

# 小学心理危机干预方案 小学生心理危机干预应急预案(汇总5篇)

“方”即方子、方法。“方案”，即在案前得出的方法，将方法呈于案前，即为“方案”。方案对于我们的帮助很大，所以我们要好好写一篇方案。接下来小编就给大家介绍一下方案应该怎么去写，我们一起来了解一下吧。

## 小学心理危机干预方案篇一

根据“以预防和发展为主，以干预和咨询为辅”的总体发展思路，立足教育、重在预防。维护师生心理健康，增强学生心理调节和挫折承受能力，减少或避免学生因心理问题而引发的伤害事件的发生。

### 二、组织机构

学校成立了“心理危机干预领导小组”，小组由校长领导，教导处、德育处、各年级组长、各班主任、心理老师、卫生老师共同组成。

领导小组的职责是：全面规划和领导我校学生心理危机干预工作，督促各有关部门认真履行危机干预工作职责，制定危机事件处理方案，实施危机风险化解，为重大危机事件处理作出决策。

各年级的学生心理干预工作由年级组长负责，全体教职工均有责任和义务。

### 三、工作原则

#### 1、生命第一原则

- 2、面向全体师生的原则
- 3、预防和预警为主原则
- 4、尊重和理解学生原则
- 5、个别性对待原则

#### 四、心理危机干预对象

心理危机干预的对象是该校存在心理危机或正处于心理危机状态的学生和老师。具体包括：

- 1、通过心理健康测评筛查出来的重点学生；
- 2、遭遇重大生活事件而出现行为和心理异常的学生及教职工。
- 3、患有严重心理疾病的学生。
- 4、有自杀倾向或有自杀未遂史或近亲中有自杀的学生。
- 5、因严重生理疾病而导致心理极度痛苦的学生、教职工。
- 6、由于身边同学有个体危机事件受到影响而产生担心、恐慌、焦虑不安的学生。
- 7、出现心理危机的学生家长。
- 8、有情绪困扰、行为异常的学生。

尤其关注上述多种情况并存的学生，其心理危机程度更严重，应成为重点干预对象。

#### 五、具体实施

## （一）预防教育

立足教育，重在预防。班主任和心理老师应对学生进行生命教育，引导学生热爱生命、热爱生活、能愉快地接纳自己、充满阳光、自信。学校通过心理活动课、心理活动周、主题班会、宣传海报等在学生中大力普及心理健康知识，组织形式多样的心理健康教育活动的，形成良好的心理健康教育氛围，帮助学生优化心理品质、增强心理调适能力。并充分利用心理辅导室开心小屋帮助学生解决学习生活中所遇到的困惑和烦恼，力争把一切心理问题消除在萌芽状态。

## （二）早期预警

做好学生心理危机早期预警工作，做到对学生的心理状况变化早发现，早

通报，早评估，早治疗，信息畅通，快速反应，力争将学生的心理危机消除在萌芽状态。

### 1、学校建立三级预警系统：

二级预警：以各年级组、德育处负责，把握年级学生心理特点；

三级预警：主要指专职心理老师，做好心理危机知识普及、学生心理档案管理、心理辅导及危机处理，必要时做好转介工作。

### 2、学校建立各项预警制度：

#### （1）学生心理健康普查和排查。

心理辅导室将每年对四、五年级学生进行一次小学生心理健康测评，根据测评结果筛选出心理危机高危个体，认真做好

这些学生心理危机的预防和转化工作。

## (2) 学生心理健康状况及时汇报。

班主任要随时掌握全班同学的心理状况，发现有同学有明显的心理异常情况要及时向心理辅导室反映。心理辅导老师要深入学生之中并通过班级心理委员、大中队委员等及时了解学生的心理健康状况。并每月向德育教导汇报一次学生学生的心理情况。

## (3) 心理老师及时报告学生心理危机。

心理老师在辅导室值班期间发现学生存在心理危机，应在24小时内将相关

信息上报领导小组。

## (三) 应急系统

### 1、及时报告

班级以最快的速度通知班主任、心理老师，由班主任、心理老师根据危机严重程度考虑通知领导，并及时通知家长来校。在紧急情况下，可采取直接送至专业精神卫生机构进行治疗等相应处理措施。

### 2、进行阻控

对于可能造成危机扩大或激化的人、物、情境等，应进行必要的消除或隔绝；对于学校可调控的可能引发其他学生心理危机的刺激物，应协助有关部门及时阻控。

### 3、实施治疗

对经专家确认有严重心理障碍或发现有自杀意念或出现自伤

自残等行为的学生，应立即通知家长来校，商议处理事宜。若出现心理障碍急性发作，应立即送往专业的精神卫生机构诊治。

#### 4、应急救助

得知学生有自伤或伤害他人倾向时，相关人员应立即赶赴现场采取救助措施。紧急情况下可拨打110、120等紧急救助电话。具体职责分工如下：

心理危机干预工作领导小组负责现场的指挥协调；保安人员负责保护现场，配合学校对当事人实施生命救护，协助有关部门对事故调查取证，配合学校卫生室对学生医疗救护过程中的安全监护。卫生老师负责对当事人实施紧急救治，或配合相关人员护送其转至相关医院治疗。心理老师负责制定心理救助方案，实施心理救助，稳定当事人的情绪。

#### （四）监护和跟踪

- 1、因自杀意念强烈或自杀未遂休学而复学的学生，应有家长陪护。
- 2、对危机事故处理完毕后，心理辅导室应对危机事件卷入人员进行相应的心理辅导和干预。
- 3、对于因心理问题而休学的学生，在其复学以后应给予特别的关注，帮助其建立良好的支持系统，并做好相应的防备预案。

#### （五）备案

事故处理结束后，心理辅导室应做好资料的收集与证据保留工作，并负责对事件的整个过程进行认真梳理、总结分析，以备今后参考。注意对工作中所涉及干预对象的各种信息严

格保密。

## 小学心理危机干预方案篇二

各班要建立起通畅的学生心理危机信息反馈机制，做到在第一时间掌握学生心理危机动态，对有心理障碍的同学，周围同学应予以理解、关心和帮助，并及时向班主任反馈情况。对有行为异常或近期情绪、行为变化较大的学生，及时请学校心理健康教师开展心理指导，并做好咨询记录，对问题严重的学生实行转介。

### （二）讯息报告

学生发现危机情况，周围同学应立即向班主任报告。班主任在采取必要措施并迅速赶往现场的同时向学校主管领导报告，主管领导视危机严重程度酌情向学校领导及时汇报。

### （三）即时监护

学校有关职能部门立即派专人对危机学生进行24小时监护，保护学生的生命安全。

### （四）通知家长

在实施监护的同时，学校应以最快的速度通知家长来校，如果家长确实无法尽快赶到学校，在家长以传真、电话等方式的授权下，对学生采取治疗措施。在紧急情况下，可采取直接送至专业卫生机构进行治疗等相应处理措施。

### （五）进行阻控

对于有可能造成危机扩大或激化的人、物、情境等，进行必要的消除或隔绝。对于学校可调控的可能引发其他学生心理危机的刺激物，有关部门应及时阻断。

## （六）实施治疗

需住院治疗的，必须要求家长将学生送至专业卫生机构治疗；

对可以在校坚持学习但需辅以药物治疗的学生，班主任应与其家长商定监护措施；

对不能坚持在校学习的，按照学校学籍管理有关规定办理相关手续，由家长监护并离校治疗。

## （七）应急救助

得知学生有自伤或伤害他人倾向时，相关人员应立即赶赴现场采取救助措施，并通知学校主管领导，紧急情况下应先拨打110、120等紧急电话求助。

## （八）事故处理

当学生自伤或伤害他人事故发生后，主管领导负责现场的指挥协调；后勤组负责保护现场，配合有关单位对当事人实施生命救护；教导处协助有关部门对事故进行调查取证，并对学生进行安全监护；校保健室成员负责对当事人实施紧急救治，或配合相关人员护送至就近医院救治；心理健康教师负责制定心理救助方案，实施心理救助，稳定当事人情绪。

## （九）成因分析

事故处理结束后，心理健康教师负责事件的成因分析，对事前征兆、事发状态、事中干预、事后疏导等情况认真梳理，尤其对那些行之有效、操作性强的手段和措施认真总结，以备今后参考。

## 六、心理危机干预的工作要求

（一）信息畅通。参与危机干预的工作人员要做到快速反应，

确保信息畅通。

（二）工作到位。危机发生时，相关人员要立即赶赴现场，迅速果断地采取有效措施。

（三）协调配合。相关人员在现场指挥的调度下，主动配合，服从指挥。

（四）记录备案。在危机处理过程中，相关人员要做好书面文字记录，必要时做好音像资料的收集，确保资料详细完整。

（五）责任追究。对于因违反工作原则、延误时间、知情不报等造成严重后果的，追究相关部门或个人的责任。

七、心理危机干预的注意事项：

1. 危机瞬间发生，决策很重要，所有成员应绝对服从领导安排，避免拖延导致不良后果。
2. 危机就意味风险，所有成员不能因干预无效而自责、内疚，要意识到干预的有限性。

八、慈溪市贤江小学心理健康教育领导小组：

组长：\*\*

副组长：\*\*

### 小学心理危机干预方案篇三

为了提高学生的心理素质，有效预防、及时控制和消除学生的严重心理问题由此引发的自伤或伤害他人等严重事件，并且维护学校的.生活、学习秩序，从而建立和谐校园。现制定我校校园心理危机干预应急预案。



1. 通过心理危机教育和宣传，加强学生对危机的了解与认知，提高学生承受挫折的能力，为应对危机做好准备。
2. 通过心理咨询等支持性干预，协助处于危机中的学生把握现状，重新认识危机事件，尽快恢复心理平衡，顺利度过危机，并掌握有效的危机应对策略。
3. 通过提供适时的介入帮助防止自伤、自杀或攻击行为等过激行为。
4. 通过构建心理危机干预体系，做到心理困扰早期预防、早期发现、早期诊断、早期应对，减少和尽量避免危机对学校正常工作的影响。
5. 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，优化心理品质。

1. 预防为主；
2. 及时预警；
3. 协调有序；
4. 反馈追踪。

心理危机干预的对象是我校在读的存在心理或行为异常的学生。具体包括：

1. 通过心理健康测评筛查出来的需要关注的重点学生；
2. 遭遇重大事件而出现心理或行为异常的学生；
3. 患有严重心理疾病的学生；
4. 有自杀倾向或既往有自杀未遂史或家族中有自杀者的学生；

5. 因严重生理疾病而导致心理痛苦的学生；
7. 其他有情绪困扰、行为异常的学生。

尤其要关注上述多种特征并存的学生，其心理危机程度更严重，应成为重点干预的对象。

主管领导、班主任、心理辅导老师、校保安人员等。

1. 主管领导全面组织协调指挥。
2. 班主任了解信息、通知家长、稳定班级。
3. 心理辅导老师现场疏导、干预，避免极端心理行为。
4. 校保安人员维持秩序。
5. 干预结束后观察和随访。

1. 心理危机发生后，班主任应在第一时间通知主管领导。
2. 主管领导通知心理辅导老师等相关人员到达现场。
3. 按照分工迅速展开工作。

1. 危机瞬间发生，决策很重要，所有成员应绝对服从领导安排，避免拖延导致不良后果。
2. 危机就意味风险，所有成员不能因干预无效而自责、内疚，要意识到干预的有限性。

## 小学心理危机干预方案篇四

各班要建立起通畅的学生心理危机信息反馈机制，做到在第一时间内掌握学生心理危机动态，对有心理障碍的同学，周

围同学应予以理解、关心和帮助，并及时向班主任反馈情况。对有行为异常或近期情绪、行为变化较大的学生，及时请学校心理健康教师开展心理指导，并做好咨询记录，对问题严重的学生实行转介。

## （二）讯息报告

学生发现危机情况，周围同学应立即向班主任报告。班主任在采取必要措施并迅速赶往现场的同时向学校主管领导报告，主管领导视危机严重程度酌情向学校领导及时汇报。

## （三）即时监护

学校有关职能部门立即派专人对危机学生进行24小时监护，保护学生的生命安全。

## （四）通知家长

在实施监护的同时，学校应以最快的速度通知家长来校，如果家长确实无法尽快赶到学校，在家长以传真、电话等方式的授权下，对学生采取治疗措施。在紧急情况下，可采取直接送至专业卫生机构进行治疗等相应处理措施。

## （五）进行阻控

对于有可能造成危机扩大或激化的人、物、情境等，进行必要的消除或隔绝。对于学校可调控的可能引发其他学生心理危机的刺激物，有关部门应及时阻断。

## （六）实施治疗

需住院治疗的，必须要求家长将学生送至专业卫生机构治疗；

对可以在校坚持学习但需辅以药物治疗的学生，班主任应与其家长商定监护措施；

对不能坚持在校学习的，按照学校学籍管理有关规定办理相关手续，由家长监护并离校治疗。

### （七）应急救助

得知学生有自伤或伤害他人倾向时，相关人员应立即赶赴现场采取救助措施，并通知学校主管领导，紧急情况下应先拨打110、120等紧急电话求助。

### （八）事故处理

当学生自伤或伤害他人事故发生后，主管领导负责现场的指挥协调；后勤组负责保护现场，配合有关单位对当事人实施生命救护；教导处协助有关部门对事故进行调查取证，并对学生进行安全监护；校保健室成员负责对当事人实施紧急救治，或配合相关人员护送至就近医院救治；心理健康教师负责制定心理救助方案，实施心理救助，稳定当事人情绪。

### （九）成因分析

事故处理结束后，心理健康教师负责事件的成因分析，对事前征兆、事发状态、事中干预、事后疏导等情况认真梳理，尤其对那些行之有效、操作性强的手段和措施认真总结，以备今后参考。

## 六、心理危机干预的工作要求

（一）信息畅通。参与危机干预的工作人员要做到快速反应，确保信息畅通。

（二）工作到位。危机发生时，相关人员要立即赶赴现场，迅速果断地采取有效措施。

（三）协调配合。相关人员在现场指挥的调度下，主动配合，

服从指挥。

（四）记录备案。在危机处理过程中，相关人员要做好书面文字记录，必要时做好音像资料的收集，确保资料详细完整。

（五）责任追究。对于因违反工作原则、延误时间、知情不报等造成严重后果的，追究相关部门或个人的责任。

七、心理危机干预的注意事项：

1. 危机瞬间发生，决策很重要，所有成员应绝对服从领导安排，避免拖延导致不良后果。
2. 危机就意味风险，所有成员不能因干预无效而自责、内疚，要意识到干预的有限性。

八、慈溪市贤江小学心理健康教育领导小组：

组长□xx

副组长□xx

## 小学心理危机干预方案篇五

目前，我国艺术类大学生大多经历过高考前短时间、高强度的艺术学习，这种经历往往会造成艺术类大学生比起非艺术类大学生有着对自由生活更多的期待。升学后，艺术类大学生的自我意识萌发迅速，特立独行的性格较为明显。一个宿舍中，同学之间不能相互包容、融合进而造成矛盾激化的案例时有发生。这就要求辅导员必须及时发现问题并采取合理的引导，尤其是当发现存在心理障碍者时就需要及早进行心理干预。

□bw□女，1990年生，河北人。广东省某艺术类高等学校某专

业本科班学生。入学三个月后，该生所在班级学生干部反映她与宿舍同学关系紧张，专业成绩下滑严重，时有旷课情况，不参与任何班级活动。没有稳定的交友圈，随辅导员多次与她单独谈话。据她个人陈述，她感到自己缺少学习能力、自己长相也不好、对周围的事情都没有兴趣，目前的生活很空虚，已经基本上没法与周围的人正常交流，与同宿舍的同学时有吵闹。由于人际关系紧张、缺少生活目标、专业能力差经常被老师批评，小w感到非常痛苦. 希望自己能快点摆脱这种苦恼，但是又感到找不到方法。

某天晚。班干部反映小w与宿友发生激烈争吵后跑出宿舍。凌晨2点仍然未归。辅导员立即联系小w确认情况是她感到内心痛苦，不想再回宿舍，还在学校附近跑步。经过劝解小w回到宿舍休息。第二天清晨，辅导员将情况上报学院领导、学生家长，并对宿舍纠纷进行调查。经过三次当面咨询，辅导员采用埃利斯的合理情绪疗法：1、使咨询对象认识到是不合理期待引起了情绪和行为后果，而不是诱发事件本身；2、她因此对自己的情绪和行为反应负有责任；3、只有改变了不合理信念。才能减轻或消除她目前存在的各种情绪症状。咨询效果比较明显，在有效缓解内心痛苦的情况下，辅导员要求所在班级班干部密切关注该生心理动态。

目前，该生心理状态平稳。可以完成正常学习、生活活动，与同学紧张关系缓和，已经搬离原宿舍，一直与辅导员保持定期联系。

小w的心理感受和行为表现具备边缘型人格障碍特征。边缘性人格障碍是精神科常见人格障碍，主要以情绪、人际关系、自我形象、行为的不稳定，并且伴随多种冲动行为为特征。是一种复杂又严重的精神障碍，且严重时会出现自残行为。

2009年。经过单独谈话后，一次该生打电话哭诉自己入学后在最早的. 两个月里与宿舍同学关系还好，每天一起上课、吃饭、外出、休息. 虽然面对陌生的校园和人群但没有感到不适。

但是后来.渐渐觉得宿友们都在躲着她,有时同宿的其他几个人窃窃私语似乎是在议论她.慢慢地发现班上的同学对她也冷落了许多.于是自己感觉到被遗弃了,感到强烈的不安全感。随后开始在网络上语言攻击宿友和班里的一些曾经比较要好的同学,也不再与这些人交流,处处躲避.辅导员询问“你觉得什么原因使你一直处于目前这种情绪状态中?4,该生坚定地回答“是因为我那么爱着她们。她们却突然不喜欢我。而且还联合其他人捧挤我。她们太善变.我感到难以接受。”宿友提到。她常常不说话,就只是看着你,然后突然发脾气。经过辅导员询问,该生自幼身体健康,没患过严重疾病。在家是独女,父亲在政府机关工作,母亲从事商业服务,父母文化程度不高.父亲社会阅历比较躁。接触人面很广,不希望孩子被社会不良思想伤害。在父亲的“保护”下,她从小与社会交流很少。多数时间都是待在家里.女儿成长过程中比较顺利,没经受什么挫折,入学前一直是画室里的尖子生.病因分析.

1. 生物原因: 该生处于青年期, 情绪调节能力较弱.

2、社会原因;

(1) 与入交流能力比较差. 对人的依赖性报强使得周围的人渐行渐远。

(2) 在早起成长环境中家人的过度呵护, 父亲工作压力很大对家庭关系有影响。

(3) 缺乏社会支持系统的帮助, 未得到

理解和关注, 缺乏正确的指导。3、心理原因; 无法很好的将两极融合, 无法对世界产生统一和综合的观念。从而对于世界缺少安全感。形成绝对好和绝对坏的不现实期待。认为爱我的人就必须绝对一直爱我、呵护我, 如果不能就是不爱我,

甚至是可恨的。认为自己形象不好、头脑不好、不会说话是别人远离我的原因，远离我的入团结在一起抛弃了我。

辅导员综合判断：该生的知、情、意统一，对自己的心理问题有自知力，无逻辑思维的混乱，无感知觉异常，并且没有表现出幻觉、妄想等精神病的症状，因此可以排除精神病性。对照症状学标准，该生表现出焦虑、抑郁、睡眠障碍等症状，对他人的关爱要求很高存在不合理期待；从严重程度标准看，该生心理问题可能已经持续时间很长，具有边缘型人格障碍的表征，不良情绪反应仍在相当程度的理智控制之下，没有影响逻辑思维等，无回避和泛化，没有对社会功能造成严重影响，但仍需要长期密切关注。

有心理障碍的学生是辅导员的重点关注对象，班干部的及时反映和辅导员的及时介入对于保证学生身心健康都是非常重要的，尤其是辅导员需要具备基本的心理辅导技能和沟通艺术，才能与关注对象保持良好的关系。由于关注对象对辅导员的信任。才会采纳辅导员的见解和建议，打下了良好的关系基础，保证了问题处理的质量。当学生出现心理危机时且出现自残风险较高。事先制定的‘学生心理危机预防与干预方案》起到了重要作用。

该案例在艺术类高校心理健康教育过程中具有典型意义。整个过程发现及时有效，与学校、家长沟通充分，避免了事态的进一步恶化，维护了校园的稳定。如果没有基本完善的心理危机预防与干预机制与体系，没有辅导员、学生干部的培训，没有认真负责的学生工作管理者。很难保证学生安全并帮助学生继续完成学业。

校仍存在于心理卫生宣传力度不够的问题. 建议如下：

心理卫生宣传与校园文化活动相结合. 心理卫生知识需要经过“包装”。以学生乐于参与的活动为载体，学生在参与活动中学习知识、改变想法。学校学生工作部门要着力打造心理预



防质量工程，对活动给予必要支持。

培养一支心理健康教师队伍。建设标准、尽快评估。心理健康教师队伍既要保证数量。又要保证质量。组织参加各类培训、交流。保持战斗力。

心理卫生宣传多渠道、多形式。建设好网络阵地。在学校组建心理健康类社团，定期开展实践服务。让宣传进谭室、进宿舍，大力挖掘网络渠道，建立“爱心之家”博客、论坛□qq群、微博等。邀请专家开展系列讲座和心理评估。积极联系与综合类院校、社会团体等成熟心理健康团队的合作，帮助建设、完善体系。