

ICS 03.080.01
CCS A 16

T/GXAS

团 体 标 准

T/GXAS 993—2025

儿童青少年心理援助热线服务规范

Specification for psychological assistance hotline service of children
and adolescent

2025-05-09 发布

2025-05-15 实施

广西标准化协会 发 布

目 次

前言	II
1 范围	1
2 规范性引用文件	1
3 术语和定义	1
4 基本要求	1
4.1 热线服务机构	1
4.2 热线咨询员	1
5 服务内容	2
5.1 一般来电咨询	2
5.2 高危来电咨询	2
5.3 特殊来电咨询	2
6 服务流程及要求	2
6.1 服务流程	2
6.2 服务要求	3
7 档案管理	6
参考文献	7

前　　言

本文件参照GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件由南宁市第五人民医院提出并宣贯。

本文件由广西标准化协会归口。

本文件起草单位：南宁市第五人民医院、玉林市退役军人医院（玉林市第四人民医院）、防城港市精神病医院、广西壮族自治区人民医院。

本文件主要起草人：范喜英、方晖、郑丹丹、黄超、吴月婵、黄淑津、刘敏东、磨丽莉、吴琦、韦苇、周凤、翟勇洁、唐海峥、刘世钧、零枝、唐雅婷、宋力、廖海岑、甘易翘、吴娟娟、陈静、廖永兴、何梅、李锦棉、阮晓晶、黄英民、夏春梅、伍业光、梁佳、许爱、白霞。

儿童青少年心理援助热线服务规范

1 范围

本文件界定了儿童青少年心理援助热线服务的术语和定义，规定了儿童青少年心理援助热线服务的基本要求、服务内容、服务流程等要求，描述了服务过程信息的追溯方法。

本文件适用于儿童青少年的心理援助热线服务。

2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本文件；不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

T/GXAS 931 儿童青少年心理服务培训规范

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

儿童青少年心理援助热线服务 psychological assistance hotline service of children and adolescent

通过热线为儿童青少年群体及其相关监护人提供心理咨询、心理疏导、心理健康教育、心理危机干预等服务。

4 基本要求

4.1 热线服务机构

4.1.1 应设置有独立且固定的热线接听场所，环境独立、安静，空间宽敞，至少安排1个坐席，每个坐席空间不小于 4 m^2 。

4.1.2 应配备专用的热线接听、记录、转接、录音、存储等设备。有条件的热线，可与当地12355、12356、社区、妇联、公安、民政、医疗机构、学校、教育部门等建立联网联动机制。

4.1.3 应定期对热线咨询员开展关于青少年身心发展特点、心理健康和精神卫生防治基本知识、儿童青少年常见心理行为问题及精神障碍的干预方法、心理咨询技术、心理危机干预基本知识及技能的培训和督导。

4.1.4 应持续推进儿童青少年热线专业化、标准化、规范化、信息化建设。

4.1.5 应通过与关工委、共青团、教育局、学校、社区、医疗机构、媒体等多样化的渠道和形式宣传热线服务。

4.2 热线咨询员

4.2.1 应配备具有应用心理学、教育心理学、临床心理学等相关心理专业背景和心理咨询相关资格证书资质的服务人员，有条件的可由精神科医护人员、心理治疗师、心理咨询师、有心理学背景的教师及社会工作者等人员组成服务队伍。

4.2.2 热线咨询员应掌握热线服务基本理论和技能、服务伦理要求以及儿童青少年身心发展特点、儿童青少年心理健康和精神卫生防治基本知识、儿童青少年常见心理行为问题及精神障碍的干预方法、心理咨询技术、心理危机干预基本知识及技能、抑郁自杀的防范、暴力行为的防范，并定期参加青少年心理健康服务的专业培训，培训应符合T/GXAS 931的规定。

4.2.3 服务过程应保护儿童青少年隐私，未经授权不应泄露信息，对于涉及生命安全或法律要求的例外情况应上报主管人员或主管机构，同时告知相关监护人。尊重儿童青少年的表达权，不应评判和歧视，应遵守《中华人民共和国未成年人保护法》《中华人民共和国个人信息保护法》《中华人民共和国精神卫生法》等法律法规要求。

5 服务内容

5.1 一般来电咨询

来电者处于情绪困扰状态，未流露出自伤自杀念头或行为，来电目的主要是倾诉烦恼，寻求情感支持，询问心理问题解决方法，相关问题包括但不限于：

- 学业问题、人际关系问题（同伴关系、父母关系、亲情关系、师生关系等）、遭遇挫折等困扰；
- 精神心理疾病防治知识的咨询。

5.2 高危来电咨询

来电者流露出自杀意图或正在实施自杀行为或拟定自杀计划，或正在遭受虐待或暴力威胁，或潜在冲动暴力伤人的风险，出现严重的负面情绪（如痛苦、绝望、抑郁、焦虑、恐惧、愤怒等），来电目的主要是获取心理支持和专业帮助，应需紧急启动第三方协助处理，相关问题包括但不限于：

- 高危自杀：因遭遇生活事件的打击，如校园欺凌事件、家庭变故、被虐待等问题或因精神疾病导致抑郁发作、出现严重幻觉妄想等等产生自杀意图或者行为；
- 高危暴力：因人际关系问题、遭遇不公平待遇、精神疾病因素等影响出现严重敌对心理、报复心理。

5.3 特殊来电咨询

包括但不限于沉默来电、闲聊来电、反复来电，应深入识别有无高危风险，相关问题包括但不限于：

- 接通电话后来电者没有任何言语，但在电话那端可能有声音（如喘息或哭泣的声音、周围环境存在的声音）；
- 对热线咨询员的鼓励、邀请无任何反应，或给予简单的回应（如敲话筒等）；
- 表现为无谈话的主题，言语随意，希望热线咨询员陪同聊天；
- 每周反复来电 5 次以上。

6 服务流程及要求

6.1 服务流程

儿童青少年心理援助热线服务流程图见图1。

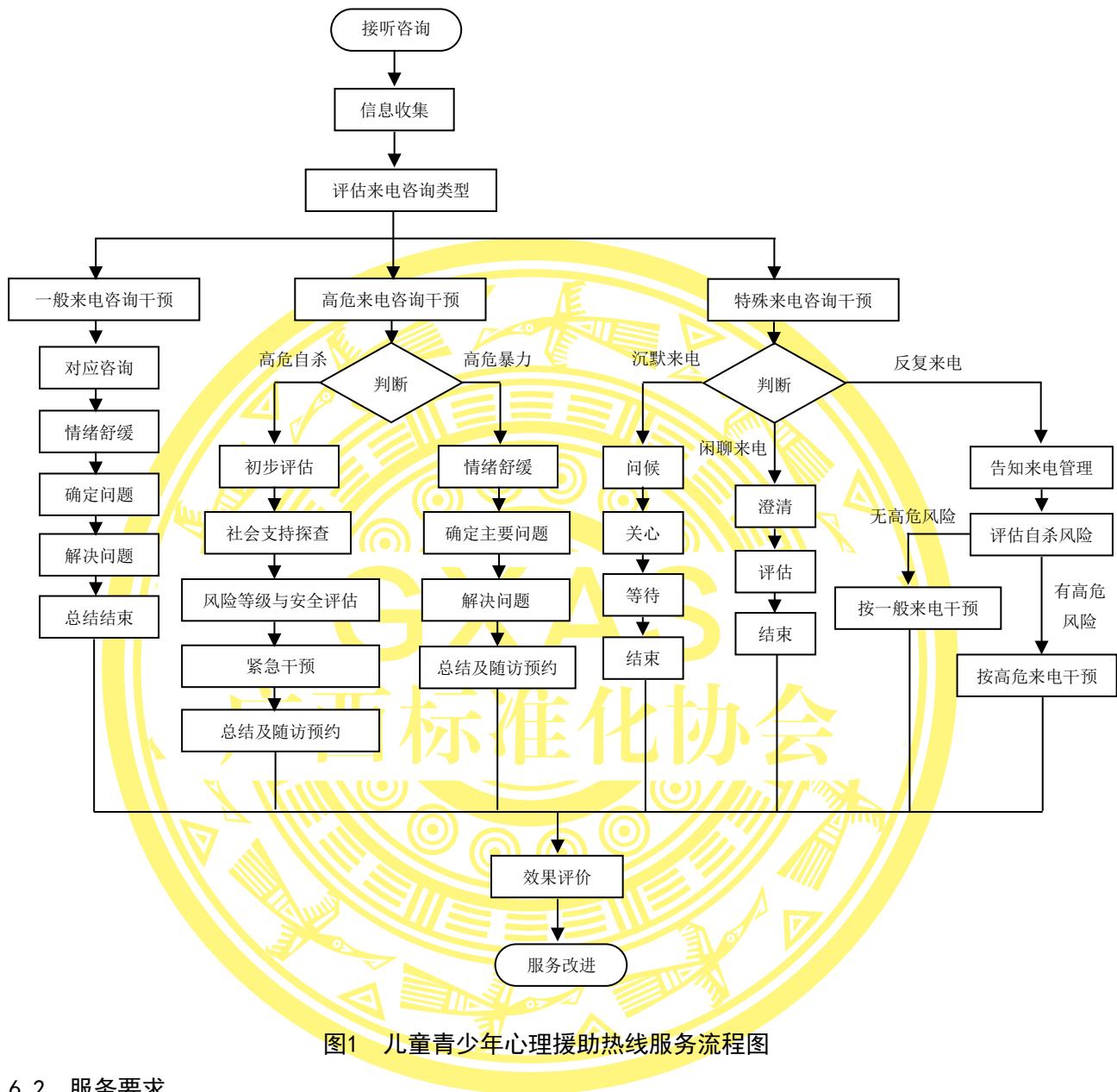


图1 儿童青少年心理援助热线服务流程图

6.2 服务要求

6.2.1 接听咨询

在咨询开始前，使用统一问候语开始接听咨询服务：您好，这里是心理援助热线服务，我们的服务范围是为儿童青少年群体及其相关监护人提供心理咨询、心理疏导、心理健康教育、心理危机干预服务，这里的通话/记录都是全程保密的，请问有什么可以帮助您的。

6.2.2 信息收集

在尊重、接纳的基础上，耐心了解咨询儿童青少年面临的具体困境并收集信息，如性别、年龄、学习经历、家庭情况、敏感性事件、既往心理问题以及就医情况等，对咨询者的遭遇富有同理心，并主动引导、积极思考、澄清问题、建立关系、参与帮助。

6.2.3 评估来电咨询类型

通过来电者的语音、语调、语速、呼吸、言语的流畅性、外在声音、表达内容等，按第5章要求鉴别一般来电咨询、高危来电咨询、特殊来电咨询。

6.2.4 实施来电干预

6.2.4.1 一般来电咨询干预

分为以下5个阶段，宜在15 min~30 min内完成来电干预：

- a) 对应咨询阶段（2 min~5 min）：通过倾听、积极关注、共情等技术（如“听起来你因为朋友/同学的关系感到困扰，能具体说说吗？”）与来电者建立良好的咨询关系，了解情绪困扰的问题包括学习压力、人际关系、敏感性事件及来电目的；
- b) 情绪舒缓阶段（5 min~10 min）：通过来电者的语音、语调、语速、呼吸、言语的流畅性、倾诉内容、外在声音等，辅助评估其情绪状态，了解来电者的困扰，提供情绪疏导、鼓励、肯定、情感支持，帮助来电者宣泄不良情绪，引导描述具体困难（如科目短板、时间管理、注意力分散、厌学、人际关系紧张等），并根据情况将压力正常化（如“很多来电的同学遇到您这种情况也有类似您的感受，感受到压力是正常的”）；
- c) 确定问题阶段（2 min~5 min）：明确来电者需要解决的问题类型，如家庭冲突、同伴冲突、师生矛盾、社交恐惧、学习压力等，通过与来电者一起梳理问题清单，讨论需要优先解决的问题；
- d) 解决问题阶段（3 min~5 min）：通过了解来电者解决困境的既往经验、内外部资源（例如个人兴趣爱好、优点长处、独立能力，家庭及同学的关心支持等），探索问题解决中存在的障碍，与来电者一起制定解决问题的方案，促使来电者关注当下，引导区分事实与想象，探讨不良认知与情绪和行为的关系，帮助建立合理的认知，寻找到解决自身困境的方法和途径，向来电者传递希望和信心，以举例、比喻等方法激发来电者解决问题的动机与动力；
- e) 总结结束阶段（3 min~5 min）：请来电者总结来电中讨论的主要内容，热线咨询员对重要内容进行补充和强调，对来电者决定将要采取的积极行动给予积极的肯定并进行归纳总结。在结束来电时，热线咨询员表达对来电者积极解决问题的能力充满信心，并给予真诚的祝福。询问来电者对本次热线咨询的反馈与评价，以及咨询目标的达成情况。

6.2.4.2 高危来电咨询干预

6.2.4.2.1 高危自杀

分为以下5个阶段，宜在35 min~65 min内完成来电干预：

- a) 初步评估阶段（3 min~5 min）：快速判断问题类型与危机等级，列出关键问题清单，明确问题性质，如“具体发生了什么让你想打电话？”；
- b) 社会支持探查阶段（2 min~5 min）：如“有没有家人、亲戚、老师、朋友知道你的情况？平时他们关心你吗？你是否得到他们的帮助？他们如何帮助你？”；
- c) 风险等级与安全评估阶段（10 min~15 min）：包括暴力风险评估、自伤/自杀风险评估。可以通过直接询问来电者此时此刻是否有被威胁或想伤害他人（具体对象）的念头，是否有自伤自杀想法、自伤自杀行为或具体计划、方式、地点等（如“现在家里有人动手或被威胁伤害吗？”、“你现在有伤害他人的想法吗？可以告诉我想伤害谁？你现在有伤害自己的念头或行为吗？你现在的具体位置是在哪里？”）。如果来电者给予肯定回答，接下来对来电者的具体情况进行暴力强度、自伤自杀强度和绝望感进行量化评估；
- d) 紧急干预阶段（15 min~30 min）：热线咨询员根据来电者具体情况，快速反应，以引导自我关怀、转移注意力、指导放松、情绪舒缓、输入希望、调整认知、积极自我暗示、关注当下、积极肯定、提供资源、展望未来等提供个体化的心理危机干预，指导其寻求内部和外部资源，尽可能获取家人、老师或同学的电话，如“为了你的安全，我需要联系你的家长/老师。你可以告诉我他们的电话吗？”将可以为其提供帮助的人员姓名和电话写下来，提供医疗机构

信息，根据危险程度必要时借助第三方（110、120、来电者的紧急联系人或信任的人等）协助干预，帮助应对面临的困境；或引导来电者在亲人陪同下接受专业诊疗或寻求心理帮助，高危来电处理如遇特殊情况可适当延长咨询时间建立安全网；

- e) 总结及随访预约阶段（5 min~10 min）：评估来电者的情绪变化、痛苦程度、希望感程度、自杀危险程度、安全状态等，对高危自杀的相关情况进行记录备案，做好交接工作，并进行随访，随访时继续进行危机评估。有条件的热线可根据来电者情况增加随访频次（如在第一次通话结束后的24 h内、一周内和3个月内进行跟踪随访），了解来电者情绪状态、生活情况、学习情况等变化并进行相关记录，必要时可在随访结束后重新预约高危随访。

6.2.4.2.2 高危暴力

分为以下4个阶段，宜在15 min~30 min内完成来电干预：

- a) 情绪舒缓阶段（5 min~10 min）：通过来电者的语气状态、呼吸、言语的流畅性、倾诉内容等，辅助评估其情绪状态。了解来电者的困扰，帮助来电者宣泄不良情绪。宜使用深呼吸放松、冥想放松、肌肉放松、正念冥想等放松法，或指导通过运动、倾诉、转移注意力等方式表达宣泄愤怒情绪；
- b) 确定主要问题阶段（2 min~5 min）：明确来电者需要解决的问题类型，如家庭冲突、同伴冲突、师生矛盾、社交恐惧、敏感事件等，通过与来电者一起梳理问题清单，讨论需要优先解决的问题。评估影响程度，是否伴随失眠、食欲下降等躯体化反应以及愤怒等不良心理；
- c) 解决问题阶段（3 min~5 min）：通过了解来电者解决困境的既往经验、内外部资源，探索问题解决中存在的障碍，与来电者一起制定解决问题的方案，促使来电者关注当下，使用“非暴力沟通（非评价、非指责、说明情况、提出请求、非极端化语言）同伴支持、练习同理心、接受不完美、改变目标、培养兴趣爱好（例如艺术表达、绘画、写作、音乐创作）等方法挖掘内外部资源，改变认知，建立合理信念，寻找到解决自身困境的方法和途径。向来电者传递学会感恩学会相互理解，以举例、隐喻等方法激发来电者解决问题的动机与动力；
- d) 总结及随访预约阶段（5 min~10 min）：评估来电者的情绪变化、痛苦程度、希望感程度、暴力危险程度、安全状态等，对高危暴力的相关情况进行记录备案，做好交接工作，并进行随访，随访时继续进行危机评估。有条件的热线可根据来电者情况增加随访频次（如在第一次通话结束后的24 h内、一周内和3个月内进行跟踪随访），了解来电者情绪状态、生活情况、学习情况等变化并进行相关记录，必要时可在随访结束后重新预约高危随访。

6.2.4.3 特殊来电咨询干预

6.2.4.3.1 沉默来电

干预步骤如下：

- a) 向来电者问候之后，等待来电者的回应，如无回应，保持短时间的沉默；
- b) 对来电者表达关心，并表示愿意提供帮助，告诉来电者热线服务的保密原则，启发和鼓励来电者进行回应。如来电者给予回应，按一般来电干预流程接听来电；
- c) 在等待2 min后，如来电者仍处于沉默状态，礼貌地告知即将结束本次来电，欢迎其随时再次来电。

6.2.4.3.2 闲聊来电

干预步骤如下：

- a) 澄清来电者来电目标，判断是否为闲聊来电，如未明确为闲聊来电，按一般来电处理；
- b) 尝试澄清、聚焦来电者的困扰或感受；
- c) 评估来电者谈话的内容和情感是否匹配；
- d) 如没有明确心理困扰问题，告知来电者热线服务范围，礼貌结束电话。

6.2.4.3.3 反复来电

干预步骤如下：

- a) 结合来电者的情况，为来电者制定反复来电的管理规定，并将管理规定告知来电者，如限制其每周来电一次，每次通话时间控制在 15 min~20 min，并鼓励其遵守；
- b) 每次接听来电时，均评估来电者当下的自杀风险。如来电者无自杀风险，按一般来电咨询干预处理；如来电者有自杀风险，按高危来电咨询干预处理，必要时转介到专科医疗机构进一步诊疗，并提供相关转介信息。

6.2.5 效果评价

应针对一般来电咨询、高危来电咨询、特殊来电咨询等情况进行效果评价，确定干预效果。

6.2.6 服务改进

应根据跟踪随访、效果评价反馈及热线服务满意度调查情况，对存在的服务问题持续改进。

7 档案管理

7.1 应建立一人一档，将咨询的基本信息、讨论内容、干预过程以及跟踪随访记录等整理保存。

7.2 应设专人对热线服务的相关信息及资料进行档案管理，规范业务资料的采集、记录和保存，制定热线电话登记、处理记录及评估表格，档案保存期限至少 3 年。

7.3 宜收集热线服务中的特殊案例作为改进服务质量的参考。

参 考 文 献

- [1] 中华人民共和国未成人保护法（2025年修订）
 - [2] 心理援助热线技术指南（试行）（国卫办疾控函〔2021〕15号）
-



中华人民共和国团体标准
儿童青少年心理援助热线服务规范
T/GXAS 993—2025
广西标准化协会统一印制
版权专有 侵权必究