心理咨询理论与实践
2024 年 9 月第 6 卷第 9 期

焦点解决视角下构建大学生心理危机干预家校沟通四部曲

罗书晗

重庆三峡学院，重庆

摘　要 | 来访者（小 A）在 9 月开学初不愿到校报到上学，辅导员了解情况后推荐小 A 来到学校心理咨询室。经访谈了解到，小 A 在开学前有一次自杀尝试，当前抑郁状态明显且面临学业受挫，压力较大。在经过学校、家庭、医院协同帮助后，小 A 逐渐恢复心理健康。学生心理危机的转化离不开家庭和学校的协同，同频的协同则离不开有效的家校沟通。在家校沟通中，如何处理家校沟通中的阻抗，聚焦来访者的优势和资源，形成家校共同体，促进来访者从“被动受助”到“主动发力”是转化心理危机的关键。

关键词 | 赋能取向；家校沟通；心理危机

Copyright © 2024 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/

1　引言

完善家校联动机制，引导家长切实履行家庭责任，加强孩子的家庭教育，及时了解和反馈孩子的学习、行为和心理状况，是贯彻落实教育部等十七部门联合印发的《全面加强和改进新时代学生心理健康工作专项行动计划（2023—2025 年）》以及《重庆市全面加强和改进新时代学生心理健康工作专项行动计划（2023—2025 年）实施方案》的内在要求。其中，家校沟通是家校联动中的重要一环，通过信息交流共享，有助于学校和家长全面、真实地了解学生的心理健康状态[1]，及时提供必要的帮助，从而有效预防心理危机事件的发生。

焦点解决短期治疗（Solution-Focused Brief Therapy，SFBT）是一种新兴的心理咨询模式。该模式认为当事人是解决自己问题的专家，每个人都具备解决自己问题的能力和资源，可以自己解决问题。咨询师的任务是调动来访者的积极性，帮助来访者关注到自己的优势和资源，并利用优势和资源解决当下问题。该咨询模式弱化对个体问题原因的探究，聚焦解决问题的方法，注重发掘问题中的资源和优势，并

基金项目：重庆三峡学院2021年高等教育教学改革研究项目（项目编号：JGZC2147）。
作者简介：罗书晗，女，汉族，硕士，重庆三峡学院心理健康老师，助教，研究方向：大学生心理健康教育。
文章引用：罗书晗．焦点解决视角下构建大学生心理危机干预家校沟通四部曲［J］．心理咨询理论与实践，2024，6（9）：509-516.
https://doi.org/10.35534/tppc.0609062

相信小的改变能够带动大的改变。在焦点解决的视角下，将其观点与方法运用到与心理危机学生的心理咨询以及与家长的沟通中，符合以学生为中心和学校心理辅导的现实需求[2]，对缓解学生的负面情绪、家长的无力感，促进形成家校育人合力有着积极作用。

2 案例简介

2.1 案例信息

来访者（小 A），男，19 岁，身材微胖，是学校某工科学院一名大三学生。小 A 是家中第二个孩子，有一个和小 A 在同校就读研究生的姐姐，姐姐在校表现非常优秀。小 A 的父母均已退休，家庭条件中等，多方反馈其家庭氛围较为和谐包容。小 A 的父亲比较外向健谈、社交广泛；母亲是全职家庭主妇，不太有主见，在教育孩子方面偏向溺爱，很少提要求，尤其对小 A 溺爱有加。

2.2 危机概况

2023 年 9 月开学初，小 A 由于前期学业受挫（多门专业挂科、疫情期间网络考试被发现作弊）且心理状态较差，不愿来校报到上学，被辅导员推荐到学校心理辅导室。经访谈了解到，小 A 从小学六年级开始就存在自杀想法，一直觉得自己是家里的负担，什么事情都做不好。在 2023 年 9 月开学前，小 A 独自从家里外出，准备跳桥自杀，后因害怕未实施，一个人很晚才返回家中，小 A 的父母对此并不知情。

3 案例分析

3.1 诊断鉴别

认知方面：思维逻辑清晰，对自己的心理问题有自知力，愿意来到学校心理咨询室，但是不愿交流。

情绪方面：小 A 在咨询初期情绪非常低落，一直低着头，不愿讲话，只透露自己觉得活着没什么意义，时常觉得自己是家里的负担。

意志方面：缺乏学习和社交动力，在学业上呈现懒散、逃避的状态，生活中回避与家人朋友交流（不回复任何朋友、同学发来的消息），睡眠受到影响，日常兴趣减退。

行为表现：有一次自杀尝试，后因害怕未实施；不愿到校上学，学业困难；回避社交，独来独往。

身体状况：无特殊疾病，身体健康。

综合分析：小 A 当前抑郁状态明显且存在负性生活事件，长期存在自杀想法，近期有一次自杀尝试，建议由父母带其进一步就医诊断。

3.2 危机风险评估

自杀尝试（suicide attempt）也称为自杀未遂或自杀企图，指非致命性结果的自我伤害行为，具有一定程度的自杀意图[3]。针对小 A 的案例，主要从以下几个方面评估他的自杀危险性：

（1）有过尝试自杀的经历。根据自杀的人际理论（interpersonal theory of suicide，IPTS），引发自杀

意念主要源于两类人际状态，即归属受挫（我是孤独的）和累赘感知（我是个负担）[4]，而导致自杀意念向自杀尝试发展的主要因素为习得性自杀能力[5]。为了克服自杀带来的本能恐惧，个体通过反复暴露并习惯于疼痛、受伤、死亡相关的经历，降低对死亡的恐惧，进而习得自杀能力[6]。因此，有研究者提出，曾经有过自杀经历的人，再次尝试自杀并自杀致死的可能性较大。

（2）存在难以应对的压力事件。影响自杀意念向自杀尝试发展的心理社会变量，主要包括压力性生活事件和社会支持[6]。自杀立方体模型提出，个体的心理状态分为心理痛苦、压力和烦乱三个维度。其中，压力是指心理压力或应激源，是自杀行为背后的驱动力量。当这三个维度的强度都达到最高时，自杀行为就可能发生[3]。小 A 面临多门考试挂科、被发现考试作弊等压力事件，且该应激源将持续存在一段时间，暂时无法立即消除。此外，小 A 时常感到自己是家里的负担，内心痛苦且在学校几乎没有朋友，缺乏社会支持。

综合评估，小 A 当前危机风险程度较高，暂时不适合在学校学习，建议小 A 请假在家休息，由父母带其进一步就医诊断。然而，小 A 的父母在家校沟通的初始阶段非常抗拒带小 A 前往医院，不同意小 A 请假休学，担心因此影响小 A 的学业和未来发展。他们希望小 A 能继续在校学习，由学校心理中心持续对小 A 进行心理咨询。经过两次家校沟通工作，为了更好地帮助小 A 恢复，小 A 的父母最终同意带小 A 前往医院心理门诊进行诊断。

3.3 原因分析

3.3.1 生物因素

抑郁可能引发大脑激素的变化。小 A 目前情绪低落、兴趣减退、回避社交，甚至有强烈的自杀意图。

3.3.2 社会因素

（1）家庭原因：小 A 是家里的第二个孩子，且是家里期待的男孩子，家里长辈对其较为溺爱。而小 A 的姐姐较为优秀，和小 A 形成对比，导致小 A 长期自我否定，觉得自己是家里的负担。家人对小 A 较少提要求且缺乏学业督促，致使小 A 从小成就动机水平较低，缺乏自律。

（2）负性生活事件：小 A 面临多门考试挂科、网络考试作弊被发现等压力性事件，这更加证实了自己是家里的负担的想法，且家人对小 A 从小过度保护和溺爱，导致小 A 抗挫折能力和抗压能力较差。目前的压力超出了他的应对能力范围，需要我们共同帮助他应对当前的问题。

3.3.3 心理因素

小 A 性格内向、低自尊，长期自卑、自我否定，自我价值感和生命意义感较低。此外，小 A 从小人际交往能力差，朋友较少，导致其人际关系处理能力较差，常有孤独感，缺乏人际支持。

4 危机干预措施

4.1 聚焦问题解决，调动来访者的优势资源

在此次心理危机干预中，尤其注重家校联动，调动小 A 的家庭资源。需要看到此次心理危机中，小 A 家庭存在的优势和资源，如小 A 家就在学校所在地区，家长到校沟通较为便利。此外，小 A 的父母均

https://doi.org/10.35534/tppc.0609062

已退休，有较多的时间到校沟通，并陪伴和帮助小 A 应对当前的问题。小 A 的姐姐为本校就读学生，小 A 虽不如姐姐优秀而感到自卑，但表示和姐姐关系尚可，自己内心其实挺佩服姐姐。在与小 A 的咨询中以及与小 A 父母的沟通中，都积极强调这些优势和资源，聚焦问题解决。

4.2 开展合作性会谈，建立家校共同体

此次危机干预的家校沟通中，采用辅导员、家长、学生和心理咨询师共同参与的“合作性会谈”模式（见图 1），对学生和家长同时进行心理干预，促进家长和学生的相互理解、家长和学校的相互信任，将危机转化为家校支持学生成长的转机[7]。家长层面：理解和接纳小 A 目前的状况，包括带小 A 就医、在生活中陪伴（共同参与运动、一起做家务等日常活动，从行为激活角度帮助小 A 恢复对生活的活力和掌控感）；学生层面：签订安全协议，接受学校每周一次的心理咨询，完成咨询老师布置的家庭作业。学校和辅导员层面：告知家长学生情况，提供帮扶措施，如联系专业课老师和安排班级学生，尤其是班长、班级心理委员对小 A 进行学业帮扶。

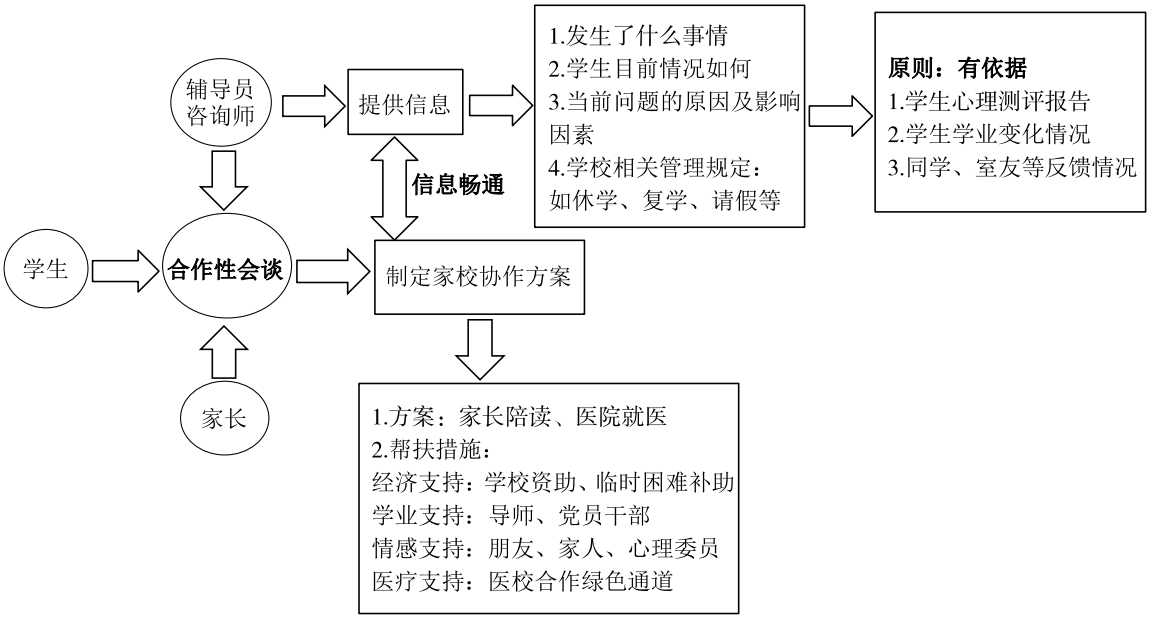

图 1　家校沟通中的合作性会谈

Figure 1　Cooperative talks in home-school communication

5　危机干预成效

在两次心理咨询和家校沟通后，小 A 的父母最终同意带小 A 前往医院就医。医院诊断小 A 为轻度抑郁、轻度焦虑，医生给小 A 开了一周的药物进行调节。经家长和辅导员沟通，小 A 请假在家休息一周后再返回学校学习，并约定好每周接受一次学校心理中心的心理咨询。小 A 的父母也表示会根据小 A 的情况考虑陪读。

小 A 在后期的心理辅导中，逐渐愿意交流自己的想法。他分享到：请假在家休息期间，跟着母亲学会了做菜，自己感到很有成就感，情绪有所好转，表示不会再出现极端行为。关于学习，自己会努力复习、参加补考。但目前还是不太愿意回复朋友们的消息，表示不回复朋友、同学的消息会让自己感到很轻松。

小 A 父母的担忧情绪逐渐降低，尤其是小 A 的母亲从愁容满面、哭泣到逐渐展露笑容。小 A 的父母表示以后会努力学习一些心理学知识，改变自己的教养方式，多鼓励和肯定小 A，也会让小 A 尝试参与一些家庭事务，培养小 A 的独立自主能力。

6 案例思考

小 A 的案例提醒我们，在处理心理危机时，一定要重视发挥家校合力，做好家长的沟通工作。具体而言，需要谱好家校沟通“四部曲”。

6.1 第一部曲：家校沟通的立场——共同的期望

心理危机干预中的家校沟通，应坚持“对学生共同的爱，如何让学生更好，而非简单划分责任”的共识。因此，有效家校沟通的出发点应是如何帮助学生更好。那就需要做好以下两点：

（1）在家校沟通的初始阶段，切忌和家长谈“责任”。划分责任可能会导致学生家长感受到学校“甩锅”，进而产生对学校的误解和不满情绪，不利于建立家校同盟。

（2）不轻易评判心理危机学生的家庭。需要意识到没有完美的家庭，也没有一个人能在理想的环境中成长。主观评价来访者的家庭，甚至是直接批判父母的教养方式，反而会加重父母的自责、内疚和委屈等情绪，从而不利于调动家庭共同参与危机干预的积极力量。

6.2 第二部曲：家校沟通的阻抗——理解与尊重

高校家校沟通不畅，可能原因是在心理危机事件的预防及干预过程中，由于双方的主体性特征不同，使得沟通双方在权力关系、信息理解、沟通工具、规则建构等方面产生了偏差，解决好这些偏差，将会促成有效沟通的形成[8]。因此，需要客观地认识家校沟通中的分歧及造成分歧的原因（见图 2），在沟通的分歧中达到平衡。想要在家校沟通的分歧中达到平衡，就需要注意做好以下三个方面。

6.2.1 安抚家长的情绪

理解家长的不易，看见家长内心对孩子的担心和内心的委屈，耐心做好共情倾听。

6.2.2 满足家长的需要

家长对学校的不满情绪和误解情绪的背后是需要未被满足。危机干预中的家校沟通尤其要满足家长对于学生信息了解的需要。

（1）第一部分信息：发生了什么事情？告知家长学生的学业情况、寝室室友和班级同学反馈的情况以及家长不知情的危机情况。让家长了解到不是学校或辅导员无端说孩子有心理问题不让在校继续学习，而是综合多方反馈孩子当前的情况，让家长更全面、真实地了解孩子目前的状况。

（2）第二部分信息：学生目前情况如何？冷静而客观地告诉家长学生的情况，尤其是关于自杀自伤的情况。小 A 目前抑郁症状明显，长期存在自杀想法，且近期有一次自杀尝试，具有较大的危机风险，目前应以保证生命安全为主。

（3）第三部分信息：学生为什么会变成这样？主要从生物学因素、心理因素和社会因素向家长进行解释。

https://doi.org/10.35534/tppc.0609062

（4）第四部分信息：学校相关管理规定。告知家长学校的休学复学、请假相关管理规定。小 A 暂时不适合在校学习，学校对于请假或休学的相关管理规定。此外，告知家长学生心理咨询和就医不会影响学生档案。

6.2.3 专业而温暖的态度

客观地向家长分析当下的情况，当下最重要的是保证小 A 的生命安全以及促进小 A 的心理健康。沟通有时候是一个反复多次的过程，不会一蹴而就，尤其在家校沟通中，不能因为一次沟通受挫就放弃再次沟通。分析家长不愿意带小 A 去就医以及希望孩子不休学能继续在校学习的原因。用温暖的态度理解父母希望孩子能在学校继续学习的心情，同时用专业的态度告知学校心理咨询和医院心理门诊的区别，说明孩子目前的情况是否适合继续在校学习，需要医院医生参与判断。此外，学校也和医院建立了绿色合作通道，就医较为方便，即使小 A 请假休学也需要医院提供相关诊断证明，所以带小 A 前往专业医院就诊是非常必要的。

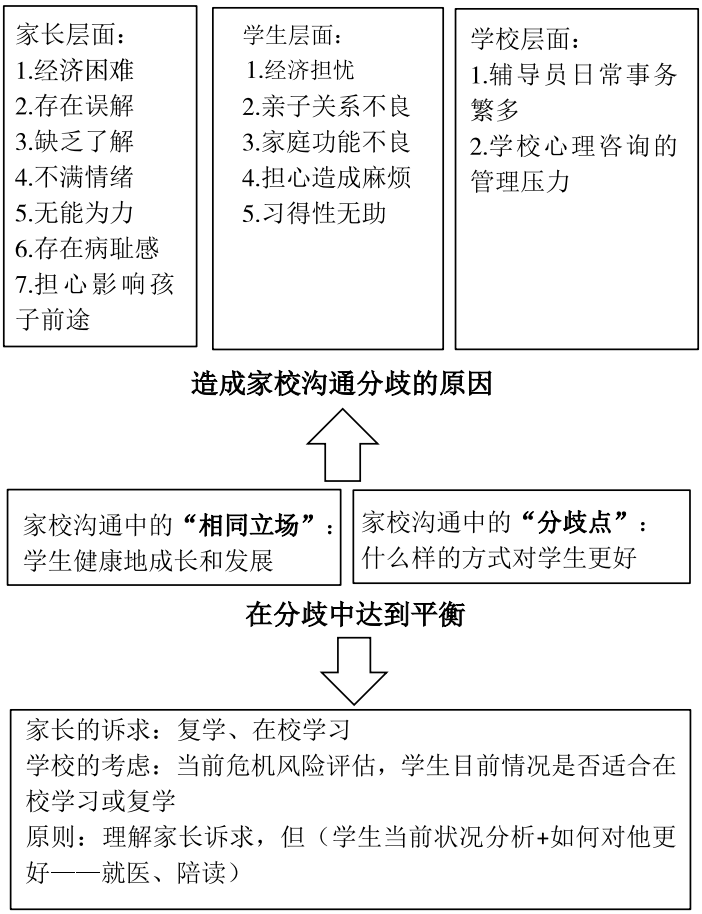

图 2　家校沟通中的分歧及原因

Figure 2　Differences in home-school communication and their causes

6.3 第三部曲：赋能取向式家校沟通的要点——SFBT 的运用

6.3.1 应对问句的应用

在 SFBT 咨询模式中，应对问句的应用是提升当事人能量的最佳媒介。应对问句常着眼于非常小的、

不起眼的、但确实是真实已经执行的诸多具体生活细节。这类方向的谈话，会让来访者发现他并不是无时无刻被可怕的念头占据[6]。例如，小 A 在第二次咨询期间比第一次咨询更愿意表达了，对于布置的家庭作业，从不太愿意去做到逐渐愿意去尝试（运动、看电影、学习做饭），应及时和来访者探讨这些行动，并鼓励和强化这类积极行为。

6.3.2 赞美的充分运用

欣赏与赞美是 SFBT 晤谈的基调。当来访者看到自己的优势、资源和成功时，会提高自尊，从而降低心理危机学生和家长面对问题的困难感或改变的恐惧感，对问题会产生新的正向认知，也会更愿意去改变，进而产生滚雪球效应。通过对来访者正向改变的发现与强化，帮助其达成目标，并从小改变获得大改变[9]。尤其是对于来访者自己提到的解决办法，通过布置家庭作业、正向反馈的方式，使来访者积极做出改变，并对其进行适当的肯定和赞美赋能[10]。例如，布置小的任务给小 A 和小 A 的父母（如小 A 跟着母亲学习做饭、父母陪同小 A 一起运动等），让小 A 感受到自我的价值，让家庭成员感受到自己可以对小 A 提供支持和帮助，并在每一次咨询和家校沟通中及时赞美强化这些积极变化。

6.4 第四部曲：家校沟通的结束——注入希望

在心理危机学生的家校沟通中，要注重希望的注入。尤其要理解父母对孩子未来的担忧，注入希望可促进家长积极行动，协助危机学生处理问题，提供支持和帮助，避免家长无助和无望心理的产生。

6.4.1 与问题共处的不可避免性

采用基于 SFBT 的赋能取向式谈话技术，协助心理危机学生家长面对学生目前状况“暂时”无法“完全”改变的事实，接纳目前的困境，懂得与当前问题共处，学习承受与应对问题对自身和孩子的影响，并在此过程中发展改变的能力，逐渐将家庭的负向影响降至最低，增加正向价值与意义。

6.4.2 积极视角——过去已过去，未来未可知

SFBT 相信，“复原”始于来访者愿意谈和愿意改变的那一刻。因此，聚焦于未来探讨，将会比探索过去更能提升人们的动机。将此次危机看作“转机”，意识到孩子的情况已然发生，过去已无法改变，但未来有改变的空间。在高校家校沟通中，家校沟通过程既是在处置和干预极端心理危机的发生，也是在帮助大学生重新构建社会支持系统[8]。因此，从焦点解决的视角出发，在大学生心理危机家校沟通中，尤其是沟通的后期，应聚焦未来如何帮助学生更好地成长，对家长进行家庭教育指导，让家长了解和学习心理健康知识，帮助来访者构建良好的家庭支持氛围。

将焦点解决短期治疗运用在心理危机学生的家校沟通中，通过赋能取向式谈话和合作性会谈，促使家校形成育人合力，发掘家庭中积极资源，聚焦问题解决，能有效转化学生心理危机，预防和减少学生极端心理危机事件的发生。

参考文献

［1］李婷，钟静．焦点解决视角下学生心理危机家校沟通三阶段模式的探究与实践［J］．中小学心理健康教育，2024（10）：68–71.
［2］毛敏．“焦点解决短期治疗”在学校心理辅导中的应用与探析［J］．中国教育学刊，2023（S2）：

202–205.
［3］杜睿，江光荣．自杀行为：影响因素、理论模型及研究展望［J］．心理科学进展，2015，23（8）：1437–1452.
［4］Joiner TE．Why people die by suicide［M］．Cambridge，MA：Harvard University Press，2005.
［5］Klonsky ED，May AM，Saffer BY．Suicide，suicide attempts，and suicidal ideation［J］．Annual Review of Clinical Psychology，2016（12）：307–330.
［6］应梦婷，江光荣，鲁婷，等．从自杀意念到自杀尝试：自杀行动转变的理论模型与风险因素［J］．中国临床心理学杂志，2024，32（2）：314–322.
［7］戴吉，夏璇．生态系统理论视域下高校家校共育模式研究［J］．科教导刊，2023（27）：137–139.
［8］滕燕．微观权力视角下大学生心理危机干预中的家校沟通与路径研究［J］．心理月刊，2023，18（2）：187–189，199.
［9］许维素．尊重与希望：焦点解决短期治疗［M］．宁波：宁波出版社，2018.
［10］李敏，任凯，栾悦，等．焦点解决短程治疗对伴有非自杀性自伤青少年抑郁症患者的影响［J］．中国健康心理学杂志，2024，32（4）：481–486.

Constructing Four Steps of Home-School Communication for Students' Psychological Crisis Intervention from the Perspective of Focus Solution

Luo Shuhan

Chongqing Three Gorges University, Chongqing

Abstract: The client (Xiao A) didn't want to go back to school at the beginning of the semester in September, and the counselor recommended Xiao A to come to the school psychological counseling room after understanding the situation. According to the interview, Xiao A tried to commit suicide once before the school started. He is obviously depressed and faces academic frustration, with great pressure. After concerted help from school, family and hospital, Xiao A gradually recovered mental health. The transformation of students' psychological crisis is inseparable from the coordination of family and school, and the coordination of the same frequency is inseparable from the effective communication between home and school. In home-school communication, how to deal with the resistance in home-school communication, focus on the advantages and resources of client, form a home-school community, and promote client from "passive assistance" to "active force" is the key to transform psychological crisis.

Key words: Enabling orientation; Home-school communication; Psychological crisis