

心理危机学生干预中家校沟通的“GROW”策略

◎ 朱业标 (浙江省永康卫生学校, 金华 321300)

摘要: 加强家校沟通形成教育合力, 是学校教育成功的必由之路。在调查高中阶段心理危机学生家校沟通中存在的问题基础上, 探讨并挖掘影响家校沟通的关键因素, 提出了家校高效沟通的GROW策略: 要反映“真问题”, 激发家长参与家校共育的意愿; 要专注“危机解决”, 做好家长心理科普和情绪应对; 要明确“合作权责”, 树立家校共育的主体意识; 要聚焦“治疗目标”, 做好学生休学、复学工作。

关键词: 心理危机学生; 家校沟通; GROW策略

中图分类号: G44 **文献标识码:** B **文章编号:** 1671-2684 (2023) 18-0059-04

近年来, 我国中小学生心理健康问题检出率和精神疾病、情绪障碍发病率持续上升, 中小学生焦虑、抑郁、自伤等危机事件频发, 成为影响青少年健康成长和全面推进健康中国建设的重要问题。对于心理危机学生, 学校需要及时与家长合作, 深入交流家校双方信息, 家校合力帮助学生度过危机。由此可见, “家校协同”在解决心理危机事件中的重要性不言而喻, 那么家校应该如何协同呢? 在开设家长学校课、组织活动邀请家长参与外, 最普遍和最有效的就是学校通过与家长的沟通, 使得家校统一思想, 有效地改变学生的行为。但在实际操作中, 家校沟通效率低, 家校沟通失效的情况并不鲜见。简明、高效的家校沟通策略亟待发掘。

一、心理危机学生干预中家校沟通失效的原因

以本校部分心理危机学生为样本, 对班主任或科任教师就与家长沟通的“痛点”和“难点”进行调查, 结果显示: “家长不配合教师的工作” “把教育孩子的责任全部推给教师” “反映情况时, 家长有抵触情绪” “家长不信任教师, 有防备心理” “家长喜欢投诉学校和教师” 等问题成为了教师们的“痛点”。

这些“痛点”和“难点”无疑在无形中成为了家校沟通的阻碍, 也成为了家校沟通低效或失效的诱因。对于实践过程的影响因素, 法国现代著名的社会学家布迪厄总结出了实践逻辑理论, 其用公式表述

为: 实践 = (惯习 × 资本) + 场域^[1]。该公式指出了人类实践过程中所遭遇普遍的制约因素。利用该理论可以得出结论: 家校沟通低效的根本原因, 在于学校作为教育垄断地位的习惯思维方式、部分富裕家庭对社会资本的有效控制以及学校作为受限制的场域等因素之间的综合作用。

第一, 惯习支配下的家校防御性沟通。长期以来, 学校教育始终处于垄断性地位, 家长和教师都形成了习惯性的教育观念: 对家长来说, 学校教育是更正规、更权威、更系统的教育; 家庭只是学校教育的被动接受方, 部分家长没有认识到在孩子的成长过程中, 家庭和学校都有不可推卸的责任。从学校方面看: 学校认为自己有专业的教育知识和丰富的教育经验, 对为什么教、教什么、怎样教最有发言权, 无须家长“指手画脚”。因此, 无论家校哪一方发起的家校沟通都必然会引发被沟通者自发地触动一种软性防御机制, 这一“抗拒”可能并不激烈, 但却足以令家校沟通发起者难以达成意图。

第二, 社会资本制约下的家校低效沟通。这里的“资本”概念在布迪厄实践逻辑理论体系中属于社会资本的一种。他指出: “社会资本是实际存在的或潜在的资源集合体, 这些资源, 与对制度化有着或多或少熟识认可程度的社会网络相关。”一个家庭的家庭结构、经济收入及文化背景都会影响家长参与学校教育的实际行为。在家校沟通中, 处于社会不同阶层的家长在行为上会表现出比较大的差异, 这些

差异直接影响到孩子的受教育经历，也关系到孩子的身心健康。通常情况下，较富裕的家庭参与家校共育的积极性要高于贫困、经济收入较低的家庭。

第三，学校场域影响下的家校不对等沟通。学校场域中教师的教学绩效来自学生的成绩，教师只能根据规则行动，很少有其他选择。因此家校沟通交流的内容大多局限于学生的成绩，例如在家长会上，教师通报的大多是学生的成绩，而对于其他方面的能力的发展水平提及较少，有的甚至不会提及。对于学生成绩一般或较差的家长而言，与教师沟通是非常痛苦的事情。因为教师谈话的内容会紧紧围绕学生的成绩，甚至会“训斥”成绩较差学生的家长。因此，家校沟通的双方在学校场域的限制下是一种不对等关系，会降低家校沟通的效率。

二、心理危机学生干预中家校沟通的GROW策略

GROW是一种沟通模型：通过沟通引导对方找到目标（Goal），分析问题现状（Reality），自行提出达到目标的方案（Option），最后激发对方意愿（will）使其采取行动，以达到目标。掌握这个模型，有助于在学生出现心理危机时进行家校沟通，提高沟通效率。

第一，目标设定，与家长就心理危机学生干预可以衡量的结果达成一致。在确定目标的过程中明确沟通的目的，以开放性的问题来启发对方，并在真实的目标显现后用封闭式的问题来结束此环节。可使用的问句如：

- “今天我们主要想谈孩子什么事？”
- “如果我们都‘不行动’会有什么后果？”
- “希望孩子在这件事上有什么样的结果？”
- “我们家长做出什么样的努力才能达成目标？”
- “该如何衡量呢？”
- “什么时候达到目标？”

第二，进行危机现状分析，探索学生问题行为背后深层次的心理原因。这一过程中，家校双方通过沟通拓展彼此思路，找到超越自己目前视角的内容和维度，发现更多实现目标的路径，为下面的环节打好基础。可使用的问句如：

- “现在孩子的认知或情绪怎么样？”

“他是怎样想的，他内心迫切的需求是什么？”

“他遇到的障碍是什么？”

“为解决这个障碍，您已经采取了哪些措施，结果又怎样？”

“孩子在家是否发生过此类状况，你是如何评价的？”

沟通过程主要了解孩子的状态或反应，了解家长行动的有效性和行动时的状态，不断地通过开放式的问题引导家长进行分析。

接下来讨论并选择方案。即学校双方想象或进行头脑风暴，可以做什么来推进问题的解决。可以使用的句子如：

“我们该怎么解决这个问题？”

“有什么选择吗？其他的选择有哪些？”

“反思一下自己解决这个问题的过程，我们该如何改进？”

“如果是别人，他可能会怎么做，有没有什么建议？”

“还有谁可以帮忙？”

由于以上两步家长已经看到了更大的可能性，从而开启思路探索更多方案，所以教师需要引导对方将可行的方案全部发掘出来，并进行比较，从而找到最佳方案。

最后，是达成意愿部分。要在家长心中种下一颗种子，激发对方的执行热情，即：

“哪些方案让我想采取行动？”

“在这些方法中，您倾向于哪一种？”

“行动步骤是什么？会有什么阻碍，如何应对？”

“现在立刻就可以开始做什么？”

“下一步呢？什么时候开始？”

“还需要谁的帮助？”

“我们家校之间需要如何沟通跟进？”

三、心理危机学生干预中家校GROW沟通的几个技巧

（一）反映“真问题”，激发家长参与家校共育的意愿

在心理危机学生的干预中，如果约谈学生家长时仅提及学生完不成作业、学习成绩差或打架等问题是不够的。对教师来说这些问题可能是“真问

题”，而对家长来说却可能是“假问题”。在惯习支配下的家长会认为这些都是学校该去解决的事，以这类话题开启谈话，对于解决问题助益不大。同时，这些问题也会引发家长的防御。此外，如果教师认定上述问题才是“真问题”，也会让学生更加丧失信心，进而增加其不良行为。

那么，什么是“假问题”，什么是“真问题”，以及怎样把握和反映“真问题”？冰山图告诉我们：假问题是“只是看到表象，即异常行为”，真问题是在收集出现问题行为的学生的背景资料基础上，对学生的“行为及背后信念的解释，如失眠、食欲下降，情绪低落或高涨、学习动机、兴趣减退，孤僻、自责、自罪及出现自残、自杀等念头及行为……”如果被约谈的家长承认自己该承担责任和义务的“真问题”存在，就会愿意配合和信赖学校，共同处理危机。这就打开了家校共育之门，也有助于后续干预事宜的顺利开展。

（二）专注“危机解决”，做好家长的心理科普和情绪应对

如何劝服家长接受孩子需要就医的事实，是学生心理危机干预的重点和难点。社会资本制约下的家庭教育直接影响孩子的身心健康，也关系到孩子能否在家长的同意下及时就诊。当家长出现不理解、不配合的情况时，心理教师和班主任就要耐心细致地向家长介绍学生心理危机的有关症状、潜在原因和及时就医的必要性，以及不及时就医可能造成病情延误的严重性。

同时，家长会因一时无法接受孩子生病和需要就医的事实而产生不良情绪。有的家长会有自责、自罪心理，认为现状是因为自己对孩子教育不当；有的会对学生进行指责、抱怨。因此，学校在危机干预中要做好家长不良情绪的安抚工作，共情家长的情绪反应，帮助家长把关注点聚集到问题解决上，细致地指导家长监护和陪伴孩子。这不仅会让家长感受到教师真诚相助的愿望，也能让家长认识到，积极配合学校开展危机干预才可以更好地帮助自己的孩子。

（三）明确“合作权责”，树立家校共育的主体意识

学生的安全既关系到学校的办学质量和信誉，

也关系着家庭幸福。家庭和学校要树立同责共育意识，共同担负起危机学生的生命安全和健康成长的责任。为此，学校可以通过耐心细致的沟通，邀请学生签订“不自我伤害契约书”和“自愿回家就诊书”，这并非规避责任，而是提升学生对自身生命安全的责任感：告诉他们不要走极端，遇到极端情绪学会求助。同时，在发生心理危机事件后，应尽快邀约家长到校，告知学生病情，给出具体就医指导（如由校方主动联系绿色通道）、监护过程中应履行的责任、出现极端行为如何护理等建议，使家长了解学校目前已做的以及未来可为学生提供的保障措施，同时与家长签订“心理问题安全责任承诺书”，激发家校双方在学生心理危机干预中的主体责任感。

（四）聚焦“治疗目标”，做好学生休学、复学工作

首先，要做好休学工作。经学校指定的专业医疗机构诊断（包括学生本人及家长主动要求），不宜在校继续学习的学生须办理休学手续，休学期一般为一年。并要求因心理危机休学的学生办理休学手续需由监护人家长或亲属（父或母亡故，或因身心疾病无行动力或自知力）陪同；要求学校心理中心及学生主管部门妥善保存学生相关资料（包括病历、诊断证明书等），且严格遵循保密原则。

其次，要做好定期回访。学校要对休学的学生及其家庭做定期回访工作。一方面要了解学生近期的健康情况，包括用药、心理状态和日常学习生活情况；另一方面要鼓励和支持学生积极治疗，帮助学生规划休学期间的的生活，有条件的学校可以提供转变学习方式服务，让学生在家也可以进行线上学习，减少学生因休学而产生的焦虑感，避免家长因担心学业而拒绝休学。考虑到学生在休学后还会返回学校上课，为了保证学生能够保持心态稳定，成功回归校园，目前部分学校会为休学的学生提供线上心理咨询服务，因资源有限无法提供心理咨询的，会建议家长为学生在社会上寻找专业咨询机构。这些举措都会为学生顺利重返校园提供重要保障^[2]。

再次，要做好复学前的准备。认识到危机学生病情的稳定是学生复学的基础，但状态好转并不意味着学生心理危机的完全解除。生活中，很多学生因为各种原因而急不可待地停药，匆忙复学，导致

病情复发,令人惋惜。因此,家长和孩子都必须清楚认识到这一点。尤其家长要耐心向孩子解释坚持服药的重要性。复学前,建议把药瓶换成维生素或其他保健品的瓶子,防止引起麻烦。家长可以每天通过微信或电话,或设置闹铃来提醒孩子服药。如果条件允许,尽量选择走读。一是便于家长密切观察孩子行为和情绪的变化,及时察觉是否有复发迹象;二是学校宿舍较为嘈杂,对学生的进一步恢复不利;三是集体生活难免会发生摩擦,很有可能干扰恢复进程。此外,无论病情是否波动,都要定期复诊,这样医生才能及时评估孩子的情绪状态,及时发现问题并处理。

最后,因心理危机休学的学生必须符合以下三项条件方可复学:(1)心理问题学生休学期满,本人提交复学申请书;(2)休学期间经过就医治疗,由医院(三甲医院精神心理科或同等资质医疗机构)开具诊断证明,表明学生症状已得到控制,且处于

康复期;(3)由学校心理健康教育中心面谈,评估学生已恢复社会功能,具备正常的学习生活能力。符合复学条件的学生必须填写“心理危机学生复学心理状况评定表”,按规范流程办理复学手续。此外,学校必须注意:学生复学手续办理需由监护人家长或亲属陪同;学生复学之后,学校须建立重点关注学生档案,归入一级危机预警库,并在心理周(月)报表中跟踪上报;并且学校需定期为学生预约复诊或心理咨询,关心学生复学后的心理状况,及时联系告知家长学生在校情况。

参考文献

[1]丁小晶.中小学“家校合作”低效的归因探析——以布迪厄的理论视角为切入[J].中国家庭教育,2009(3):110-112.

[2]赵晨.职校心理危机干预中家校沟通的突出问题与应对策略[J].黑龙江科学,2022(5):75-77.

编辑/黄偲聪 终校/石雪

诚征封面人物及彩页宣传材料

为了更好地推广心理健康教育的实践经验和成果,推动各地心理健康教育同仁的交流和沟通,本刊长期征收彩页宣传稿件和图片,有意向的学校、单位或个人请与本刊联系。

联系人:王老师

电话:010-88817526 88810835

电邮:kmwangce@sina.com

学校宣传彩页要求:

1. 一张校长或书记的工作照。
2. 学校领导班子合影与学校心理组教师合影2~3张。
3. 学校开展心理健康教育工作的图片(最好老师活动与学生活动分别)10张,每张图片附有相应的文字说明。
4. 学校校园景色照2~3张。
5. 一千字以内的学校心理健康教育工作简介。

封面人物照片要求:

1. 分辨率不低于500dpi,像素在1000万以上,建议使用专业相机,或到影楼拍摄,效果会更好。
2. 人物最好为站立式,如果是坐姿的话,至少应包括膝盖以上。
3. 人物着装不宜随意,以端庄、大方、整洁为主,浅色和鲜亮衣服效果会更佳。
4. 人物背景最好为虚化的景观,有绿植的校景最佳;也可以是米白、浅灰等浅色背景。照片整体突出人物,淡化背景。
5. 照片应是提供者本人制作、拍摄并拥有著作权的作品,或事先已获得该权利人本人(人物或拍摄者)的使用许可,使照片不涉及著作权、肖像权等问题。若因所提供照片著作权等引起第三者的申诉或投诉,所有费用均由照片提供者本人承担,

6. 请提供3~4幅照片备选,另附八百字左右的封面人物介绍,主要介绍心理健康教育相关的工作经历和业绩。

《中小学心理健康教育》杂志社