

“Girl Sitting on the Rooftop”—Case Report of Campus Crisis Intervention under the Family-School Linkage Mechanism

Hongyu Chen

Chongqing Women's Vocational Senior School, Chongqing, 400020, China

Abstract

Home-school co-education and cooperation is not only an important support for the psychological treatment for teenagers, but also an important factor of students' psychological crisis. Only by getting parents' understanding, supporting and cooperating, education can usher in a turning point. Schools should also make full use of the parent-child relationship and teacher-student relationship, and carry out appropriate education and training for parents to help them improve their family education ability and solve parenting problems.

Keywords

psychological education; case; home-school co-education

“坐在天台上的女孩”——家医校联动机制下校园危机干预案例报告

陈宏宇

重庆市女子职业高级中学，中国·重庆 400020

摘要

家校共育，相互配合是医治青少年心理的重要支持力量，同时也是学生心理危机的重要影响因素。能得到家长的理解、支持与配合，教育才能迎来转机。学校也应该充分利用亲子关系，师生关系等，对家长开展适当的教育培训，帮助家长提升家庭教育能力，走出困境。家庭中的互动模式与青春期孩子的情感系统有着千丝万缕的联系，孩子在接受学业、社交、生活等各方面的考验时，他们的情感系统会帮助他们去面对成长中的挫折。父母能否在亲子关系中给孩子的情感系统“充电”，孩子能否通过自己的努力为自己的情感系统“充电”，都源于核心家庭成员的沟通互动模式。

关键词

心理教育；案例；家校共育

1 引言

一名中职二年级女生长期睡眠质量差，与父母关系不和，人际信任度低，情绪低落，反复出现抑郁、焦虑情绪和自杀意念，有自残行为，曾尝试自杀未遂。经过信息收集、评估分析，初步判定为严重心理问题，后续转介到医院，医院诊断为双相情感障碍。学校启动校园心理危机干预，协同心理老师、班主任、家长等多方力量共同帮助该生，实时反馈与跟进。最终该生在家人、老师和同伴的关爱下逐渐过上

了“有意义”的生活。

2 案例基本信息

小美的爸爸长期在外省工作，小美一直和妈妈两个人生活，爸爸一年都见不了几面。社会交往方面，小美反馈在初中时被同学霸凌，没有人愿意帮助她，此后不再信任身边所有人。开始出现自杀意念，觉得活着没意思，对生活丧失希望。

3 危机事件描述

高二下学期与寝室同学产生矛盾，抑郁情绪无法排解，中午休息时爬上教学楼顶楼天台，坐在天台边哭着想要跳下，被班主任救下。班主任将此事上报学校，联系学校心理健康中心处理此事。小美表示自己出现自杀念头是觉得生活没意思，初中时那种强烈的不想活念头又重新出现了，在学校的每一天都感觉非常烦躁，整晚睡不着，周围没有一个人理解自己，经常和班级同学有争吵，觉得大家都看不起自己。

【课题项目】2022年度重庆市教育科学“十四五”规划课题《中职学生心理健康问题预防和积极干预机制研究》的研究成果（项目编号：K22YG106445）。

【作者简介】陈宏宇（1990-），女，中国重庆人，硕士，讲师，从事学生心理辅导、校园危机干预研究。

4 危机干预措施

4.1 心理老师评估学生状态

作者使用自杀自伤评估表^[1]对小美的自杀风险进行评估,得分8分,属于高风险对象。鉴于小美已有自杀行为,当前的心理问题已经超出学校心理辅导的范畴,于是作者第一时间上报学校,填写学生心理告知书,并嘱咐班主任告知监护人。班主任致电小美的母亲,向其出具学生心理健康状况告知书的同时建议家长带孩子去医院。

4.2 启动学校危机干预机制

4.2.1 通知监护人

小美妈妈接到班主任电话后不以为然,告诉老师孩子只是说说,并不会自杀,不想带孩子去医院看病,同时表示自己工作忙不能马上到学校接走孩子。班主任将情况上报学校,学生发展中心立即启动学校危机干预方案,在家长未到校之前安排班级心理委员、宿舍长、宿舍管理员24小时陪护学生,了解学生在校期间的动态,班主任、校医、保安等相关人员留意该学生的一举一动,有情况立即上报。

4.2.2 转介至相关医院

针对家长不愿意带孩子去看病的情况由班主任约家长到学校具体面谈,专业系学生主任、班主任、心理老师与家长进行家校多方会谈,家长签署学生心理健康状况告知书,并承诺带学生去医院做诊断治疗。同时,心理老师向小美母亲反馈小美当下的具体心理状态和需求,希望家长与孩子之间保持良好的沟通状态,家长要注意营造和谐的家庭氛围,让孩子真正感受到父母的关爱。并告知家长“医校共建”绿色通道,开具了“个案转介单”。

4.2.3 持续关注学生

学校通过绿色通道将小美转介到医院,医院心理科诊断结果是双向情感障碍,建议住院治疗。家长不愿意住院,在医生和校方的多方协调、劝说下,小美终于办理了住院。

小美出院后打算返校,校方担心其情绪不稳定,建议她先回家静养一段时间。两个月后,小美再次回到医院复查,医生根据复查结果开具复学证明。

4.2.4 启动复学程序

根据我校心理危机预防与干预工作流程条例,所有因心理危机休学、请假,而后复学的学生,须出示重庆市二级以上医院心理科开具的复学证明,并由学校心理中心负责进行复学会谈评估工作。学校进行复学会谈评估,目的是了解该生请假期间的的生活与就医情况,以及复学后该生可能面临的困难和需要提供的帮助。

班主任接收到小美的复学申请后联系心理中心,心理老师对学生进行返校复学评估,主要评估学生情绪、认知、生理、行为、人际交往、就医情况等,同时和学生商讨复学后该生可能面临的困难,以评估其是否做好复学准备。同时事先计划及与该生商讨在学校遇到困难时她可以如何处理。会谈结束时,与该生签订无伤害承诺书,同时与该生商讨保密事项,该生表示会谈评估内容可以向校方公开。

班主任联系家长到校召开家校多方会谈,出席会议的人有相关专业系学生主任、心理老师和班主任。心理老师告知家长学生目前的心理状态、需要注意的事项。多方沟通后,学校同意小美复学,但要求学生走读,家长陪读。走读可以增进母女感情,更有利于学生恢复。待后期好转后,学生可以在高三阶段重新回学校住宿。基于以上情况,小美妈妈勉强答应了孩子走读的要求。双方签署了心理高危学生复学适应期试读协议和特异体质学生安全承诺书。

4.3 家校合力帮助学生解除危机

小美复学后,由学校心理中心负责按“一生一策”制定心理高危学生复学后风险防控工作方案。主要涉及以下层面:

4.3.1 专业系

专业系负责人应对该生学习、生活情况进行妥善安排。安排学生主任从学校层面负责每周定期与学生谈话,了解在校学校生活情况,给予关心,确保学生有困难时所信任的学校人员能及时提供支持。

4.3.2 班主任

班主任在复学后第一周内,需要每天关注学生思想动态、情绪状况与班级生活适应情况;第二周起,可跟进学生情况实时调整关注频率。每周定时与家长沟通,主动了解学生的健康情况,以便及时做出跟进。针对小美个人卫生习惯较差,不爱整洁的情况,与学生日常相处时,多给予鼓励激励,帮助其提升自我形象。同时关注该生的情绪需要,以及可能触发她负面情绪的事物,留意可能会再次触动该生情绪的纪念日和特别事件。

4.3.3 心理老师

心理老师对学生保持密切关注,进行定期跟踪及风险评估。在有需要时为学生安排辅导,加强其应对压力的技巧。实时完善学生心理档案。

小美复学的头两月,心理老师每周定期会与与小美进行交谈,了解她的心理动态、需求。提前培训班级帮扶小组成员,要求组员密切关注小美的情况,发现异常即刻上报。

4.3.4 任课教师

各科老师弹性提供学习支持以减低学生的学习压力,如调整学业要求、减少功课或延迟交作业限期、调整学习进度等。当该学生在课堂上的专注或参与程度减少时,给予学生更多关注和鼓励。

4.3.5 班级学生

小美最怕班级同学孤立她,认为大家不喜欢她,更害怕大家说她之前爬学校天台的事情。班主任与班级同学交流过程中发现,之前的事情已经过去好几个月,经过之前心理老师针对此事件的班级团辅活动,大家都纾解了相关的不良情绪,现在都不那么在意了。心理老师建议同学们主动靠近小美,同时联系班委干部组成帮扶小组默默关注她,如果有个别同学针对小美时,一定要及时制止并告知班主任。同时也建议班主任做好班级的舆论管理工作,杜绝其他同学对小美进行过度讨论。

4.3.6 小美父母

除了对小美父母有一些常规的要求外，也特别建议小美父母每天睡前和孩子聊聊学校发生的开心事：如和同学聊了什么，老师上课怎么样等等。如果孩子上学给家长打电话，要保证能及时接到，给予她鼓励和安慰，如果她没有主动说就不主动询问，让她有慢慢的过渡。

5 危机干预成效

复学的第一周，每天早上值班领导在校门口护学时都能看到小美妈妈送孩子来上学，有时候会叫住小美问她最近的状况，小美都会回复老师说感觉很好，按时服药终于能够睡着觉了，在家和妈妈一起聊天、逛街的感觉也挺好的。就是有点担心考试成绩和技能学习，有点赶不上同学们的进度。

第二周，小美到心理辅导室与老师汇报近况时提到，走读之后最大的进步就是能够睡着觉，整个人好了很多；班级同学好像也对自己“温柔”了起来。有一次，教室里开了风扇，自己坐在风扇下感觉有点冷就多看了几眼头顶，坐后座的女同学主动问她是不是冷，她可以帮忙把风扇关掉，让自己不要担心。还有，自己回学校后需要补一些之前拉下的功课，有几个同学主动关心她，自告奋勇地给她补课。

当作者和班主任交流情况的时候，很惊讶地发现，这几个自告奋勇的学生都不是我们事先安排好的。同学们其实并不像小美一开始想象的那么可怕。班主任也松了一口气，表示小美走读之后情绪稳定，虽然成绩不太好，但仍然在努力跟上同学们的进度。

期末考试前，小美主动来咨询如何缓解考试焦虑，让老师帮助她分析如何学习才能更有效率，作者看到小美完全从当初的人际压力下走了出来，能有勇气面对生活，并对自己未来有了思考，甚感欣慰。

根据我校心理健康教育工作的安排，每学年都会对学生心理健康状况普查，本次主要采用一级量表中学生心理健康量表（MHT）和二级量表抑郁症筛查（PHQ-9）对学生进行测试。测试结果显示小美一级量表MHT得分已经降至中等以下，尤其是“人际关系”与“抑郁”因子得分已降至轻度。

班主任反馈，小美现在上课的精神状态良好；科任教师反映她上课时学习的劲头比之前强了很多。小美表示，目前跟母亲沟通顺畅，“通过这次事件，真正感受到了妈妈对我的爱”，也原谅了妈妈之前的“挑剔”和“唠叨”。在班主任和心理委员的帮助下，她交到了两位能说心里话的好朋友，有不良情绪时会互相分享，平时遇到问题也会主动向心理老师汇报自己的近况^[2]。

6 危机干预经验总结

6.1 医教协同度危机

小美此次心理危机处理过程中，初期因家长对心理疾病存在误解，导致转介工作一度受阻。校方和医院及时加大了与家长的沟通力度，使家长及时认识到问题的严重性。院

方能够在家属拒绝治疗后积极倾听，了解情况并及时与学校联系，最终借助多方力量，让学生得到有效治疗。小美母亲后期主动听取心理老师和班主任的建议并积极配合医院的治疗，使孩子的问题终于迎来转机。

6.2 家校合作解难题

最开始的工作里，作为心理老师让小美这个总是孤立无援的孩子感觉到了被理解，被尊重，但作者也知道这只是工作的开始。能给予她的只有每次心理辅导里这短暂的五十分钟，而她将回去和她的家庭继续一直生活。如果她的家庭没有理解她，那这五十分钟的作用将慢慢被消磨在余下的时光里。只有当这个家庭开始发生变化，小美才能真正找到属于她的位置^[3]。

所以作者也在家长会谈时告诉小美父母：孩子成长的每个阶段里，家庭都有自己面临的任务和挑战。能否顺利渡过依赖于多重因素的影响，但其中最重要的就是家庭成员是否能很好合作，家庭是否有弹性能很好适应变化。而这个变化，最需要的就是依靠家长的改变。家长常会对这个建议表示不理解，认为当下这个问题明明是孩子的过错，为什么不能通过学校教育改变孩子，还非要家长来做出改变。通常会告诉他，当一个关系中的问题在陷入僵局时，只有强势的或者说处于优势的一方先做出改变，我们能够解决问题的可能性才更大。就像在学校里的心理困境学生，我们通常是调整整个学校的工作系统，建立专门的危机干预工作小组，来给予孩子更多的关照。因为相比弱势的一方，优势的群体在各方面往往会更加成熟，更容易理解和找出解决问题的方法。

解决困惑的钥匙，永远都出现在家庭成员的沟通中。

6.3 三方联动促成长

小美此次的心理危机干预之所以能够获得成功，离不开家、医、校的多方联动，积极配合，相互支持。特别是学校危机干预小组有序地开展相应工作，保证了学生安全的同时也使学生得到了有效的治疗和辅导。心理老师与多方沟通，调动了小美的社会支持系统并唤醒其功能，多方合力，助她走出困境。

7 结论

面对校园危机事件，我们应该针对不同学生的情况，采取“一生一策”的方案，建立全面、科学的学校心理危机干预体系，充分挖掘家、医、校各种资源，调动各方力量，如此才能更有效地维护学生的心理健康。

参考文献

- [1] 徐凯文.自杀危机评估与干预技术:新的理论与工具[C].中国心理学会成立90周年纪念大会暨第十四届全国心理学学术会议,2011.
- [2] 闫高慧,燕美琴,段爱旭,等.积极心理干预对青少年心理健康状况和睡眠质量的影响[J].军事护理,2024,41(12):27-30+56.
- [3] 赵月华.国内青少年自伤、自杀行为干预研究现状[J].中小学心理健康教育,2024(33):9-13.