

最新心理危机的预防与干预心得体会(优质5篇)

心得体会是个人在经历某种事物、活动或事件后，通过思考、总结和反思，从中获得的经验和感悟。心得体会可以帮助我们更好地认识自己，通过总结和反思，我们可以更清楚地了解自己的优点和不足，找到自己的定位和方向。下面我帮大家找寻并整理了一些优秀的心得体会范文，我们一起来了解一下吧。

心理危机的预防与干预心得体会篇一

第一条为贯彻落实《中华人民共和国精神卫生法》、《教育部、卫生部、共青团中央关于进一步加强和改进大学生心理健康教育的意见》（教社政〔2005〕1号）、《普通高等学校心理健康教育工作基本建设标准（试行）》（教思政厅〔2011〕1号）以及《江西省高校大学生心理危机预警与干预方案》（赣教社政字〔2009〕36号）精神，进一步加强我校心理健康教育工作，以普及心理健康教育知识为基础，及早预防，及时疏导，科学干预，快速有效做好大学生心理危机预防和干预工作，降低大学生心理危机事件的发生率，减少大学生因心理危机带来的恶性事件和负面影响，促进大学生健康成长，维护校园稳定，特制订本办法。

第二条学校成立井冈山大学大学生心理危机干预工作领导小组。由分管学生工作的校领导任组长，成员由学生工作处、教务处、保卫处、宣传部、团委、研究生处、后勤保障处、医务所、各学院(部)和心理健康教育与咨询中心等相关部门负责人组成。下设办公室，办公室设在心理健康教育与咨询中心。领导小组的职责是：全面规划和领导学校大学生心理危机预防与干预工作，督促有关部门认真履行危机干预工作的职责，为重大危机事件的处理做出决策。

第三条心理健康教育与咨询中心负责对大学生心理危机进行评估，提出危机事件处理意见和方案，对处于危机状态的大学生给予专业性的辅导和支持，对需要治疗的有严重心理问题的大学生及可疑精神分裂症患者及时转介、转诊。

第四条各学院(部)的大学生心理危机干预工作由各学院(部)分管学生工作的领导负责，全体教职工均有责任和义务。辅导员负责所管理班级的大学生心理危机干预的具体工作；班主任、其他教师应积极协助参与心理危机干预工作。

第五条各学院(部)应充分发挥班级心理保健员、班级学生干部、学生党员的骨干作用，主动关心、联系同学，通过多种方式了解同学的思想动态和心理健康状况，一旦发现异常情况，及时向辅导员、班主任报告。保证“学校—学院（部）—班级”三级心理危机预警与干预系统科学、高效地开展工作。

第六条心理危机预防与干预的对象主要是存在心理危机倾向与处于心理危机状态的大学生。他们一般表现为情绪激烈波动或认知、躯体、行为等方面有较大改变，且用平常解决问题的方法无法应对。

第七条对存在下列因素之一的大学生，应作为心理危机干预的高危个体予以特别关注。

1. 心理健康测试筛查出来的处于心理健康边缘状态的学生；
2. 环境适应困难的学生；
3. 遭遇重大生活挫折的学生，如失恋或亲人的突然丧失；
4. 有明显人格缺陷的学生；
5. 学习压力大，且自身难于排解的学生；

6. 认为前途渺茫及对就业压力无法积极应对的学生；
7. 家庭经济困难且性格内向，不主动寻求社会支持系统帮助的学生；
9. 重大危机知情人员。

第八条对近期发出下列警示讯号的大学生，应作为心理危机的重点干预对象，及时进行危机评估与干预。

2. 在心理普查或心理排查中筛查出来的有自杀倾向的学生；
3. 有伤害他人意念、行为的学生。

第九条及时、科学地确定预警的对象和范围。心理健康教育与咨询中心在每年新生入学时组织新生开展心理测试和建档工作，把疑似神经症、抑郁症和精神分裂症倾向、自杀倾向及有强烈敌对倾向的学生列入重点关注对象。

第十条大学生心理危机干预要立足教育，重在预防。学校要在大学生中开设《大学生心理健康教育》课程；要在大学生中加强热爱生命教育、心理健康教育，针对大学生中普遍存在的环境适应、情绪管理、人际交往、恋爱与性、学习动机与方法、就业能力训练等问题开展专题活动，帮助大学生优化个性心理品质，完善自我认识，愉快接纳自我，积极发展自我，正确处理自我与他人、自我与社会的关系。

第十一条心理健康教育与咨询中心应加强心理健康教育与宣传，适时开展专题活动；要在大学生中开展危机应对教育，让大学生了解什么是心理危机，在什么情况下会出现危机，哪些言行是自杀的前兆，对出现自杀预兆的同学如何进行帮助和干预，对可能出现的暴力行为如何应对等；要坚持开展心理咨询，开通心理咨询预约电话，热情接待每位到访大学生，努力帮助大学生解决心理困惑。

第十二条各学院（部）应在大学生中大力普及心理健康知识，引导大学生树立心理健康观念；应针对大学生中广泛存在的心理问题开展专题活动，通过举办心理健康教育主题班会、讲座、心理游戏和心理素质拓展等活动，在大学生中形成良好的心理健康氛围，促进大学生健康成长。

第十三条做好大学生心理危机早期预警工作，应做到对大学生的心理异常状态变化早发现、早通报、早评估、早治疗，信息畅通，快速反应，力争将大学生心理危机的发生消除在萌芽状态。

第十四条建立预警机制，建立班级、学院（部）、学校三级预警系统。

1. 一级预警：班级。充分发挥班级学生干部、班级心理保健员、学生党员的骨干作用，关心同学，通过多种方式，加强思想和情感上的联系与沟通，了解思想动态和心理健康状况，一旦发生异常情况，及时向辅导员、班主任报告。
2. 二级预警：学院（部）。学院（部）党政领导、教师要关爱学生，密切关注大学生异常心理、行为，辅导员、班主任要经常与学生谈心谈话，帮助大学生解决心理困惑，发现异常情况的学生，要立即向有关领导、有关部门报告，并在心理咨询教师的指导下辅助开展有效的心理危机干预。
3. 三级预警：学校。应认真开展心理普查和心理排查工作，建立大学生心理健康档案，筛查出需要主动干预的对象并采取相应措施；学校心理咨询专兼职教师要牢牢树立心理危机干预及自杀预防意识，在心理辅导或咨询过程中，如发现处于危机状态需要立即干预的大学生，要及时采取相应的干预措施；心理健康教育与咨询中心应给学院（部）开展心理危机预警和干预工作提供专业性指导和培训。

第十五条建立心理危机评估制度。心理健康教育与咨询中心

对各学院（部）、心理咨询专兼职教师等报告上来的存在心理危机的大学生进行及时的心理危机风险评估，不确定或评估困难的，可转介、转诊到专业心理医院、精神专科医院诊断。

第十六条建立重点学生心理档案。心理健康教育与咨询中心建立重点学生心理档案，将全校已经发现的有心理危机倾向及需要进行危机干预的大学生信息纳入数据库，实行动态管理。

第十七条建立学生心理健康信息报告制度。

1. 建立学生心理健康测试和评估信息反馈制度。心理健康教育与咨询中心应及时将全校大学生的心理健康测评和排查结果、大学生心理危机预警对象名单、学院（部）上报的有心理危机倾向的大学生的心理评估结果和通过其他途径获取的有心理危机倾向的大学生名单及其心理评估结果等相关信息反馈给学院（部），必要时要向学校大学生心理危机干预工作领导小组报告。
2. 建立学生班级心理健康状况报告制度。每个学生班级设立一名班级心理保健员，班级心理保健员要随时掌握全班同学的心理状况，每月填写一次《班级心理动态报告表》上交学院（部）学生科。学院（部）委派专人负责梳理大学生心理健康状况，发现大学生有明显的心理异常情况要及时向有关领导、有关部门报告。
3. 建立重点学生心理问题报告制度。心理健康教育与咨询中心在心理咨询或其它工作过程中，发现有心理危机倾向及需要进行危机干预的大学生时要及时果断地给予必要的处理，并向学院（部）、学生工作处负责人及时报告，必要时要向学校大学生心理危机干预工作领导小组报告。辅导员、班主任、班级心理保健员、班级学生干部、学生党员等通过各种途径发现有心理危机倾向及需要进行危机干预的大学生时，

要及时向学院（部）报告，各学院（部）要迅速了解具体情况和采取相应措施，学院（部）应将重点学生心理问题情况向心理健康教育与咨询中心报告，并征询相关处理意见，必要时应立即向学校大学生心理危机干预工作领导小组和有关部门报告，但应将有关保密信息的暴露程度限制在最小范围内。严格区分心理咨询与心理治疗对象，对需要治疗的有严重心理问题的大学生及可疑精神分裂症患者，建议其在家长或辅导员的陪同下到专业心理医院、精神专科医院诊断和治疗。

第十八条建立阻控系统。对于学校可调控的引发学生心理危机的人、事或情景等刺激物，学校应协调有关部门及时阻断，消除对危机个体的持续不良刺激。保卫处应备有必要的危机阻断设施，如危机现场的隔断等。对于危机个体遭遇刺激后引起紧张性反应可能攻击的对象，学校应采取及时的保护或回避措施。心理咨询教师在接待有严重心理危机的大学生来访时，在其危机尚未解除的情况下，应尽力不让学生离开，并立即向学校大学生心理危机干预工作领导小组报告。

第十九条建立监护系统。对有心理危机的大学生在校期间要进行监护。

1. 对心理危机程度较轻，能在学校坚持正常学习者，辅导员和所在班级班主任应成立以学生干部为负责人及班级心理保健员、同寝室同学为主的不少于3人的学生监护小组，以及时了解该生的心理与行为状况，对该生进行监护。监护小组应及时向学院（部）汇报该生的情况。
2. 对于危机程度较高但能在校坚持学习并不会危及自己与他人生命和公共安全，并自愿接受治疗者，学院（部）可将其家长请来学校，向家长说明情况，家长如愿意将其接回家治疗则让学生休学回家治疗，家长如不愿意接其回家则在与家长签定书面协议后由家长陪伴监护。
3. 经心理健康教育与咨询中心评估或专业心理医院、精神专

科医院确认有严重心理危机者，学院（部）应通知学生家长立即来校，并对学生作休学或退学处理，让家长将学生接送回家或送医院治疗；在学校向学生家长作安全责任移交之前，学院（部）应对该生作24小时特别监护；对心理危机特别严重者，学校应安排保卫人员参与，在医生的指导下进行24小时特别监护，或在有监护的情况下送医院治疗。对于出现危机事故的大学生在医院接受救治期间，学院（部）亦应指派有关人员在病房进行24小时特别监护，或按医嘱处理。

第二十条建立转介、转诊系统。心理健康教育与咨询中心要建立与专业心理医院、精神专科医院联络机制，对需要治疗的有严重心理问题的大学生及可疑精神分裂症患者及时转诊、转介。

第二十一条建立救助系统。当突发学生自伤、自毁事故，其所在班级辅导员和班主任应在闻讯后立即赶赴现场，并立即报告给学院（部）领导。学院（部）领导接到通知后应派人并告知学生工作处、保卫处、医务所、教务处、宣传部、团委、研究生处、后勤保障处、心理健康教育与咨询中心等相关部门立即赶到现场，进行现场援救。特殊情况下，学院（部）亦可先将学生紧急送医院治疗，然后向学校领导汇报。对于伤及他人及对公共安全造成威胁的，辅导员及有关人员要及时向保卫处和有关领导汇报，有必要的需及时拨打“110”。

第二十二条因心理危机而休学的大学生申请复学时，除按学校学生学籍管理办法办理外，还应提供学校认可的具有对心理和精神疾病诊断资质的医院出具的心理疾病康复证明。

第二十三条因心理康复复学的大学生，学院（部）要对其生活进行妥善安排，帮助该生建立良好的社会支持系统。辅导员每月至少与其谈心一次，并通过周围其他同学随时了解其心理状况。班级心理保健员要对其密切关注，了解其心理变化情况，如有异常，要及时向辅导员反应。

第二十四条心理健康教育与咨询中心要将心理康复复学的大学生作为重点关注对象，根据各学院（部）提供的情况，对其提供康复期的辅助心理咨询服务。

第二十五条学校各部门尤其是参与危机干预的工作人员，应以人为本，以学生的人身安全、校园与社会的安全与稳定为本，服从指挥，统一行动，认真履行自己的职责。对以下情况者实行责任追究。

1. 学校相关部门工作人员含辅导员对大学生心理危机不闻不问，或知情不报，或不及时上报，或执行学校危机干预方案不力的。
2. 参与危机干预事故处理的相关工作人员，在接到大学生心理危机事故报案后，拖延时间没有及时赶到现场，延误时机的；或在现场不配合、不服从统一指挥的。

第二十六条各学院（部）在开展大学生心理危机干预与危机事故处理过程中，应做好资料的收集与证据保留工作，包括与相关方面交涉的重要电话录音、谈话录音、记录、书信、照片等。大学生自杀或伤人事故发生后（含已遂和未遂），学院（部）应在事故处理后将该生的详细材料（包括qq和微信聊天记录、遗书、日记、信件复印件等）进行整理，并将该生的详细材料（包括qq和微信聊天记录、遗书、日记、信件复印件等）和事件报告提供给学校大学生心理危机干预工作领导小组和保卫处备案。大学生因心理问题需退学、休学、转学、复学的，各学院（部）亦应将其详细资料报学校大学生心理危机干预工作领导小组备案。

第二十七条培训制度。心理健康教育与咨询中心应对从事心理咨询的专兼职教师、辅导员、班主任、班级心理保健员实行定期培训。

第二十八条保密制度。参与危机干预工作的人员应对工作中

所涉及对象的各种信息严格保密。

第二十九条本办法自发布之日起施行，由心理健康教育与咨询中心负责解释。

心理危机的预防与干预心得体会篇二

第一条为贯彻落实《中共中央国务院关于加强和改进新形势下高校思想政治工作的意见》（中发〔2016〕31号）、《普通高等学校学生管理规定》（教育部第41号令）、《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《安徽省教育厅关于进一步加强大学生心理健康教育工作的通知》（皖教秘学〔2014〕25号）等文件精神，大力加强我校大学生心理健康教育工作，更好地帮助有严重心理问题的学生渡过难关，尽早预防、及时疏导、有效干预、快速控制学生中可能出现的心理危机事件，降低学生心理危机事件的发生率，减少学生因心理危机带来的生命损失，促进学生健康成长，特制定本办法。

第二条学生心理健康危机事件特别界定为“因学生个体或群体的心理因素导致的，对个体或群体的生命安全构成危险与威胁的事件，或引发学生个体或群体的阳性精神症状的事件”。

第三条心理危机干预是指采取紧急应对的方法，帮助危机者从心理上解除迫在眉睫的危机，使其症状得到立刻缓解，心理功能恢复到危机前的水平，并获得新的应对技能，以预防将来心理危机的发生。

第二章组织机构

第四条成立“安徽中医药高等专科学校心理危机干预工作领导小组”。领导小组由学校主管学生工作的校领导任组长，成员由学生工作处、团委、宣传部、教务处、保卫处、总务

处、附属医院、各系等部门主要负责人及大学生心理健康教育中心负责人组成，办公室设在工作处。

学生心理危机干预工作领导小组的职责是：全面规划和领导我校学生心理危机干预工作，督促有关部门或单位认真履行危机干预工作的职责，为重大危机事件的处理作出决策。

第五条各系的学生心理危机干预工作由各系党总支书记负责，全体教职工均有责任和义务。

第六条学校设立心理委员联合会，组建、扶持大学生心理健康协会，组织形式多样的心理健康教育活动，形成良好的心理健康氛围。各系全体学生干部尤其是心理委员应积极协助各系学生工作负责人抓好各系学生心理危机干预工作。

第三章 预防教育

第七条做好学生心理危机干预工作要立足教育、重在预防。大学生心理健康教育中心要对学生进行心理健康宣传教育和生命教育，引导学生热爱生活、珍爱生命、善待人生，对学生进行自我意识教育，引导学生正确认识自我，悦纳自我，发展自我，树立自信、消除自卑；要对学生进行危机应对教育，让学生了解什么是危机，人在什么情况下会出现危机，哪些言行是自杀的预兆，对出现自杀预兆的人如何进行帮助和干预。

第八条各系要在学生中大力普及心理健康知识，引导学生树立现代健康观念，要针对学生中广泛存在的环境适应问题、情绪管理问题、人际交往问题、恋爱与性的问题、学习方法问题等展开教育；要通过特色鲜明的主题班会、形式多样的心理健康教育活动，帮助学生优化个性心理品质，增强心理调试能力，提高心理健康水平。

第四章 预警对象

第九条存在心理危机倾向与处于心理危机状态的学生是关注与干预的对象。确定对象存在心理危机，一般是指对象存在具有重大影响的生活事件，情绪剧烈波动或认知、躯体以及行为方面有较大改变，且用平常解决问题的方法暂时不能应对或无法应对眼前的危机。

对存在下列因素之一的学生，应将其作为心理危机干预的高危个体予以特别关注：

- 1、在心理健康测评中筛查出来的有心理障碍或心理疾病或自杀倾向的学生；
- 3、学习、环境等方面严重适应不良或因就业压力特别大出现心理或行为异常的学生；
- 4、因严重网络成瘾而影响学习及社会功能的学生；
- 5、性格内向、家庭经济严重贫困且出现心理或行为异常的学生；
- 7、其他不可预见的事件导致心理或行为异常的学生。

第十条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，及时进行危机评估与干预：

- 3、情绪突然明显异常者，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。

第五章 预警机制

第十一条建立“班级—系—学校”三级预警体系。

1、班级

设立班级心理委员，充分发挥班级学生干部、学生党团员骨干的作用，主动关心同学，广泛联系同学，通过多种方式加强思想和感情上的联系与沟通，了解思想动态和心态、一旦发生异常，及时向辅导员报告。

2、系

设立系心理健康教育工作站，系领导、教师要关爱学生，密切关注学生异常心理、行为。学生工作人员、辅导员要有针对性地与学生谈话，帮助学生解决心理困惑，对重要情况，要立即向系领导、学生处心理健康教育中心报告，并在专家指导下及时对学生进行快捷、有序的干预。

3、学校

(1) 学校应认真开展大学生心理健康测评，建立大学生心理健康档案，筛查出需要主动干预的对象并采取相应措施。

(2) 学校心理咨询人员要强化心理危机干预及自杀预防意识，在心理辅导或咨询过程中，如发现有危机状态需要立即干预的学生，要及时采取相应的干预措施。

第十二条学生心理健康的危机程度，根据事件的性质、程度及可能的后果，分为三个等级，分别是：

1、黄色预警：

事件当事人有严重的心理适应问题，伴随一些精神症状，但尚有自知能力，一定程度上愿意寻求帮助，或已在相关医院接受治疗和辅导，并能坚持服药。

2、橙色预警：

事件当事人表现出明显的精神病性症状，或言语中流露出有

自伤或攻击他人的倾向，且有一定的诱发事件和动机，但尚未有伤害行为的具体实施计划和未出现伤害行为。

3、红色预警：

事件当事人出现严重精神病性症状（严重妄想、幻觉、躁狂等情绪失控、严重缺乏自知能力、严重抑郁等），危及他人或自身的生命安全，出现伤害行为，且伤害行为尚未结束；或者出现群体性严重恐慌，以致威胁公共安全等。

第六章 干预措施

第十三条 根据危机等级的不同启动相应的处理程序。

1、黄色预警的危机处理程序：

- (1) 知情单位、人员第一时间报告学生工作处和相关关系；
- (3) 辅导员定期了解当事人的有关信息，并做好相应记录；

2、橙色预警的危机处理程序：

- (1) 知情单位、人员第一时间报告学生工作处和相关关系；
- (6) 由当事人家长陪同尽快送当事人去相关医院检查、确诊（特殊情况下由家长全权委托，所在系依法视情安排老师送医），根据医院诊断情况办理请假、休学或退学手续。

3、红色预警的危机处理程序：

- (1) 知情单位、人员第一时间报告学生工作处和相关关系；学生工作处接到报告后应立即上报学校心理危机干预工作领导小组及学校突发公共事件应急处置工作领导小组办公室，立即启动危机干预程序。

(4) 根据事件的发展，由学校心理危机干预工作领导小组适时召开相关信息沟通会，了解进展情况和调整处理措施，并上报学校党委。

(5) 由相关负责专人全程记录、收集有关信息和资料；

第十四条对疑似有精神障碍学生的干预措施：

1、疑似有精神障碍的学生，需经由专业精神卫生机构或专家对其精神状态进行评估或会诊，并提供书面意见。

2、如评估某有精神障碍的学生可在校边学习边治疗，建议家长陪读，所在系要密切关注学生情况，及时提供心理辅导，必要时建议家长送医进行专家会诊、复诊。

3、如评估某有精神障碍的学生需回家休养并配合药物治疗有利于心理康复，通知学生家长将学生带回家休养治疗，在家长未到校前学校应安排专人监护、注意安全。

4、如评估有精神障碍的某生住院治疗有利于其心理康复，学校应告知家长将其送至专业精神卫生机构治疗。

第十五条对有自杀意念学生的干预措施：

发现或知晓某生有自杀意念，即该生近期有实施自杀的想法和倾向，应密切关注，视其严重程度采取以下措施：

1、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，同时通知该生家长到校。监护小组由辅导员和主要学生干部、学生骨干组成，保证不少于2人同时看护该生，每1小时轮班一次。

2、由有关部门或专家对该生的心理状况进行评估或复诊，并提供书面意见。

3、如评估该生住院有利于其心理康复，学校应告知家长将其送至专业精神卫生机构治疗。

4、如评估该生回家休养治疗有利于其心理康复，学校应立即通知家长将该生带回家休养治疗。

第十六条对实施自杀行为学生的干预措施：

1、对正在实施自杀行为的学生，一旦发现应立即启动“红色预警”危机干预程序，各有关部门及时派人赶赴现场协调配合处理危机。

2、对刚实施自杀行为的学生，要立即送最近的医疗机构实施紧急救治。

3、及时保护现场，防止事态扩散和对其他学生的不良刺激，并配合、协调有关部门对事件调查取证。

4、对自杀未遂的学生，经相关部门或专家评估，如住院治疗有利于心理康复，通知家长送至专业精神卫生机构治疗；如回家休养治疗有利于其心理康复，在其病情稳定后由家长将其带回家休养治疗。

5、正确应对新闻媒体，防止不恰当报道引发负面影响。

第十七条对有伤害他人意念或行为学生的干预措施：

1、对有伤害或攻击他人意念的学生，立即启动“橙色预警”危机干预程序，保护双方当事人安全。

2、对有伤害他人计划或行为的学生，立即启动“红色预警”危机干预程序，保护双方当事人安全。

3、组织相关部门或专家对该生精神状态进行心理评估或会诊并提供书面意见。学校根据评估意见进行后续处理。

第十八条对危机知情人员的干预：

危机发生后，应根据需要对知情人员进行干预。通过使用支持性干预及团体辅导策略，协助经历危机的大学生、同学、辅导员及危机干预人员正确处理危机遗留的心理问题，尽快恢复心理平衡，尽量减少负面影响。

第七章后期跟踪

第十九条学生复学后，各系应对其学习生活情况进行妥善安排，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冲突。应安排班级心理委员对其密切关注，了解其心理变化情况。辅导员、系心理健康教育工作站老师每月应与其谈话不少于一次，通过周围其他同学随时了解其心理状况，并及时向大学生心理健康教育中心报告。

第二十条心理健康教育中心要根据各系提供的情况，邀请专家以预约咨询或随访咨询等形式，对学生的心理健康情况进行鉴定，并将鉴定结果及时反馈给学生所在系。

第二十一条对于因有强烈的自杀意念或自杀未遂休学后复学的学生，各系还应给予特别的关心，安排班级心理委员、学生骨干等对其密切监护，防止该生心理状况发生恶化。心理健康教育中心应对他们保持密切的关注，组织专家对其进行定期跟踪咨询及风险评估。

第八章工作制度

第二十二条做好学生心理危机干预工作是一项系统工程，是一项长期任务，为切实做好这项工作，应建立以下几项制度：

- 1、培训制度。心理健康教育中心应对心理咨询的老师、全体学生管理人员、学生骨干、班级心理委员实行定期培训。

2、备案制度。学生自杀事故发生后（含已遂和未遂），学生所在系在事故处理后应将该生的详细材料（包括遗书、日记、信件复印件）提报心理健康教育中心备案。学生因心理问题需退学、休学、转学、复学的，各系应将其详细材料报心理健康教育中心备案。

3、鉴定制度。学生因心理问题需退学、休学、转学、复学的相关鉴定工作，依照《学校学生管理规定》执行。

4、保密制度。参与危机干预工作的人员应对工作中所涉及干预对象的各类信息严格保密。

第九章责任追究

第二十三条全校各部门尤其是参与危机干预工作的部门及其工作人员，应服从指挥、统一行动，认真履行职责。对因失职造成学生重大伤亡的，要对单位或个人实行责任追究。

1、危机事件处理过程中需要某些单位协助而单位负责人不服从协调指挥的；

3、各系对学生心理危机不闻不问，或知情不报、不及时上报，或落实学校危机干预举措不力的。

第十章附则

第二十五条各系应针对本系学生的实际情况，本着“教育为主、及时干预、跟踪服务”的原则，制定好本系学生心理危机干预工作的具体措施，完善学生心理危机的早期预警机制，经常性地对本系有心理问题学生进行逐一分析，特别是要对失恋、学习困难、家庭经济困难、适应困难、就业困难、突然遭受重大打击的学生给予特别关注，随时掌握心理危机高危学生的心理变化。

第二十六条各系在开展危机干预与危机事故处理过程中，应做好资料的收集，妥善保留证据，包括与相关方面联系的电话录音、谈话录音、记录、书信、照片等。

第二十七条本办法由学生工作处负责解释。

第二十八条本办法自发布之日起施行，原《关于印发安徽中医药高等专科学校学生心理危机与干预实施方案的通知》（学〔2008〕18号）同时废止。

心理危机的预防与干预心得体会篇三

摘要：高中生心理情感危机已经成为高级中学高度重视的问题，在对高中生进行教育的过程中，只有把握准高中生出现心理情感问题的原因，并采取有效的措施来应对他们的心理危机，帮助他们渡过情感危机的难关，才能让高中生将所有的精力都投入到学习中去。高中教育要实现对学生的心理教育，让学生提高自我调节的能力，尽量减少和防止情感危机的发生。高中生心理情感危机出现的原因有很多，有外部因素，也有内部因素，其受到思想因素的干预，同时也受到心理因素的干预。通过分析高中生心理情感危机，探讨解决高中生心理情感问题的措施，促进高中生健康发展。

心理危机的预防与干预心得体会篇四

摘要：目前，中小學生心理危机突发事件频出，如何分辨并预防中小学生的心理问题，成为教育行政部门及学术界研究的热点。但在实际实践中，识别中小學生心理问题的理论方式和现实中存在巨大的不同。所以，现在试着从对中小學生伤害自己事件的调研与分析结果中得出中小學生伤害自己的行为的核心要素，包括重大事件、支持系统以及个人特质，并根据这个结论建立中小學生心理危机识别和干预的实践模式，来促进中小學生心理危机识别和干预工作的改进。

如今，互联网、手机、电脑的普及，使得未成年人的世界被成人世界的文化娱乐、行为规则及物欲诱惑所侵蚀，再加上教育倾向于功利化，攀比心理的生成，使得中小學生被迫早熟，过早的承担了各种压力，与未成年人心理发展规律严重不符，造成了心理亚健康，进行伤害自己与伤害他人行为的低龄化越来越明显，中小學生心理危机突发事件呈高发态势，引起了社会和学术界的广泛关注。大多数学者普遍关注的是因重大突发事件引发的心理危机干预，而很少对心理危机为风险源的突发事件预防的研究。现在建立起中小學生心理危机识别和干预的实践模式，使得最大限度地预防校园心理危机事件的发生。

社会对中小學生伤害自己的事件一直都很关注，理论研究者主要关注的是中小學生伤害自己行为的原因，想要去了解背后隐藏的隐情，找出中小學生的伤害自己的线索。但在现实中，中小學生伤害自己的原因很多，所以从理论中找原因和线索十分困难。在目前来看，理论研究界认为中小學生的伤害自己的行为与以下两个因素有直接联系。一是抑郁症。据研究调查发现，与精神分裂症、焦虑症等精神疾病相比，抑郁症与个体的伤害自己的行为最为相关，抑郁症患者具有的伤害自己的意向最为强烈；二是伤害自己未遂经历，相关研究表明，伤害自己未遂者再次发生的可能性很大，有25%的可能性重复伤害自己的行为。这些个体的伤害自己的意向十分强烈，应把他们作为重点监控的对象。

某地区在中小学心理高危学生的排查中，使用了“伤害自己意念表”来筛选心理高危学生，筛选出了两百多名有明显伤害自己的倾向或患有重度抑郁症的学生，并为这些学生制定了干预治疗方案。但值得震惊的是，之后的那一年该地发生的中小學生伤害自己事件中没有一个学生在这个名单上。

理论和实际之间的巨大差别显示出学校现有的心理危机干预措施是有一定的效果的，有效阻止了一批心理高危学生的伤害自己事件的发生；我们在分辨心理高危学生的过程中很可能

遗漏了一部分需要重点关注的群体。所以，理论需要与实际相结合，这正是我们想要试着从实践入手，来构建中小学生学习心理危机识别与干预模式的原因。

2015年，某地中小学心理健康教育指导中心办公室对多起中小学生学习伤害自己的行为展开调研，从结果来看，只有少数是由精神疾病或严重心理问题引起的伤害自己的行为，大多数中小学生学习伤害自己的行为是由于经历了重大突发案件所采取的冲动行为。所以，若只凭借伤害自己意念来筛选检查中小学生学习伤害自己的行为，往往会出现与实际中的严重不符。

经过调查发现，在多起中小学生学习伤害自己事件中，只有少数是由于精神疾病或严重心理问题引起的伤害自己行为表现出明确的伤害自己意念并实施了伤害自己的行为，在其他伤害自己事件中，中小学生学习伤害自己的意念只是在发生伤害自己行为前的一瞬间，无法对此进行测量和估计。所以，我们从实践中可以得出，要预测中小学生学习伤害自己行为必须扩大视野，了解伤害自己的行为背后的机制，而不仅仅盯着意念。

对多起中小学生的伤害自己的事件调研分析后发现，基本上每一起伤害自己案件的发生都是因为遭遇了重大突发事件、缺失支持系统和自身特质三大要素的相互影响。一是遭遇了重大案件。在每一起伤害自己事件的背后都会有一个重大事件。二是心理支持系统缺失。个体在遭遇了重大突发事件后，采取伤害自己等极端行为与个体具有的心理支持系统相关。而对于中小学生学习而言，这个支持系统建立的核心在于个体与家庭、同伴、社会的连接程度。若个体在遭遇了重大事件后没有得到足够的心理支持，那么这个事件就极有可能成为个体伤害自己的原因。三是个体的自身特质。经调研发现，有些个体虽然有可以利用的支持系统，但因为其自身特质原因却无法使用这些支持系统。

在对实践中的中小学生学习伤害自己事件相关因素的分析中，我们跳出了只从伤害自己意念来对中小学生学习伤害自己行为的预测，

才能将目光放到更广阔的范畴中，来识别与预防中小学生的伤害自己的行为。在对实践的案例研究中，我们得出，要把注意力放在直接造成中小学生伤害自己行为的三大要素：遭遇重大事件、缺失心理支持系统和心理与性格异常，并要根据这三要素构建一个更有效的心理危机识别与干预的实践模式。

3.1健全心理档案建设和心理委员制度，关注中小学生的重大事件

要识别个体的重大事件就需要进一步了解其背后的支持系统和个体特质，建立起动静态相结合的识别（下转第81页）

（上接第54页）体系。在静态识别体系方面，各中小学校应全面建立学生的心理档案，将心理档案加到学生的入学档案中，及时了解学生的家庭情况及家庭关系，以及是否有心理疾病或病史。要完善心理委员制度就要求各中小学在全面建立学生心理档案及其基础上，再确定专人与高危学生要保持密切的接触，动态观察心理高危学生，随时注意他们的心理动向，了解他们行为和情绪变化的原因。

3.2搭建学校与家庭支持系统，为中小學生提供强有力的心理支持

根据大量研究表明，心理支持系统的缺失是中小學生伤害自己的主要原因，构建强有力的心理支持系统的构建方面仍需继续努力。要依靠班主任队伍来搭建有效的学校支持系统。但如今，我国仍有许多中小学班主任并未重视心理危机的识别与预防工作，仍将心理健康教育工作看作是学校专兼职心理教师的工作，但对于学校这个特殊地点来说，班主任实际上是学校的心理危机的识别与预防工作的第一道防线，也是最有力的防线。

进一步提升中小学专职心理教师比例，加大对专兼心理教师心理危机识别与评估的培训。加大与医疗卫生系统的合作，

搭建医教结合的心理危机识别与评估模式。

综上，为提高各中小学对心理高危学生的评估与干预能力，学校应引入校外医疗机构和社会专业机构，探索中小学与医疗机构、社会共同合作的模式，更高效的识别与干预中小学生的心理危机问题。

心理危机的预防与干预心得体会篇五

为了更好地帮助有严重心理问题的学生度过心理难关，及早预防、及时疏导、有效干预、快速控制学生中可能出现的心理危机事件，降低学生心理危机事件的发生率，减少学生因心理危机带来的各种伤害，促进学生健康成长，特制订育才中学学生心理危机干预实施办法。

”

领导小组由学校主管学生工作的校领导任组长，成员学工部、年级组、校医等单位负责人担任，办公室设在学生发展指导中心。学生心理危机干预工作领导小组的职责是：全面规划和领导我校学生心理危机干预工作，督促有关部门认真履行危机干预工作的职责，为重大危机事件的处理做出决策。

做好学生心理危机干预工作是一个系统工程，是一项长期任务，为切实做好这项工作，特建立以下几项制度：

1. 培训制度。学生发展指导中心对心理咨询的老师、班主任、任课老师、年级组长等实行定期培训。
2. 鉴定制度。学生因心理问题需退学、休学、转学、复学的，其病情应经学生心理危机干预工作领导小组鉴定或到指定的专业医院进行鉴定。
3. 保密制度。参与危机干预工作的人员应对工作中所涉及干

预对象的各种信息严格保密。

具体的心理危机干预流程图

学生

班主任

任课老师

学生心理联络员

学生发展指导中心

甄别问题

属于学校心理咨询范畴的

超出学校心理咨询范畴

咨询、跟踪、回访

转介

专业心理咨询、治疗机构

（一）预防教育

立足教育，重在预防，做好学生心理危机干预工作。班主任和任课教师应对学生进行生命教育，引导学生热爱生活，热爱生命，善待人生；应对学生进行自我意识教育，引导学生正确认识自我，愉快接纳自我，积极发展自我，树立自信，消除自卑；应对学生进行危机应对教育，让学生了解什么是危机，人们什么情况下会出现危机，同学们的哪些言行是自杀的前兆，对出现自杀预兆的同学如何进行帮助和干预。

学生发展指导中心通过广播、海报、讲座、课程等多种途径在学生中大力普及心理健康知识，引导学生树立现代健康观念，针对学生中广泛存在的环境适应问题、情绪管理问题、人际交往问题、学习方法问题等开展教育；组织形式多样的心理健康教育活动的，在学校形成良好的心理健康氛围；通过主办主题鲜明的特色班会，帮助学生优化个性心理品质，增强心理调适能力，提高心理健康水平。

（二）早期预警

做好学生心理危机早期预警工作，做到对学生的心理状况变化早发现，早通报，早评估，早治疗，信息畅通，快速反应，力争将学生心理危机的发生消除在萌芽状态。

1. 建立学生心理健康普查和排查制度

每届高一新生入校后，由学生工作部学生发展指导中心统一安排进行心理测试，建立

心理档案，并对重点学生进行特别跟踪。

学生进入高二、高三年级后，对在高一测试中筛查出来的部分重点学生进行重新测评，掌握其心理动向。

2. 建立学生心理健康汇报制度

为掌握全校学生心理健康的动态发展，随时掌握高危个体的心理状况，学校建立学生

心理问题报告制度。

在学生层面，培养社团成员为心理辅导员，负责本班同学心理健康健康方面的联络，对班级内出现的有心理问题的学生进行初步判断，并报告心理老师。

在班主任层面，学生工作部根据工作需要班主任进行基本的心理健康水平甄别和基本的心理辅导技能的培训，增强班主任对学生心理健康的了解。

3. 建立心理咨询老师学生心理危机报告制度

心理咨询老师在心理咨询期间发现学生存在较严重心理危机、超出学校心理咨询范围的，应在24小时内将相关信息报告给学生工作部相关领导，并及时通知学生家长做好转介工作。

（三）干预措施

对于有心理危机的学生，学校根据其心理危机程度实施心理危机干预。

1. 建立支持系统

学校要通过开展丰富多彩的文体活动丰富学生的课余生活，培养他们积极向上、乐观进取的心态，在学生中形成团结友爱、互帮互助的良好人际氛围。全体教师尤其是班主任应该经常关心学生的学习生活，帮助学生解决学习生活上的困难，与学生交心谈心，做学生的知心朋友。心理辅导员、学生干部对有心理困难的学生应提供及时周到的帮助，真心诚意地帮助他们度过难关。学生工作部朱柳贞老师负责与个别学生的谈话和跟踪访问。动员有心理困难学生的家长、朋友对学生多一些关爱与支持，必要时可以要求学生亲人来校陪伴学生。

2. 建立治疗系统

对有心理危机的学生应进行及时的治疗。对症状表现较轻危机程度不高者，以在校接受心理辅导为主。对症状表现较重者建议到相关医院的心理门诊接受咨询、治疗（必要时接受药物治疗）对症状表现严重、危机程度很高者，必须立即将

其送医院等专业精神医院治疗。

3. 建立阻控系统

对于学校可调控的引发学生心理危机的人事或情景等刺激物，协调有关部门及时阻断，消除对危机个体的持续不良刺激。对于危机个体遭遇刺激后引起紧张性反应可能攻击的对象，学校应采取保护或回避措施。

4. 建立监护系统。

对有心理危机的学生在校期间要进行监护。

因心理危机而休学的学生申请复学时，除按学校学生学籍管理办法办理外，还应向所在学校出具学校认可的心理疾病康复证明。

学生复学后，学校对其学习生活进行妥善安排，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冲突。班主任对其要密切关注，了解其心理变化情况。心理咨询老师每月与其谈心一次，并通过周围其他同学随时了解其心理状况。

对于因有强烈的自杀意念或自杀未遂休学而复学的学生，学校要对他们给予特别的关心，安排班主任、任课老师、学生干部等对其密切监护，制定可能发生危机的防备预案，随时防止该生心理状况的恶化。学生发展指导中心对他们保持密切的关注，组织心理咨询老师和专家对其进行定期跟踪咨询及风险评估。