心理咨询理论与实践
2022 年 9 月第 4 卷第 9 期

“三全育人”理念下学生心理危机干预案例的分析与思考

张　宁[1]　朱美丽[2]

1．西安电子科技大学，西安；
2．哈尔滨工业大学（威海），威海

摘　要 | 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》中提出“三全育人”即全员育人、全程育人、全方位育人的要求。在此基础上，构建“四级两翼”的危机干预体系，即学校—学院—班级—宿舍，联合医院和家庭，可以有效防止危机事件的发生。本文从案例简介、问题及分析、辅导思路和方法、辅导效果、经验与启示几个方面描述了一名高校应届毕业生因为学业压力导致的心理危机事件处理过程，探讨了如何发挥“四级两翼”的危机干预体系，各方联动，有效实现对学生危机事件的干预与处理。

关键词 | “三全育人”；危机干预；大学生；家校医联动

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/

高校应届毕业生即将步入新的人生阶段，这对他们而言既是新的开始，也是新的挑战。他们在这个阶段面临学业、就业、升学、情感等方面的压力，会

基金项目：山东省青少年教育科学规划项目重点项目“‘五育并举’视角下工科大学生家校共育实现路径研究（22AJY002）”。
作者简介：张宁，西安电子科技大学，心理健康教育中心专职教师，硕士，研究方向：大学生心理危机干预、大学生心理健康教育；朱美丽，哈尔滨工业大学（威海）学院副书记，硕士，研究方向：大学生思想政治教育、生涯规划。
文章引用：张宁，朱美丽．“三全育人”理念下学生心理危机干预案例的分析与思考［J］．心理咨询理论与实践，2022，4（9）：445-453.
https://doi.org/10.35534/tppc.0409050

呈现不同的心理发展特点，同时受到外界客观因素和主观选择不确定的影响，心理健康状况容易受到影响[1]，心理问题的发生率比较高，发生心理危机风险的概率也更大。魏雅珍（2017）通过调查发现应届毕业生的心理健康状况不容乐观[2]；夏金凤（2019）发现 9.46% 的毕业生有不同程度的心理抑郁情况，毕业生的偏执、焦虑、抑郁、强迫、躯体化水平，明显比全国常模水平更高[3]；李景婷等（2021）研究发现新型冠状病毒肺炎疫情下应届毕业生焦虑和抑郁情绪较高[4]。本文描述了一名大四女生因学业压力产生心理危机的事件处理过程，探讨了如何在“三全育人”理念基础上，构建“四级两翼”的危机干预体系，家—校—医联动，对危机学生进行全员全方位全过程的关注和干预。

1　案例简介

S（化名），女，21 岁，大四计算机专业。该同学的父亲给辅导员打电话说孩子情绪不好，让辅导员进行关注。辅导员了解到她有自杀想法，转介到心理中心。

来访者身高大约 1.6 米，中等身材，刚进咨询室时戴黑色帽子，留的发型是板寸。自述因为有皮肤病，所以在开学的时候剪了头发，剪发的事情并未告知家人，跟父亲视频的时候会戴假发。来访者说话时会用笑容掩饰自己。目前主要是因为毕业设计面临中期答辩，任务重、难度大，自己进度赶不上，缺乏动力，父亲要求她安稳毕业，不允许休学，无法消除自杀倾向。

2　问题及分析

认知方面：S 认为同学们都在认真准备毕业设计，自己的这部分任务难度比较大，进度慢，比别人落下了很多，其他人都已经完成了 5 分，而自己到目前为止才完成了 1 分。自我评价懒惰拖延，不自信，个人想法多。

亲子关系：妈妈是医生，脾气不好，对 S 要求严格，放假期间也要求 S 按时作息，S 认为妈妈一直处于更年期；父亲是一名中学教师，对 S 期待较高，S 平时跟爸爸沟通稍多一些。

同学关系：咨询师与 S 沟通后了解到，S 由于要考研，大三时搬出宿舍，在学校家属区租住，平时与同学交往较少。去年 10 月份左右，与男友分手后在学

校基本没有人与其交流。

学习方面：S 前三年学习成绩处于年级前 15%，原本准备考研究生，去年 11 月份在家附近找了一份事业编制的工作，自己觉得比较满意，于是放弃考研。

目前存在问题及分析：自从签了工作，放弃考研，S 对学习的意义产生怀疑，加上自己的拖延，所以毕业设计几乎没做，马上就要中期答辩了，S 还是没有动力去做，白天经常一睡就是好几个小时，伴有想跳楼的冲动。两天前去综合医院诊断为中度抑郁，并未服药。来访者由于学业压力产生较强的自杀意念，并且有自杀的计划，因此属于危机案例，需要立即进行干预。

3　辅导思路和方法

刘海骅、徐凯文等提出危机干预的“树理论”[5]。树根：个体的家庭和依恋关系状况，是其心理成长的核心影响因素；树干：一个人的信仰、理想和价值观，这些方面的困惑容易导致心理危机；树枝：感知到的社会支持，是个体在面对极端困境和危机状况时的缓冲器；树叶：是一个人的成就感、自我肯定，是个体赖以生存的重要保障；阳光雨露：社会环境。因此对 S 的干预也考虑从这几个因素入手，牢固树根，重构社会支持，使其能够重新健康生长，枝繁叶茂。王采，黄国辉等[6]提出高校要“加强高校毕业生心理健康教育，进一步加强家校联系，构架高校心理危机干预系统等方面加强毕业生心理危机干预”。

3.1　评估风险，保证安全

根据徐凯文自杀自伤评估表[7]，S 被诊断为中度抑郁，存在现实压力，曾在 11 楼的窗台“演练”跳楼，并且有扔掉治疗皮肤病的药，放弃治疗的打算，因此评估该同学存在中高自杀风险。咨询师跟其商讨告知学院并建议让家长陪读或休学。来访者表示自己愿意休学，但是爸爸要求其安稳毕业，不允许休学。不同意家长来校，认为那样自己还得花费一定的时间和精力照顾他们，也会让家长很麻烦，况且自己“演练”了那么多次也没有真的自杀。咨询师跟其探讨了生命至上的原则以及生命的重要性。

3.2　家校医联动，共促学生成长

考虑到 S 的其他课程已经通过，只剩下毕业设计，所以在征得 S 的同意后，

https://doi.org/10.35534/tppc.0409050

其父亲来校陪读，并签订《危机学生家长告知书》。由学院领导跟其父亲保持密切联系，并引导其有意识、有目的地改变原有沟通模式和互动方式，科学、恰当地关注、关爱孩子的内心感受和真正诉求。建议其陪读的主要目的是跟孩子建立关系，给予心理支持，不要将焦虑的情绪传递给孩子。家长也接纳建议，非常配合，所以陪读期间对孩子起到了一定的支持作用，也就是在树根的部分增加营养。这在一定程度上缓解了 S 的压力。由于 S 之前去综合医院诊断为中度抑郁，并未服用药物，因此建议其去专科医院再次就医，被诊断为抑郁发作，这次督促 S 按照医生要求按时服用药物。学校建有学生就医绿色通道，并且会定期邀请医生来校坐诊，所以在医生来校期间给 S 安排了复诊，一方面方便学生就医，另一方面也能及时掌握该同学的状况。

3.3 有的放矢，开展有效帮扶

由于引发 S 产生自杀想法的扳机点是她的毕业设计，所以针对其在现实层面的压力开展系列工作，也就是完善社会支持系统，强壮树干，并增强其成就感和自我肯定感。

（1）要求 S 从租住的房子搬回宿舍，避免独处时会无法抑制自杀意念，并便于与同学进行交流。

（2）从其指导老师处了解到，S 的毕业设计做得并不差，只是她自己觉得还不够。老师跟 S 进行多次沟通，对其在毕业设计内容上给予指导，并且对其进行鼓励，增强其自信心。

（3）在与 S 的交流中，发现其存在认知偏差，如“别人都比我强”“我就是不行”“我太差了”等，高估别人而否定自我，因此由心理咨询师帮助其调整对自我的不合理认知。

（4）利用朋辈资源，关注其成长。在实验室安排研究生以及其他学生，鼓励他们主动与 S 沟通，并在学业方面进行帮扶。

4 辅导效果

学业方面：S 通过最终的论文答辩，顺利毕业。

个人成长：S 之前不能对自己进行正确评价，产生强烈的挫败感。而且聚焦

式的思维模式，使 S 将全部的注意力都集中在了眼前的困难上，从而导致意志消沉，甚至情绪失控。经过咨询师的引导，S 之前的不合理认知有所改变，目前情绪稳定，自信心增强。S 的论文在初次查重时没有通过，由学院老师做其父亲的工作，让家长稳定情绪，同时由辅导员稳定孩子的情绪，并帮其协调，让 S 修改并再次查重，其父亲反馈，整个过程孩子情绪比较稳定，出乎自己的预料。

人际方面：S 主动与同学进行沟通，人际关系有所改善。而且这段时间在学院老师的引导下，父亲的态度也从之前的说教调整为陪伴和支持，所以 S 与父亲的关系也更加融洽。

5 经验与启示

5.1 精准识别和评估自杀风险

《高等学校学生心理健康教育指导纲要（2018）》（以下简称《纲要》）等文件要求，高校要“加强人文关怀和生命教育，消除对心理问题的偏见与歧视，预防和减少个人极端案（事）件发生”。“积极识别、评估和预警高心理危机风险的学生，是毕业生心理危机干预工作的重要前提和基础”[8]。本着生命至上的原则，首先要对于危机学生进行危险评估，判断来访者是仅存在自杀意念，还是有自杀行为，本案例中来访者虽然有过“演练”的行为，但与其交流后发现其主要还是自杀意念比较强烈，而且自己也在跟这种想法做斗争，努力抑制自杀的想法。在本案例中，参照徐凯文自杀自伤评估表，对其进行精准评估，启动危机干预程序。

表 1 徐凯文自杀自伤评估表

Table 1 Suicide self-injury evaluation table

	无	有（低）	有（高）
评估自杀自伤计划	0	1	扔掉治疗皮肤病的药；去诊断并没想着治疗，而是为了要一个死亡的凭证（2）
评估既往自杀自伤经历	0	在高楼层窗台“演练”（1）	2
评估目前现实压力	0	1	面临毕业设计中期答辩（2）
评估目前支持资源	2	1	愿意跟父亲沟通；指导教师；宿舍和实验室同学（0）
临床诊断	0	中度抑郁（1）	2

https://doi.org/10.35534/tppc.0409050

5.2 家—校—医联动，共同呵护生命

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》中提出“三全育人”即全员育人、全程育人、全方位育人的要求。按照“三全育人”的理念，构建“四级两翼”的危机干预体系，对危机学生进行全员全方位全过程的关注。“四级”指的是学校—学院—班级—宿舍，“两翼”指的是医院和家庭。存在心理危机的学生只有获得多方的支持才能更快、更有效地化解心理危机、恢复正常发展。

首先，学校各部门联动，《纲要》提出要充分发挥心理健康教育教师、心理咨询师、辅导员、班主任等育人主体的主导作用，强化家校育人合力。健全心理危机预防和快速反应机制，建立学校、院系、班级、宿舍“四级”预警防控体系，完善心理危机干预工作预案，做好对心理危机学生的跟踪服务。在本案例中，学校心理中心总体指导，学院副书记、辅导员、毕业设计指导教师、班级同学、宿舍同学、实验室同学全员参与，给予该学生较多的关注和支持，对于化解心理危机起到了重要的作用。

其次，在家庭层面，家庭是影响大学生心理健康的核心因素，也是解决大学生心理危机的重要资源[9]。大学生在面对问题、应对危机时，家长的理解和支持对他们非常重要。所以需要家庭塑造良好的氛围，能够为身陷心理危机的大学生提供心理支持，帮助其树立信心，勇敢面对心理问题，战胜心理危机。作为家长，他们更熟悉学生的个性特点和成长背景，因此要顺利开展大学生的危机干预工作，离不开学校与家庭的沟通协作。在本案例中，学校与家长保持及时高效的沟通，引导家长正确处理与孩子的关系，帮助家长正确看待孩子目前存在的问题，消除家长的负面情绪，使家长以积极的心态面对孩子，成为孩子的坚强后盾，也是解决心理危机的关键环节。

最后，在医院层面，“医校合作”是学校心理危机干预工作的重要渠道和有力补充[10]。“医校合作”主要是指整合医疗系统与学校系统的力量，开展学校心理健康教育工作，预防和干预学生危机事件，促进学生身心健康发展。教育部《高等学校学生心理健康教育指导纲要》（2018）指出：“建立心理危机

转介诊疗机制，畅通从学校心理健康教育与咨询机构到校医院、精神卫生专业机构的心理危机转介绿色通道，及时转介疑似患有严重心理或精神疾病的学生到专业机构接受诊断和治疗。”

本案例中，由于 S 初期去综合医院被诊断为中度抑郁，因此在建立良好关系后，咨询师建议其去学校所在地的专科医院进行诊断治疗，并于两周后邀请医生来校进行复诊，学校跟医生保持沟通，对该同学跟进关注，为危机干预起到了有力的保障和补充。

5.3 在帮助其解决现实困难的同时，要帮助学生重拾自信

心理咨询师帮助其调整不合理认知。埃利斯的理性情绪疗法认为并不是事件本身让人心烦意乱，而是人对这些事件和看法和观念使得人们产生或者产生健康的负性情绪，如悲哀、遗憾、迷惑和烦恼，或者产生不健康的负性情绪，如抑郁、暴怒、焦虑和自尊[11]。在本案例中，S 认为别人都比自己强，如果中期答辩过不了，就不能按期毕业，已经签约的单位也没法去，存在过度概括化以及糟糕至极的不合理思维，利用理性情绪疗法让来访者意识到事件本身并不是导致负面情绪的根本原因，而是自己对事件的评价和认识导致负面情绪和行为的产生。用焦点解决找例外和奇迹提问，帮助来访者看到自己的能力，积极地接纳自我，增强解决问题的信心，鼓励其发挥自己的主动性，相信自己是可以完成任务的。从来访者父亲的反馈也可以看到该来访者的主动性和自信心都是有改变的。

5.4 加强毕业生心理健康教育

《黄帝内经》里提到“上医治未病”，意思是医术最高明的医生并不是等病人有病了才去想办法治病，而是能够在人还没有生病的时候就能预防疾病的人。个体的心理应对品质也是决定是否出现心理危机的关键因素[12]，因此高校要重视探寻毕业生心理健康问题的起因[13]，制定有效的教育策略，加强对大四毕业生心理健康教育，并将心理危机预防与干预融入其中[14]，进而提高他们的心理素质、促进其身心健康和谐发展，预防产生各种心理问题和心理危机。

https://doi.org/10.35534/tppc.0409050

参考文献

[1] 楚利君，侯杨杨．大专生毕业前的心理健康状况调查［J］．继续医学教育，2019，33（8）：17–19.

[2] 魏雅珍，新形势下影响高校毕业生心理健康问题研究：基于西北某高校的调查［J］．吉林工程技术师范学院学报，2017，33（8）：32–34.

[3] 夏金凤，某高校毕业生心理健康及抑郁状况的调查［J］．心理月刊，2019（13）：59.

[4] 李景婷，黄亦莲．新型冠状病毒肺炎疫情下应届毕业生心理健康状况及其影响因素分析［J］．现代医院，2021（3）：464–469.

[5] 刘海骅，徐凯文，庄明科．高校心理危机干预工作的思考与尝试［J］．北京教育（高教），2014（3）：19–21.

[6] 王采，黄国辉，向楷雄．浅谈高校毕业生心理危机干预措施［J］．课程教育研究，2017（30）.

[7] 徐凯文．心理危机干预专业人才培训项目课件［Z］．大儒培训，2020.

[8] 郎莉．家校联动视野下大学生心理危机干预浅探［J］．教育心理，2021（10）：168–170.

[9] 王群，高校应届生心理危机干预实践路径分析［J］．现代商贸工业，2021（20）：85–87.

[10] 谭咏梅，张界平．高校心理健康教育“医校合作”模式构建研究［J］．淮阴工学院学报，2021（4）：81–84.

[11] 阿尔伯特·埃利斯．理性情绪［M］．李巍、张丽，译．北京：机械工业出版社，2015.

[12] 郭旭霞，刘月红．积极心理学在大学生心理危机干预中的变革路径［J］．吕梁学院学报，2021（2）：70–75.

[13] 肖丽．大学毕业生心理健康教育的目标定位及实践研究［J］．黑龙江教师发展学院学报，2020（6）：111–113.

[14] 皮陆杨，莫欣欣．心理危机预防与干预融入大学生心理健康教育的瓶颈与路径［J］．黑龙江教师发展学院学报，2021（6）：106–108.

An Exploration of a Mental Crisis Intervention Case from the Perspective of Three-Whole Education

Zhang Ning[1] Zhu Meili[2]

1. Xidian University, Xi'an;
2. Harbin Institute of Technology (Weihai), Weihai

Abstract: As for mental health education, the significance of Three-Whole Education lies in the construction of a Four-level-and-Two-wing crisis intervention system, involving participants of the university, school, class, dormitory, as well as hospitals and the family. This paper deals mainly with a mental crisis of a university graduate, following the steps of case introduction, case analysis, counseling resolutions, counseling effect and reflections, and attempts to shed some light in practice on the effectiveness of this intervention system.

Key words: Three-whole education; Crisis intervention; College students; Family-university-hospital coordination

https://doi.org/10.35534/tppc.0409050