个案学生的管理也就相应地成了辅导员心理助人工作的又一重要角色任务。

（3）构建辅导员心理助人工作队伍体系

构建强有力的心理助人工作队伍体系将会帮助辅导员更好地开

展心理助人工作。并减轻心理助人工作带给辅导员的压力。辅导员开展心理健康教育工作要在分管领导的指导下进行，尤其是在处理突发危机事件时，要第一时间向分管领导汇报。

遇到心理问题严重的学生，辅导员需要及时联系学校心理中心或医院精神科进行评估或诊断。因此，学校心理中心的心理咨询师是辅导员可以及时求助的专业同盟。如遇紧急危机事件，直接送医院就诊将是最好的选择：一是从专业角度可以帮助学生早诊断、早治疗；二是从生命安全角度可以确保学生得到及时救助。

此外，辅导员心理助人工作队伍体系的一个重要组成部分是学生骨干，包括班委、心理委员、党团干部、宿舍信息员等。尤其要将心理委员和宿舍信息员的作用充分发挥出来，因为心理委员本身就承担着心理助人工作的角色责任，而宿舍信息员和同寝室学生的起居生活密切相关，可更便捷地知晓学生的一手信息。这些学生骨干是辅导员开展心理健康教育工作的得力干将，他们不仅在院系心理健康教育宣传活动中发挥着重要的作用，而且在重点个案学生管理中也承担着重要的任务。因此，培养一支责任心强、有一定心理专业素养的学生骨干队伍显得尤为重要。

二、辅导员心理健康教育工作中的宣传教育

（一）辅导员开展心理健康宣传教育工作的概述

高校心理健康宣传教育是指学校通过各种合法有效的渠道向大学生传播心理健康知识，增强心理健康意识的活动。这是高校心理健康教育的重要内容，也是思想政治教育的重要组成部分。

2018年，中共教育部党组关于印发《高等学校学生心理健康教育指导纲要》的通知提出，加强宣传普及，通过举办心理健康教育月、“5·25”大学生心理健康节等形式多样的主题教育活动，组织开展各种有益于大学生身心健康的文体娱乐活动和心理素质拓展活动，不断增强心理健康教育吸引力和感染力。创新宣传方式，主动占领网络心理健康教育新阵地。建设好融思想性、知识性、趣味性、服务性于一体的心理健康教育网站、网页和新媒体平台。

（二）辅导员如何有效开展心理健康宣传教育

1. 心理健康教育需要注意的几个时间规律

（1）季节规律

有些季节，因温度和天气变化，易对情绪造成影响引发一些心理障碍，这些心理障碍被称作“季节性情感障碍”，常发生于秋末到冬季和春末到夏季。女生比男生更易发生。因此，在这些特殊的季节中要特别关注有心理问题的学生，以及非常内向或情绪有重大变化的学生，预防出现学生伤害自己或他人的行为。

2月份天气寒冷，易引发忧郁、犯困、没精神、体重增加、浑身无力、思维散乱、注意集中困难等症状。阴雨绵绵的天气会加重这种悲观情绪。一般发生在身体瘦弱、性格内向、恋家、谈恋爱受挫、学习成绩较差的学生身上。辅导员要特别关注这类学生，鼓励学生多参

与体育锻炼，并开展人际交往、学风建设、情绪管理、生命教育等教育。

3月末期进入春季，易引发“桃花癡”，指心理学上的躁狂症或者有躁狂症成分的其他情绪障碍，易出现情绪高昂、多话、自大、狂躁等症状。常常出现在单相思、平时爱幻想、爱表现、较自负的学生身上。辅导员要鼓励学生多参与集体活动、进行户外锻炼、并结合“世界睡眠日”等开展科学睡眠、心情调试、恋爱心理辅导等专题活动。

6月份天气转热，且恰好在期末温书迎考阶段，易引发烦躁、焦虑、失眠、坐立不安、情绪大起大落等症状，对于平时学习成绩不理想或有较高学习目标的学生来说，还很容易引起考试焦虑。对于毕业班的学生，同时还存在“毕业分手”、就业难等压力，会加重这些不良情绪。辅导员要着重开展考试心理指导、情绪疏导、就业指导和服务、生命教育等工作。

9月份是暑假过后的开学阶段，也是天气很热的时节。易引发烦躁、易怒、焦虑、失眠等症状。有些学生无法适应从暑假轻松的状态过渡到每天紧张有序的学习生活。尤其大一新生面临着角色转变的适应困难。这些学生都是比较容易产生上述症状的群体。辅导员可以结合9月10日“世界预防自杀日”开展生命教育，结合10月10日“世界精神卫生日”开展大学生生活适应指导、情绪管理、人际交往指导等，鼓励学生多参与集体户外活动、社团活动等。

(2) 特殊节日

一年中有很多节日，有些直接以心理健康为主题，有些针对特定群体而开设，可以结合这些节日主题开展心理健康专题教育，易为学生接受。

(3) 特殊事件

学生学习、生活存在特定的周期规律。在这个时期，学生有着共同的心理需求。新生入学、学生毕业、各种重要的考试前后、毕业班求职等阶段，学生容易产生焦虑、迷惘、睡眠不佳等症状，需要老师对他们开展有针对性的集体或个别指导，进行情绪管理、人际交往指导、就业指导、考试心理、恋爱心理辅导等。

此外，对于突发事件，包括心理危机事件和社会热点事件，比如牵涉到学生人身安全的事件（自杀、事故），需要马上对学生开展生命教育和情绪疏导，减少突发事件对学生的心理负面影响，避免类似的事件再次发生。

三、家校联系过程中可能遇到的问题

(一) 学生不同意把情况告诉家长的做法

1. 建立关系。与学生建立情感上的联结是有效沟通的前提。让学生感知到辅导员通知家长，不是害怕承担责任而是遵守法律规定，不是推卸责任而是关乎学生的生命。即让学生能感受到辅导员是真心为自己好。所以，稳定情绪、建立关系非常重要。

2. 消除担心。辅导员要了解学生拒绝告知家长的原因，想办法消

除学生的担心，告诉学生：每个人都会遇到这样那样的困难，老师和家长联系并不是向家长告状，而是和家长一起想办法，看怎么样可以更好地帮助学生。

如果学生担心家长对自己失望，告诉学生：老师理解他已经尽力而为，会在和家长沟通的过程中，让家长更多地理解学生，给学生支持。同时也注意肯定学生在这么难的情况下，还为家人着想，避免给家人带来更多的负担，说明是一个非常善良的人。

如果学生与家长的关系不好，告诉学生：老师会在与家长沟通时做一些教育及支持工作，让家长理解学生的困难与需要，共同帮助学生走出困境。

3. 温和坚持。让家长了解学生在校心理健康状况是法律规定。但是老师可以和学生商量，以合适的方式告知家长。

4. 依法告知。必要时，可以先联系家长，并告知家长在来校前务必不要联系学生，以免刺激学生，导致极端事件发生。辅导员要时刻关注学生安全。

(二) 给学生家长打电话时注意事项

1. 表明身份。电话沟通时要语气亲切，确认对方的身份并表明自己的身份。

2. 陈述情况。首先要表达自己对学生的关心与欣赏，营造良好的沟通氛围，然后简要告知其孩子目前遇到的困难(如情绪低落、学业困难等)。为了学生的生命安全和身体健康，邀请家长来校协同处理。

3. 保持一致。如果学生不同意告知家长，但学生的情况又比较严重时，辅导员应遵守《精神卫生法》要求，及时告知家长。提醒家长，到校前先不要联系学生，以免学生情绪波动发生意外，如要联系注意方式方法：不要将老师联系家长的事情告知学生，避免激起学生的逆反心理，失去对老师的信任和老师帮助学生的机会；不要批评和指责孩子，避免亲子冲突加剧；如果孩子情绪反应十分强烈，家长一定要相信学校并务必及时告知学校，协同做好安全防护，避免发生意外。

(三) 与到校后的学生家长沟通时应告知内容

1. 学生目前的心理状态和可能存在的风险。用家长容易理解的话来描述学生的行为或情绪，如学习情况、行为表现、情绪状态、睡眠情况等。同时表达个人对学生安全的担心，提醒家长做好风险防范。

2. 学校已做的工作。告知家长发现学生的异常状态后做了哪些工作，如陪伴、谈心谈话、提醒就医，通知家长等，密切关注学生心理状态的变化，制定安全监护措施等。

3. 学校建议。根据《精神卫生法》相关条款，请监护人做好以下几点：(1) 监护人承担监护责任，保障学生的人身安全；(2) 监护人及时和定期带领或督促学生到精神专科医院就诊，要遵医嘱接受治疗；(3) 监护人为学生创造良好的家庭氛围，给学生更多的耐心和关爱，这对学生的康复极为重要；(4) 监护人熟悉求助紧急电话。如果遇到紧急情况，可以拨打当地心理援助热线寻求帮助。(5) 其

他建议。

(四) 学生家长不接受建议做法

1. 调整心态。在沟通前要调整自己的身心状态，放下紧张与焦虑，站在关爱学生健康的角度进行沟通。

2. 建立关系。以真诚、温暖、平和的心态与家长耐心沟通学生目前情况，传递辅导员对学生的担心和关爱。

3. 了解顾虑。家长可能会有以下顾虑：家长内心无法接受孩子有严重的心理风险，拒绝就医；担心更多的人知道孩子有精神疾病或自杀风险，孩子会受到孤立与歧视；对问题的严重性估计不足，存在侥幸心理；担心服药有副作用，影响孩子的健康；担心孩子的就业、评奖评优、升学等权益受到影响。

4. 改善沟通。辅导员要反复向家长强调学生生命安全和身体健康的重要性，真诚期望家长及时到校，共同商讨帮助学生摆脱困境的办法。

此时需注意两点：一是重要的事情要当面说。鉴于电话沟通的局限性，在与家长沟通学生的严重心理风险时可能会引起家长的误会，所以应在家长到校后当面沟通。二是强调保障学生权益。明确告诉家长，学校、家长都要依法保障学生的合法权益，家长要承担起监护责任。

(五) 家长与学生沟通存在障碍时，辅导员能做什么？

1. 保持理性。告知家长，学生在成长过程中遇到问题是正常的，只是每个人遇到的问题不一样。这样做的目的是提醒学生家长保持理性，不要冲动行事，切忌转头将辅导员说的电话内容向学生全盘托出，或对学生某些不好的表现加以抱怨指责。

2. 平和沟通。告知家长应站在家校合作的立场，从帮助孩子的角度出发，与辅导员商讨解决问题的有效办法。

3. 共同面对。提醒家长耐心倾听学生想法，并表达愿意陪伴孩子面对任何困难挑战的积极态度，消除学生焦虑，增强走出困境的勇气和信心。

4. 监护陪伴。提醒家长，学生就医前后要做好监护陪伴，防止学生心理状况恶化，确保生命安全。千万不能大意或放松警惕，务必要遵医嘱，听从医生建议，直到医生诊断学生状态稳定向好为止。

大学生常见心理问题与心理助人谈话技巧

辅导员在日常工作中，学生常见的一般心理问题主要有以下四大类：

一、大学生常见的心理问题

（一）个性与人际关系问题

辅导员在工作过程中经常会遇到一些大学生。因自身性格与人际方面的问题而产生的一些困扰，主要表现在以下几个方面：

1. 因想改变性格而产生压力；
2. 因过度自卑而自我封闭；
3. 因过度自负而以自我为中心；
4. 因自控力差而处处依赖；
5. 因迷茫空虚而无幸福感；
6. 因性格缺陷而人际相处困难；
7. 因过度依赖网络社交而现实社交能力减弱。

辅导员针对上述困扰，可以从以下几个方向开展工作：

1. 引导学生接纳自己的不完美；
2. 根据学生性格特征因材施教；
3. 发扬学生的性格优势，加强团队协作；
4. 开发学生的兴趣和潜能，提高人生规划能力；
5. 开展团体辅导活动，提升人际交往技巧；
6. 鼓励学生多参加活动，拓展交际圈。

（二）学业与职业发展问题

常见的大学生学业与职业发展方面的问题引发的心理困扰，主要有以下几类：

1. 不喜欢就读本专业引发的心理困扰；
2. 专业课程学习难度大引发的心理困扰；
3. 学习动机、学习策略以及考试焦虑引发的心理困扰；
4. 学习时间与其他事务时间规划不合理引发的心理困扰；
5. 职业前景模糊、茫然引发的心理困扰；
6. 深陷社交媒体与游戏的诱惑中不能自拔引发的心理困

扰。

辅导员针对大学生学业与职业发展中的种种状况，可以从以下几个方向开展工作：

1. 通过专业教育对大学生的学业适应进行相关指导；
2. 通过营造良好的寝室、班级、院系学习氛围，来促进大学生的学业发展；
3. 指导学生合理规划和安排大学的学习与生活；

4. 通过职业生涯规划课程以及个人指导,帮助学生规划大学生活。

(三) 恋爱与性方面的问题

近些年来大学生在恋爱与性方面的问题主要有如下特点:

1. 恋爱现象呈现低龄化趋势;
2. 恋爱观念模糊且缺乏责任感;
3. 恋爱行为开放且感情脆弱;
4. 同性恋现象引起的压力事件增多。

辅导员针对大学生恋爱与性方面的问题,可以从以下几个方向开展工作:

1. 提高学生爱与被爱的能力;
2. 适当进行性教育;
3. 提高应对失恋的能力。

(四) 原生家庭与亲子关系问题

影响大学生身心健康的原生家庭与亲子关系问题有:

1. 家庭经济状况问题;
2. 离异或单亲、重组家庭问题;
3. 留守或寄养经历;
4. 家庭重大生活事件。

辅导员针对存在原生家庭与亲子关系问题的学生,在沟通的时候,需要把握以下几点:

1. 加强对存在家庭问题学生的筛选与关注;
2. 在日常学习与生活中传递关爱与支持;
3. 带着尊重和耐心与家长进行沟通。

二、心理助人谈话技巧

(一) 心理助人谈话前的准备

1. 谈话前的心理准备

辅导员在谈话前应做好心理准备工作,包括清楚心理助人谈话和教育管理谈话的区别,在谈话过程中做到态度中立,避免说教式或审问式的谈话;提醒自己在谈话过程中应保持尊重与接纳、未知与好奇、保密与真诚的态度。

心理助人谈话是谈话双方的互动所产生的活动,在谈话过程中可能会遇到各类情况,如学生不配合、谈话过程和谈话效果与预设的有差距等。因此,辅导员在心理谈话前需调整状态,做好自己的心理建设。辅导员需要对以下三种情况做好心理准备,第一、必然会存在不配合的学生。遇到这样的学生辅导员可以先通过倾听建立关系、待学生态度缓和后再引导谈话。第二、心理助人谈话是一个重在“引导帮助”而非“直接产生结果”的过程,受诸多因素的影响,学生的改变需要一个过程,

因此谈话可能无法做到立竿见影。辅导员要认识到学生愿意与你谈话就是一个愿意改变的回应。第三、防止学生“因病获利”。辅导员基于职责如果过于“热情”地帮助学生，学生就可能会因为受关注而获得益处(如学习上、生活上为他开绿灯)，后续可能会以此来挑战校规、校纪，所以应在职责范围内提供力所能及的帮助。

除此之外，辅导员还需了解谈话对象的家庭情况、人际关系、学业成绩、近期行为等。辅导员在收集信息时不要太有指向性和刻意性，可通过新生心理普查的反馈表、学业成绩表、平日观察接触、朋友圈动态等，了解学生的相关情况。辅导员对这些信息有了大致的了解后，先不轻易对学生的问题下结论，而是根据这些信息，考虑谈话可以由哪些方向展开。

2. 约定适宜的谈话时间

辅导员在发现需要帮助的学生后，先主动向学生发出谈话邀约，再协商谈话时间，应尽量选择双方都合适的时间。原则上谈话时长在30-50分钟为宜，时间过短容易导致了解的信息不充分。如果学生还未完全放下戒备，将更为关键隐私的信息透露之前，谈话就结束了，说明谈话时间过短；当然谈话时间过长，可能导致谈话的内容过于分散，无法集中在关键信息上。

3. 选择合适的谈话地点

谈话地点的选择是心理谈话非常关键的一个部分。前面提到的“保密”态度，除了谈话内容要保密外，还包括谈话地点是否能够让学生感到安全，能否消除他们的谈话内容被其他人知道的疑虑。因此，谈话地点最好选在安静隔音、人员流动不大的地点，谈话房间最好通风良好、阳光充足、简洁明亮。谈话中，座位不要选择面对面的位置，这样容易目光直视，会导致谈话双方心理紧张。双方坐的位置可呈90-150度，这样谈话双方既可以自然地将目光落在前方，也能很方便地看向对方。

4. 温暖的接待与开场准备

温暖的接待与开场有助于学生放下戒备与防御，辅导员可以给学生倒一杯温水，捧在手里的水杯可以帮助缓解谈话开始前容易产生的不知所措的情绪；谈话开始时，辅导员可以跟学生随意地聊聊日常生活。例如，吃得怎么样，睡得怎么样，课程难不难，寝室同学关系怎么样等，这些聊天不但轻松自然，也流露着辅导员对学生的关心。更容易帮助学生打开心扉。

(二) 心理助人谈话过程与技术

心理助人谈话不同于一般的谈话，它需要遵循特定的谈话结构和谈话方式才能产生助人的效果。我们整合了心理咨询中基础的且起关键作用的几项技能，希望辅导员可以掌握这些基本技能以达到心理助人谈话的效果。

1. 倾听与建立关系

在心理助人谈话的过程中，辅导员要学会并做到：通过专注倾听、恰当的言语与非言语行为建立起与学生的良好关系；通过复述、开放式提问、情感反应等技术掌握学生的想法与感受；通过引导学生认识自身的品质、社会支持、努力、过往成功经历等资源增强其心理能量。

(1) 专注与倾听

与学生谈话时，辅导员要专注于学生本人，让他们觉得自己是有价值的并且是值得被倾听的。专注可以鼓励学生说出他们的想法和感受，并在倾听时给予适当的鼓励性回应，常用的如点头配合目光的回应(或用“嗯”“是的”等简单词语回应)。适当地回应可以让学生感受到老师的关注度与对话题的参与度。

另外，倾听时还需做到：

不随意打断学生的话，不马上给出建议，不随意对他们的行为做出评判；不对学生的情况进行主观臆断；

保持价值观中立，不去质疑或否定学生的价值观。辅导员应承认多元化价值取向的存在。避免内容干预，应侧重功能干预：谈话重在引导学生把自我探索集中于个人选择与个人需要之间的关系上，而非在倾听后以自己的价值观来评判学生的选择是否有价值，最后把自己的观点强加给对方。

(2) 言语与非言语行为

言语行为：

音调和语速。在谈话过程中，辅导员用轻柔、温和、邀请式的音调与学生交谈，学生会更愿意去探索自己。

语言风格。交谈时，辅导员可以适当调整自己的语言风格，以便与学生更加接近。

非言语行为：

非言语行为可以传递很多真情实感，因此在与学生交谈时，辅导员既要关注到学生的非言语行为传递的信息，也要通过自身的非言语行为让学生感受到对他的专注与倾听。

面部表情。比如，皱眉可能代表着学生的不高兴或困惑，一道眉毛上扬可能意味着嫉妒或怀疑，两道眉毛同时上扬可能表示不信任或疑问，收紧下巴、眼睛斜视可能表敌意，向上转动眼睛可能表示不信任或恼怒……因此，辅导员应当主动意识到自己的面部表情传递的意义，要在恰当的时候表达积极的兴趣和关心，并且要与学生传递的情绪相匹配。

身体姿态。比如，两手环抱或是两腿交叉可能是一种防御或批评的姿势，背靠椅子并把双手放到头后可能传达一种信心或优越感……在谈话中，辅导员需要意识到学生的身体姿势传达的信息同时要保持向学生倾斜且开放的身体姿势，传达专注倾听的有效信号。

空间距离。一般来说，个人感觉舒适的距离是千差万别的，

在和学生交谈的过程中，辅导员应当保持普通社交时所需的空间距离，即以 1.5-2 米为宜。

2. 探索想法与感受

心理助人谈话过程中，当辅导员和学生建立了良好的关系之后，接下来就可以尝试探索他们的想法和感受了。辅导员要听懂学生的的问题，并协助他们探索对自身问题的想法和感受。比如：有的学生会无休止地抱怨，这时，辅导员要做的就是缓和他的情绪，使他有机会在一个支持性的、无评判的氛围中，从不同的角度来谈论自己的问题，能从新的角度来理解自己。想要探索学生的想法和感受，辅导员需要了解复述、提问和情感反应三个要领。

(1) 复述

复述是指对学生讲述过的内容、表达过的意思加以复述或者转述。辅导员可以直接重复学生刚刚所陈述的内容(他的表达中出现的疑问、不合理等情况)，引起他对这些内容的注意。罗杰斯认为助人者要做一面“镜子”或“回音壁”，让当事人不被评判地听到自己在说什么。因为独自思考不利于把问题想清楚，但是如果另一个人有另一个人倾听了，就像镜子一样把学生说的话原样地呈现给他，这就为学生提供了一个了解自己在想什么的机会，能让他澄清事实，审视那些之前未被考虑到的方面。另一个理由是，复述可以让学生感受到自己在被倾听、被支持和被理解。

复述要注意的是：首先，辅导员要对学生讲述过的最多、最重要的内容表达过的意思加以复述或者转述(尽量使用原词)。其次，辅导员往往比学生的表达要更简洁清晰。再次，复述的内容可以是学生刚讲完的，也可以是学生在会谈开始时所讲的内容。最后，复述可以是试探性的，也可以是直接的表述。

在实际操作中，以下几种表述可以作为复述的开头“我听到你说……”“听起来像……”“我想是不是……”“你说到……”等。

(2) 提问

提问旨在让学生澄清和探索其想法。提问可分为开放式提问和封闭式提问。开放式提问是指没有预设答案的问题，学生不能简单用一两个字回答，目的在于促进表达。封闭式提问是指可以用“是”或“否”回答的问题，这种提问往往会限制学生的回答，但可以澄清事实，获取重点，缩小讨论范围。

当需要探索学生想法时，辅导员往往需要使用开放式提问，引导学生澄清或探索自己的想法。比如，辅导员可以这样提问：“一想到……你脑海中会浮现什么想法？”“……意味着什么？”“可不可以给我举个例子？”“能告诉我你上次想到……时的想法吗？”“想到……时，你有什么感受？”等。

(3) 情感反应

情感反应是指在谈话过程中将学生有关情绪、情感的主要内容经过概括整理，以陈述的方式清楚地表达学生的感受，从而加强对其情绪、情感的理解。

学生来寻求帮助一般是因为他们感受到痛苦，所以辅导员有必要帮助他们对痛苦的感受进行探索。人们常常会忽略、否认、扭曲或压抑自己的情感，因为他们可能曾被告知有些情绪或行为是不被接纳的。例如，“男儿有泪不轻弹”、“哭泣是软弱的行为”。愤怒、悲伤、恐惧、羞愧、痛苦等负面的情绪通常是被抑制的，很多人甚至都不能允许自己有这些情绪。当这些情绪出现时，他们可能对自己的负面情绪感到羞耻。

因此，学生需要一个支持性的环境，让其感觉足够安全，才有可能敞开心扉表达这些情感。情感反应必须以温和的方式来进行，并且要有共情。情感反应的内容可能是学生曾经说过的，或者是辅导员从学生的非语言信息或表达的内容中推测到的。情感反应可以是试探性的表达，也可以是比较直接的表达。例如，辅导员可以这样询问学生：“我想知道你是不是感到很生气？”“听起来你似乎很生气。”

情感反应可以帮助学生识别、澄清，并更深入地体验情感，同时也要鼓励其情感的宣泄。在谈话过程中，辅导员可以用以下方式进行情感反应：“我想知道你是否觉得……”“也许你感到……”“你听起来好像……”“我猜想你也感到……”

3. 探索资源与优势

“探索资源与优势”是第三个心理谈话技能。它和前两个技能不同，前两者属于“参与技能，即为了使谈话顺利进行，让谈话有融洽的氛围，在辅导员与学生之间建立融洽的关系，让学生感到被理解和被接纳；“探索资源与优势”属于“影响技能”，即主动对学生进行一些干预和影响。学生在谈话中所呈现的个人内在信息（优点、特质和能力等）及外在信息（社会支持、过去的成功经验等）都是他的资源。辅导员帮助学生找到可利用的有效资源可以促使他积极行动，同时也有利于辅导员与学生建立良好的关系。

谈话中，辅导员要把关注力放在学生已有的资源与优势上，并对其进行肯定和欣赏，可增加学生的信心和力量，也可以作为处理当前困惑的解决方案之一；辅导员要引导学生看到自身的资源与优势，并去运用这些资源与优势，可以增加其积极情绪，从而冲抵学生原有的负面情绪。

探索资源与优势可以从以下几个方面入手：首先，肯定学生身上好的性格品质。例如，他是一个好学、上进、善良的人，这时候可以与其聊聊这方面的话题。其次，肯定学生的良好动机与行动。例如，学生也有想让事情变好的动机或意图，对此他在来的谈话前也进行了一些努力与尝试，可以与其探讨他为此付出的努力等。再次，肯定学生已有的支持性的关系。例如，

学生有和家人的沟通，有寻求家人的帮助，或者有经常联系的朋友等。最后，让学生聊聊过往的成功体验。例如，上次遇到类似情况是怎么解决的，或者让他聊聊自己觉得最有成就感的事情等。

4. 结束谈话

心理助人谈话的收尾部分同谈话的过程一样重要，仓促收尾或者没有收尾，会让谈话的效果大打折扣。谈话的收尾部分主要包括以下几点：

(1) 概述谈话的主要内容。与学生一起对主要的聊天内容进行整理概括，总结整理的过程也是在带领学生进行一次梳理，加深他在谈话中获得的新的体验。

(2) 肯定学生在过程中做得好的部分。每个人都需要被肯定，在收尾部分继续肯定，会让学生处在积极情绪当中也会鼓励他继续坚持原先做得好的地方。

3. 建议与指导。心理助人谈话中提供的建议与指导比较少，但往往容易让学生接受。在谈话结束后，学生根据辅导员的建议与指导采取行动，可能产生与他原来在脑海中预设的结果不一样(采取行动后事情并没有自己想象的那么糟糕)，有新的经验和体会产生。

4. 表达鼓励与感谢。辅导员的鼓励通常对学生的影响比较大，对此次愉快谈话的肯定与感谢，可以让学生在谈话结束后更有改变的动力。

5. 根据需要约定下一次谈话。对于有些学生来讲，一次谈话是不够的，所以可以这样收尾：“今天时间有限，下次有机会我们再交流，如果你有什么需要，也可以主动联系我，可以吗？”

心理危机及常见的精神疾病

一、认识心理危机

（一）心理危机的定义和分类

当个体先前处理问题的方式和惯常的支持系统不足以应对其面临的困难情境，即他必须面对的困难情境超过了其应对能力时，个体就会产生暂时的心理困扰，这种暂时性的心理失衡状态就是心理危机。

根据危机源性质，心理危机可分为发展型危机、境遇型危机、存在型危机、病理型危机。

（二）心理危机干预

它是在短程心理治疗基础上发展起来的心理干预方法，以解决问题为目标，通过给予当事人关怀、支持和援助，使之恢复心理平衡，安全度过危机。

心理危机干预的目标：（1）稳定情绪，防止发生过激行为；（2）提供及时有效的适当帮助；（3）迅速恢复危机学生的心理平衡；（4）提升危机应对能力与信心；（5）提升危机学生的心理素质水平。

心理危机干预的原则：（1）生命第一原则；（2）心理发展原则；（3）预防为主原则；（4）主动干预原则；（5）时间限定原则；（6）及时沟通原则；（7）果断处置原则；（8）保密性原则；（9）保密例外原则。

二、在学生心理危机干预中辅导员的主要职责

（一）及时上报

在发现情况的第一时间逐级上报，特殊情况下可越级上报。

（二）沟通协调

做好与系领导、学校心理中心、学生家长、危机学生及相关人员，与学生处、保卫科、校医院、教务处以及校外医疗机构等的沟通。

（三）转介研判

转介是协助学生获得最佳咨询和治疗时间的有效危机干预手段。辅导员对学生基本信息、性格特点、人际关系及学习、

生活情况最为了解，在分析事件原因、判断事态走向中，发挥好自己的作用。

（四）安抚稳定

安抚学生情绪，做好陪伴性工作，如陪伴当事学生就诊和办理相关证明手续，以及陪同家长等。

三、辅导员如何做好学生心理危机排查预警？

（一）对大学生心理排查与测评中常用量表等工具的适用范围、测量方法、评分意义等，要有基本了解，提升心理健康教育工作的科学性和针对性。

（二）对排查过程中发现的存在心理困扰的学生建立心理健康档案，详细记录问题产生的原因、进展情况和帮扶措施。

（三）定期在心理平台中更新关注学生台账，实施“一生一档”，对存在现实困难和心理困扰的学生及时给予关注和帮扶，把危机干预工作前置，将危机事件苗头消灭于萌芽状态。

四、心理危机干预过程中保护隐私的法律规定

《中华人民共和国民法典》多条规定都突出了隐私权的保护问题。其中，第一千零三十二条规定：自然人享有隐私权。任何组织或者个人不得以刺探、侵扰、泄露、公开等方式侵害他人的隐私权。第一千零三十三条规定：除法律另有规定或者权利人明确同意外，任何组织或者个人不得实施下列行为：以电话、短信、即时通讯工具、电子邮件、传单等方式侵扰他人的私人生活安宁；进入、拍摄、窥视他人的住宅、宾馆房间等私密空间；拍摄、窥视、窃听、公开他人的私密活动；拍摄、窥视他人身体的私密部位；处理他人的私密信息；以其他方式侵害他人的隐私权。第一千二百二十六条规定：医疗机构及其医务人员应当对患者的隐私和个人信息保密。泄露患者的隐私和个人信息，或者未经患者同意公开其病历资料的，应当承担侵权责任。

《精神卫生法》第四条规定：有关单位和个人应当对精神障碍患者的姓名、肖像、住址、工作单位、病历资料以及其他可能推断出其身份的信息予以保密；但是，依法履行职责需要公开的除外。

多数情况下心理危机干预工作需要上报危机学生信息，学生隐私权往往被侵犯和忽视。从法律层面来说，即使是为学生

着想，也必须在法律规定的框架内进行，应当合法合规，并将知情人员控制在最小范围。

五、大学生心理危机信号

（一）认知方面

容易出现怀疑、困惑、想法片面、对事物的判断固执己见、缺乏理智、逃避回忆、频繁自责等表现。

（二）情绪方面

有明显超出正常范围的情绪体验。

（三）意志方面

或多或少地会出现意志减退的情况，表现为无法集中注意力、失去做事情的兴趣和动力、漫无目的、幻想逃避等。

（四）行为方面

会表现出与日常行为习惯不符的行为特点或躯体化症状。

六、大学生中常见的精神疾病

焦虑性障碍；抑郁性障碍；强迫性障碍；恐怖性障碍；疑病性障碍；神经衰弱；网络成瘾；人格障碍；创伤后应激障碍；精神分裂症。

（一）抑郁症有典型表现

1. 显著而持久（一般持续两周以上）的情绪低落，抑郁悲观。轻者闷闷不乐、无愉快感、兴趣减退。个体会产生无用感、无望感、无助感。

2. 思维迟缓，思维联想速度缓慢，反应迟钝，思路闭塞。意志活动呈显著持久的抑制。行为缓慢，生活被动、疏懒，回避社交等。

3. 认知功能损害，记忆力下降、注意力障碍、学习困难等；睡眠障碍、乏力、食欲减退、体重下降等。

（二）焦虑症有典型表现

1. 慢性焦虑（广泛性焦虑）

情绪症状：在没有明显诱因的情况下，患者经常出现与现实情境不符的过分担心、紧张害怕，这种紧张害怕常常没有明确的对象和内容。患者感觉自己一直处于一种紧张不安、提心吊胆，恐惧、害怕、忧虑的内心体验中。

植物神经症状:头晕、胸闷、心慌、呼吸急促、口干、尿频、尿急、出汗、震颤等躯体方面的症状。

运动性不安:坐立不安,坐卧不宁,烦躁,很难静下心来。

2. 急性焦虑 (惊恐发作)

濒死感或失控感:在正常的日常生活中,患者几乎跟正常人一样。而一旦发作时(有的有特定触发情境,如封闭空间等),患者突然出现极度恐惧的心理,体验到濒死感或失控感。植物神经系统症状同时出现:如胸闷、心慌、呼吸困难、出汗、全身发抖等。

一般持续几分钟到数小时:发作开始突然,发作时意识清楚。极易误诊:发作时患者往往拨打“120”急救电话,去看心内科的急诊。尽管患者看上去症状很重,但是相关检查结果大多正常,因此往往诊断不明确。发作后患者仍极度恐惧,担心自身病情,往往辗转于各大医院各个科室,做各种各样的检查,但不能确诊。

(三) 强迫症典型表现

是以强迫观念和强迫动作为主要表现的一种神经症,其特点是有意识的自我强迫和反强迫并存,二者的强烈冲突使患者感到焦虑和痛苦;患者体验到观念或冲动系来源于自我,但违反自己意愿,虽极力抵抗,却无法控制;患者也意识到强迫症状的异常性,但无法摆脱。

(四) 双相情感障碍典型表现

1.躁狂发作:以心境高涨为主,与其处境不相称,可以从高兴愉快到欣喜若狂,某些病例仅以易激惹为主。病情轻者社会功能无损害或仅有轻度损害,严重者可出现幻觉、妄想等精神病性症状。主要临床表现有:(1)注意力不集中或随境转移;(2)量增多;(3)思维奔逸(语速增快、言语迫促等)、联想加快或意念飘忽的体验;(4)自我评价过高或夸大;(5)精力充沛、不感疲乏、活动增多、难以安静,或不断改变计划和活动;(6)鲁莽行为(如挥霍、不负责任,或不计后果的行为等);(7)睡眠需要减少;(8)性欲亢进。

2.抑郁发作:以心境低落为主,与其处境不相称,可以从闷闷不乐到悲痛欲绝,甚至发生木僵。严重者可出现幻觉、妄想等精神性症状。

3.混合发作：躁狂症状和抑郁症状可在一次发作中同时出现，通常出现在躁狂与抑郁快速转相时，一般持续时间较短，多数较快转入躁狂相或抑郁相。在目前疾病发作中，两类症状在大部分时间都很突出，也应归为混合性发作。

七、危机评估中需要考虑因素

（一）学生危机是急性状态还是慢性状态。急性危机需要直接干预，帮助学生逐步恢复平衡；慢性危机需要较长时间的咨询，要了解学生的应对机制及资源、以前用过的有用策略等。

（二）学生的社会支持系统及应对资源情况。一是客观的支持资源，这类资源是现实可见的，包括学生家庭、亲友可提供的陪伴、经济上的直接援助等。另一类支持资源则来自主观感受，是个体精神和情感的体验，包括来自外界的被理解、被尊重、被爱和有价值、有意义等主观体验。

（三）学生既往创伤经历及恢复情况。创伤事件对个体的影响是长期的且具有潜伏性，某些过往经历的创伤，随着时间的流逝逐渐消失或隐藏以致感觉不到任何异常，却可能在遭遇其他危机事件时一并爆发。

（四）学生是否有生理疾患、既往精神病史或家族病史。主要包括：患有或曾经患有焦虑症、抑郁症、双相情感障碍、精神分裂症等疾病的学生，长期服用药物的学生，曾经实施过自杀或曾实施过自伤或伤人的学生等。评估心理危机过程中，可能出现上述因素相互叠加的情况，叠加因素越多，心理危机的严重程度和紧急程度可能越高，更应该引起辅导员的关注。

八、心理危机评估中需要搜集的信息

（一）危机学生本人信息。辅导员发现存在心理危机迹象的学生时，应及时获取学生信息、状态、危机诱因等，了解学生面临危机的具体情况，以及学生对危机事件和自身状态的认知。需要注意的是，一些情况下，危机学生本人可能无法清楚地表述自我状态及对危机的认知，或是出于害羞、害怕等因素，有意隐瞒关于危机事件的重要信息及内心真实想法。这种情况下，就需要依托更多渠道获取信息。

（二）来自危机学生宿舍友的信息。良好的宿舍关系可以在危机来临时为危机学生提供至关重要的现实和精神支持。在危机初步显现时，往往是舍友在第一时间发现异常信号。在评估

危机时，辅导员可以从与舍友的交谈中获取危机学生日常作息、上课出勤状态、人际交往状态、情绪表现等方面的异常信息。如，心理危机学生是否出现过严重失眠、深夜哭泣、不爱说话、不出门活动、上课缺勤等异常表现。

（三）来自危机学生班级同学的信息。同班同学是大学生在日常学习、生活中除舍友外最重要、联系最密切的群体。特别是担任学生干部的同学，作为学生和老师之间的纽带和桥梁，有更多的机会接触同学。一些接受过心理危机干预相关培训的班干部还可以更敏锐地察觉出危机同学的异常状况。

（四）来自危机学生朋友的信息。许多学生存在较大心理压力或遭遇危机时，会最先向身边好友求助。危机学生的朋友可能掌握着其最真实的信息，更清楚危机事件的来龙去脉。在危机评估过程中，朋友是不可或缺的信息来源。

（五）来自危机学生家人及亲属的信息。在危机评估阶段，辅导员可与学生家长进行电话沟通，告知学生近期在校内的状态并进一步获取学生信息，酌情采取沟通策略。

（六）来自任课教师及社交网络平台的信息。关注学生网络社交账号，可以发现学生不愿吐露的心情、想法、引发危机的事件等。

九、心理危机干预的流程

（一）发现心理问题；（二）及时报告；（三）即时监护；（四）召开会商会；（五）通知家长；（六）转介学生；（七）办理住院手续；（八）康复后介入；（九）总结反思；（十）后期跟踪。

辅导员在心理危机干预实践中，可根据实际情况调整优化工作流程。

学校心理健康教育工作中的法律问题

开展心理助人工作需要具备法律意识，尤其是有些涉及学生心理相关的问题如果处理不当，有可能需要承担相关的法律责任。所以，本节侧重介绍与学生工作相关的《中华人民共和国精神卫生法》(以下简称《精神卫生法》)，让辅导员在开展心理助人工作时做到有法可依。

一、《精神卫生法》的颁布及其意义

《精神卫生法》第二条明确规定：“在中华人民共和国境内开展维护和增进公民心理健康、预防和治疗精神障碍、促进精神障碍患者康复的活动，适用本法。”

《精神卫生法》的颁布与实施对于发展我国精神卫生事业、规范各类精神卫生服务、维护精神障碍患者的合法权益具有重要意义，也为高校心理健康教育提供了法律依据。

二、《精神卫生法》明确了心理健康教育的法律责任

《精神卫生法》中与高校心理健康教育相关工作相关、辅导员应该了解和掌握的内容，大致可以概括为以下三个方面。

(一)保障精神障碍患者权益

《精神卫生法》第四条规定：“精神障碍患者的人格尊严、人身和财产安全不受侵犯。精神障碍患者的教育、劳动、医疗以及从国家和社会获得物质帮助等方面的合法权益受法律保护。有关单位和个人应当对精神障碍患者的姓名、肖像、住址、工作单位、病历资料以及其他可能推断出其身份的信息予以保密；但是，依法履行职责需要公开的除外。”第五条强调：“全社会应当尊重、理解、关爱精神障碍患者。任何组织或者个人不得歧视、侮辱、虐待精神障碍患者，不得非法限制精神障碍患者的人身自由。新闻报道和文学艺术作品等不得含有歧视、侮辱精神障碍患者的内容。”

(二)规范学校心理健康教育

《精神卫生法》对学校的心理健康教育工作提出了明确和具体的要求。

1. 落实心理健康教育

《精神卫生法》第十六条明确了学校的心理健康教育之责，具体有五个方面：一是应当对学生进行精神卫生知识教育；二是应当配备或者聘请心理健康教育教师、辅导人员，并可以设立心理健康辅导室，对学生进行心理健康教育；三是发生自然灾害、意外伤害、公共安全事件等可能影响学生心理健康的事件，学校应当及时组织专业人员对

学生进行心理援助；四是教师应当学习和了解相关精神卫生知识，关注学生心理健康状况，正确引导、激励学生；五是学校和教师应当与学生父母或其他监护人、近亲属沟通学生心理健康情况。

2. 规范心理咨询工作

《精神卫生法》要求心理咨询人员提高业务素质、遵守执业规范、提供专业化的心理咨询服务。《精神卫生法》第二十三条规定“心理咨询人员不得从事心理治疗或者精神障碍的诊断、治疗”，“发现接受咨询的人员可能患有精神障碍的，应当建议其到符合本法规定的医疗机构就诊”要“尊重接受咨询人员的隐私，并为其保守秘密”。第五十一条规定“心理治疗活动应当在医疗机构内开展”，意味着在学校不得为学生进行心理治疗。

3. 转介疑似精神障碍的学生

学校发现学生有疑似精神障碍，应当建议其到符合《精神卫生法》规定的医疗机构就诊。《精神卫生法》第二十八条规定：“除个人自行到医疗机构进行精神障碍诊断外，疑似精神障碍患者的近亲属可以将其送往医疗机构进行精神障碍诊断”“疑似精神障碍患者发生伤害自身、危害他人安全的行为，或者有伤害自身、危害他人安全的危险的，其近亲属、所在单位、当地公安机关应当立即采取措施予以制止，并将其送往医疗机构进行精神障碍诊断。”

4. 助力精神障碍学生的治疗和康复

《精神卫生法》明确如果学生被诊断为严重精神障碍，并且“已经发生危害他人安全的行为，或者有危害他人安全的危险”应当住院治疗，但“其监护人不办理住院手续的”则由精神障碍学生所在学校单位、村民委员会或者居民委员会办理住院手续；对于未住院治疗的精神障碍学生，学校应当依学生或者其监护人的请求，提供必要的帮助。

(三) 规定监护人的法律责任

《精神卫生法》明确规定，监护人具有尊重关爱、医疗诊治、看护照顾精神障碍患者的责任。如果监护人不履行《精神卫生法》规定的责任，给精神障碍患者或者其他公民造成人身、财产或者其他损害的，则要依法承担赔偿责任。

1. 充分尊重关爱

《精神卫生法》第四条、第五条规定，精神障碍患者的人格尊严、人身和财产安全不受侵犯；全社会应当尊重、理解、关爱精神障碍患者。第九条规定，精神障碍患者的监护人应当履行监护职责，维护精

神障碍患者的合法权益，禁止对精神障碍患者实施家庭暴力，禁止遗弃精神障碍患者。

2. 积极医疗诊治

《精神卫生法》第二十一条强调，家庭成员之间应当相互关爱，创造良好、和睦的家庭环境，提高精神障碍预防意识；发现家庭成员可能患有精神障碍的，应当帮助其及时就诊，照顾其生活，做好看护管理。

《精神卫生法》还详细规定，监护人对精神障碍子女负有根据诊断结论决定是否入院、出院和办理出、入院手续的责任。对于医疗诊断结论表明精神障碍患者应当住院治疗，但监护人拒绝，致使患者造成他人人身、财产损害或者患者有其他造成他人人身产损害情形的，监护人要依法承担民事责任。

3. 悉心看护照顾

《精神卫生法》明确规定，监护人对精神障碍患者有照顾生活、督促治疗和协助康复的责任。监护人应当妥善看护未住院治疗的精神障碍患者，遵医嘱督促患者按时服药、接受随访或者治疗；协助精神障碍患者进行生活自理能力、社会适应能力等方面的康复训练。

三、如何在《精神卫生法》框架下做好心理育人工作

学生心理健康教育是高校辅导员的工作职责之一。辅导员应该认真学习《精神卫生法》，了解和掌握与高校心理健康教育工作相关的法律规定，在学生日常教育、管理和心理健康教育工作中，掌握法律边界、遵守法律规定；同时，应当向学生和学生家长宣传《精神卫生法》，帮助他们知法守法。

以下结合案例，分析辅导员如何在法律框架下做好心理育人工作。

情境1 在新生心理健康状况普查中，某生的大学生人格问卷(UPI)测试结果显示有自杀行为倾向。然而，辅导员并没有引起重视。不料，数日后该生自杀身亡。试分析，学校对该生的自杀是否应承担法律责任？

针对情境1，要分析学校对该生自杀是否应承担法律责任。《精神卫生法》第十六条明确规定，教师应当关注学生心理健康状况，应当与学生父母或者其他监护人、近亲属沟通学生心理健康情况。第二十八条要求，疑似精神障碍患者发生伤害自身、危害他人安全的行为，或者有伤害自身、危害他人安全的危险的，其近亲属、所在单位、当地公安机关应当立即采取措施予以制止，并将其送往医疗机构进行精神障碍诊断。教育部《学生伤害事故处理办法》(以下简称《处理办法》)

)第九条第(八)款规定:学生在校期间突发疾病或者受到伤害,学校发现,但未根据实际情况及时采取相应措施,导致不良后果加重的,学校应当依法承担相应的责任。《处理办法》第十二条明确,对于学生有特异体质、特定疾病或者异常心理状态,学校不知道或者难于知道的;学生自杀、自伤的,所造成的学生伤害事故,学校已履行了相应职责,行为并无不当的,无法律责任。情境1中,该生在学校心理普查中的UPI测试结果显示有自杀行为倾向,但辅导员并未引起重视,学校既没有告知学生家长、请家长带其子女到医院诊治,也没有采取必要的应对措施(如面谈评估、有效防范、及时转介),导致悲剧发生。因此学校对该生自杀负有一定的法律责任。正确的做法是,对于UPI测试结果出现异常的学生,学校和辅导员都应该高度重视,宁可信其有不可信其无,应该及时由专业人员对该生心理状况做进一步的了解、分析和评估。评估发现确有疑似精神障碍或有自杀行为倾向的,应当立即对该生采取安全防范措施,有效阻止自杀行为发生,并迅速联系学生家长,由学生家长(或其他近亲属)、学校或当地公安机关将其送往医疗机构进行精神障碍诊断。情境1提示我们,学校在心理普查时,要尽可能缩短量表测试和面谈评估的间隔时间,对于测量结果显示有心理问题的,特别是测量结果显示有疑似精神障碍和安全风险的,要及时进行面谈评估和有效干预。

情境2 某高校辅导员具有国家二级心理咨询师职业资格证书,他发现一学生精神状况异常,并判定其处于精神分裂症早期。于是,他用自己所学的技能对其进行治疗,希望帮助该生康复。试分析,该辅导员的心理助人行为是否妥当?

针对情境2,《精神卫生法》第二十三条规定,心理咨询人员不得从事心理治疗或者精神障碍的诊断、治疗。该辅导员虽然有国家二级心理咨询师职业资格证书。但不论其是否具有精神障碍的诊断、治疗能力,都不应当对学生进行精神障碍的诊断和治疗;虽然其出发点是为了帮助学生,但这样的助人行为显然违反了法律规定。正确的做法是,该辅导员发现其班上有疑似精神障碍的学生。应该立即报告学校或学院相关部门进行评估、及时联系学生家长、及时转介医疗机构做诊断,并做好安全防范工作。

情境3 某大学生在校学习生活期间被发现有疑似精神障碍,辅导员将该生情况告知学生家长,希望家长带其去医院诊治,但家长不配合,应该怎么办?

针对情境3,学生家长不配合通常有以下几种表现:第一、学校告知其子女有疑似精神障碍或自杀等安全风险,建议家长陪同其子女到

医疗机构诊治，但家长不接受；第二、家长虽然带其子女去医疗机构做了诊断，医疗机构确诊其子女患有精神障碍或确认有在安全风险，但家长没有引起足够的重视，不遵医嘱给予积极治疗；第三、家长要求罹患精神障碍子女在校边学习边治疗，却不愿意履行监护人应尽的照顾生活、保障治疗、帮助康复的义务。把监护的责任推给学校。家长不配合。既有对精神障碍或安全风险缺乏认识、对严重后果缺乏了解或估计不足的原因，也有对法律规定的监护人责任不了解或不愿履行的原因。一些家长认为把子女送到学校读书，应该由学校负责管理和照料其子女的精神疾患；还有一些家长客观上确实存在难以履行监护人责任的困难。家长不配合，成为学校心理健康教育、应对学生精神障碍或安全风险工作中最棘手的难题之一。遇到家长不配合的情况，学校和辅导员要尽到法律法规所规定的责任和义务。尽可能体现对学生的关心和爱护，使学生和家长充分感受到学校的诚意；同时，要主动向学生家长宣传心理健康和精神卫生知识，耐心分析精神障碍诊治的必要性和重要性，详细解释学校和家长所承担的法律责任和义务。学校既不能推卸自身应尽的职责，也不能包办家长应该承担的责任。对于已经住院治疗和休学回家治疗的精神障碍学生，学校和辅导员要经常与其保持联系。为其提供必要和力所能及的帮助，积极尽到关心之责而对于在校继续学习的精神障碍学生，学校则应该按照法律法规和学校实际，与学生家长协商制订家校配合工作方案，落实有关学生心理健康教育 and 精神障碍诊治、学习生活照顾管理的详细内容，签订包含双方承诺内容的书面协议。在之后实施方案和履行协议过程中，学校和辅导员在切实承担起自身责任的同时，还应该与家长保持密切联系与合作，也提醒学生家长切实履行其义务。

辅导员心理平台操作手册

一、登录流程图

第一步

关注公众号

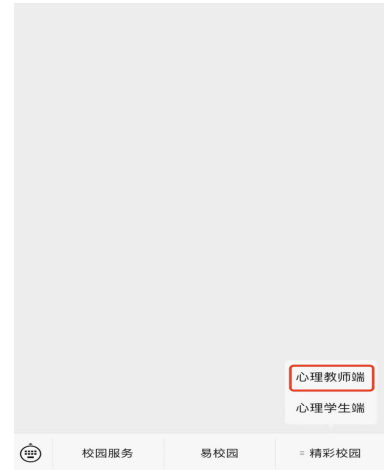


第二步

进入公众号

点击“精彩校园”

点击“心理教师端”



第三步

填写账号密码

勾选隐私协议

点击“登录”

注意事项:



1. 一个微信号登录过一个教师账号，两者即为绑定关系，后续登录系统就会自动登录；
2. 若绑定过的微信号需登录其他教师账号，可以点击屏幕下方“我的”，选择“登录其他账号”即可；
3. 当登录时提示“无该账号”，请联系学校心理管理员配置账号；
4. 当登录时显示“该账号已被绑定”，可能是在其他微信登录过或被登录

二、绑定班级流程图

第一步

关注公众号



第二步

进入公众号

点击“精彩校园”

点击“心理教师端”



第三步

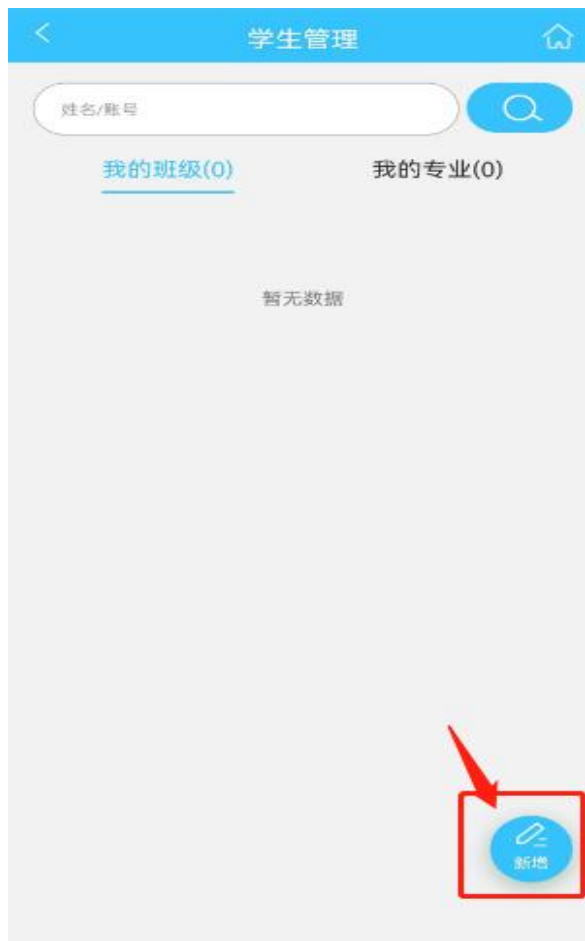
在首页处，点击

“绑定专业/班级”



第四步

点击页面右下角“新增”



第五步

选择相关信息，点击“确认绑定”



注意事项:

一个班级只能被一个辅导员绑定。

三、学生管理流程图

第一步 点击屏幕下方的“学生” 第二步 点击右侧角标，查看所带班级的学生资料



第三步

点击右侧角标，打开学生资料详情页



第四步

查看学生资料的同时，也可以对学生进行快捷操作



注意事项:

编辑: 可对学生账户状态进行操作，如将【在读】改为【离校】等;

重置密码: 当学生忘记密码时可以帮他重置账号密码，可以重置为 123456;

扫描风险: 可以对学生进行异常反馈的操作;

解绑: 当学生无法正常退出系统时可以点击解绑（正常情况下可以直接退出）;

四、新增异常学生流程图

第一步

在首页处，
点击“关注人群”，



第二步

点击页面
右下角
“新增”



第三步

进入学生
列表搜索
或在列表
中直接查
看,反馈异
常学生



第四步

1. 展示学生可能存在的异常行为
2. 无法判断学生是否有异常点击“新增访谈”
3. 已发现学生异常点击“新增反馈”



第四步中新增访谈操作说明

访谈评估表有两种状态“符合”和“不符合”

1. 点击“符合”代表学生此项没有异常，符合系统给出的描述；

2. 点击“不符合”代表学生此项有异常，系统会展开更多选项。

3. 系统会根据教师访谈结果，进行综合分析学生是否存在异常，如有异常会直接提示，教师按照提示填写就行。

如系统提示无异常，但通过日常观察发现学生有异常，则以教师日常观察为准

The screenshot shows a digital assessment form with the following sections and annotations:

- 无精神诊断无服药**: A header with two buttons, "符合" (Compliant) and "不符合" (Non-compliant). A red arrow labeled "1" points to the "符合" button.
- 自杀/自伤风险极低**: A header with two buttons, "符合" (Compliant) and "不符合" (Non-compliant).
- 1、近一年内是否有过自杀/自伤念头:** A list of radio button options:
 - 从来没有
 - 有时会出现短暂的自杀想法
 - 经常会出现较持续的自杀想法
 - 这个想法几乎整天都萦绕在头脑中A red arrow labeled "2" points to the "有时会出现短暂的自杀想法" option.
- 2、近一年内自杀/自伤意愿与决心的强烈程度:** A list of radio button options:
 - 无
 - 不太强烈
 - 比较强烈
 - 非常强烈
- * 实际访谈日期**: A dropdown menu showing "2022-09-03". A red arrow labeled "3" points to this field.
- * 危机等级评估**: A red-bordered box containing the text "AI根据本次访谈情况分析, 建议危机关注".
- 无明显异常**: A radio button option with the subtext "评估标准: 心理健康整体情况良好可控".

第四步中新增反馈操作说明

1. **详细信息**：可查看学生基本信息及查看个人档案；

2. **通知对象**：重点、危机干预学生需通知系心理联络员；

3. **责任人**：责任人一般是辅导员、班主任；

4. **反馈主要问题描述**：此内容为必填项；所填内容为收集了解到的学生情况，越详细越好；

5. **提交反馈**：将本页标红星*的内容填写完就可以点击提交反馈，同时通知给相关联系人。

异常管理

测试专用 1岁 ♀
账号: cszy
电话:

1 详细信息

*通知对象: 2 已选1人 >

*责任人: 3 请选择
*责任人仅可通知对象中选择

*反馈主要问题描述
请填写 4

*是否有以下风险行为

有自杀自残想法	没有	疑似	明显
有自杀自残行为	没有	疑似	明显
有伤人毁物行为	没有	疑似	明显

提交反馈 5

注意事项：

点击新增，找不到自己想反馈的学生：

情况一：有可能是账号权限设置不足，需要联系中心处理；

情况二：辅导员没有绑定班级，需要到**绑定班级管理**中操作

五、处理系统预警学生流程图

第一步

在首页处，点击“**关注人群**”



第二步

点击页面上部中部“**系统预警**”



第三步

1. 学生无异常情况
点击“**无需反馈**”

2. 无法判断学生是否存在异常点击
“**风险扫描**”



第四步

1. 展示学生可能存在的异常行为

2. 无法判断学生是否有异常点击
“**新增访谈**”

3. 已发现学生异常点击
“**新增反馈**”



第四步中新增访谈操作说明

访谈评估表有两种状态“符合”和“不符合”

1. 点击“符合”代表学生此项没有异常，符合系统给出的描述；

2. 点击“不符合”代表学生此项有异常，系统会展开更多选项。

3. 系统会根据教师访谈结果，进行综合分析学生是否存在异常，如有异常会直接提示，教师按照提示填写就行。

如系统提示无异常，但通过日常观察发现学生有异常，则以教师日常观察为准

The screenshot shows a digital assessment form with the following sections and highlighted elements:

- 无精神诊断无服药**: A section with a "符合" (Compliant) button highlighted in blue. A red arrow labeled "1" points to the text: "无精神疾病史，如焦虑症、抑郁症、双向情感障碍等，无服药。"
- 自杀/自伤风险极低**: A section with "符合" and "不符合" buttons. A red arrow labeled "2" points to the question: "1、近一年内是否有过自杀/自伤念头:". Below it, four radio button options are shown: "从来没有", "有时会出现短暂的自杀想法", "经常会出现较持续的自杀想法", and "这个想法几乎整天都萦绕在头脑中" (which is selected with a blue checkmark).
- 2、近一年内自杀/自伤意愿与决心的强烈程度:**: A section with four radio button options: "无", "不太强烈", "比较强烈", and "非常强烈" (which is selected with a blue checkmark).
- * 实际访谈日期**: A dropdown menu showing "2022-09-03".
- * 危机等级评估**: A section with a red box containing the text: "AI根据本次访谈情况分析，建议危机关注". A red arrow labeled "3" points to this box.
- 无明显异常**: A radio button option with the subtext: "评估标准：心理健康整体情况良好可控".

第四步中新增反馈操作说明

1. **详细信息**: 可查看学生基本信息及查看个人档案;

2. **通知对象**: 重点、危机干预学生需通知系心理联络员;

3. **责任人**: 责任人一般是辅导员、班主任;

4. **反馈主要问题描述**: 此内容为必填项; 所填内容为收集了解到的学生情况, 越详细越好;

5. **提交反馈**: 将本页标红星*的内容填写完就可以点击提交反馈, 同时通知给相关联系人;

注意事项:

如果点击系统预警, 发现没有学生被预警出来, 有可能存在以下情况:

情况一: 近期测评没有发现异常学生

情况二: 预警学生已经被全部反馈完。

情况三: 辅导员没有绑定班级, 需要到**绑定班级管理**中操作

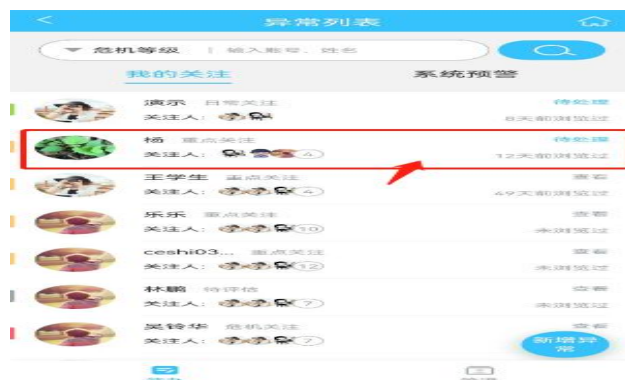
The screenshot shows the '异常管理' (Abnormal Management) interface. At the top, there is a blue header with a back arrow, the title '异常管理', and a home icon. Below the header, there is a student profile card for '测试专用' (Test Special), 1 year old, with account 'cszy' and phone number. A red box labeled '1' highlights the '详细信息' (Detailed Information) button. Below the profile, there is a section for '*通知对象:' (Notification Object) with a red box labeled '2' around the '已选1人 >' (1 person selected >) button. Below that is a dropdown menu for '*责任人:' (Responsible Person) with a red box labeled '3' around the '请选择' (Please select) button. Below the dropdown is a text input field for '*反馈主要问题描述:' (Feedback Main Problem Description) with a red box labeled '4' around the '请填写' (Please fill in) placeholder. Below the text input is a section for '*是否有以下风险行为:' (Are there any of the following risk behaviors) with three rows of radio buttons: '有自杀自残想法' (Have suicidal thoughts), '有自杀自残行为' (Have suicidal behavior), and '有伤人毁物行为' (Have behavior of hurting others or destroying property). Each row has three options: '没有' (None), '疑似' (Suspected), and '明显' (Obvious). The '没有' option is selected for all three. At the bottom, there is a blue bar with a red box labeled '5' around the '提交反馈' (Submit Feedback) button.

六、如何通过系统处理异常学生

第一步：点击关注人群



第二步：找到对应学生



第三步：对异常的学生进行处理



1. 详细信息：查看学生基础信息及个人档案。
2. 修改等级：根据学生情况评估修改危机等级。
3. 结束关注：学生恢复到健康水平，不需要关注就点击结束关注。
4. 联系人编辑：指发现异常学生，需要指定一个联系人和可添加多个关注人，点开编辑就可以选择“关注人”和“联系人”。
5. 记录跟进：实时跟进记录异常学生情况，包括记录对学生采取的措施，以及填写周期随访。
6. 异常访谈：觉得学生有异常，又无法做出判断时候，通过访谈，系统会自动提供建议的关注等级。
7. 汇报/批示：班主任觉得学生情况变严重，可以选择汇报到心理中心和校领导；心理中心和校领导将会给出批示。
8. 上传附件：老师可以将学生的诊断报告、协议书等上传至系统内。
9. 个人档案：档案可以查看学生以往的异常情况，也可以在家访的过程中补充学生信息。
10. 危机手册：处理异常学生的操作手册，里面描述了不同等级的异常情况可以采取的措施，后台可以自定义。
11. 代约咨询：老师可以为学生进行心理咨询的预约，并通知学生准时进行心理咨询。
12. 关注记录：系统将所有异常相关的操作进行整理分类，形成时间线，方便了解不同阶段学生的变化。
13. 建议措施：系统会根据学生危机等级推荐可采取的措施，老师可以根据学生情况选择完成。
14. 附件：查看上传至学生档案内的附件。
15. 描述：可以根据学生情况编辑问题分类、新增描述和评估，用以记录学生的基本情况；也可在附件中上传图片或视频格式的材料，如诊疗单，就诊报告等到系统内供各关注人查阅。上传的材料可以设置是否涉密，涉密文件，只有对应人员可以看到。
16. 原始反馈：这里可查看学生最原始的异常反馈单。

七、记录跟进流程图

第一步
在首页处，点击“**关注人群**”

第二步
点击“**我的关注**”选择
我们需要跟进的学生

第三步
点击“**记录跟进**”



第四步

1.采取措施:用来记录对关注学生采取过的措施,可以勾选措施并选择该措施的实现状态。

2.跟进结果:记录学生的心理健康情况是否有变化,以及最新的情况,如果有要求签名,则需要签名才能保存。

3.提交保存:提交保存后、系统会通知给中心。

注意事项:

需要根据学生异常情况具体描述

记录跟进

采取措施

<input type="checkbox"/>	旁人谈心	未操作
<input type="checkbox"/>	辅导约谈	未操作
<input type="checkbox"/>	加强关注	未操作

[其他措施>](#)

跟进结果

*目前症状表现 有好转 无变化 变严重

*当前情况描述

请填写

操作人: 徐123
联系方式: 17606078327
请在下方手写签名

保存

1

2

3

八、档案管理流程图

第一步

在首页处，点击“档案管理”选中某生，点击“查看档案”

第二步

第三步

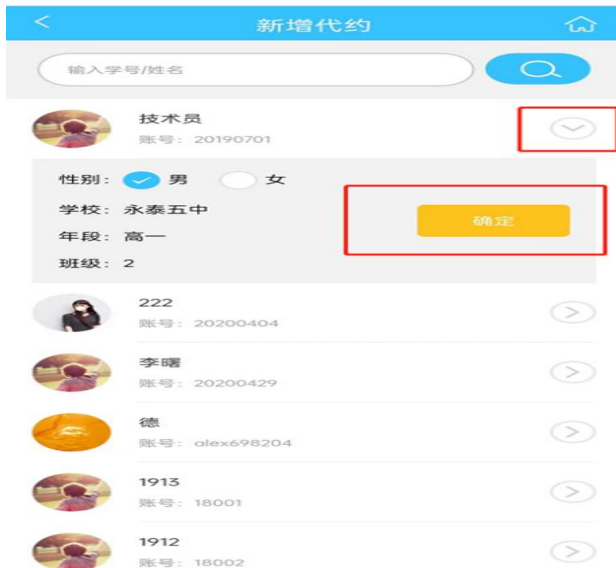
点击阅读并同意《隐私协议》



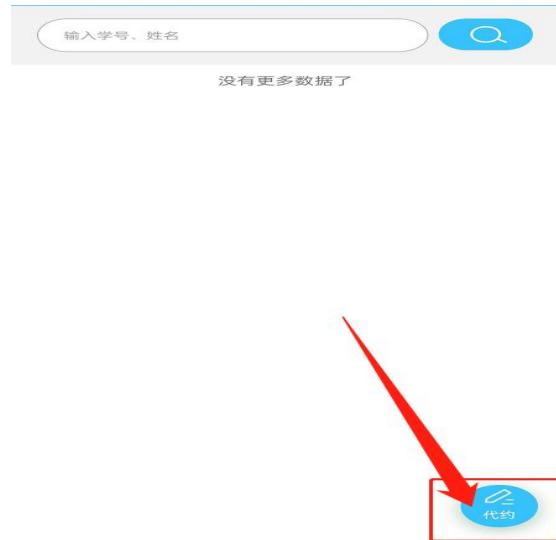
注意事项：个人档案包含了学生自填的背景资料、平台使用记录以及教师填写的背景资料。

九、咨询代约流程图

第一步 在首页处，点击“**咨询代约**”



第二步 点击页面右下角“**代约**”



第三步 选中需要协助代约的学生，“**确定**”

第四步 选择咨询师，点击“**预约**”



第五步

根据咨询师的地点和时间进行选择

< 预约时间 >

2022-08-11 周四

地点：未绑定咨询地点

10:00 可约 11:00 可约 12:00 已约

2022-08-16 周二

地点：未绑定咨询地点

08:00 可约 09:00 可约 10:00 可约

2022-08-17 周三

地点：未绑定咨询地点

08:00 可约 09:00 可约 10:00 可约

2022-08-23 周二

地点：未绑定咨询地点

08:00 可约 09:00 可约 10:00 可约

2022-08-24 周三

第六步

填写预约确认单，带“*”号的必填，需要填写本人和代约人的电话号码，最后点击“确认保存”即可

< 预约单填写 >

预约确认单
(仅预约咨询师可见)

温馨提示：你好，我是咨询师，哈哈哈

咨询模式

面对面：未绑定咨询地点

1、问题分类请勾选 *

<input type="checkbox"/> 学业压力	<input type="checkbox"/> 人际问题	<input type="checkbox"/> 情感问题
<input type="checkbox"/> 睡眠障碍	<input type="checkbox"/> 家庭问题	<input type="checkbox"/> 性心理问题
<input type="checkbox"/> 情绪困扰	<input type="checkbox"/> 适应困难	<input type="checkbox"/> 自我认识
<input type="checkbox"/> 个人发展	<input type="checkbox"/> 网络成瘾	<input type="checkbox"/> 其他

2、问题描述 *

请描述问题

3、咨询目的

请描述目的

十、异常月报流程图

第一步

在首页处，点击“异常月报”



第二步

点击需要提交班级的心理月报



第三步

点击“**下一步**”

报告提交内容

报告模板: 心理月报
统计时间段: 2023-08-06 ~ 2023-09-05

全部分院 全部专业 全部班级

异常数据统计
当期总关注数 (含待审核): 61人
当期异常变动统计
统计图 统计表

类别	日常关注	重点关注	危机关注	待评估
新增预警	0	1	5	2
新增反馈	5	0	0	0
结束关注	0	0	0	0

下一步

第四步

按页面提示完整填写内容,

点击“**确认提交**”

报告提交内容

报告模板: 心理月报
统计时间段: 2023-08-06 ~ 2023-09-05

填写内容

所属组织1: 大学综合演示系统
通知对象 请选择

* 当期整体情况:
请填写

下期整体计划:
请填写

注:待提交状态下,退出后将自动保存填写内容,重新进入后可选择是否回填此内容

提交

注意事项:

需要将“**待处理**”的学生处理完才能提交月报,每月只有一次提交的机会。

