

贵州师范大学心理健康教育与咨询中心

心理辅导转介制度

一、总则

1. 为确保心理有严重困难的学生能获得确诊的机会，不贻误诊治时机，根据浙江省教育厅关于心理健康教育工作的有关文件要求，特制订本制度。

2. 本制度适用我院全体全日制在校学生。

3. 在心理辅导过程中，由于某种原因导致咨询人员不能再继续完成个案辅导时，应将个案转介到合适的心理咨询人员或专业机构。转介时应详细填写《个案转介表》，并与该个案的咨询记录一起转介给其他咨询员或机构。

4. 实现多层次大学生心理危机干预转介

二、具体实施

1. 各教学单位向心理健康教育与咨询中心的转介。教师或学生发现有心理危机学生后，及时上报各教学单位学生工作负责人，然后由各教学单位向心理健康教育与咨询中心上报，由学校心理健康教育与咨询中心通过初步评估后，确定是否转给校内心理咨询师还是校外精神专科医生。如果情况特别紧急，须要向学校心理危机领导小组和学生处及时上报，保证危机干预工作的科学有序。

2. 心理咨询师之间的转介。心理咨询师在咨询过程中，若遇有较为严重心理危机或疑似精神疾病的学生，必须及时向心理健康教育与咨询中心负责人汇报，与中心负责人讨论危机学生的状况，然后安排

其他咨询师接案或向校外转介。为了保证转介的准确性，需要心理咨询师提供书面材料，描述当事人的详细情况，以作为转介后其他咨询师了解和熟悉学生问题的重要内容。

3. 心理健康教育与咨询中心与贵州省人民医院的转介。从心理健康教育与咨询中心向精神专科医院转介，分为三种情况：一是对危机学生当事人的心理状况把握不准时，在征得学生本人同意的情况下，可由学院陪学生先行到精神专科医院接受进一步的诊断。二是对呈现严重心理危机或精神疾病的学生，一般由家长陪同学生到精神专科医院进行诊断。如因特殊情况，家长暂时不能陪同时，应由家长签订委托书，然后由危机学生所在学院有关教师陪同到精神专科医院做进一步诊断，以判定危机学生的危机程度和下一步应采取的救治措施，避免误诊误治。三是心理危机学生的行为已经对自身和他人的生命构成威胁，严重影响学校正常生活教学秩序而学生家人还没赶到学校时，学校可以联系公安部门，强制将危机学生送往精神专科医院监护，等学生家人到校后，再由学生家人办理就诊事宜。

4. 学校与贵州省人民医院建立危机干预转介“绿色”通道。快速危机干预“绿色”通道，是指高校对那些有比较严重心理问题或精神疾病的学生，需要通过特殊通道，转介到精神专科医院，然后由医院为心理危机大学生提供优先会诊、检查、治疗与住院等便利，减少周转环节，使危机学生在最短时间内得到评估、诊断和办理住院手续，提高危机干预的时效性，保证危机学生的生命安全。同时，对有自杀企图并计划实施自杀行为的学生，应立即对其施行有效的监护，确保

学生人身安全，并迅速通知学生家人到学校，由学校、医院、学生家庭共同采取干预措施。为了促进大学生心理健康成长，提高大学生心理健康教育与精神卫生服务质量，高校与精神专科医院本着互惠互利的原则，建立良好的联络机制和长期合作的战略伙伴关系，签订有利于构建大学生心理危机干预的“绿色”通道等框架协议，建立分工明确、信息互通、资源共享、协调互动的共享机制，明确双方的责任和义务，从制度上保证大学生心理危机干预的科学有序，使危机干预转介“绿色”通道畅通。但要特别提醒的是，高校与医院共享危机学生的相关信息时，一定要严格遵循我国相关法律、法规的要求，避免引起法律纠纷。

5. 已转介到其他专业机构的学生，由所在学院办理手续并跟踪诊治情况，并及时告知心理健康教育与咨询中心。

6. 本制度由心理健康教育咨询中心负责解释。

附件

心理健康教育与咨询中心个案转介表

转介日期：

学生姓名		性别		学号	
联系电话		学院及专业			
监护人（辅导员）		职业		关系	
联系地址					
电话					
学生问题类别：（在后面空格中打√）					
<input type="checkbox"/> 自我认知与成长	<input type="checkbox"/> 感情问题	<input type="checkbox"/> 心理测验实施和解释			
<input type="checkbox"/> 学习问题	<input type="checkbox"/> 人际关系	<input type="checkbox"/> 性别认同与同性恋			
<input type="checkbox"/> 情绪困扰	<input type="checkbox"/> 精神科治疗问题	<input type="checkbox"/> 学校生活适应问题			
<input type="checkbox"/> 生理健康问题	<input type="checkbox"/> 家庭问题	<input type="checkbox"/> 职业规划与未来			
<input type="checkbox"/> 经济问题	<input type="checkbox"/> 睡眠问题	<input type="checkbox"/> 其他			
简述学生目前状况：					
问题处理情形：					
转介老师签字：					

贵州师范大学心理健康教育与咨询中心

心理危机干预制度

一、总则

心理危机干预是指运用心理学、心理咨询学、心理健康教育学等方面的理论与技术对处于心理危机状态的个人或人群进行有目的、有计划、全方位的心理指导、心理辅导或心理咨询，以帮助平衡其已严重失衡的心理状态，调节其冲突性的行为，降低、减轻或消除可能出现的对人和社会的危害。

根据本校心理危机干预实施现状，本着“下移重心 落实基层 预警为主 干预为辅”的心理健康教育新导向和新理念，贯彻“以预防和发展为主，以干预和咨询为辅”总体发展思路，逐渐建立一套初级中学有效的心理预警以及干预机制。增强学校心理危机工作的针对性、实效性和主动性，积极开展生命教育、培养学生认识生命、尊重生命、欣赏生命、珍爱生命的意识，帮助学生树立心理问题求助意识，维护学生的心理健康，调节自我，提高心理健康水平，增强自我教育和心理危机应对能力。

二、工作原则

1. 生命第一原则

心理危机干预首先应本着关注学生心理健康和珍惜学生生命——“生命第一”的理念出发，提高我校全体师生热爱生命、热爱生活的意识。

2. 面向全体师生原则

为全体师生提供心理危机辅导、心理知识普及、心理危机干预培训等，从而提高学校全体师生对心理危机的关注，并提高师生的心理危机觉察能力、心理危机处理和应对能力。

3. 预防和预警为主原则

干预、预警和应急”，提倡“预防为主，及时预警”是心理危机干预的重点。

4. 尊重与理解学生原则

本着理解、关怀、尊重和共情的咨询理念，为全体学生提供心理危机知识宣传、预防、预警及干预工作。

5. 个别性对待原则

根据不同师生心理特点和个体背景，提供具有针对性和及时性的心理危机预防和干预措施。

6. 协调合作原则

实施危机干预过程中，需要学校全体领导、老师及相关部门协调配合，履行职责，积极主动地开展工作。

三、心理危机干预体系

（一）危机干预对象

1. 在校心理健康普查及“学生心理档案”中筛选出来的有较严重的心理障碍、心理疾病的学生。

2. 由于学习基础和能力差，从而导致学习压力过大而出现心理行为异常的学生。

3. 出现严重适应不良导致心理或行为异常的学生，如新生适应不

良者、就业困难的毕业生。

4. 生活中遭遇突然打击而出现心理或行为异常的学生，如家庭发生重大变故（亲人死亡，父母的离异，父母下岗，家庭暴力等）、遭遇性危机（性伤害，性暴力，性侵犯，意外怀孕等）、受到意外刺激（自然灾害，校园暴力，车祸等其他突发事件）的学生。

5. 性格内向孤僻、经济严重贫困且出现心理或行为异常的学生。

6. 人际关系失调后出现心理或行为异常的学生，如当众受辱、受惊吓、与同学发生严重人际冲突而被排斥、受歧视的学生、与老师发生严重人际冲突的学生。

7. 青春期情感问题，如个人感情受挫后出现心理或行为异常的学生。

8. 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、困扰的学生，如自杀或他杀者的同宿舍、同班的学生等。

9. 已诊断患有严重心理疾病的学生，如患有抑郁症、恐怖症、强迫症、癔症、焦虑症、精神分裂症、情感性精神病等疾病的学生。

10. 有自杀倾向或既往有自杀未遂史或家族中有自杀者的学生。

（二）组织机构

根据我校心理健康教育工作属于思想政治工作的重要组成部分，我校心理危机预警干预领导小组成员与学校思想政治工作领导小组人员一致，名单如下：

组长：韩 卉 肖远平

副组长：赵守盈 乙 引 银熙惠 赵 松 陈云坤

杨胜天 罗永祥

成员：各学院（教学部）党政主要负责人、各单位主要负责人

领导小组要负责好学校心理危机干预的全面实施，成员之间分工合作、互相配合，同时互相沟通和互相学习，合理的危机干预领导小组可以促成学校心理危机工作的顺利展开。

（二）具体实施

针对本校学生开展以下心理危机教育及预防工作：

1. 进一步强化心理健康教师和心理咨询师队伍建设。

鼓励教师积极参加市省级心理健康教育教研活动和参加心理健康相关培训。面向全体学生开展各种形式的心理健康教育；对辅导员、班级心理委员进行心理健康辅导专业技能的教育和培训；对学生进行心理健康普查，建立心理健康档案，对普查筛查出来的高危人群做到早了解、早预防、早控制、早化解；组织有关成员对有心理危机的学生进行评估，包括对危机干预学生的康复状况进行鉴定，并及时向有关部门提出处理意见、建议；对危机干预学生进行心理咨询与辅导，记录并跟踪个案，建立学生心理危机干预档案。

2. 预警系统

建立学校三级防御管理机制图

一级防御管理系统以班级为单位，主要心理委员和其他班委组成，旨在及时发现和预防心理危机；

二级防御管理系统以各教学单位辅导员为主，把握所属学生心理特点；

三级防御管理系统主要指各学院分管学生工作的副书记，向辅导员了解情况，及时处理危机情况。

在学校三级预警系统的基础上，进一步建构预警工作：

(1) 心理健康教育与咨询中心需时刻关注学生心理档案跟踪或周边师生反应具有心理困惑或心理障碍的学生，及时帮助具有心理困扰和问题的学生，缓解心理危机冲突，并引导学生形成正确合理的心理问题批判及心理危机解决对策。

(2) 建立起通畅的学生心理危机信息反馈机制，做到在第一时间掌握学生心理危机动态：对有心理障碍的同学，周围同学应予以理解、关心和帮助学生，并及时向辅导员情况；对有行为异常或近期情绪、行为变化较大的学生，辅导员、心理委员等应给予及时的关注；对问题严重的学生需转介到校学生心理健康教育与咨询中心，由校学生心理健康教育与咨询中心对学生进行预诊和危机风险评估，提出危机干预措施和初步的治疗建议。

(3) 及时做好预警报告。发现学生危机情况，周围同学和各班心理委员应立即向辅导员、分管学生工作的副书记等报告，心理健康教育与咨询中心老师在采取必要措施并迅速赶往现场的同时向领导报告，做到及时预警、及时报告、及时处理。

3. 应急系统

(1) 及时报告。

班级以最快的速度通知辅导员任，由辅导员任和心理健康教育与咨询中心教师根据危机严重程度考虑及时通知领导，并及时通知家长

来校。在紧急情况下，可采取直接送至专业卫生机构进行治疗等相应处理措施。必要情况下，对学生强制采取治疗措施或派人将学生遣送回家，并视情况为其办理休学或退学手续。

(2) 进行阻控。

对于可能造成危机扩大或激化的人、物、情境等，进行必要的消除或隔绝。对于学校可调控的可能引发其他学生心理危机的刺激物，各系应协助有关部门及时阻断。

(3) 实施治疗。

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，学校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，学院应对学生实行 24 小时特别监护。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。

(4) 应急救助。

得知学生有自伤或伤害他人倾向时，相关人员应立即赶赴现场采取救助措施，紧急情况下应先拨打 110、120 等紧急电话求助。

(5) 事故处理。

当学生自伤或伤害他人事故发生后，保卫处负责现场的指挥协调，并负责保护现场，配合有关单位对当事人实施生命救护，协助有关部门对事故进行调查取证，配合各系及辅导员对学生安全监护；

校医务所负责对当事人实施紧急救治，或配合相关人员护送至就近医院救治；校心理健康教育与咨询中心负责制订心理救助方案，实施心理救助，稳定当事人情绪。

4. 监护和跟踪

(1) 因自杀意念强烈或自杀未遂休学而复学的学生，应有家长陪护。

学院要安排学生干部、学生心理委员、或室友密切监护，制定可能发生危机的防备预案，随时防止该学生心理状况的恶化。并对学校范围内能诱发大学生心理危机的人、事、情景等刺激源，领导小组应督促有关部门及时阻断，消除对高危个体的持续不良刺激。“心理健康教育与咨询中心”要组织专家定期对其危机程度进行评估。

(2) 对学生危机事件处理完毕后，心理健康教育与咨询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、学生管理人员、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。

5. 备案

事故处理结束后，校学生心理健康教育与咨询中心负责事件的成因分析，对事前征兆、事发状态、事中干预、事后疏导等情况认真梳理，尤其对那些行之有效、操作性强的手段和措施认真总结，以备今后参考。

另外，心理健康教育与咨询中心要形成危机信息备案制度，建立《心理危机信息管理系统》。需要及时更新心理危机干预人员信息和资料。其中，心理危机信息管理系统还应包括：

- (1) 新生心理健康普查中筛查出来的高危学生名单；
- (2) 心理咨询教师的咨询与访谈记录；
- (3) 学生因心理障碍需退学、休学、转学、复学等，或重大违纪处分或违法等处理详细材料复印件；
- (4) 各部、年级辅导员任、班干部、咨询师等对高危学生实施监控与干预的详细记录。

其中，因心理危机而休学的学生申请复学时，应到指定的医院进行复查诊断，获得医院的康复诊断证明后，方可按学院学籍管理办法办理复学手续。心理咨询室在学校的协助下对学生进行后期跟踪，尽可能减少复发。