

CISM模型在中小学心理危机干预中的实践探索

苗晓雯¹, 周 巍², 何资桥^{1*}

¹惠州学院心理健康与咨询中心, 广东 惠州

²惠州学院政法学院, 广东 惠州

收稿日期: 2025年9月9日; 录用日期: 2025年10月17日; 发布日期: 2025年10月28日

摘 要

因受到社会、学校、家庭、同伴等多方影响, 中小學生正逐渐发展为心理危机发生的高危人群。而在传统心理危机干预工作中, 往往存在着心理危机难识别、心理评估难准确、干预力量难协同、现场救援难实施、事后维稳难管理等众多困境, 基于此, 依据危机事件压力管理模型(CISM)的基本原理和方法, 本研究构建了一套适用于中小学心理危机干预的CISM模型应用体系, 为中小学心理危机干预体系的科学化、规范化建设提供了理论参考与实践借鉴。

关键词

中小学, 心理危机, 危机事件压力管理模型

Practical Exploration of the CISM Model in Psychological Crisis Intervention in Primary and Secondary Schools

Xiaowen Miao¹, Wei Zhou², Ziqiao He^{1*}

¹Student Mental Health Education and Counseling Center, Huizhou University, Huizhou Guangdong

²School of Politics and Law, Huizhou University, Huizhou Guangdong

Received: September 9, 2025; accepted: October 17, 2025; published: October 28, 2025

Abstract

Due to the influence of various factors such as society, schools, families and peers, primary and

文章引用: 苗晓雯, 周巍, 何资桥. CISM 模型在中小学心理危机干预中的实践探索[J]. 社会科学前沿, 2025, 14(10): 762-768. DOI: 10.12677/ass.2025.1410951

secondary school students are gradually becoming a high-risk group for psychological crises. In traditional psychological crisis intervention work, there are often numerous predicaments such as the difficulty in identifying psychological crises, the difficulty in accurately assessing psychological conditions, the difficulty in coordinating intervention forces, the difficulty in implementing on-site rescue, and the difficulty in managing post-event stability. Based on this, in accordance with the basic principles and methods of Critical Incident Stress Management (CISM), this study has established a CISM model application system suitable for psychological crisis intervention in primary and secondary schools, providing theoretical references and practical lessons for the scientific and standardized construction of the psychological crisis intervention system in primary and secondary schools.

Keywords

Primary and Secondary Schools, Psychological Crisis, Critical Incident Stress Management Model

Copyright © 2025 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

近年来,我国中小学生心理危机事件发生率显著攀升[1][2]。心理危机是指个体在面对突然或重大生活困境时,其自身现有资源、以往应对机制均难以应对当前情境,所导致的一种心理失衡状态。其在生理上主要表现为食欲下降、疲累、紧张、失眠、头痛等;在情绪上主要表现为焦虑、抑郁、烦躁、过分敏感或警觉、无法放松等;在认知上表现为注意力难以集中、对自我、他人和前景表现出负性思维,如“没有人可以帮助我”等;而在行为活动方面表现为社交退缩与回避、不愿信任他人或盲从,更有甚至出现自残、自杀等[3]。在校园情境中,心理危机多表现为自伤自杀倾向、急性应激障碍以及创伤后反应(如抑郁、焦虑、网络成瘾、物质滥用等)。心理学领域中,对上述状态下的个体或人群采取明确有效的措施,帮助其战胜危机,最终得以重新适应生活的干预即为心理危机干预[4]。心理危机干预是一项系统性的工作,需要有心理危机发生前的应急管理预防、心理危机发生时的多方协同干预以及心理危机发生后的持续跟进,而不是单一的心理援助。

危机事件压力管理(CISM)是国际上广泛应用的综合的、系统的、分阶段的、多成分的危机干预模型[5][6]。涵盖了当代整个危机领域的多种危机干预内容与技术,这些内容与技术不仅贯穿于危机发生前的预防、危机发生时的干预以及危机发生后的追踪管理,而且也综合考虑到了在个人、团体、家庭等各个层面的应用。本研究探索在中国文化背景下 CISM 模型在中小校园中的适用情况,在进一步促进 CISM 模型本土化研究的同时,构建中小学心理危机干预体系,为中小学心理危机工作的开展制定行之有效的制度和策略。

2. 中小学心理危机干预现状

儿童青少年心理健康工作是健康中国建设的重要内容。国家高度重视青少年心理健康工作,先后出台《关于加强心理健康服务的指导意见》《“健康中国 2030”规划纲要》《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)》等政策文件,明确提出要加强心理健康促进与危机干预,关注中小学生心理问题的早期发现和科学干预。广东省积极响应国家政策,并在《广东省中小学心理健康教育行动计划》中明确强调各中小学应构建“三预”(预防、预警、干预)工作机制,以提升中小学生的心理

韧性,降低心理危机发生率。

然而,现行中小学心理危机干预体系在校园实际运行中却存在着明显的结构性缺陷[7]。首先,在日常预防层面,在校园心理危机干预工作中,建立全员参与机制是提升心理危机干预效能的关键所在。这一机制要求包括班主任、科任教师、心理教师、行政人员在内的全体教职工都应当具备基本的心理危机识别与应对能力。然而,当前中小学阶段针对教职工的心理危机培训存在培训周期短(多为一次性讲座)、内容碎片化(缺乏系统性)和专业深度浅(停留在知识普及层面)等不足,导致教师难以掌握自杀意念、自杀自伤行为等关键危机预警信号的识别与应对技能,严重制约了心理危机预防工作的实效性[8];其次,在应急响应层面,中小学心理危机干预工作普遍存在“制度空转”现象:尽管各校均已建立干预方案,但大部分的学科教师将心理危机视为心理教师专属职责,但在实际校园心理危机干预工作中,班主任往往是学校心理健康教育工作最直接的参与者与执行者,因其对心理危机干预预案的不熟悉以及对危机信号的低识别率,进而出现“责任回避”与“能力欠缺”的叠加效应,直接导致校园心理危机响应时效性显著降低,严重削弱了危机干预的“黄金窗口期”,影响整体干预成效;最后,在后续追踪层面,因心理教师配备不足且专业能力有限,加之家校医社协同方面的断裂与缺位,更有甚者,部分学校管理者存在“心理危机事后追踪非必要”的认知偏差,这种倾向在“升学率优先”的绩效考核体系下被进一步强化,使得心理危机干预成效严重削弱[9]。上述因素共同导致了中小学心理危机干预工作出现心理危机难识别、心理评估难准确、干预力量难协同、现场救援难实施、事后维稳难管理等众多问题,进而使得处于危机中的学生后续危机复发风险高、学业适应恢复迟、社会功能重建慢。以上缺陷不仅造成个体层面的二次伤害,更在制度层面形成了“低投入-低成效”的恶性循环,亟需通过建立标准化追踪流程、完善多方协同机制等途径予以破解。

3. CISM 模型在中小学心理危机干预中的应用实践

首先,作为一个可以兼容、整合多种心理危机干预技术与理论的危机干预模型,CISM 已被广泛应用于多个领域,其有效性得到广泛认可[5] [10] [11]。对于从事中小学心理健康教育或心理危机工作的相关工作人员而言,该模型无疑为其提供了更为全面的心理疏泄和危机管理办法。其次,中小学心理危机干预工作是一个长期的过程,它不仅仅包含了危机发生时的及时反应、有效处置,更包含了心理危机发生前的预防(如利用校园各类载体媒介开展心理健康宣传教育、加强心理健康人才队伍建设)、预警(如通过静态心理健康普查与动态日常生活观察了解学生心理健康状况),心理危机发生后的后续干预与追踪(如对当事人、其他学生、家长、教职工等群体的后续管理与服务)。最后,中小学心理危机干预是一项系统工作。危机事件压力管理模型(Critical Incident Stress Management, CISM)作为一种综合性心理危机干预体系,其理论建构具有多元学科基础。该模型整合了危机干预理论、群体动力学理论、社区心理学理论以及社会支持理论的核心要素[12]。在技术应用层面,CISM 采用多模态干预策略,其干预时序涵盖:危机前预防阶段、危机中处置阶段、危机后恢复阶段。值得注意的是,该模型建立了多层次干预框架,包括微观层面的个体与家庭干预、中观层面的团体与组织干预,以及宏观层面的社会系统干预,这种分级干预结构显著提升了模型的现实适用性,因此,在 CISM 体系指导下,中小学心理危机干预体系的构建与实施可以整合多方人力资源和危机干预手段,构建贯穿心理危机预防、预警、干预、预后的心理危机干预体系,同时结合积极心理学的理论与技术,促进中小學生心理复原与危机后成长。

3.1. 建立健全科学研判、实时监测的心理危机预防预警系统

中小学心理危机管理重在预防,因此,需要构建多层次、全方位的心理危机预防体系,通过早期识别与干预,将潜在危险化解于萌芽状态。

3.1.1. 常态化心理健康教育体系的构建与实施

各中小学校应当建立覆盖全体师生、贯穿教育教学全过程的心理健康教育机制，通过多元化的实施路径系统推进。在具体实施层面，首先要将心理健康课程纳入学校必修课体系，针对不同学段学生的发展特点设计阶梯式教学内容；其次要定期开展专题讲座、团体辅导等专题活动，重点培养学生的情绪调节、压力应对、挫折承受等心理韧性技能；同时要创新教育形式，通过心理剧展演、情景模拟等体验式活动增强教育实效性。在传播渠道上，既要发挥课堂教学主阵地作用，也要积极运用校园公众号、短视频平台等新媒体载体扩大覆盖面。此外，还需加强师资队伍建设，通过配备专职心理教师、开展全员心理培训等方式提升教育质量，最终形成课程教学、实践活动、媒体传播、专业支持“四位一体”的心理健康教育新格局，为学生的心理健康发展筑牢第一道防线。

3.1.2. 心理危机分级预警监测干预

善用心理健康测评问卷，科学评测学生心理健康状况及变化规律，重点做好特殊时期、不同季节、不同人群的心理危机预防和干预工作，同时结合各科任教师日常动态观察，对有心理发展困惑的中小學生进行分级分类并制定开展相应的应对措施(如表 1 所示)。

Table 1. Key points and countermeasures for graded early warning of primary and secondary school students
表 1. 中小學生分级预警要点及应对措施

等级划分	分级要点	应对措施
一级预警 (一般预警)	1. 心理普查结果较差； 2. 因情感受挫、人际关系失调、学习或适应困难等原因产生内心冲突，体验到不良情绪(如厌烦、后悔、懊丧、自责等)； 3. 由于身边认识的人出现心理危机状况而受到影响，产生恐慌、担心、焦虑、困扰的学生； 4. 不良情绪持续时间满一个月或间断持续两个月； 5. 不良情绪反应可控，行为不失常，能基本维持正常的学习和生活，但成绩有所下降； 6. 不良情绪的激发因素仅仅局限于最初事件，即便是与最初事件有联系的其他事件，也不引起此类不良情绪。	1. 学校层面给予一般关注； 2. 心理辅导中心给予一定的心理支持与辅导； 3. 班主任给予积极关注，与心理教师共同定期对学生进行辅导沟通； 4. 心理委员和其他同学提供同伴心理互助支持，与心理教师保持沟通，及时反应这类学生的情绪行为变化。
	1. 心理普查结果差； 2. 因学习或生活中遭遇突然的，较为强烈的，对个体威胁较大的打击而出现明显的情绪行为异常，体验着痛苦情绪； 3. 不良情绪间断或者不间断持续时间在两个月以上，半年以下； 4. 有时会出现情绪失控行为，学习、生活、人际交往会受到一定程度的影响； 5. 痛苦情绪不但能被最初的刺激引起，而且与最初刺激相类似、相关联的刺激，也可以引起此类痛苦。	1. 学校层面应给予重点关注； 2. 上报县区级教育行政部门，进行备案； 3. 联系家长，告知其学生的心理状态及风险； 4. 班主任与心理教师做好此类学生的跟踪辅导工作，与学生保持密切联系。
二级预警 (重点预警)		
三级预警 (特别预警)	1. 心理普查结果极差； 2. 已经确诊患有严重心理障碍或精神分裂症的学生； 3. 有非自杀性自伤行为的学生； 4. 自杀未遂或有自杀倾向的学生。	1. 学校层面应重点警戒，经评估以及与家长沟通后做出住院治疗、休学等决定； 2. 上报县区级、市级教育行政部门及市中小学心理健康教育指导中心，进行备案，寻求上级部门心理危机干预专业系统的支持； 3. 及时转介到专业医疗机构进行诊断与治疗； 4. 根据不同的情况采取一生一案的针对性专业干预措施。

3.1.3. 搭建绿色畅通转介诊疗机制

搭建学校-家庭-医院-社区联动平台,畅通学校、家长、精神卫生专业机构的联系沟通渠道,强化家校联动机制,及时转介疑似患有精神障碍的学生到专业机构接受诊断和治疗。

3.2. 系统打造资源整合、分层分类的干预系统

完整的中小学心理危机干预的 CISM 模型应用体系包含小团体危机干预(如: CISM)、大团体的危机干预(如危机管理、心理复原等)、个体危机咨询(线下咨询、线上咨询、电话等)、家庭援助等[12],因此,在实施中小学心理危机事件发生后,应根据事前预警系统的信息,整合多方力量,灵活运用多种危机干预技术与手段,启动心理危机干预系统。

3.2.1. 建立标准化、流程化的应急响应启动机制

明确危机事件上报流程,成立学生心理危机干预领导小组、学生心理危机干预执行小组并确定各小组职能及具体人员名单,确定由谁、在何种情况下采用并实施何种级别的应急响应;快速识别并划分不同风险等级的群体(如:直接卷入者、目击者、好友、普通师生等),为分层干预提供依据。

3.2.2. 构建基于 CISM 模型的分层干预实施体系

第一层:普遍性干预(面向全体师生),通过全校性公告、心理班会、心理自助手册及其他校园媒体发布权威信息或心理调适技巧,用以稳定师生情绪,重建个体安全感,同时避免谣言传播。第二层:选择性干预(面向受影响较大的群体/班级),采用紧急事件应激晤谈(CISM)、心理教育、支持性或哀伤辅导团体等技术或手段为特定班级或团体开展结构化辅导,以达到正常化应激反应、促进情绪表达,识别需要进一步帮助的个体等目的。第三层:指向性干预(面向高风险个体),由资深的专职心理教师提供一对一的心理支持与帮助,对高风险个体进行自杀风险评估和安全计划制定,以稳定危机状态,降低危机发生的可能性,同时对于超出学校或心理教师能力范畴的特殊状态下的学生,及时启动“绿色转介诊疗机制”,顺利转介至专业医院。第四层:家庭与教职工支持系统,借助家长会(指导家长如何观察和帮助孩子)、教职工支援/减压团建等形式为其提供支持,避免替代性创伤,使其成为学生恢复的支持力量。

3.3. 完善贯穿始终、促进成长的事后恢复重建系统

中小学心理危机干预的结束并不等同于心理危机干预工作的终点,危机干预结束后的整体干预效果评估、巩固、总结与反馈,有利于促进学校心理韧性的整体提升。

3.3.1. 系统评估与复盘优化

通过问卷调查、访谈、座谈会等方式,评估各项干预措施的有效性;并通过召开危机干预团队复盘会议,总结成功经验和不足之处;根据复盘结果,优化、配齐配足心理危机干预人员、修订和完善学校的《心理危机干预应急预案》等相关制度文件,实现系统的迭代升级。

3.3.2. 转化危机为成长契机

组织情绪表达、艺术创作等有意义的纪念活动,帮助学生以健康的方式表达哀思,完成告别;同时通过征文、主题班会、心理健康课等形式,引导学生探讨心理危机事件带来的思考、生命的价值以及互助的力量,帮助学生重新对心理危机事件进行叙事与意义重构,促进学生创伤后成长。

3.3.3. 长期追踪与持续性支持

对中高风险学生进行日常关注,并在重要时间节点进行定期回访和心理健康状态评估;同时,针对仍有心理健康发展需要的学生,提供个体心理咨询或团体心理辅导;此外,在危机事件周年纪念等特殊

时间点,提前策划支持性活动,预防创伤记忆的再度触发。

3.3.4. 干预者自我关怀与团队支持

学校相关负责人在做好学生心理健康教育的同时,也应关注学校心理教师、班主任、科任教师等工作者的身心状态,必要时可邀请校内资深心理教师或校外心理专家为其提供团体督导和个体督导;同时,对危机干预团队的工作予以正式认可和激励,维护团队的工作热情和专业效能。

4. CISM 模型在中小学心理危机干预应用中的潜在阻力与对策

4.1. 专业人力匮乏与配置失衡

根据 CISM 模型要求,为保证中小学心理危机干预工作的良序运行,需要组建医疗救护组、现场维护组、家属联络组、心理危机干预组、危机处理应援组、善后处理组等专业团队。但是现实工作情境中,乡村县域内的中小学学校往往难能配备齐全,更有甚者,部分中小学学校未配备专职心理教师,有些中小学校虽配备 1 名心理教师(专/兼职),却要负责预防、预警、干预、追踪、档案管理、善后处理等所有环节,使得心理老师不堪重负;此外,当危机事件发生后,CISM 中的关键环节(如 CISD 技术)需要专业能力过硬的心理老师或专家进行带领,普通心理老师难以胜任,而校外专家资源昂贵且遥不可及;而系统的培训、演练与案例督导都需要持续的时间和资金投入,这在教育经费紧张和教学任务优先的背景下更是难以保障。

4.2. “制度空转”与绩效导向错位

在校园实际心理危机干预工作中,虽各中小学校均已建立心理危机干预预案,但因缺乏常态化、强制性的实战演练,导致心理危机真正发生时,各方不知所措,预案沦为“纸上文章”;此外,日常心理危机干预工作投入大、见效慢且具有不确定性(难以 100%保证无“事故”发生),加之学校以“升学率”为核心绩效,导致学校管理层缺乏真正动力将其放于优先位置,故在工作时倾向于“被动维稳”而非“主动干预”。

4.3. 家庭污名化与责任回避

当学生出现心理问题(如抑郁、焦虑),尤其是自伤自杀时,家庭成员抱着“家丑不可外扬”或者害怕被贴上“问题学生”等错误认知,使得部分学生也内化了上述观念,致使学生有心理需求或心理困惑时不能或不能及时向外寻求专业帮助;此外,班主任和科任教师普遍存在“怕担责”心理,由于专业界限模糊,他们担心“说错话”引发更大问题,因而在面对学生心理发展需求时,均转介至心理老师处或采取“多一事不如少一事”的回避策略。更有甚者,部分学校管理者仍将心理老师视为“思想辅导员”或“维稳工具”,期望快速“搞定”问题学生,而非从发展性、支持性的角度构建长效体系,这扭曲了心理工作的专业属性。

针对上述可能存在的阻力,教育行政部门或学校不宜追求一步到位的完美方案,而应采取“由易到难、由内而外、示范先行”的渐进策略。首先,在条件允许的前提下,面向全校教职工(含工勤、保卫人员)开展心理危机培训。在对教职工进行培训时,应聚焦于“心理急救”模式,而非进行复杂的心理学理论培训,将“心理急救”知识内容简化,如识别哪些是示警信号、如何进行沟通与倾听、如何安抚、如何转介、转介给谁、为学生提供有效信息(如 24 h 心理援助热线、民政相关电话)等。另外,学校成立一个由校长、校医、德育领导、年级组长、班主任、心理老师组成的校园心理安全小组,负责校内心理危机预警、启动、评估、内外联动等工作。针对常发的心理危机场景(如情绪崩溃、自残等),设计标准的脚本应对流程,并在每学期开展实战演练,让每位老师明晰各人群、各岗位职责。其次,构建“分级赋能”的教

师培训体系,对于普通老师,持续深化“心理急救”技能;对于班主任,增加摄入性会谈、家校沟通技巧等相关培训;对于心理老师,通过区域教研体系,成立督导组并定期参加高级别心理危机干预相关技能培训。与此同时,开展不同主题(如亲子沟通、心理问题的识别、常见误区、情绪管理等)的家长课堂,调整错误认知。最后,与当地精神卫生中心签订“绿色通道”合作协议,明确转介标准与流程,并与当地街道、社区服务中心、公益组织联动,引入社会工作者、志愿者资源,为有需要的学生和家庭提供更持续化、生活化的支持,弥补学校服务的局限性。

5. 结语

综上所述,CISM模型以其系统性、结构化和分阶段的鲜明特征,为中小学心理危机干预工作提供了一个科学、高效且极具操作性的理论框架与实践指南。它成功地将原本可能碎片化、应激式的危机应对,提升为一个涵盖“预防预警-应急处置-恢复重建”全流程的有机整体。

基金项目

2024年惠州市哲学社会科学规划项目(HZSK2024GJ009)。

参考文献

- [1] 许春杏,马宏丽,张雨晴,蒙永彩,刘荣倩,刘让华.青少年非自杀性自伤影响因素多元回归分析[J].中国健康心理学杂志,2025,33(8):1121-1126.
- [2] 衣盟,康晶.负性生活事件与青少年非自杀性自伤行为间关系的Meta分析[J].心理月刊,2025,20(14):13-17,32.
- [3] 龙迪.心理危机的概念、类别、演变和结局[J].青年研究,1998(12):42-45.
- [4] 张荣伟,肖文涛,宋曼曼.从理论到实践:我国突发事件心理危机干预30年的演进[J].中国行政管理,2024,40(11):78-86,121.
- [5] Everly, G.S., Flannery, R.B. and Eyler, V.A. (2002) Critical Incident Stress Management (CISM): A Statistical Review of the Literature. *Psychiatric Quarterly*, **73**, 171-182. <https://doi.org/10.1023/a:1016068003615>
- [6] Morrison, J.Q. (2007) Perceptions of Teachers and Staff Regarding the Impact of the Critical Incident Stress Management (CISM) Model for School-Based Crisis Intervention. *Journal of School Violence*, **6**, 101-120. https://doi.org/10.1300/j202v06n01_07
- [7] 钟洁琼,周翔,廖义华,孙瑞泽.心理危机干预的研究进展[J].现代医药卫生,2021,37(10):1676-1680.
- [8] 杨玉侠,许晋.中小学心理危机干预体系建设探索[J].中小学心理健康教育,2020(24):69-71.
- [9] 全丽娜,李静,万梦玲.中小学心理教师危机干预胜任力现状调查及策略建议[J].中小学心理健康教育,2025(3):10-16.
- [10] 汤芙蓉,李欧,张佳佳.重大疫情下公安民警心理危机干预体系构建——基于CISM模型[J].浙江警察学院学报,2022(2):103-108.
- [11] 孙红梅,高健,张丽萍.CISM对我国建立灾难心理危机干预体系的启示[J].医学与哲学(人文社会医学版),2010,31(2):38-39,69.
- [12] 郭晓.危机事件压力管理及其常用技术[J].中华灾害救援医学,2015,3(7):354-355.