**附件1： 2019年 月 （填写学院名称，并盖章） 大学生心理危机事件月报表**

填报人姓名： 办公电话： 邮箱：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **学生总数** | | | | **心理危机事件发生及干预转化情况** | | | | | |
| 人 | | | | **重点关注** | | **实施自杀行为 人** | | | **成功干预转化： 人** |
| 本科生： 人 | | | | 人 | | 其中，死亡 | 其中，自杀未遂 | |
| 专科生： 人 | | | | 人 | 人 | |
| **重点关注学生详细信息** | | | | | | | | | |
| **序号** | **姓名** | **性别** | **专业/年级/学历层次** | | **联系方式** | | | **具体情况（性格缺陷、家庭关系不融洽、单亲家庭、重组家庭、生活变故、学业困难、情感挫折、患有精神疾病和生理疾病、网络贷款、休学复学、延迟毕业等，请详细填写）** | |
| 1 |  |  |  | |  | | |  | |
| 2 |  |  |  | |  | | |  | |
| **学生自杀未遂详细信息** | | | | | | | | | |
| **序号** | **姓名** | **性别** | **专业/年级/学历层次** | | **是否列入重点关注对象** | | | **具体情况（自杀日期、地点、方式、原因等，请详细填写）** | |
| 1 |  |  |  | |  | | |  | |
| 2 |  |  |  | |  | | |  | |
| **学生心理危机成功干预转化详细信息** | | | | | | | | | |
| **序号** | **姓名** | **性别** | **专业/年级/学历层次** | | **是否列入重点关注对象** | | | **具体情况（个案拟自杀原因、过程，干预措施等，请详细填写）** | |
| 1 |  |  |  | |  | | |  | |
| 2 |  |  |  | |  | | |  | |

**备注:** 1.统计范围包括所有二级学院；

2.学生人数指各类全日制在校生（含留学生），人数需精确到个位；

3.**自杀方式：**可填写高坠、自缢、溺水、割腕、服药、烧炭、卧轨或其他（请写明）；**危机事件发生地点：**可填写在家、在校、酒店、出租屋（请写明）；

4.**危机事件原因：**可填写精神疾病、心理疾病、身体疾病、感情问题、学业问题、毕业相关问题、人际关系问题或其他（请写明）；

5.请于每月**3日**前上报本学院**前一个月**情况，发送电子版至QQ269742640；

**附件2： \_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­­­­\_\_\_学院 心理危机重点学生排查干预报表**

年 月 日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 学生联系方式 |  |
| 专业班级 |  | 所在宿舍 |  | 家长联系方式 |  |
| 主要问题及表现 | | | | 家庭状况: | |
| 主管学生工作领导意见：  年 月 日 | |
| 初步干预措施： | | | | 心理健康教育中心处理意见：  受理人签字：  年 月 日 | |
| 干预人签字：  年 月 日 | | | | 学生处分管领导意见：    年 月 日 | |

**附件3： \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_学院 心理委员工作报表**

**年级： 专业班级： 班级人数： 填表人： 填报日期：**

|  |
| --- |
| 综合评价：  班级心理健康状况：优（ ） 良（ ） 中（ ） 差（ ） |
| 本周内班级学生心理动向（需关注的普遍心理状态）： |
| 你本周开展的有关心理工作： |
| 特别关注寝室：（说明关注原因） |
| 特别关注学生： |
| 你对本院学生心理健康工作的建议： |
| 心理问题类型：1.性格缺陷、2.家庭关系不融洽、3.单亲家庭、4.重组家庭、5.生活变故、6.学业困难、7.情感挫折、8.患有精神疾病和生理疾病、9.网络贷款、10.休学复学、11.延迟毕业等 |