

蚌埠医学院文件

院字（2017）175号

关于印发《蚌埠医学院大学生心理危机 干预实施方案（试行）》的通知

各处、室，各院、系、部，各直属单位：

为了进一步贯彻落实《普通高等学校学生心理健康教育工作基本建设标准（试行）》（教思政厅〔2011〕1号）及我省《关于进一步加强大学生心理健康教育工作的通知》（教秘〔2009〕320号）和我校《关于加强大学生心理健康教育工作的实施办法》（院党〔2014〕35号）等文件精神及要求，切实加强大学生心理健康教育工作，及早预防、及时疏导、快速干预、有效控制学生中可能出现的心理危机事件，减少学生因心理危机带来的生命损失，促进学生健康成长，我校制定了《蚌埠医学院大学生心理危机干预实施方案（试行）》，并经2017年10月10日校长办公会议研究决定，现予以印发，请遵照执行。

特此通知。



2017年10月10日

蚌埠医学院大学生心理危机干预实施方案

(试行)

第一章 总则

第一条 为了进一步贯彻落实《普通高等学校学生心理健康教育基本建设标准(试行)》(教思政厅(2011)1号)及我省《关于进一步加强大学生心理健康教育工作的通知》(教秘(2009)320号)和我校《关于加强大学生心理健康教育工作的实施办法》(院党(2014)35号)等文件精神及要求,切实加强大学生心理健康教育工作,及早预防、及时疏导、快速干预、有效控制学生中可能出现的心理危机事件,减少学生因心理危机带来的损害,促进学生健康成长,特制定本方案。

第二条 心理危机是指个体运用固有的应对应激的方式或机制仍不能处理目前所遇到的外界或内部应激时,导致个体处于心理失衡状态,并表现出一种偏离常态的反应。

第三条 危机干预是对处于困境或遭受挫折的人予以关怀和短程帮助的一种方式。通过提供及时而短期的支持和关怀,使干预对象在短时间内恢复失衡的心理状态,重新适应生活。

第二章 组织机构及其职责

第四条 学校各级组织、各职能部门要高度重视学生心理危机健康教育,重视危机干预,结合工作职能在学生心理危机事件中主动参与,积极配合,形成合力,防止事态扩大。

各院、系、部对大学生心理健康教育和心理危机干预工作承担主体责任,各学生年级要重视落实好日常学生心理健康教育和心理危机监控、干预等工作。

学生处、研究生院负责协调学生心理危机干预工作,督促各院、系、部落实危机干预的具体措施。

宣传部、校团委要重视宣传心理健康知识,监控和引导舆情;校团委支持并指导大学生心理卫生协会、班团组织在校园内营造关爱生命的氛围。

保卫处配合相关院、系、部对高危学生实施隔离监护,保证高危学生在转介过程中的人身安全,配合、协调有关部门对事件

的调查处理；

校医院要做好危机事件中的救治、干预或转介，普及心理危机干预方案的知识，协同专业医疗机构对因严重心理障碍或精神疾病休学或申请复学的学生进行精神卫生鉴定并作出建议。

第五条 学校成立学生心理危机干预专家组（以下简称“专家组”），负责对处于心理危机中的学生进行评估，制定危机事件处理方案，实施危机干预。专家组设 5-7 人，主要由校内和校外资深心理咨询师、精神科医生或校医院医师，学生处、研究生院负责人等组成。专家组在大学生健康教育中心领导下开展工作。

第六条 各院、系、部大学生心理危机干预工作由主管学生工作负责人负责，辅导员、全体教职员工及学生干部均有责任和义务积极协助实施学生心理危机干预工作。

- （一）预防和监控可能诱发学生心理危机的各种事件；
- （二）收集并上报有心理和行为异常学生的信息；
- （三）对学生心理危机事件及时进行干预；
- （四）宣传心理健康知识，增强师生对心理危机的识别能力；
- （五）积极争取学生家长配合学校的危机干预工作。

第七条 各院、系、部应积极组建、培育大学生心理卫生协会和心理委员队伍，充分发挥学生社团、心理委员在心理危机干预中的自我教育、自我管理、自我服务等作用。

第八条 各学生班班委会和团组织应积极协助学校心理危机干预工作。班干部特别是心理委员有责任关心同学的心理健康，了解全班同学的心理状况，并向辅导员汇报。若发现有严重心理障碍或自杀倾向的同学应及时与院、系、部分管学生工作的负责人或大学生健康教育中心取得联系，寻求帮助。

第三章 工作制度

第九条 学生心理危机干预工作有关制度

（一）教育制度。要健全学校心理健康教育三级网络，组织开展多层次多形式的教育活动，引导学生热爱生活，尊重生命，发展自我，树立自信，增强心理调适能力。开展危机应对教育，提高学生对心理危机的辨识和应对能力。

（二）培训制度。学校和院、系、部应有计划地对学生工作

人员、心理咨询教师、学生干部（心理委员）及学生心理卫生协会骨干等进行心理危机干预培训，选派人员参加专业培训。对班级心理委员及心理卫生协会骨干采取常年滚动式培训，保证每人培训时间不少于10学时。

（三）报告制度。学校教职员工，尤其是辅导员、校医院医护人员、心理咨询教师和班委会干部都有责任和义务在第一时间向上级组织或大学生心理健康教育中心报告心理危机事件。

（四）鉴定制度。大学生因暂处于心理危机中需要退学、休学、缓考等需经过干预专家组鉴定，或到专家组指定的专业医疗机构接受鉴定，专家组依据鉴定结论为各院、系、部等提供处理意见。

（五）备案制度。大学生心理健康教育中心建立危机信息备案制度。新生心理健康普查中筛查出来的高危学生名单；心理咨询教师的咨询与访谈记录；大学生自杀或严重心理危机事件处理材料等须及时报送大学生心理健康教育中心备案。

（六）保密制度。凡参与危机干预工作的人员都应做好保密工作，不得随意泄露学生的相关信息。大学生心理健康教育中心对备案资料要保密。未经批准，不得借阅，不得在公开刊物上发表相关案例。在专业学习与研讨中要使用案例，须对案主姓名、班级等关键信息做隐蔽处理。

第四章 预警机制

第十条 大学生心理危机干预重在对学生的心理危机早发现，早报告，早评估，早治疗。全校师生员工，尤其是心理咨询教师、辅导员、班干部要特别关注认知、情感、行为和生理方面有较大改变的学生。

（一）对有下列表现之一的学生，应予以特别关注：

1. 近两周来情绪低落抑郁者，或有强烈的罪恶感、不安全感者；
2. 近期遭遇重大生活事件打击，出现心理、生理或行为异常的学生，如亲人突然死亡或罹患绝症、个人身体受到意外伤害或身患重病、性骚扰、学习成绩下降或失恋等；
3. 性格有明显缺陷者，如孤僻内向与周围的人缺乏正常的感

情交流，尤其是不能很好地处理与家庭和朋友的关系者；

4. 长期睡眠障碍者，或身体健康欠佳者；
5. 人格、行为或生活方式突然发生改变者；
6. 曾经有过自杀企图或行为者，或有过离家出走的行为者；
7. 家庭成长环境严重不良者，如家庭破裂，家庭暴力，家庭成员有自杀史或患精神疾病史；
8. 存在明显的攻击性行为或暴力倾向，而且易受外界刺激对他人或社会造成危害者；
9. 因网络成瘾、酒精依赖等成瘾行为而严重影响其学习及人际交往者；
10. 在心理健康普查中筛查出来有心理障碍或自杀倾向者。

(二) 对近期发出下列警示讯号的学生，应作为心理危机干预的重点对象：

1. 谈论过自杀并考虑过自杀办法，直接或间接地有过自杀的暗示和威胁，并在信件、日记、图画或乱涂乱画的只言片语中流露出死亡的念头者；

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. 情绪明显异常者，如特别烦躁，高度焦虑，恐惧，易感情冲动，或情绪异常低落，或情绪突然从低落变为平静，或饮食睡眠受到严重影响等；

4. 出现幻觉、妄想等异常心理，并伴随有精神障碍（抑郁症、癔症、恐惧症、强迫症、焦虑症、精神分裂症等）的临床表现者；

5. 最近遭遇家庭变故、意外伤害或性侵犯等重大的生活事件者；

6. 在心理健康普查与访谈后，仍确定为有严重心理障碍者。

第十一条 建立“宿舍/班级---院、系、部---学校”三级预警网络，保证预警信息的畅通。

(一) 一级预警：宿舍/班级

充分发挥班干部特别是心理委员、学生党团员的骨干作用，在宿舍和班级中营造相互关心、相互爱护的氛围。班干部、学生党员要通过多种方式，加强与同学思想和感情上的联系与沟通，了解同学的思想动态和心态。一旦发现异常情况，及时向辅导员

报告。

（二）二级预警：院、系、部

院、系、部党政领导、教师要关爱学生，密切关注有异常心理或行为的学生。辅导员要深入学生之中了解学生的思想与心理状况，帮助学生解决困难，有针对性地与学生谈话，并引导他们学习利用社会资源处理和解决面临的困难和冲突。若有重要情况，应及时向领导小组报告，并在专家组的指导下及时对学生进行快捷、有序的干预。

（三）三级预警：学校

大学生心理健康教育中心负责对筛选出来的高危学生，要协同院、系、部主动对他们进行危机预防或干预工作。

心理咨询教师和校医院医护人员若发现来访的大学生有严重的心理危机，应及时报告，同时采取必要的干预措施，并详细记载相关信息。

第十二条 大学生心理健康教育中心接到危机警报后，及时组织专业人员对预警信息进行评估，对预警对象进行检查与约谈，明确干预对象和范围，同时择情及时向“领导小组”汇报，启动“危机干预及自杀预防快速反应机制”

第五章 干预措施

第十三条 建立心理咨询与治疗系统。对有心理危机的学生提供及时而有效的心理咨询与治疗。对于危机症状表现不突出、危机程度不高的学生，应建议到大学生心理健康教育中心接受心理咨询；如有必要，建议其到医院心理门诊接受诊断和治疗。对危机症状表现明显者，必须在接受药物治疗的基础上，同时在校或在专业精神卫生机构接受心理治疗。对危机程度很高者，应立即将其送到专业精神卫生机构治疗。

第十四条 建立阻控系统。心理咨询教师和医护人员在接待有严重心理危机的学生时，不应随意让学生离开，而应立即报告领导小组或学生所在院、系、部，以便得到有效的监控和及时处理。

第十五条 建立监护系统。对有心理危机的学生进行有效监护：

(一) 对有心理危机但尚能坚持学习者，院、系、部应成立以学生干部为负责人，寝室同学为主的不少于三人的学生监护小组，随时监护其安全；必要时，院、系、部请其家长来校负责监护学生的学习和生活。

(二) 对经专家组确认有严重心理障碍或发现有自杀意念以及出现自伤自残等行为的学生，院、系、部应立即通知学生家长来校，商议处理事宜。在将学生安全移交给家长之前，院、系、部应对学生实行 24 小时的特别监护。必要时可实施隔离，或送往安全环境监护，并派人协助保卫人员进行 24 小时特别监护。若出现心理障碍急性发作，应立即送往专业精神卫生机构接受治疗。学生在医院接受治疗期间，辅导员应与主治医生保持联系。

(三) 对自制力不完全或不能维持正常生活的学生，不得在学生宿舍里实行监护，要确保学生及其他人员的安全。

第十六条 建立后期跟踪系统。因心理危机而休学的学生申请复学时，应到专科医疗机构进行复查诊断，获得医院的康复诊断证明后，方可按学校学籍管理办法办理复学手续。大学生心理健康教育中心在院、系、部的协助下对学生进行后期跟踪，尽可能减少复发。

(一) 学生复学后，院、系、部妥善安排学生的学习生活，帮助学生建立良好的社会支持系统，可指定学生工作人员或请心理咨询教师定期与其谈心，了解其心理变化情况。

(二) 专家组根据大学生心理健康教育中心和院、系、部提供的情况，以定期或随访咨询等形式对学生进行心理健康水平鉴定，及时将信息反馈给学生所在的院、系、部。

第六章 危机干预及自杀预防快速反应机制

第十七条 一旦发现自杀或伤害他人事件，学校立即启动“危机干预快速反应机制”。在校应急指挥办公室统一指挥下，学生所在院、系、部的学生工作人员和有关部门负责人应立即赶赴现场，实施紧急援救。现场紧急救助各部门职责如下：

(一) 校应急办、学生处、研究生院等协助校领导现场指挥、协调；

(二) 有关院、系、部负责一线处理，视危机情况给予恰当

的处置，必要时与学生家长的联系等；

（三）保卫处负责保护、勘察、处理现场，协助有关部门对事故进行调查取证，配合院、系、部及医疗部门对当事人实施生命救护；

（四）校医院负责对实施自杀行为的学生或受到伤害的学生进行紧急救治；

（五）专家组负责稳定当事人情绪，实施心理救助，制定心理危机救助方案；

（六）辅导员要及时到学生中，采取相应措施，尽可能减轻对其他学生的不良影响；

（七）统一由宣传部对外发布信息，接待新闻媒体，防止不恰当报道引发负面影响。

第十八条 所有参与危机干预及自杀预防快速反应的工作人员必须服从领导小组的统一指挥，认真履行自己的职责。

因工作失职造成事态扩大，学校对单位或个人实行责任追究。

（一）危机事件处理过程中，无故拖延时间，不能及时赶到现场，或在现场不配合、不服从统一指挥而延误有效干预时机；

（二）对学生心理危机放任不管，或不及时上报；

（三）擅自对外发布消息，制造混乱；

（四）违反保密原则，随意泄露学生信息，侵犯学生权益，造成严重后果。

第十九条 危机事件处理完毕后，大学生心理健康教育中心应对危机事件卷入人员进行心理康复干预。通过个别辅导、团体辅导等方法帮助大学生及其相关人员，如辅导员、同学、家长等人正确处理经历、目睹或干预危机遗留下来的心理问题，尽快恢复他们的心理平衡，尽量减少由危机造成的负面影响。

第七章 附则

第二十条 各院、系、部根据本实施方案，结合实际情况，制定学生心理危机干预工作的具体措施。

第二十一条 对有严重心理障碍或自杀倾向的学生，家长有责任积极配合学校危机干预工作的开展。若家长刻意隐瞒学生的真实状况，拒绝或阻挠学校的心理危机干预工作，其后果由家长

承担。

第二十二条 本方案由学校大学生心理健康教育中心负责解释。

第二十三条 本方案自发布之日起施行。