**福州职业技术学院（学生工作处）**

榕职院学〔2020〕43号

### **关于做好2020年秋季开学学生返校心理危机排查工作的通知**

各二级学院：

为贯彻落实福建省教育厅关于学生2020年秋季开学工作部署，确保常态化疫情防控下开学工作平稳有序推进，细致全力做好非常时期的学生心理危机预防与干预工作，学校决定开展2020年秋季开学学生的心理危机摸排工作。具体安排通知如下：

****一、排查时间****

2020年8月25日至学生返校一周内。

****二、排查对象****

2018、2019、2020级全体学生。

****三、排查方式****

**1、日常心理摸排。**二级学院心理辅导站充分调动三级网络队伍的工作积极性，组织队伍通过网络、电话、深入班级、学生宿舍等方式了解学生的心理状态，做到危机早发现、早干预、早转介。

**2、心理摸排调查问卷。**校心理健康教育与咨询中心发布返校前心理摸排调查问卷，二级学院组织全体学生参与调查，提升心理健康教育与危机干预工作的针对性。二级学院组织全体学生于8月25日至9月1日扫描下方二维码完成问卷测评（2020级新生根据招生工作进度另行安排）。



****四、加强心理危机干预****

**1、继续开展心理普宣工作。**校心理健康教育与咨询中心在心理导师及心理站长QQ群持续推送心理健康科普知识或讲座信息，二级学院可转发至学生中开展宣传教育。此外，二级学院应主动根据工作需要开展迎合学生心理需求的宣传教育活动，并留存在相关工作材料，作为工作佐证。

**2、持续开通心理援助热线和网络辅导。**学校将继续通过热线电话和电子邮箱两种方式为有心理辅导需求的学生提供服务，帮助广大学生加强心理防护。心理导师要就个案加强与二级心理辅导站、学生辅导员的沟通和交流，及时提供专业有效的心理咨询服务。心理导师辅导个案按规定继续发送至中心袁雯雯老师处。

**3、重点区域、重点人群重点关注。**及时了解学生返校前、返校后的心理状况，建立健全“一生一档”心理档案。高度关注受疫情影响学生、家庭经济困难学生、学业困难学生、思想情绪波动大的学生，开展“一对一”的思想引导、心理疏导和学习生活指导，妥善做好心理咨询和帮扶工作。

****五、排查要求****

**1、及时记录备案。**二级学院对排查过程中的情况应及时记录备案，建立健全重点学生心理档案和跟踪记录（见附件1）。对既往有过心理障碍或精神疾病史的学生，请及时跟进治疗和康复情况，填写“学生康复情况及关注跟踪表”（见附件2）。

**2、加强因心理问题休学学生复学评估工作。**对曾因心理问题休学的学生，如申请复学，二级学院应与学生家长详细沟通情况，并提交福州市神经精神病防治院（福州市第四医院）的病历到校心理健康教育与咨询中心进行咨询评估，杜绝未履行任何手续即复学的情况。

**3、严格执行心理工作保密规定。**排查过程中要尊重学生人格与隐私，同时要严格做好保密工作。排查完成后，将相关资料（电子版）报送至心理健康教育与咨询中心。

福州职业技术学院学生工作处

2020年8月24日

福州职业技术学院学生工作处 2020年8月24日印发

附件1 重点学生心理档案和跟踪记录

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 系（院） |  | 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 年级  班级 |  |
| 所在宿舍 |  | 籍贯 |  | 学生家庭地址 |  | 学生联系电话 |  | 家长联系电话 |  |
| 异常情况登记（含时间、地点、事件）: | | | | | | | | | |
| 辅导员签名： 二级学院心理辅导站站长签名： | | | | | | | | | |
| 二级学院跟踪记录:（含时间，方式，跟踪内容）                                                                       系（院）领导签名： | | | | | | | | | |

附件2  学生康复情况及关注跟踪表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 系（院） |  | 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 年级  班级 |  |
| 所在宿舍 |  | 籍贯 |  | 学生家庭地址 |  | 学生联系电话 |  | 家长联系电话 |  |
| 病情与就诊史（含就诊时间、地点、诊断书内容等情况）: | | | | | | | | | |
| 辅导员签名： 二级学院心理辅导站站长签名： | | | | | | | | | |
| 学生康复与跟踪:（含时间、跟踪内容，与家长沟通情况等）                                                                       系（院）领导签名： | | | | | | | | | |