

# “家—校—医”协同的中学生心理危机干预机制的探索

高霞<sup>1</sup> 李明阳<sup>2</sup>

1. 四川省成都市成华区教育服务中心，成都；

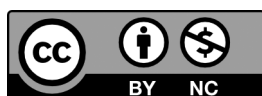
2. 四川省成都大学附属中学，成都

**摘要** | 心理危机是个体在面临重大危机事件时，个体所拥有的资源和方法不足以应对所面临的问题，因而产生的心理失衡的状态。随着社会的发展进步与竞争的日益激烈，中学生的压力也与日俱增，心理危机事件并不少见。本文通过对中学生心理危机干预现状研究，针对当前研究存在的不足，整合家庭、学校、医院三方的力量，探索建构有效的“家—校—医”协同机制。

**关键词** | 中学生；心理危机；心理危机干预；“家—校—医”协同机制

Copyright © 2022 by author (s) and SciScan Publishing Limited

This article is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/). <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>



改革开放四十年，我国在经济建设和社会发展上取得了巨大成就，随着学校心理健康教育的普及，中学生心理危机也越来越被人们所关注。但是，目前为止，我国心理危机干预的主要群体依然集中在高校学生，对于中学生的心理危机干预相对较为薄弱，特别是关于通过建立“家—校—医”协同机制来进行有效干预学生的研究和实践较少，对中学生心理危机的干预无法及时、有效、持续地进行。本文通过对中学生心理危机干预现状研究，针对当前研究存在的不足，提出整合家庭、学校、医院三方的力量，探索建构有效的“家—校—医”协同机制。

## 1 心理危机

### 1.1 定义

美国心理学家卡普兰（Caplan，1964）首次提出了心理危机的概念。他认为，心理危机是指个体面

对亲属死亡、婚姻破裂、自然灾害或人为灾害等重大生活事件时,个体先前使用的或者是惯常使用的方法无法应对眼前的困难处境,从而产生的心理失衡的状态。此外,另有研究者认为心理危机是由对心理造成影响的重大事件决定,能够引起个体的急性情绪紊乱、认知障碍、躯体不适、行为改变等反应,且通常个体以往解决问题的手段不足以应对(James and Gilliland, 2016)。还有学者认为,心理危机是一种失调的心理状态,是个体面临困难情景,先前处理危机的方式和惯常的支持系统不足以应对眼前的处境,就会产生暂时性的心理失衡状态(Folkman, Lazarus, and Praisal, 1986)。

总而言之,虽然不同研究者的关注点各有侧重,但心理危机的定义大都包含三个要素:个体面对的重大危机事件、个体不足以应对面临的困难和个体出现心理失衡的状态。因此,在此将心理危机定义为:个体在面临重大危机事件时,个体所拥有的资源和方法不足以应对所面临的问题,因而产生的心理失衡的状态。

## 1.2 中学生心理危机的特点

中学生受到学校环境、家庭环境等多方面环境的影响,又面临着升学的压力,同时青春期生理和心理的双重变化容易使个体产生负面情绪,诸多的特殊因素叠加起来,让中学生的心理危机呈现出独有的特点。

易发性。自杀被视为心理危机最严重的形式之一。一篇发表在国际医学期刊《柳叶刀》子刊杂志上的文章提到(Chen, An, and Ou, 2018),一项对中国13512名中学生的匿名调查结果发现,有2.7%的中学生在过去一年中曾自杀未遂;另一项针对11831名中国青少年的研究显示,有3~5%的中学生曾尝试过自杀(Chen et al., 2017)。这些数据显示了心理危机在我国中学生群体中并不罕见。中学生年龄较小,社会经验较少,心理发展也不健全,在遇到生活中的问题时往往不能很好地解决,长此以往,便容易引发心理危机。

发展性。危机的发展性指的是这个年龄阶段的人在成长的过程中都会遇到的共性的心理危机。中学生处于青春期,是人生重要的发展阶段。埃里克森的八阶段理论认为,这个阶段的学生开始对自我意识有了更深一层的探索,但是由于迷茫,尚未清楚自己的角色定位,因此面临着自我同一性混乱的危机。

多重性。中学生的心理危机通常不是单一的心理危机,而是家庭、学业、人际等多重压力的交互作用下,共同导致的心理危机。当遇到某一突发事件时,在多重因素交织的作用下,心理危机便会爆发,导致自杀、自残、伤人等严重的后果。

## 2 心理危机干预

### 2.1 定义

心理危机干预,又称危机干预、危机介入或者危机管理,是处理心理危机的重要手段。最早可以追溯到第一次世界大战结束后,战争的创伤让军人患上创伤后应激障碍。这一现象引起了专家学者的关注,并进行了系列研究关注重大危机事件对人群产生的影响,试图找到方法减轻危机事件对人群的负面作用。经过几十年的发展,在西方国家,心理危机干预作为一种治疗技术已得到越来越多的使用,并且被研究

者们广泛研究 (Auerbach and Kilmann, 1977)。

国外学者将心理危机干预定义为向个体提供紧急心理支援,以帮助受害者恢复适应能力并防止或减轻心理创伤的潜在负面影响 (Everly and Mitchell, 1999)。我国学者翟书涛 (1997) 认为,危机干预是对处于困境或遭受挫折的人予以关怀和支持,使之恢复心理平衡的短期帮助过程。还有学者将心理危机干预定义为处于心理危机状态下的个人采取明确有效措施,使之最终战胜危机,重新适应生活 (樊富珉, 2003)。

综上,心理危机干预是运用心理学、心理咨询学、心理健康教育等方面的理论与技术,对处于心理危机状态的个体或人群进行有目的、有计划、全方位的心理指导、心理辅导或心理咨询,帮助个体或人群以恰当的方式处理应激事件,克服危机,以防止或减轻该事件对个体或人群的心理创伤的影响。

## 2.2 中学生心理危机干预的重要性

### 2.2.1 心理危机是影响中学生健康成长的重要因素

长期以来,自杀与危机密切相关,自杀也被视作危机的缩影 (Auerbach and Kilmann, 1977)。随着社会的发展进步与竞争的日益激烈,中学生的压力与日俱增,心理危机事件频出,中学生自杀现象也层出不穷,自杀已成为中国儿童和青少年死亡的重要原因 (Chen, An, and Ou, 2018)。

董永海,刘芸,刘磊等人 (2014) 进行了一项总调查人数为 153245 例的自杀相关行为报告率的元分析研究,结果表明,中学生自杀意念报告率为 17.7%。一项关于中国中学生自杀意念的元分析研究显示 (邹广顺、吕军城、乔晓伟, 2021), 2010—2020 年间,一年内认真思考自杀的中学生占总人数的 16.3%。另一项针对中国 8 个城市的 32 所中学 13512 名中学生展开的调查显示,有 338 名中学生在过去一年中曾至少尝试过一次自杀,占调查总人数的 2.7% (Xing, Tao, and Wan, 2010)。由此可见,心理危机问题已然成为影响中学生健康成长的重要因素之一。

心理危机干预在长期的研究中被证明对于处于危机事件中的个体有着显著的效果 (Everly, Flannery, and Mitchell, 2000), 心理危机干预也被视为处理心理危机的重要手段,因此,开展心理危机干预工作刻不容缓。

### 2.2.2 心理危机干预是中学心理健康工作的重要部分

近年来,中学生的心理危机问题受到了社会各界的广泛关注,国家对中学生的心理危机干预工作也给予了高度的重视。

2012 年,教育部发布的《中小学生心理健康教育指导纲要 (2012 年修订)》文件中指出,“坚持发展、预防和危机干预相结合。要立足教育和发展,培养学生积极心理品质,挖掘他们的心理潜能,注重预防和解决发展过程中的心理行为问题,在应急和突发事件中及时进行危机干预”。2016 年,国家卫生计生委等 22 部门联合印发《关于加强心理健康服务的指导意见》指出,要“重视心理危机干预和心理援助工作”,“将心理危机干预和心理援助纳入各类突发事件应急预案和技术方案,加强心理危机干预和援助队伍的专业化、系统化建设,定期开展培训和演练。在突发事件发生时,立即开展有序、高效的个体危机干预和群体危机管理,重视自杀预防”。2021 年《中华人民共和国国民经济和社会发展第十四个五年规划和 2035 年远景目标纲要》中提到,要“健全社会心理服务体系和危机干预机制”。2021 年 3 月 11 日,

国家卫生健康委、中央政法委、教育部、公安部、民政部、司法部、财政部、国家信访局、中国残联联合印发《全国社会心理服务体系建设试点 2021 年重点工作任务》，文件中强调，要“加强心理危机干预队伍建设”。

中学生心理危机干预工作已然成了中学生心理健康工作中的重点。如何进一步加强中学生的心理危机预防与干预工作，也成了值得教育工作者思考与探索的重要课题。

### 3 心理危机干预机制

#### 3.1 现状

心理危机干预机制，又称心理危机干预体系，是一种能够确保各个网络节点之间联系通畅，使危机中的个体得到及时的预警、帮助和干预，从而使得处于危机中的个体得到最好的救助的运行机制（郭彤，2021）。早期心理危机干预机制更多地关注心理危机的应急处理。近年来，研究者越来越意识到心理危机干预工作应该体系化运作，形成一个包括预防体系、预警体系、反应性干预体系及危机后干预体系为一体的全方位、多层面的心理危机综合干预体系（吴亚子，2015）。

自危机干预的概念被引入我国 30 余年以来，我国在心理危机干预体系建立的理论与实践上也都取得了从无到有的发展。

理论方面，伍新春、林崇德、臧伟伟、付芳（2010）认为完整而系统的学校心理危机干预机制应包括危机发生前的预防和准备、危机发生后的心理危机处理及心理危机干预的有效性评估等三个方面。廖贵芳（2007）提出大学生心理危机干预系统由六位一体的危机预防、四向交互式的危机预警、五级联动的危机干预三个子系统组成，各子系统又各自构成一个系统，彼此既独立又相互协调。石兵营、张健和李炎（2010）对目前大学生中存在的心理危机问题进行理论和实践层面的尝试性探索，提出构建以“常态性预防”“动态性预警”“发展性干预”为核心的“三位一体”的大学生心理危机预警干预机制。这些研究都为心理危机干预机制的建立奠定了理论基础。

实践方面，我国也逐步建立了符合当前现状的心理危机干预机制，形成了以“班级心理委员”“宿舍心理联络员”等为代表的具有中国特色的干预角色。我国当前的心理危机干预机制主要以学校模式为主。在该模式下，危机干预范围通常是在校内发生重大的恶性事件，干预的成员主要是学校的管理者、学校的心理老师、心理专家、相关医院的医务人员等，干预的对象主要是学校的教师、学生、管理者及其家人（杨铠华、李浩，2019），主要干预的方式包括个体心理咨询、团体心理辅导和心理健康课程等。

#### 3.2 中学生心理危机干预机制的现状

虽然目前心理危机干预机制的作用初显成效，心理危机干预机制的建设也逐步得到重视，但是，学校模式下的中学生心理危机干预机制依然存在不足。

以中学生为主体的研究较少。虽然我国的心理危机干预体制的相关研究已经获得了一些成果，但目前大量的研究都将大学生作为研究的主要人群，更多地关注高校工作中心理危机干预机制的构建（张绍波、傅文第，2006；徐飞，2014；王苏妍、段笑那，2022），有关中学生心理危机干预机制的研究较少。

随着社会的发展与时代的进步,越来越多的中学生出现了心理危机,因此,针对中学生心理危机干预体系建设的研

究需得到更多的重视。中学生心理危机干预队伍建设不足。心理危机干预工作是一项很严肃的、专业化很强的工作,工作人员需要走专业化的道路,接受严格系统的培训才能胜任(何放勋,2007)。但学校模式下的心理危机干预队伍的主要成员是在校教师,多为专兼职心理老师、班主任、德育主任、校级干部等人员,部分干部、老师并不具有心理学背景。心理危机干预队伍专业性方面的欠缺导致学校面临在筛选危机学生、处理危机事件等情况时,心理危机干预机制难以发挥应有的作用。

心理危机干预机制的各环节尚未健全。即便越来越多的人认可中学生心理危机干预工作应成体系化运作,形成一套包括前期预防、危机预警、危机干预与后期追踪等环节的多层面心理危机干预机制,但是在实践中,每个环节的具体操作性方案和机制运作的研究依然有所欠缺。后期评估和跟踪反馈机制尚未建立健全(陈静、李宝珠,2012),面对突发危机事件,应急预案的成熟度和操作性十分欠缺(程婧、孟莉,2011)。因此在面临危机事件时,心理危机干预机制可能无法及时有效地运转。

心理危机干预机制力量单一。中学生不是孤立的人,而是成长在社会复杂系统中的人,只靠学校模式的心理危机干预机制难以满足中学生与日俱增的心理需求。更好地干预学生心理危机问题需要更多社会力量的参与,但当前各方力量在心理危机干预机制中依然互相割裂,各自为政,对进行中学生心理危机干预的工作缺乏连通性和持续性。

总而言之,中学生心理危机干预机制的建设是一项系统而复杂的工作,需要更扎实的知识储备、更胜任的专业人员和更具针对性的工作指导。针对现状的不足,当前应整合多种干预模式,联合社会更多的力量,齐抓共管、共同参与,更有目的、有系统、专业化地开展工作。“家—校—医”协同的中学生心理危机干预机制便是较为科学高效的

## 4 “家—校—医”协同的中学生心理危机干预机制

### 4.1 定义与研究概述

“家—校—医”协同的中学生心理危机干预机制是联合家庭、学校、医院三方的力量,共同对中学生进行心理危机干预的模式。这种模式的重点不在于某一方,而在于通过学校的纽带作用让三方形成合作的局面,共同帮助学生度过心理危机。

已有的研究中表明,“家—校—医”协同的心理危机干预机制是加强心理健康教育与心理危机干预工作的重要途径。夏敏(2019)提出要以学校作为纽带、家庭作为主体、医院作为权威,三方既各司其职又联动协调,针对抑郁症学生开展工作。一项“家—校—医”三方联动对地方院校严重心理障碍学生进行帮扶的研究认为(荆玉梅,何伟,2017),建立健全“家—校—医”三方联动机制是帮助严重心理障碍学生走出心理困境的必然选择,同时也是鼓励“全社会参与,全过程参与、全员参与”,针对弱势群体的科学应对方式和有效的帮扶机制需要迅速地完善和建立。金蓓蓓(2017)对高校学生心理健康服务“家—校—医”相结合模式进行了探析,提出系统打造学生心理健康服务的生态空间,要注重架构工作网络、厘清工作理念、拓展工作内容和丰富工作形式的系统式建设。



研究者越来越意识到,“家—校—医”协同的心理危机干预机制能更及时有效地进行心理危机干预,对学生的健康成长起着重要的作用。

## 4.2 构建“家—校—医”协同的心理危机干预机制的必要性

“家—校”协同机制的建立是进行心理危机干预、帮助心理危机学生的必要条件。学校是学生学习与生活的场所,对学生的重要影响不言而喻,同样,家庭是学生成长的第一环境,对学生的健康发展有着不可替代的作用。中学生心理危机的成因往往和家庭有着紧密的联系。家庭教养方式不当、家庭氛围压抑、亲子关系紧张等因素都可能会造成学生的心理危机。家长了解学生的个性、行为特点、重大生活事件等信息,学生的心理危机干预工作的开展离不开家长的支持与配合。因此,在进行心理危机干预的工作时有必要进行“家—校”协作,保证“家—校”沟通的通畅性与及时性。

“校—医”协作机制的建立是心理危机学生及时得到专业治疗的重要保障。在学校的心理咨询已经无法应对学生心理危机状况时,学生就需要转介至医疗机构进行相应的治疗。但心理问题与精神问题的高发导致医疗资源十分紧缺,即便家长和学生有积极的求助意愿,依然会面临医院“一号难求”“一床难求”的现状。同样,由于学校与医院沟通的缺乏,医院对学生在校的心理危机状况不甚了解,可能会误判学生的情况,采用不适合的方案进行干预。此外,学生情况好转返校后,学校与医院联动不足,还可能出现学校对学生的关怀方式不恰当而导致对学生的病情起负向作用的状况(陈燕妮,2019)。所以,“校—医”协作机制的建立有助于学生得到及时有效的危机干预。

综上所述,家庭、学校、医院三者在中学生心理危机干预机制中如果依然各自独立,缺乏力量的整合,心理危机干预工作将难以及时、有效、持续地进行。所以,建立健全的“家—校—医”协同的心理危机干预机制是帮助学生走出心理危机的必然选择。

## 4.3 “家—校—医”协同的心理危机干预机制的构建路径

“家—校—医”协同的心理危机干预机制需整合家庭、学校、医院三方的力量与资源,构建以家庭作为主体、学校作为纽带、医院作为权威的形式,三方既各司其职又联动协调,开启心理危机干预工作。

### 4.3.1 家庭层面

父母是学生的第一任老师。学生的心理危机往往和家庭有着不可分割的密切联系。因此,家长切实履行监护人的责任与义务,实现自我成长,关注学生心理状况,营造和谐友好的家庭氛围。

在思想上,家长应该树立正确观念。家长应克服“孩子有问题都是学校的责任”的逃避心理,并意识到家庭在学生成长与发展中的主体作用。在行动上,家长应转“被动接受”为“主动参与”,主动了解心理健康知识,积极配合学校、医院开展相应的心理危机干预工作。面临问题时,需及时向学校、医院沟通交流,提供正确的、全面的资料与信息,为学生度过心理危机提供良好的条件。

### 4.3.2 学校层面

作为家庭与医院之间的枢纽,学校在协同机制中发挥着不可替代的作用。学校应该牵头建立健全的心理危机干预的制度,完善“家—校”“校—医”合作的机制,使“家—校—医”协同的心理危机干预机制能够有效地运转。

“家—校”协同机制中,学校首先要建立与家庭协同的章程和制度,规范学校和家庭合作的程序。学校应拓宽与家庭合作的渠道,保证学校与家庭的交流顺畅及时,同时,使用“危机学生心理风险告知书”“危机学生送医家长同意书”等书面文件,让家长能够了解到学生在校的情况,形成“定期与家长沟通,及时向家长反馈,全程请家长参与”的工作格局。学校也可以通过家长了解到学生更详细具体的成长资料,从而采取更符合学生个体特质的心理危机干预措施。学校还应加强对家长的家庭教育,通过线上线下的培训,帮助家长树立正确意识,丰富心理知识,让家长重视学生心理健康,主动积极地参与到心理危机干预的工作中来。

“校—医”协同机制中,学校和医院应签订合作协议,划清工作范围,明确双方职责,建立标准化的模式与流程。学校可以通过聘请医院心理科医生定期到学校心理咨询中心值班、邀请医院专家进行专业的心理指导等方式,借用医院的资源与力量,更好地开展心理危机干预的工作。在学校发现无法通过心理危机干预解决学生问题时,学校要通过“绿色通道”顺畅迅速地将危机学生转介给医院,解决“一号难求”的问题,并以合适的方式将心理危机学生的相关资料提供给医院,帮助学生得到更准确快捷的医疗服务。学校还可以通过与医院的对接,对正在接受或者已经结束治疗的学生进行帮扶和追踪,定期进行心理辅导,帮助学生更好地康复。学校和医院还可以定期针对存在心理危机的学生进行沟通,探讨问题,交流经验,研究心理危机干预的有效手段与应对措施,共同制定有助于心理危机干预工作开展计划与方案。

### 4.3.3 医院层面

医院在家、校、医三者中具有最专业的医疗人士,也具有最丰富的知识背景,在心理危机学生的干预中至关重要。

医院应树立协作意识,主动走出去与学校实现协作联动,这不仅有利于帮助存在心理危机的学生,也有利于发挥医院的社会服务功能。与学校的协作可以让医院在发现有心理危机的学生后及时介入,保障学生能最快地接受专业的干预与治疗。在危机学生返校后,医院可以帮助学校对返校学生进行诊断与评估,对学校的心理危机干预工作提供指导意见,双方形成合力,多方面、多层次地对学生进行关怀与帮助。

此外,在家、校、医这三者中,医院拥有最庞大的专业人士队伍,具有最丰富的知识储备,应当承担知识宣传的责任。医院可以走进学校,通过多种渠道,向学校的学生或者教职工定期开展心理健康知识培训,让学生对自己的心理状况有更清晰的认识,及时求助,也让教职工能更好地判断学生的情况,早发现、早介入、早干预。医院还可以依托学校,面向家长开展讲座,提高家长的心理健康意识,消除病耻感,让家长更多地参与到心理危机干预的工作中来。

总之,“家—校—医”协同的心理危机干预机制的建立需要三方共同努力。只有建立起三方协作的心理危机干预机制,缔结起危机干预的“同盟”,营造出合力的系统与氛围,才能最大限度地发挥心理危机干预机制的作用,有针对性、有目的、有计划、有效地开展心理危机干预工作。

## 参考文献

- [1] 陈静,李宝珠.浅析高校突发事件中大学生心理危机干预[J].北京航空航天大学学报(社会科学

- 版), 2012(3): 24-27.
- [2] 陈燕妮. 大学生心理危机干预中的校医联动机制探索[J]. 艺术科技, 2019(3): 36-37.
- [3] 程婧, 孟莉. 近十年国内大学生心理危机干预研究述评[J]. 河北理工大学学报(社会科学版), 2011(3): 80-83.
- [4] 翟书涛. 危机干预与自杀预防[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1997.
- [5] 董永海, 刘芸, 刘磊, 等. 中国中学生自杀相关行为报告率的meta分析[J]. 中国学校卫生, 2014, 35(4): 532-536.
- [6] 樊富珉. “非典”危机反应与危机心理干预[J]. 清华大学学报(哲学社会科学版), 2003, 18(4): 6.
- [7] 郭彤. 大学生心理危机干预体系研究[D]. 锦州: 渤海大学, 2021.
- [8] 何放勋. 多校区大学学生心理危机干预机制研究[J]. 黑龙江高教研究, 2007(10): 132-135.
- [9] 金蓓蓓. 心理健康服务家校医相结合模式探析[J]. 思想理论教育, 2017(3): 4.
- [10] 荆玉梅, 何伟. “家—校—医”三方联动对地方院校严重心理障碍学生的帮扶研究[J]. 湖北师范学院学报(哲学社会科学版), 2017, 37(3): 3.
- [11] 廖桂芳. 大学生心理危机干预系统的建构[J]. 重庆交通大学学报(社会科学版), 2007(3): 89-93.
- [12] 石兵营, 张健, 李炎. 构建“三位一体”的大学生心理危机预警干预机制探究[J]. 学校党建与思想教育(理论), 2010(12): 3.
- [13] 王苏妍, 段笑那. 高校心理危机干预体系的构建[J]. 锦州医科大学学报(社会科学版), 2022(1): 62-64.
- [14] 吴亚子. 近年我国大学生心理危机干预研究的进展及存在问题[J]. 教育评论, 2015(7): 98-101.
- [15] 伍新春, 林崇德, 臧伟伟, 等. 试论学校心理危机干预体系的构建[J]. 北京师范大学学报(社会科学版), 2010(1): 45-50.
- [16] 夏敏. 家、校、医三方针对抑郁症学生开展工作: 基于辅导员实际工作案例[J]. 中国多媒体与网络教学学报(中旬刊), 2019(5): 233-234.
- [17] 徐飞. 积极心理学对高校心理危机干预机制的价值探索[J]. 教育理论与实践, 2014(18): 47-48.
- [18] 杨铠华, 李浩. 学校心理危机干预中“校—医—家”合作机制的实践路径探究[J]. 云南警官学院学报, 2019(4): 4.
- [19] 张绍波, 傅文第. 关于大学生心理危机干预机制的研究[J]. 教育探索, 2006(3): 106-107.
- [20] 邹广顺, 吕军城, 乔晓伟. 中国中学生自杀意念检出率的meta分析[J]. 中国心理卫生杂志, 2021, 35(8): 8.
- [21] Auerbach S M, Kilmann P R. Crisis intervention: A review of outcome research[J]. Psychological Bulletin, 1977, 84(6): 1189.
- [22] Auerbach S M, Kilmann P R. Crisis intervention: A review of outcome research[J]. Psychological Bulletin, 1977, 84(6): 1189.
- [23] Caplan G. The Principles of Preventive Psychiatry[M]. New York: Basic Books, 1964.
- [24] Chen R, An J, Ou J. Suicidal behaviour among children and adolescents in China[J]. The Lancet Child & Adolescent Health, 2018, 2(8): 551-553.



- [ 25 ] Everly Jr G S, Mitchell J T. Critical Incident Stress Management ( CISM ) : A new era and standard of care in crisis intervention ( 2nd Ed. ) [ M ] . Ellicott City, MD: Chevron, 1999.
- [ 26 ] Everly Jr G S, Flannery Jr R B, Mitchell J T. Critical Incident Stress Management: A review of literature [ J ] . Aggression and violent behavior: A review journal, 2000 ( 5 ) : 23–40.
- [ 27 ] Folkman S, Lazarus R S, Gruen R J, et al. Appraisal, coping, health status, and psychological symptoms [ J ] . Journal of personality and social psychology, 1986, 50 ( 3 ) : 571.
- [ 28 ] James R K, Gilliland B E. Crisis intervention strategies [ M ] . Cengage Learning, 2016.
- [ 29 ] Liu X C, Chen H, Liu Z Z, et al. Prevalence of suicidal behaviour and associated factors in a large sample of Chinese adolescents [ J ] . Epidemiology and psychiatric sciences, 2017, 28 ( 3 ) : 280–289.
- [ 30 ] Xing X Y, Tao F B, Wan Y H, et al. Family factors associated with suicide attempts among Chinese adolescent students: A national cross-sectional survey [ J ] . Journal of Adolescent Health, 2010, 46 ( 6 ) : 592–599.

## Exploration of Family-school-hospital Cooperation Mechanism in Middle School Psychological Crisis Intervention

Gao Xia<sup>1</sup> Li Mingyang<sup>2</sup>

1. Chenghua District Education Service Center, Chengdu;

2. Middle School Affiliated to Chengdu University, Chengdu

**Abstract:** Psychological crisis is a state of psychological imbalance caused by the intolerable difficulties that exceed the person's current resources and coping mechanisms when he/she faces major crisis events. With the development and progress of society and the increasingly fierce competition, the pressure of middle school students is also increasing, and psychological crisis events are not uncommon. Based on the research on the current situation of middle school students' psychological crisis intervention, this paper aims to explore the construction of an effective family-school-hospital Cooperation Mechanism, by integrating the strength of family, school and hospital, and enriching the current research.

**Key words:** Middle school students; Psychological crisis; Crisis intervention; Family-school-hospital cooperation mechanism