

常州市中（小）学生 心理预警与危机干预手册

主办：常州市教育局

承办：常州市青少年活动中心

常州市未成年人成长指导中心

江苏理工学院心理教育研究所

二〇二二年三月

第一章 心理预警机制建立与完善

为贯彻落实教育部以及省市关于加强中小学生心理素质与心理健康教育工作的有关文件精神，进一步完善学校心理健康教育工作，做到未雨绸缪，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，以期有效地对中小学生进行心理预警与危机干预，预防校园突发危机事件对学生的危害，预防学生伤害自己或他人的行为，提高学生心理健康水平。

一、心理预警的指导思想

贯彻《中华人民共和国未成年人保护法》、《中共中央国务院关于加强和改进未成年人思想道德建设的若干意见》，落实教育部和省市关于加强中小学生心理素质与心理健康教育工作的有关文件精神，遵循“加强教育引导，强化过程管理，完善预防机制，注重工作实效”的原则，建立与完善中小学心理危机预警机制，有效解决影响未成年人心理成长过程中的突出问题，引导广大的青少年学生珍惜生命、热爱生活、发展自我、远离侵害，预防和减少学生不良心理行为的发生，切实保障学生的健康成长，维护学校、家庭和社会的和谐稳定。

二、心理预警的工作目标

（一）建立一个以学校为主体，学校、家庭、社会共同参与，学校所在地密切配合，分工明确，权责统一，快速、互联、高效的心理预警网络机制，定期发布预警通告。

（二）通过心理健康教育及心理危机干预知识宣传，加强中小学生对心理危机的了解和认知，提高学生承受挫折能力和情绪调控能力，以使学生在面对危机时能有效应对。

（三）通过心理咨询等适时的介入和援助，协助处于危机中的学生把握当下，认识危机事件，尽快恢复心理平衡，顺利度过危机，并学会正确地应付危机的策略与方法，避免或减少学生中出现自伤或伤及他人事件的发生。

（四）通过积极创设良好的校园环境，为学生成长营造健康氛围，努力提高学生的心理健康水平，优化学生的心理品质，促进每一位学生的健康成长。

三、心理预警的组织机构

（一）心理预警与危机干预领导小组

组长：校长

副组长：分管学生工作副校长、副书记，学生处（德育处、政教处）主任

组员：学校全体中层干部

（二）心理预警与危机干预工作小组

组长：分管学生工作副校长、副书记

副组长：学校主要处室正职负责人

组员：心理教师、年级组长（主任）、各班班主任、各班心理委员

四、心理普测结果与心理预警机制的关系

（一）正确看待心理普测的结果

1. 心理普测结果具有一定的时效性。《中小学生心理健康诊断测验》（MHT，又称为中小学生一般性焦虑测验或中小学生不安倾向诊断测验）由华东师范大学心理学系教授周步成等人根据日本铃木清等人编制的“不安倾向诊断测验”进行修订的测量工具。该测验共有 100 道必答项目，评价中小学生八个维度心理健康水平。一般测评近两周以来或当下的心理感受。《中国中学生心理健康量表》（MSSMHS）是由我国著名心理学家中科院心理所王极盛教授根据我国中学生的文化特性与行为习惯编制的心理健康量表。属于症状取向的心理诊断量表，旨在对中学生的心理问题或心理障碍进行检测。该测试共有 60 个必答题目，评价 10 个中学生常见的心理问题，该量表一般测评最近 10 天的状态。

2. 心理普测结果对于被试群体（如某个学校、某个年级或某个区域）来说，具有积极的实践意义。通过对 MHT 测评结果分析，研究者（学校）从因子分（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）、总均分（心理健康）可以了解群体的一般水平，并与常模进行比较，从而知道本群体心理特质水平的高低。从因子分及总分的标准差可以了解个体心理特质之间的差异程度。通过对 MSSMHS 测评结果分析，研究者（学校）从因子分（强迫症状、偏执、敌对、人际关系敏感、抑郁、焦虑、学习压力感、适应不良、情绪不稳定、心理不平衡）、总均分（心理健康）可以了解群体的一般水平，并与常模进行比较，从而知道本群体心理特质水平的高低。从因子分及总分的标准差可以了解个体心理特质之间的差异程度。

3. 心理普测结果对于被试学生个体来说，具有一定程度的自我了解作用。但是，筛选阳性只能说明近期或某个时间段内出现的心理状态或可能出现的心理问题，并不是说他（她）一定患有心理疾病。要做出心理疾病的诊断，必须由专业人士进行

观察、面谈并参照相应疾病的诊断标准。

4. 不应把心理测评分数直接告诉学生被试本人或者家长、学校班主任及其他无关人员，在必须告知时，只应告知分数的解释意义和建议。

5. 要考虑测验分数将给被试学生及其家长带来什么心理影响，尤其要避免带来大面积的心理恐慌。

6. 心理普测的结果应向无关人员保密，以免带来任何不必要的麻烦。

（二）心理普测结果与心理预警的关系

1. 被试学生个体的心理普测结果是确定心理预警对象的参考依据之一，如果被试学生个体的 MHT 总分在 65 以上，或因因子标准分大于 8，则可以筛查确定为预警对象。MSSMHS 因子分在 2 分—2.99 分，表示存在轻度的心理健康问题。3—3.99 分，表示存在中等程度心理健康问题。4 分—4.99 分，表示存在较严重心理健康问题。如果 5 分，表示存在非常严重的心理健康问题。但是，班主任、科任教师、心理教师、家长等重要他人提供的有关信息，则是确定预警对象的直接线索，更应该引起专（兼）职心理教师的高度重视。

2. 对于被确定为心理预警的学生，要选择恰当的心理测评工具，按计划、有目的地进行必要的心理测评，收集相关心理测量结果，以评估其心理健康的变化情况，而不是“一测定终生”。

五、心理预警的具体实施

（一）确定预警干预对象

存在心理危机倾向与处于心理危机状态的学生是我们关注与干预的对象。学生心理危机的发生必须满足下列三个条件：

第一，生活中出现了导致心理压力的重大或意外的事件；

第二，躯体和意识出现不适感受，又未引起周围人的重视而不能得到及时疏解；

第三，遭遇到依靠自身能力无法应付的困境。

上述三种情况同时出现就意味着个体出现了心理危机。心理压力超过个体应对能力、情绪障碍严重或行为失衡的个体，都极易出现有潜在伤害性的危机状态。不同的学生因其个性特点、成长经历和生活状况不同，在面临心理困惑和危机时的表现也各不相同，有明显的个性差异。

1. 一般预警类

（1）心理因素方面

第一，个性较为内向、沉默、喜怒不形于色，心事较重，遇到一些问题不愿或无处向人诉说；或个性过于暴躁，易怒者。

第二，个人感情受挫后出现心理或行为异常的学生，如因各种原因导致情绪失控者。

第三，人际冲突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，或与老师发生严重人际冲突的学生。

第四，在学校组织的心理普测或医院门诊心理测试中抑郁倾向较高者、有躁狂倾向及反社会型边缘人格特点者。

第五，有心理障碍且出现心理或行为异常的学生，如患有抑郁症、恐怖症、强迫症、癔症、焦虑症等心理障碍的学生。

（2）学习压力方面

第一，由于学习基础和能力差，或者父母期望过高导致学习压力过大而出现心理行为异常的学生，如学习努力但仍然考试不理想的学生。

第二，因外地（校）新转学、因病住院或休学后复学、各学期开学或结束等阶段出现心理问题的学生。

第三，严重厌学、逃学，或有考试综合征及学校恐惧症的学生。

第四，因严重网络成瘾行为而影响其学习及社会功能的学生。

（3）家庭生活方面

第一，近期家庭及学校生活中遇到重大生活事件，如疫情期间造成的天灾人祸、家庭中有迁居、父母及亲属出现变故、家庭经济状况改变；因犯规而受批评、人际冲突、遭受失败等。

第二，成长经历中有过自虐自伤记录，最近生活中又遇到了一些新的矛盾者。

第三，生活、学习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、父母离异、父母下岗、家庭暴力等）、遭遇性危机（性伤害、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）的学生等。

第四，因经济严重贫困出现心理或行为异常的学生，如性格内向、不善交往且交不起学费的学生、需要经常向亲友借贷且缺乏社会支持系统的学生等。

2. 重点预警类

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。

第一，在心理健康普查测评中筛查出来的有心理障碍、心理疾病或自杀倾向的学生。

第二，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、同班学生等。

第三，近期在学校言行和情绪表现有些异常，比如内向的突然变得外向起来，或更加封闭、沉静、沉默；作文或作业中、与他人交谈中常谈到与死相关的话题或表达生活无意义感；外向的突然变得内向，不与人交流，有暗自流泪或其它人留恋告别的言行等。

第四，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的念头者。

第五，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。

第六，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。

（二）预警干预具体实施

1. 学校心理预警干预机构的层次组成

学校心理危机预警干预包括三级系统。

一级预警机制：以班级为单位，由班主任和班级心理委员、学生家长组成小组进行监护。他们距离学生最近，最了解学生情况（其中心理委员本身就是学生），对班内有严重心理问题学生作重点预警，进行力所能及的保护和干预，并及时上报年级组。

二级预警机制：以年级为单位，各年级组、学生处（德育处、政教处）领导组成小组进行监护。对所管理范围内学生的整体状况进行把握，调动各种力量给学生以及时的预警干预。把各班级有抑郁等倾向及其他心理障碍的学生及时上报到学校学生心理预警与危机干预工作小组。

三级预警机制：由心理教师组成的学校学生心理预警与危机干预工作小组，给予有心理障碍的学生以科学专业的心理干预，将情况及时上报学校学生心理预警与危机干预领导小组，并适时向有关医疗机构转介。

2. 学校心理预警干预机构的职责

（1）各级心理监护必须做到三个“及时”。即及时发现和掌握学生面临的变化和危机，及时给予力所能及的保护和干预，及时向有关人员汇报情况等。

“及时”的涵义是：发现学生情绪波动或心理异常情况，要在1小时内，向各班主任报告，即刻采取必要的保护性（初级）干预措施；若当天初级干预无效，速上报学校学生心理危机预警干预工作小组，并制定相关措施实施心理干预；在48小时内校内干预无效的，学生心理危机预警干预工作小组要向学校学生心理危机预警干预领导小组及时汇报，与家长联系。校学生心理危机预警干预领导小组及时上报市对口业务管理部门，联合协商，共同进行心理干预。

（2）各任课教师和班主任要加强对学生自我心理保健和自觉求助的教育，班级心理委员发现处于心理危机状态的同学问题后，应及时报告班主任老师。

（3）学校要加强对家长的心理健康教育宣传，与家长建立联系经常沟通，畅通家校联系渠道。

（4）构成三级体系的学校学生心理危机预警干预系统，并与家庭、学生共同形成对学生在校内的心理保护网络。

3. 学校心理预警干预的运行

心理预警机制的运行分为三个部分，即预防、预警和应急。

（1）预防：强化德育与心理健康教育

第一，进一步加强学校德育和心理健康教育队伍建设。德育处、心理咨询（辅导）室要明确岗位专人负责，强化以班主任为主体，以德育处以及学科教师为骨干的兼职心理健康教育队伍，高度关注流动儿童和单亲家庭子女或其他特殊学生的心理健康教育问题。

第二，学校建立心理委员制。各班设心理委员一名，负责收集本班同学的心理健康信息，对本班同学的心理状况定期向班主任做汇报。努力学习有关心理知识，积极参加心理委员培训，用相关知识帮助同学，用乐观心态引导同学。当个别同学有严重心理问题时，要及时报告班主任和心理咨询（辅导）室老师，并劝说其尽快到心理咨询（辅导）室寻求帮助。工作遵循保密原则，维护同学的权益，不得随意泄露同学的隐私。

第三，加强心理健康教育。进一步完善心理健康教育网络，双周上一节心理健康教育课，同时充实学校心理咨询室组成人员，积极开展针对不同群体学生的团体心理辅导、个别心理咨询及朋辈互助活动，在开学、考试等重要阶段更要加强针对

性的指导。

第四，努力营造良好的育人环境。进一步加强校园文化建设，营造健康向上的校园文化氛围，提高学生人文素养。学校开展对家庭教育的指导，要通过家长委员会、家长学校、家长接待日、家访等形式，促进学生健康成长。

（2）预警：建好预警监测中心，开展学生心理普测

预警系统是整个心理危机预警干预机制的核心环节和关键所在，要着重做好以下几个方面工作。

第一，学校在学生工作职能部门（如学生发展处）设立“心理预警监测中心”，各年级组、门卫室为校内信息监测点，校外的信息监测点主要有家委会、当地派出所、学校周边的网吧、商店等；校内监测员队伍以班主任、心理辅导教师、门卫保卫人员、值班教师等为主。学校应在各班级设置“心理监测点”，以班主任、班干部和班级心理委员等最有可能获取第一信息的人员为主体，其他教职员工全员参与。其职责是发现监测对象和其他人员有异常情况，及时向心理预警信息监测中心报告。

第二，学校定期定时组织学生进行心理测评，结合市心理测评云平台，建立心理健康档案。这是开展心理健康教育的一项重要措施，也是更好地开展心理危机预警的必要保证。它可以帮助学生了解自己的身心健康状况，筛选出部分问题较严重学生，在保密的基础上与其班主任联系，作为长期关注和引导对象，并进行心理咨询等干预，防患于未然。

第三，监测信息及学生心理测评由学校心理预警监测中心负责收集并进行评估。学校监测中心要设立并公布预警电话，建立重点监测对象数据库，实行重要信息登记、通报制度。班级心理监测处理点要做好预警信息登录，对重点预警对象、重大信息获取及处理结果都要有文字记载，不得漏报、瞒报、误报。

第四，预警信息的发布。在提前获取准确的、可能发生不良事件的信息时，学校“心理预警监测中心”应做好评估工作并上报学校领导，根据事件的不良程度与紧急程度下达指令，实施相应级别的预警应急援助方案。预警的级别分蓝色、黄色、红色三个级别：

“蓝色”预警，主要针对那些需要特别关注的心理问题，其危机程度为“一般”，校心理（咨询）辅导室可以自行处理。

“黄色”预警，主要针对那些有可能演变成危机的心理行为，其危机程度为“较紧急”，学校心理咨询（辅导）室要在第一时间向学校学生心理健康教育领导小组

和校长室报告。

“红色”预警，主要针对短期剧烈的心理冲突和失控行为，其危机程度为“紧急”，学校要在第一时间上报市教育局相关处室及专业职能部门，并请求协同应急。

（3）应急：掌握心理危机干预四步法

心理危机事件的应急处理是有效保护学生的重要环节。处于心理危机情况的学生最需要的是周围人的支持与理解，一般处理危机情况需要的是：

首先，危机评估。危机评估是进行整个心理危机干预的前提。干预者必须在短时间内通过评估迅速、准确地了解个体的危机情境及其反应。危机评估的内容包括突发事件、个体的生理及心理状态、社会状态和个体采取的应对方式等。另外，评估需要贯穿于心理危机干预的始终。干预者必须通过评估确定心理危机的严重程度和个体的状态，了解个体支持系统的有效性，从而确定有效的应对策略。

其次，制订心理危机干预方案。在评估的基础上制订符合个体生理、心理状况的干预方案。设计干预的技术，以解决目前的危机或防止危机进一步恶化，确定应提供的支持。

再次，实施干预。与处于心理危机状态的个体（简称危机个体）保持密切的接触，建立良好的咨访关系。鼓励危机个体用语言表达内心的感受，指导其进行适当的情绪宣泄，以减轻焦虑可以采用认知干预或者采用系统脱敏等行为主义取向的干预技术，向危机个体提供应对技巧；向其解释其情感反应是对灾难的正常反应，强化焦虑、恐惧等情绪的合理性；不对危机个体做不切实际的保证；强调危机个体自身对其行为和决定所负有的责任，提高其应对效能，帮助其建立积极的应对策略，如 PBR 技术，即暂停、呼吸和放松的方法等；帮助危机个体调动其社会支持资源，如家庭、朋友、同事、社会组织等。

最后，确定心理危机干预的结果，不断对干预的有效性进行评估。干预者通过观察、交谈以及使用量表等方法对危机个体进行心理及危机评估，以了解干预效果，并及时调整干预方案。

第二章 心理健康档案的建立与使用

随着心理健康教育朝着普遍化、专业化、现代化、本位化等方向发展，心理健康档案的建立与管理已成为心理健康教育工作的基础环节。研究心理健康教育档案的基本原理和具体技术，对于切实提高心理健康教育工作的针对性和实效性具有重要意义。

一、心理健康档案建立的价值

- （一）心理健康档案的建立可以为学校的科学管理提供宏观的决策依据；
- （二）心理健康档案的建立有利于加强学校的德育工作；
- （三）心理健康档案的建立有利于加强和改善心理健康教育工作；
- （四）心理健康档案的建立可以提高教师的教育教学质量及科学研究的水平，同时，还有助于教师加强学生心理的研究，提高科学研究的水平；
- （五）心理健康档案的建立为学生心理成长与发展提供了动态的监测手段。

二、心理健康档案建立的对象

- （一）存在心理危机倾向或处于心理危机状态的心理预警学生；
- （二）专（兼）职心理老师在工作中发现有心理、行为问题的学生；
- （三）班主任在日常管理工作中发现有品行障碍及心理问题的学生。

三、心理健康档案内容及来源

（一）学生心理健康档案的内容

1. 心理健康状况测评报告；
2. 会谈及心理咨询记录材料；
3. 精神（心理）疾病的诊治记录材料；
4. 心理咨询（治疗）时，心理量表（问卷）测量结果分析报告材料；
5. 其它与学生当事人的心理健康有密切关系的数据和材料。

（二）学生心理健康档案内容的来源

1. 学生个体心理普测报告；
2. 班主任、科任教师对学生日常学习、生活及社会交往等方面的观察记录；
3. 家长对孩子的日常生活观察记录；
4. 个案辅导记录。

四、格式示例及撰写要求

表 1. 学生心理健康档案表

基本情况	姓名*		性别*		出生年月*		近期免冠 小 2 寸照片
	班级*		民族*		政治面貌*		
	籍贯*		现居住地址*				
	性格		爱好特长				
	Email (或 QQ 号)				是否独生子女*		
个人身体 状况	血型		健康状况*		生理缺陷*		
	既往病史						
	身体发育	身高: CM, 身高 偏低 / 正常 / 偏高			体重: KG, 体重 偏瘦 / 正常 / 偏胖		
家庭 状况	家庭人口		宗教信仰		家庭住址*		
	父 亲*		年龄		职业		文化程度
	母 亲*		年龄		职业		文化程度
	家庭其他成员情况说明						
	经济状况 (家庭年收入)		万元		家庭类型*	核心 / 单亲 / 离异 / 留守	
	居住环境	较好 / 一般 / 差			家庭气氛	较好 / 一般 / 差	
学习 生活 状况*	选项下打√	很 好	较 好	一 般	较 差	很 差	
	学习成绩						
	学习态度						
	考试心理						
	自控能力						
	睡眠状况						
	精神状态						
	业余活动						
	班干部锻炼						
	各项获奖						
人际 关系 状况*	与父母家人						
	与老师关系						
	与同学关系						
成长经历*				失败经历			
个人成长 (学习及生活) 中 遇到的困惑与烦恼 (重大生活事件)*							
关注程度 (心理干预) 评估		一般关注 / 重点关注 / 跟踪关注					

备注: 1. 学生要客观、如实填写个人资料。2. 学生心理健康档案要严格保密, 不得带出咨询室, 不得复印。非专职心理辅导老师不得查看本资料。3. “关注程度 (心理干预) 评估”一栏由专职心理辅导老师填写。4. 带*为必填项, 其余的为选填项。

学生心理健康档案的撰写要求主要包括：

1. 客观真实。心理健康档案既是学生接受心理健康教育后的原始记录，又是学校有效开展心理健康教育的必要依据，作为第一手材料，必须保证其客观真实。

2. 系统完整。在建档过程中，应根据客观条件和实际需要全方位地收集学生的各种信息，包括学生的生长环境、心理发展历程等，使档案能从整体上反映学生的状况。同时，档案内容要随学生心理的发展而变化，能反映学生的心理发展轨迹和成长过程，成为学生心理健康发展的动态监测手段。

五、心理档案的管理与使用

（一）学生心理健康档案的管理要科学规范

平时对学生进行的心理治疗、心理咨询、心理测量等相关资料，要及时归档。心理健康档案统一由校德育处收集、存档。要专人保管，专柜存放。要建立档案目录，对档案进行科学分类。

（二）学生心理健康档案应严格保密

档案资料不得带出心理健康教育中心办公室，不得复印。非心理健康教育中心专职工作人员不得查看档案内容。在学术场合要使用档案内容时，不准公开当事人的任何身份信息。

（三）充分发挥学生心理健康档案的积极作用

充分发挥心理健康档案材料在辅助甄别心理问题、跟踪了解心理状况、开展心理健康个案研究和统计研究等方面的作用。

（四）学生心理健康档案只是开展心理健康教育的辅助手段之一

心理健康档案仅作学生心理健康教育和心理咨询服务的辅助工具之用，不用于学生管理工作中，不进入学生的人事档案。

（五）学生心理健康档案一般在学生离校后封存。

第三章 学生心理危机干预操作实务

一、学生心理危机干预的事前准备

学校需为危机干预小组成员提供培训，建立和巩固他们在危机干预方面的知识和技巧。学校亦需定期更新有关的参考资料和工具，供有关教职工使用。

学校危机干预小组应做好如下准备工作：

1. 建立教职工通讯联络网（附件 1）

（1）目的：是让教职工即使在非上课时间，都能尽快掌握初步得知的重要资料，为应对危机做初步的准备。

（2）最佳时间：在学年开始时，随时及定期更新，以确保运作顺利。

（3）资料内容要求：包括校内所有教职工的联络电话和常用的社交软件（如微信或 QQ），每位教职工应该备有两份通讯联络网的资料，一份放在学校，一份放在家中，以供有需要时使用。

（4）信息传递内容要求：危机事件发生时，使用通讯联络网传递信息，最重要的是如实报道，所提供的资料应包括：

- 有关危机事件的已知事实；
- 教职工会议的日期、时间及地点；
- 提醒对方在继续传递信息时，要如实报道，不应加上自己对事件的猜测或判断，以免信息经传递后出现偏差；
- 提醒对方继续致电通讯联络网上的其它指定人士，并给予相同资料；
- 提醒对方暂时对事件保密，直至校方有进一步的指示。

2. 编制支援服务机构电话一览表（附件 2）

3. 进行相关场地安排（附件 3）

二、学生心理危机发生时的干预

本流程和方法主要针对三级预警学生（即已经出现或疑似出现心理危机的学生）。一级预警（即出现一般心理问题）和二级预警（即出现较严重心理问题）学生的个别辅导可遵循学生心理辅导的一般原则和方法，自杀风险评估和团体辅导可参考下文所述的流程和内容。

（一）对出现自杀征兆的学生的干预

当教师发现有学生出现自杀征兆时，可按照以下流程进行干预：

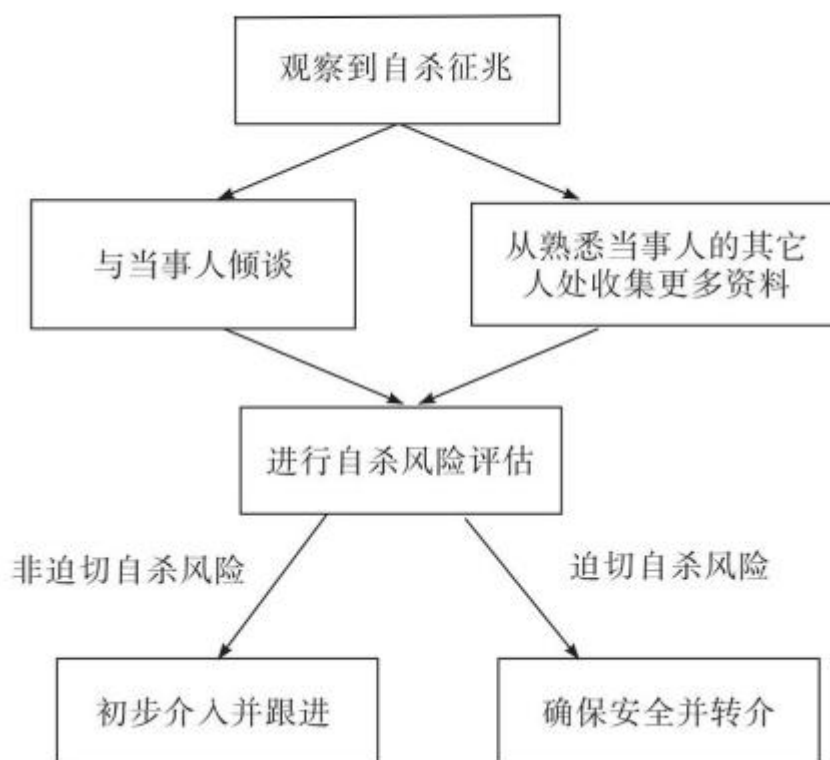


图1 具有自杀征兆学生干预流程

1. 识别自杀征兆

自杀征兆是一个人在产生自杀想法或可能采取自杀行动时出现的异常表现。自杀征兆其实是求救的讯号。成年人发现学生所发出的自杀讯号，并迅速采取行动，是十分重要的。学校老师经常接触学生，最容易察觉学生出现不寻常的转变或困扰。知道哪些是自杀征兆以及从哪里可以寻找到自杀征兆能帮助我们发现学生不寻常的转变或困扰（附件4）。

2. 与当事人倾谈

当教师发现学生出现自杀征兆时，应尽快与他/她当面倾谈。与学生倾谈时，需注意一般原则（附件5）与保密事宜（附件6）。

3. 从熟悉当事人的其他人处收集更多资料

除了与当事人直接面谈外，还应从熟悉当事人的其他人，如家长、科任老师、生活老师、同学等处收集更多关于当事人的信息，从而对当事人的历史和现状有更全面的了解。

4. 进行自杀风险评估

如果在与学生面谈时发现学生感到绝望，或怀疑他/她有自杀想法，则应直接

具体地询问学生，即进行自杀风险评估（附件 7）。

5. 初步介入并跟进

经自杀风险评估后，如果发现学生有自杀意念但没有具体的自杀计划，可进行初步介入并跟进（附件 8）。同时，班主任、科任老师、心理老师、生活老师等其他相关教师也应共同支援该学生（附件 9）。

6. 确保安全并转介

经自杀风险评估后，如果发现学生有迫切自杀风险，如学生口头表达具体的自杀计划，则应立即向学校危机干预小组寻求支援，同时确保学生不会独处，并时刻有成人陪同；移走所有可能造成伤害的物件，确保学生安全，即时把有关情况通知家长（参考资料 3），并在必要时将学生转介至专业心理咨询机构或医院精神科。

（二）对即将做出危害自己生命行为的学生的干预

当发现有学生即将做出危害自己生命的行为时（如站在楼顶企图跳楼），学校危机干预执行小组须立即行动，并同时开展以下工作来应对危急情况。

1. 立即致电 119, 110 与 120，在救援人员到达现场后告知最新及准确的情况，在整个救援过程中时刻与救援人员保持密切联系（医疗救护组与现场维护组）。

2. 由两名教职员（例如当事人的班主任和心理老师）与企图自杀的学生对话（附件 10）。同时附近应有其他教职员提供后备支援（心理危机干预组）。

3. 控制现场，避免其他师生目睹现场情况或闯进事故现场。管理的方法可能包括：封锁通往走廊或天台的入口；放下教室（或寝室）窗帘；根据情况疏散学生或者确保学生留在教室内；重新安排学生作息（如午休、午晚饭等）；在有需要时重新安排或停止校内活动；计划放学后的安排（校园管理协调组）。

4. 立即通知学生家长（家长联络组）。

5. 学生获救后，应立即送往医院进行精神健康检查，并在有需要时留院观察（医疗救护组）。

三、心理危机发生后的干预

（一）协助自杀未遂学生重返校园

曾经企图自杀的人有较大风险在之后的数月内再次自杀。因此，必须密切关注曾经自杀后获救的学生重返校园的情况，并与家长及其他提供支援服务的专家保持紧密联系。学校应提醒教职工以接纳、体谅和鼓励的态度对待重返校园的学生。

协助自杀未遂的学生返校，需要做好以下工作：

1. 制订复课计划（附件 11）

学校需仔细为自杀获救后曾短暂停学或留院，并准备重返校园的学生制订复课计划。学校应致力让学生顺利和安心地重返校园。拟定全面的复课计划有赖于专业人士、学校人员、学生及其家长的通力合作。

（1）重返校园前的准备

①指派一名联络人进行以下工作：

- 担任个案主要负责人；
- 与家长和其它服务提供者沟通；
- 统筹复课计划的推行；
- 监察进度。

②取得家长的书面同意，让学校和医务人员可互相沟通，给予学生更好的支援。

③如果学生因自杀事件留院，应尽量在学生出院时向有关医生咨询护理建议。

④与专业人员（例如心理学家及专业医护人员）和相关学校人员共同拟定复课计划，并尽量让该学生及家长参与。

⑤安排与学生及其家长会面，共同议定适当的复课时间和细节，检视学生的安全计划。如未有制订安全计划，应开始着手拟定（参考资料 2）。

（2）重返校园的安排

与该学生相处时，遵守“应做”和“不应做”的事（参考资料 6），并为自杀后获救的学生作出适当的安排：

- 可预测的日常活动程序和时间表能增加学生日常生活的稳定性。
- 如有需要，让该学生循序渐进重返校园。学生可先以部分时间形式复课，直至他（她）认为可以全日上课。商讨时，学校对学生提出的要求应具有一定的弹性。
- 可按需要改变日常活动的步伐，调整节奏要求。如可延长提交作业时间，以配合学生的需要。学校应给予学生合理的时间补回欠交的功课，必要时考虑免交做作业。
- 当该学生较为适应时，应渐渐提高要求，以协助学生逐步应付日常活动。
- 让学生较容易得到情绪上的支援。确保学生所信任的学校人员能及时给予所需支援。在有需要时协助学生重建社交支援网络。一段稳定及让学生感到被接纳的关系，对学生的康复非常有益。
- 为学生安排训练，加强其应对压力的技巧。与学生日常相处时多给予鼓励以

提升其自我形象。

- 安排学校辅导人员与该学生及（或）其家人定期会面，了解学生的康复进展并做好跟进。

（3）重返校园后的跟进

①学校人员与家长举行正式的跟进会议，以观察学生重新融入校园生活的进度，检视学校人员关注的事项，制订长远的预防自杀计划。

②留意可能会再次触动该学生情绪的周年纪念日 and 特别事件。

2. 鼓励朋辈支援（附件 12）

社会支持对个人的心理和社交功能起着重大的治疗效果，并可协助个人应对压力。朋辈和教师往往是学生十分重要的社会支持来源。协助刚经历危机的人容易地取得这些支援，至为重要。

对于自杀获救后重返校园的学生，学校可在以下方面帮助学生建立朋辈支援。

（1）重建社会支持网络

①必须与相关同学预先准备如何迎接和支持该学生重返校园，例如建立朋辈支援计划。

②建议在该学生重返校园前与其好友或“敌人”会面，讨论他们对事件的感受，和可以怎样向该生表达关怀。

③如果该学生的社交能力较弱或难以自然地与其它学生交流，教师可能需要在该生融入校园的初期，为其安排机会，设计及引导朋辈进行互动，以促进和重建互相支援的朋辈关系。

④在该学生返回校园后的数日至数星期，观察他和同学们之间的相处。一旦出现任何欺凌行为，便需从速处理。

（2）回应有关企图自杀事件的问题

①若该企图自杀事件广为人知，事后宜与学生做课堂讨论来辟除谣言和鼓励寻求援助，同时提醒学生需关心和尊重他人。（有关课堂讨论的建议可参加参考资料 7）。

②若该学生经常主动向其他学生详细讲述有关自己企图自杀的事件，可尝试为他 / 她寻找其它途径进行讨论，例如约见学校心理老师作个别辅导。温馨提示：

A. 不鼓励同学就该学生或事件散播谣言或广泛讨论，焦点应集中于建立寻求协助的技巧，和提供相关资源给可能受情绪困扰的人。

B. 不要美化或浪漫化任何自杀学生或自杀行为。强调自杀与隐藏精神健康问题

（例如抑郁或焦虑）的关系，并营造安全健康的学校环境，宣传精神卫生相关理念。

3. 确保家长参与（附件 13）

主动接触经历过自杀危机的学生家人很重要。他们可能极度困扰，但却缺乏专业支援。此外，了解家长的情况也是预防学生自杀的宝贵资源。因此，必须帮助家长找出适当的方法介入及预防学生再次自杀。

（1）家长参与复课安排

学生复课期间，家长的参与非常重要，因为他们可以安抚处于过渡期及适应中的子女。家长需要明白不同措施的目标，并调整他们的期望。学校教师可就这些事宜与家长沟通，以取得他们的支持和合作，同时也需要回应他们的顾虑。例如：

- 谁是子女重返校园的联络人？
- 在哪些方面需要得到他们的同意及为什么？（例如同意学校人员提供跟进支援，同意医护专业人员将学生信息告知学校等）
- 复课计划包括哪些特别安排？（例如非全日上课、减少作业等）
- 他们对子女的期望应该有什么与以往不一样的地方？（例如降低对子女学业成绩的期望）
- 何时及如何恢复对学生学业表现的正常要求？

（2）家长在家中的支援

家长可以是识别子女自杀征兆并进行初步干预的绝佳人选，但他们可能对此缺乏信心。心理老师、学校社工或教师可建议家长通过以下方式支持他们的子女：

- 用较多时间陪伴子女，并一起参与活动。
- 认同子女的困惑，并认真对待他们的感受。
- 避免批判及指责。
- 引导子女从不同角度看待和解决问题，并评估各种方法可能出现的结果。
- 向子女保证随时在他们身边，并在子女寻求协助时陪伴他们。
- 任何时间都以安全为先，强烈建议移除家中可致命的工具。
- 为子女示范如何限制行为、抒发情绪、解决困难及照顾自己。
- 鼓励子女结交朋友及维系友谊。
- 让子女知道家长是关心他们的。
- 协助子女发掘兴趣，发现自己的强项，以建立正面的自我概念和自信。
- 不要忘记照顾自己

- 与别人倾谈，在有需要时寻求专业协助。

4. 预防其它学生模仿自杀行为（附件 14）

发生学生企图自杀事件后，应采取以下措施预防模仿行为：

- 识别和支援其他高危学生或最容易受该事件严重影响的学生。
- 注意观察其他学生是否出现自杀征兆。
- 鼓励学生寻求协助，确保他们能够获得支援。
- 与学生家长保持密切联系，并争取他们的合作。

留意学生在社交网络上的活动，判断是否出现自杀征兆，因为这是学生最常用作沟通和表达想法及感受的渠道。

5. 避免谣言及美化自杀行为的信息在网络上传播（附件 15）

发生学生自杀事件后，学校需安排教职员监察社交媒体，关注学生之间分享的信息。应关注的信息包括：

- 谣言
- 欺凌信息
- 显示任何学生有自杀风险的信息

发现有关内容后，需采取的行动包括：

- 辟除谣言
- 举报冒犯性的内容
- 在有需要时为学生安全而通知家长及 / 或紧急医疗服务
- 提醒学生应恰当处理社交媒体散播的信息，并需注意及遵守网络礼仪

除了避免学生不恰当地使用社交媒体外，学校还应利用社交媒体分享推广健康的咨询，包括：

- 防止自杀及相关的正面信息
- 关于精神健康及心理疾病的资料
- 在校内如何寻求协助的资料
- 社区内专业心理服务机构的资料

（二）对自杀学生相关人员的危机干预工作

学生心理危机事件发生后，学校可按以下步骤进行处理。同时，学校需要按具体事件的特性、严重性及实际环境，调整各步骤的顺序，或作出增删及修改。

1. 核实资料

在发生危机事件后，学校应从可靠途径收集事件的基本资料（如涉事人物、发生时间、地点等）。学校必须核实消息的准确性，以便对事件的影响进行初步评估，作为安排跟进工作的参考。

2. 通知上级教育主管部门

学校需将事件尽快通知上级教育主管部门，以便其安排适当的支援，例如协助学校回应媒体，联络心理专家提供支援等。

3. 召开学校危机干预小组会议

在收集有关事件的资料后，学校应尽快召开危机干预小组会议（附件 16），通知组员有关事宜，及澄清从其他途径获得的资料的准确性。学校也应该在会议上处理组员对事件不同的情绪反应，确保组员可以应付危机干预和支援工作。会议需拟定危机干预的支援计划、执行时间、步骤及分工等。

4. 初步评估及识别可能受影响的师生

发生危机事件后，学校应初步评估及识别可能受影响的师生（附件 17），对不同人群制订具体的干预计划。

5. 开展危机干预工作

（1）教师支援

①召开教职工大会

拟定了危机干预支援计划后，学校应立即召开教职工大会（附件 18），目的是向全校教职工交代有关事件，澄清所得资料的准确性，解答他们对事件的疑问，解释学校危机干预小组所拟定的支援计划，并根据教职工的意见对支援计划做出适当的修订。会议必须落实支援计划的执行时间、步骤及分工等细节。对于情绪受到困扰的教师，校长可考虑安排其他教师代替他们的工作，及寻求心理学家或社工的协助，提供心理辅导，并应个别教职工的需要，考虑向外界寻求跟进辅导服务。同时，在教职工大会上还可发放对于危机事件的教师备忘录（附件 19），提醒教职工危机后处理的注意事项。

②教职工情绪支援小组

学校可根据教职工的需要，选择在合适的时间为受影响的教职工安排情绪支援小组（附件 20），疏导他们的情绪，并分小组后按需要继续跟进。小组可由心理老师或其它心理专家带领。

教职工情绪支援小组的目标如下：

- 让教职工掌握危机事件的基本资料及事实；
- 让教职工分享，疏导情绪；
- 让教职工了解危机事件引发的常见反应及需进一步支援的征兆；
- 让教职工掌握应对策略及求助途径；
- 识别有需要的教职工作进一步的了解及支援；如有需要，作出转介。

（2）学生支援

学校需按具体事件的特性及实际情况，就个别学生和班级的需要做出分析，评估学生可能受影响的程度，从而为他们提供不同层级的支援。以下表格列出了不同支援层级的支援对象、形式和目的：

支援层级	支援对象	形式	目的
一般支援	一般学生	向学生宣布消息	澄清事实
		简短班会课	澄清事实 巩固支援系统 识别需要进一步支援的学生
	受轻微影响的学生	特别班会课	澄清事实 巩固支援系统 心理教育 识别需要进一步支援的学生
进一步支援	受较大影响的学生	小组辅导	澄清事实 巩固支援系统 心理教育 情绪辅导 识别需要进一步支援的学生
加强支援或向外转介	受严重影响的学生	个别辅导	澄清事实 巩固支援系统 心理教育 情绪辅导 订立个人目标和计划 识别需要转介的学生
		转介	专业评估及心理 / 药物治疗

注意：在危机发生后的不同阶段（危机发生后即时、数天、数星期），教职工

也需要持续观察和评估学生的反应，从而在不同的阶段安排适当的支援。

①一般支援

A. 向学生宣布消息

在危机干预筹备工作完成后，学校应将有关事件尽快通知学生，减少学生间出现无根据揣测的机会。延误宣布可能会引起不必要的焦虑。学校可根据事件性质、学生需要等，选择宣布形式。学校需确保向有关学生所宣布的消息是一致的，以及有需要的学生能即时得到合适的支援。在一般情况下，可以由班主任在班里向学生宣布有关消息。如果事件涉及自杀或估计事件将引发较强烈的情绪反应，可由校领导在班里宣布消息（向学生宣布危机事件的讲稿范本，可参考附件 21）。教师必须密切观察学生的反应，为有需要的学生给予即时支援。以下为宣布内容要注意的事项：

- 应尽量简单直接；
- 简单地解释校方正进行及准备进行的工作；
- 简单介绍应对危机事件所带来的反应的恰当策略；
- 如事件涉及死亡，教师可陈述简答悼词；
- 如事件涉及自杀死亡，内容应避免描述自杀行为的细节，以免产生不必要的恐惧或模仿自杀的行为。

学校应保持不批判的态度，并避免把事情美化。同时，需鼓励学生遇到困难积极面对，并提醒他们寻求协助。

B. 简短班会课

当危机事件发生后，学生可能会对危机事件产生疑问。因此，学校可以安排简短班会课，提供事件的基本资料，并解答学生对危机事件的疑问，让他们掌握危机事件的事实，减少同学的揣测，并继续观察学生的情绪反应。学校应事先准备有关危机事件的准确资料，以便班主任在进行简短班会课时回答学生的提问。若过程中察觉某些学生情绪受困扰，则需进一步了解学生的情况及安排合适的支援，例如小组辅导或个别辅导。关于简短班会课的内容可参考附件 22。

在简短班会课后，负责教师可填写反馈表（附件 24），然后交给学校危机干预小组，并在检讨会议上讨论并跟进。

C. 特别班会课

当危机事件发生后，除了为大部分学生提供最基本的支援，例如通过上述的简

短班会课讲述基本事实外，学校需要为某些可能受轻微困扰的学生安排特别班会课。在危机事件发生后的初期，学生在情绪、认知、生理、社交和行为方面出现转变是常见的（参考资料 8），学校可借由特别班会课为他们提供心理教育，教导他们常见的认知、情绪、行为反应、应对策略和求助途径，并继续观察他们的反应。若过程中察觉某些学生情绪受较大困扰，可安排进一步的支援，例如小组或个别辅导。（关于特别班会课的内容可参考附件 23）。

当学校发生危机事件时，学生会较愿意与熟悉和关心自己的成人接触。一般来说，特别班会课适宜由班主任在室内进行。班主任对学生有一定程度的认识，较容易察觉学生的情绪反应和变化，班主任也是学生较为熟悉的成年人，故安排班主任带领特别班会课较为合适。如果班主任需要心理老师等协助进行，学校也可做出相应安排。

在特别班会课后，负责教师可填写反馈表（附件 24），然后交给学校危机干预小组，并在检讨会议上讨论并跟进。

②进一步支援

小组辅导

学校应考虑为可能受较大影响的个别学生和班级提供进一步支援。有需要时学校可把受困扰程度相近的学生、在危机事件中经历相近的学生或与当事人关系较密切的学生，如男 / 女朋友、校队队友、社团团员等，分成同一小组进行辅导。小组辅导应由心理老师或其他心理专家带领，小组人数建议在 8-10 人。此外，辅导人员需与家长密切沟通，并在小组后继续跟进学生情况。在小组辅导的过程中，如果察觉某些学生受严重的情绪困扰 / 出现强烈的情绪反应，除了即时安排个别辅导外，学校可考虑转介学生接受较长期的辅导。关于小组辅导的内容可参考附件 25。

③加强支援或向外转介

A. 个别辅导

个别学生如因危机事件受到严重影响，例如出现过度或持续的强烈情绪或行为反应，学校应安排心理老师或其他心理专家为他们提供个别辅导。个别辅导后，辅导人员需持续留意及跟进学生的情况。若察觉某些学生有非常严重的困扰，学校应将学生转介至专业的医疗机构做较长期的辅导或接受医疗服务。学校需注意个别辅导旨在提升学生的应对能力，以处理危机所带来的即时困难。关于学生个别辅导的内容可参考附件 26。

B. 向外转介

学校若察觉有某些学生因危机事件而受到严重影响，应转介他们接受较长期的辅导或医疗服务。学校在作出转介后应与有关机构保持联络，以便在校内做出适当的配合及跟进支援工作。

(3) 家长沟通及支援

①知会家长

校方应把危机事件知会有关学生家长，让他们明白学校正进行及准备进行的工作。校方应知会家长，请他们留意子女的情况，有需要时应请家长到校商讨协助子女的方法。

校方可参考下列指引，在危机事件发生当日拟好家长特别通告（附件 27），并派发给学生带回家中：

- 尊重个人隐私，不要随意发放有关任何人的资料，尤其是当事人的资料；只报告事实，避免臆测或假设；
- 告知家长校方已采取何种适当措施，照顾学生和教职工的需要；
- 家长在接到通告后，也许会致电或者前往学校查询情况，校方需安排教职工负责解答家长的查询。

此外，学校可将家长参考资料《家长如何协助子女面对危机事件》和《家长如何协助处理子女的情绪的常见问题》（参考资料 11 和 12），附于特别通告后发给家长。

②家长说明会

如危机事件广泛影响学生心理及情绪，学校可能需要举行家长说明会，以消除家长的疑虑。学校可在家长特别通告中通知家长有关家长说明会的安排。

说明会应有充足的时间回应家长提问。如有需要，可为家长安排辅导。学校需联系及安排足够的辅导人员，以个别或小组形式与有需要的家长会面。关于家长说明会的内容可参考附件 28。

③慰问家属

如危机事件涉及死亡，校长或学校代表可连同学校心理老师和死者的班主任，前往探访及慰问死者的家人，并协助安排所需支援。如有需要，校方可向死者家属提供辅导机构的联络资料。校方亦应留意教师的情绪是否能应付此次探访，必要时可安排其他教师代表。

④举行追思活动

学校可通过安排追思活动让学生表达对死者的怀念及抒发哀伤情绪。追思活动应传递正面和有希望的讯息，鼓励学生以正面的态度面对事件。

学校可提供学生与死者道别的途径，代表事件的终结，也是对死者的一份尊重。

学校可允许学生选择以不同的方式表达自己的心意，让学生选择是否参与追思活动及安排学生在安全的情况下离开活动。

学校要谨慎安排牵涉自杀死亡事件的追思活动。在校内举行追思活动有可能将自杀行为美化，一些渴望被关注的学生可能会认为自杀行为是获得关注的方法，因而可能会效仿自杀行为。学校应避免任何会美化自杀行为的活动。

⑤出席丧礼

学校应允许学生选择是否出席丧礼。

学校可安排教职工代表出席丧礼，并在有需要时为死者家人提供适时和恰当的协助。对于年纪较小的学生，到殡仪馆参加丧礼未必合宜，校方可与家长商量，或建议他们用其他方法表达慰问，例如送慰问卡、折纸鹤等，以表达对死者家属的心意。

若学生参加丧礼，他们必须先得到家长的同意。

（4）处理媒体采访

危机事件发生后，学校应尽快主动发布消息。有关新闻稿的范本，可参考附件29。

在回应媒体时，学校应作出以下安排：

- 委任发言人：选出的发言人必须对事件及校方立场有充分掌握，也需思路清晰，善于辞令，能答复媒体有关的问询。学校要确保每位教职工都知道谁是发言人，并告知每位教职工把所有记者的提问转交发言人处理。

- 主动发布消息：危机事件发生后，应尽快主动发布消息。学校必须尽快决定对事件的立场，收集有关事件或当事人资料，并发布简单明确的信息，为事件定性。学校可提供新闻稿，简要交代事件的始末及学校的跟进工作。

- 确定媒体采访时间及地点：如学校决定接受媒体采访，学校需安排一个合适的地点和时间进行会面。负责人员需指导教职工和学生如何回应媒体的采访，让他们转向发言人提出所有问题。校方也可主动请记者给予学生空间，考虑学生的感受。

- 预测记者的提问：学校在接受采访前可以向记者索取提问及采访的提纲，以

便准备答案。

- 给予自己空间：发言人在会见媒体前需给予自己足够的时间思考如何应对记者的提问，例如：事前是否察觉该生有自杀倾向？有没有人为疏忽？有何补救措施？有何措施防止事件重演？

- 尊重当事人及其家人：学校应提醒教职员及学生，为了尊重当事人及其家人，不应把当事人的资料随便向外披露。若遇到媒体采访，可请他们询问学校的发言人。

6. 危机干预工作检讨

学校应召开全体教职工会议，检讨危机处理的安排及效果。会议中可请各教师简单汇报学生对事件的反应，并提醒教师受情绪困扰的学生的特征，以便持续识别需要进一步支援的学生，并讨论短期的跟进计划。学校在完成以上危机处理工作后，也需针对危机事故与教职员讨论及拟定长期跟进计划。有关危机干预工作检讨会议的议程可参考附件 30。

此外，学校可用问卷方式向教职工收集意见（附件 31），就整套危机干预和支援措施做出事后检讨。学校应根据问卷结果，改善支援措施及跟进工作，提升校方处理危机的能力。

第四章 心理教师应熟知的相关法律法规

为了保障心理教师更加专业地开展工作，了解相关的法律法规及相关条文是非常重要的。主要涉及几部法律主要包括：《中华人民共和国精神卫生法》（2018. 4. 27 修订版）《中华人民共和国未成年人保护法》（2020 年修订）《中华人民共和国民法典》（自 2021. 1. 1 起施行）《中华人民共和国反家庭暴力法》（2015 年修订版）《中华人民共和国刑法》（2020 年修订版）《关于建立侵害未成年人案件强制报告制度的意见》（试行）（2020. 5. 7 九部委联合下发）

一、《中华人民共和国精神卫生法》相关条文

第二条 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。

第三条 精神卫生工作实行预防为主方针，坚持预防、治疗和康复相结合的原则。

第四条 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 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。

第九条 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。

当监护人对所监护儿童做出下列行为，则被认定为虐待：

1. 身体虐待：对儿童身体施加暴力行为，导致外伤或产生外伤的可能；
2. 性侵虐待：对儿童实施猥亵行为，或唆使儿童进行猥亵行为；
3. 照管不良：监护人疏于对儿童的监护，长时间忽视或减少食物供应，影响儿童正常的身心发育；

4. 心理虐待：监护人的言行对儿童产生严重的心理外伤。

第十四条 各级人民政府和县级以上人民政府有关部门制定的突发事件应急预案，应当包括心理援助的内容。发生突发事件，履行统一领导职责或者组织处置突发事件的人民政府应当根据突发事件的具体情况，按照应急预案的规定，组织开展心理援助工作。

第十五条 用人单位应当创造有益于职工身心健康的工作环境，关注职工的心理健康；对处于职业发展特定时期或者在特殊岗位工作的职工，应当有针对性地开展心理健康教育。

第十六条 各级各类学校应当对学生进行精神卫生知识教育；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。学前教育机构应当对幼儿开展符合其特点的心理健康教育。

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。

教师应当学习和了解相关的精神卫生知识，关注学生心理健康状况，正确引导、激励学生。地方各级人民政府教育行政部门和学校应当重视教师心理健康。

学校和教师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。

第二十三条 心理咨询人员应当提高业务素质，遵守执业规范，为社会公众提供专业化的心理咨询服务。

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。

心理咨询人员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。

心理咨询人员应当尊重接受咨询人员的隐私，并为其保守秘密。

第二十七条 精神障碍的诊断应当以精神健康状况为依据。

除法律另有规定外，不得违背本人意志进行确定其是否患有精神障碍的医学检查。

第二十八条 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。对查找不到近亲属的流浪乞讨疑似精神障碍患者，由当地民政等有关部门按照职责分工，帮助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。医疗机构接到送诊的疑似精神障碍患者，不得拒绝为其作出诊断。

第二十九条 精神障碍的诊断应当由精神科执业医师作出。

医疗机构接到依照本法第二十八条第二款规定送诊的疑似精神障碍患者，应当将其留院，立即指派精神科执业医师进行诊断，并及时出具诊断结论。

第三十条 精神障碍的住院治疗实行自愿原则。

诊断结论、病情评估表明，就诊者为严重精神障碍患者并有下列情形之一的，应当对其实施住院治疗：

- （一）已经发生伤害自身的行为，或者有伤害自身的危险的；
- （二）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的。

第三十一条 精神障碍患者有本法第三十条第二款第一项情形的，经其监护人同意，医疗机构应当对患者实施住院治疗；监护人不同意的，医疗机构不得对患者实施住院治疗。监护人应当对在家居住的患者做好看护管理。

第三十二条 精神障碍患者有本法第三十条第二款第二项情形，患者或者其监护人对需要住院治疗的诊断结论有异议，不同意对患者实施住院治疗的，可以要求再次诊断和鉴定。

再次诊断结论或者鉴定报告表明，精神障碍患者有本法第三十条第二款第二项情形的，其监护人应当同意对患者实施住院治疗。监护人阻碍实施住院治疗或者患者擅自脱离住院治疗的，可以由公安机关协助医疗机构采取措施对患者实施住院治疗。

在相关机构出具再次诊断结论、鉴定报告前，收治精神障碍患者的医疗机构应当按照诊疗规范的要求对患者实施住院治疗。

第四十七条 医疗机构及其医务人员应当在病历资料中如实记录精神障碍患者的病情、治疗措施、用药情况、实施约束、隔离措施等内容，并如实告知患者或者其监护人。患者及其监护人可以查阅、复制病历资料；但是，患者查阅、复制病历资料可能对其治疗产生不利影响的除外。病历资料保存期限不得少于三十年。

第四十九条 精神障碍患者的监护人应当妥善看护未住院治疗的患者，按照医嘱督促其按时服药、接受随访或者治疗。村民委员会、居民委员会、患者所在单位等应当依患者或者其监护人的请求，对监护人看护患者提供必要的帮助。

第五十一条 心理治疗活动应当在医疗机构内开展。专门从事心理治疗的人员不得从事精神障碍的诊断，不得为精神障碍患者开具处方或者提供外科治疗。心理治疗的技术规范由国务院卫生行政部门制定。

第七十六条 有下列情形之一的，由县级以上人民政府卫生行政部门、工商行政管理部门依据各自职责责令改正，给予警告，并处五千元以上一万元以下罚款，有违法所得的，没收违法所得；造成严重后果的，责令暂停六个月以上一年以下执业活动，直至吊销执业证书或者营业执照：

- （一）心理咨询人员从事心理治疗或者精神障碍的诊断、治疗的；
- （二）从事心理治疗的人员在医疗机构以外开展心理治疗活动的；
- （三）专门从事心理治疗的人员从事精神障碍的诊断的；
- （四）专门从事心理治疗的人员为精神障碍患者开具处方或者提供外科治疗的。

心理咨询人员、专门从事心理治疗的人员在心理咨询、心理治疗活动中造成他人人身、财产或者其他损害的，依法承担民事责任。

二、《中华人民共和国未成年人保护法》（2020 年修订版）

第十一条 任何组织或者个人发现不利于未成年人身心健康或者侵犯未成年人合法权益的情形，都有权劝阻、制止或者向公安、民政、教育等有关部门提出检举、控告。

国家机关、居民委员会、村民委员会、密切接触未成年人的单位及其工作人员，在工作中发现未成年人身心健康受到侵害、疑似受到侵害或者面临其他危险情形的，应当立即向公安、民政、教育等有关部门报告。

有关部门接到涉及未成年人的检举、控告或者报告，应当依法及时受理、处置，并以适当方式将处理结果告知相关单位和人员。

第十七条 未成年人的父母或者其他监护人不得实施下列行为：

- （一）虐待、遗弃、非法送养未成年人或者对未成年人实施家庭暴力；
- （二）放任、教唆或者利用未成年人实施违法犯罪行为；
- （三）放任、唆使未成年人参与邪教、迷信活动或者接受恐怖主义、分裂主义、极端主义等侵害；
- （四）放任、唆使未成年人吸烟（含电子烟，下同）、饮酒、赌博、流浪乞讨或者欺凌他人；
- （五）放任或者迫使应当接受义务教育的未成年人失学、辍学；

（六）放任未成年人沉迷网络，接触危害或者可能影响其身心健康的图书、报刊、电影、广播电视节目、音像制品、电子出版物和网络信息等；

（七）放任未成年人进入营业性娱乐场所、酒吧、互联网上网服务营业场所等不适宜未成年人活动的场所；

（八）允许或者迫使未成年人从事国家规定以外的劳动；

（九）允许、迫使未成年人结婚或者为未成年人订立婚约；

（十）违法处分、侵吞未成年人的财产或者利用未成年人牟取不正当利益；

（十一）其他侵犯未成年人身心健康、财产权益或者不依法履行未成年人保护义务的行为。

三、《中华人民共和国民法典》（2020 年修订）

第十七条 十八周岁以上的自然人为成年人。不满十八周岁的自然人为未成年人。

第十八条 成年人为完全民事行为能力人，可以独立实施民事法律行为。

十六周岁以上的未成年人，以自己的劳动收入为主要生活来源的，视为完全民事行为能力人。

第十九条 八周岁以上的未成年人为限制民事行为能力人，实施民事法律行为由其法定代理人代理或者经其法定代理人同意、追认；但是，可以独立实施纯获利益的民事法律行为或者与其年龄、智力相适应的民事法律行为。

第二十条 不满八周岁的未成年人为无民事行为能力人，由其法定代理人代理实施民事法律行为。

第二十七条 父母是未成年子女的监护人。

未成年人的父母已经死亡或者没有监护能力的，由下列有监护能力的人按顺序担任监护人：

（一）祖父母、外祖父母；

（二）兄、姐；

（三）其他愿意担任监护人的个人或者组织，但是须经未成年人住所地的居民委员会、村民委员会或者民政部门同意。

三、《中华人民共和国反家庭暴力法》（2015 年修订版）

第二条 本法所称家庭暴力，是指家庭成员之间以殴打、捆绑、残害、限制人身自由以及经常性谩骂、恐吓等方式实施的身体、精神等侵害行为。

第十二条 未成年人的监护人应当以文明的方式进行家庭教育，依法履行监护和教育职责，不得实施家庭暴力。

第十四条 学校、幼儿园、医疗机构、居民委员会、村民委员会、社会工作服务机构、救助管理机构、福利机构及其工作人员在工作中发现无民事行为能力人、限制民事行为能力人遭受或者疑似遭受家庭暴力的，应当及时向公安机关报案。公安机关应当对报案人的信息予以保密。

第三十三条 加害人实施家庭暴力，构成违反治安管理行为的，依法给予治安管理处罚；构成犯罪的，依法追究刑事责任。

学校、幼儿园、医疗机构、居民委员会、村民委员会、社会工作服务机构、救助管理机构、福利机构及其工作人员未依照本法第十四条规定向公安机关报案，造成严重后果的，由上级主管部门或者本单位对直接负责的主管人员和其他直接责任人员依法给予处分。

四、《中华人民共和国刑法》（2020年修订版）

第二百六十条：虐待罪

虐待罪是指经常以打骂、禁闭、捆绑、冻饿、有病不给治疗、强迫过度体力劳动等方式，对共同生活的家庭成员实施肉体上、精神上的摧残、折磨，情节恶劣，从而构成的犯罪。

虐待家庭成员，情节恶劣的，处二年以下有期徒刑、拘役或者管制。犯前款罪，致使被害人重伤、死亡的，处二年以上七年以下有期徒刑。

第一款罪，告诉的才处理。

五、《关于建立侵害未成年人案件强制报告制度的意见》（试行）（2020.5.7九部委联合下发）

第二条 侵害未成年人案件强制报告，是指国家机关、法律法规授权行使公权力的各类组织及法律规定的公职人员，密切接触未成年人行业的各类组织及其从业人员，在工作中发现未成年人遭受或者疑似遭受不法侵害以及面临不法侵害危险的，应当立即向公安机关报案或举报。

第四条 未成年人遭受或者疑似遭受不法侵害以及面临不法侵害危险的情况包括：

- （一）未成年人的生殖器官或隐私部位遭受或疑似遭受非正常损伤的；
- （二）不满十四周岁的女性未成年人遭受或疑似遭受性侵害、怀孕、流产的；

（三）十四周岁以上女性未成年人遭受或疑似遭受性侵害所致怀孕、流产的；

（四）未成年人身体存在多处损伤、严重营养不良、意识不清，存在或疑似存在受到家庭暴力、欺凌、虐待、殴打或者被人麻醉等情形的；

（五）未成年人因自杀、自残、工伤、中毒、被人麻醉、殴打等非正常原因导致伤残、死亡情形的；

（六）未成年人被遗弃或长期处于无人照料状态的；

（七）发现未成年人来源不明、失踪或者被拐卖、收买的；

（八）发现未成年人被组织乞讨的；

（九）其他严重侵害未成年人身心健康的情形或未成年人正在面临不法侵害危险的。

附录资料请扫下方二维码查看：

（注：附录中的表格和范例均为参考样式，学校可根据实际情况修改使用）



干预手册附录资料