

T/GXAS

团 体 标 准

T/GXAS 991—2025

儿童青少年非自杀性自伤风险评估规范

Specification for risk evaluation of non-suicidal self-injury of
children and adolescents

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 评估原则 1

 4.1 科学性 1

 4.2 全面性 1

 4.3 动态性 1

 4.4 保密性 1

 4.5 个性化 1

 4.6 协作性 2

5 人员要求 2

6 评估流程及要求 2

 6.1 评估流程 2

 6.2 评估要求 2

7 档案记录 4

附录 A（资料性） 《SDS 抑郁自评量表》 5

附录 B（资料性） 《SAS 焦虑自评量表》 6

附录 C（资料性） 《ANSAQ 青少年非自杀性自伤问卷》 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）、百色市第二人民医院、防城港市精神病医院、钦州市精神病医院、北海市合浦精神病医院、广西壮族自治区戒毒管理局、广西女子强制隔离戒毒所、广西壮族自治区人民医院。

本文件主要起草人：郑丹丹、方晖、龚祖康、李锦棉、范喜英、唐雅婷、黄淑津、罗碧丹、黄光彪、农玉贤、朱晓茜、杨通飞、磨丽莉、阮晓晶、蒋春雷、鄢利福、陆昶谋、零枝、宋力、廖海岑、甘易翹、潘巧淑、吴娟娟、廖永兴、何梅、黄英民、夏春梅、车红英、廖有兴、罗惠芳、曾启全、刘喜存、孙冰冰、吕登云、陆坚、李江波、伍业光、梁佳、许爱。

儿童青少年非自杀性自伤风险评估规范

1 范围

本文件界定了非自杀性自伤的术语和定义，规定了评估原则、人员和评估流程的要求，描述了评估过程信息追溯的方法。

本文件适用于医疗机构的儿童青少年非自杀性自伤风险评估。

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 992 儿童青少年非自杀性自伤心理干预规范

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

非自杀性自伤 non-suicidal self-injury

个体在没有自杀意图的情况下，一系列反复、直接和故意地对身体造成轻中度损伤，不被社会认可且不会导致死亡的行为。

4 评估原则

4.1 科学性

应采用经过科学验证、具有良好信度和效度的评估工具与方法，并以客观中立、实事求是的态度进行评估，基于客观数据和来访者的心理现象作出判断，不应带入个人价值观主观臆断、猜测和虚构。

4.2 全面性

应从生理、心理、社会等多个维度进行评估，涵盖自伤行为特征、情绪状态、认知功能、家庭环境、学校适应等方面，综合考虑访谈、观察、心理测验、家长和教师报告等多渠道获取的信息，全面了解儿童青少年的情况。

4.3 动态性

应根据非自杀性自伤风险随时间、环境等因素变化情况，定期开展动态评估与监测预警，了解自伤行为的发生频率、严重程度、持续时间等发展变化过程，分析风险的演变趋势，制定急性危机事件的应急处理预案。

4.4 保密性

应尊重并保护儿童青少年的隐私权，未经本人或监护人同意，不应向无关人员透露评估结果。对于涉及生命安全或法律要求的保密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。

4.5 个性化

应充分考虑个体的年龄、性别、文化背景等个体因素对自伤风险的影响，根据个体评估结果，制定个性化的干预和预防方案。

4.6 协作性

应与心理咨询师、医生、教师等多专业人员协作开展评估，与家长、教师保持沟通与合作，共同关注儿童青少年的情况，形成全方位的风险防控体系。

5 人员要求

5.1 应经过儿童青少年心理学、非自杀性自伤行为理论知识、精神学等培训合格，具有心理学、精神医学、临床社会工作或咨询心理学等心理健康相关领域执业证书，具备与神经科、儿科等多学科团队联合协作的能力。

5.2 应有在儿童青少年心理健康领域工作的经验，了解儿童青少年心理发展特点及非自杀性自伤的成因、表现和发展规律，使用《SDS 抑郁自评量表》（见附录 A），《SAS 焦虑自评量表》（见附录 B），《ANSAQ 青少年非自杀性自伤问卷》（见附录 C）等专业评估工具和方法，准确识别风险因素和保护因素，评估自伤、抑郁、焦虑、创伤后应激障碍（PTSD）等问题。

6 评估流程及要求

6.1 评估流程

儿童青少年非自杀性自伤风险评估流程图见图1。

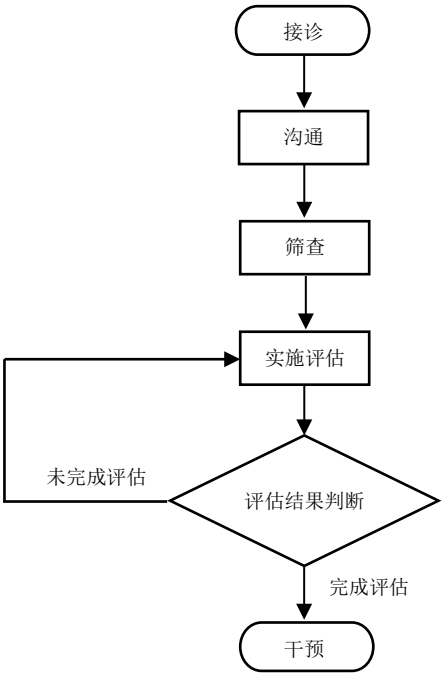


图1 儿童青少年非自杀性自伤风险评估流程图

6.2 评估要求

6.2.1 接诊

应由受过危机干预培训的心理咨询师或精神科护士担任首次接诊员，使用开场白进行自我介绍，与儿童青少年或其监护人建立信任、支持、合作的关系；注意做好倾听，给予鼓励和支持，适当共情，恰当运用肯定技术，肯定儿童青少年的真实感受，接纳儿童青少年。

6.2.2 沟通

6.2.2.1 应提供安全、安静的环境，使用眼神接触，身体微微前倾等非言语信号打消儿童青少年的紧张顾虑情绪，增强儿童青少年的信任感和舒适度。

6.2.2.2 应解释评估的功能、目的、过程以及保密性原则，获得儿童青少年理解并同意参与。

6.2.2.3 应保持温和语气开展沟通，平静接纳儿童青少年的自伤行为，不应使用“为什么伤害自己”等质问语气、“你这样对得起父母吗？”等贬低语气、“一切都会变好”等过度保证语气。

6.2.3 筛查

6.2.3.1 基本信息

应包括但不限于：姓名、性别、年龄、民族、籍贯、文化程度、首发年龄、是否独生子女、家族史、父母婚姻状况、父母受教育程度、家庭成员结构。

6.2.3.2 重要信息

6.2.3.2.1 青少年自伤的危险因素

应包括但不限于：精神障碍、欺凌、低健康素养、问题行为、不良童年经历、躯体症状、自残自杀群、敏感性事件（如父母离异、学业压力、校园欺凌、社交挫折等）。

6.2.3.2.2 青少年自伤的保护因素

应包括但不限于：

- 积极的成长观；
- 完整的家庭结构、通情达理的父母、家庭经济状况良好；
- 良好的社会支持， ≥ 3 个朋友；
- 优秀的学习成绩和表现。

6.2.4 实施评估

评估人员应通过访谈及使用《SDS抑郁自评量表》《SAS焦虑自评量表》对儿童青少年自伤行为背后的原因与动机，自伤的方法、频率、部位、心理疾病（如焦虑、抑郁、创伤后应激障碍等）、心理社会进行评估，采用《ANSAQ青少年非自杀性自伤问卷》进一步了解儿童青少年非自杀性自伤情况，心理社会要求如下：

- 当前和过去自伤的方法、频率、部位、时间、情形、感受，以及自伤意图；
- 抑郁症状或其他精神疾病与自伤的关系；
- 自伤前个人和社会背景因素，以及其他特定因素；
- 可能增加或减少与自伤相关保护因素和风险因素；
- 一个人在自伤前有效限制或避免自伤行为的应对策略；
- 不良关系（如虐待或忽视）并可能导致风险水平的变化；
- 当下和长期的风险。

6.2.5 评估结果判断

评估人员应根据《ANSAQ青少年非自杀性自伤问卷》测评结果统计条目得分，判断自伤行为的严重程度。儿童青少年非自杀性自伤风险程度分类及处理方式如下：

- 低风险（ < 20 分）：偶发自伤，应关注但无需紧急干预；
- 中风险（ $20 \sim 40$ 分）：自伤行为与特定心理需求相关，应进行心理干预；
- 高风险（ > 40 分）：自伤频繁且功能固化，应转介至精神科或危机干预中心。

6.2.6 干预

按T/GXAS 992的规定执行。

7 档案记录

- 7.1 应对所接诊的儿童青少年建立档案记录，有专人负责管理，进行日常管理、协调与持续质量评价评估质量。
- 7.2 应严格保护患者隐私，不应泄露患者信息。
- 7.3 应妥善处理投诉，定期收集患者反馈意见，核实、分析与整改。

附录 A
(资料性)
《SDS 抑郁自评量表》

下面给出了《SDS抑郁自评量表》的填写样式示例。

示例：

SDS抑郁自评量表				
姓名_____ 性别_____ 年龄_____				
请仔细阅读每一条，把意思弄明白，然后根据您最近一星期的实际情况，选择最适合您的答案，在相应的选项上打√。 (1. 没有或很少时间 2. 小部分时间 3. 相当多时间 4. 绝大部分或全部时间)				
我觉得闷闷不乐，情绪低沉	1	2	3	4
我觉得一天之中早晨最好	1	2	3	4
我一阵阵哭出来或觉得想哭	1	2	3	4
我晚上睡眠不好	1	2	3	4
我吃得跟平常一样多	1	2	3	4
我与异性密切接触时和以往一样感到愉快	1	2	3	4
我发觉我的体重下降	1	2	3	4
我有便秘的苦恼	1	2	3	4
我心跳比平时快	1	2	3	4
我无缘无故地感到疲乏	1	2	3	4
我的头脑跟平常一样清楚	1	2	3	4
我觉得经常做的事情并没有困难	1	2	3	4
我觉得不安而平静不下来	1	2	3	4
我对将来抱有希望	1	2	3	4
我比平常容易生气激动	1	2	3	4
我觉得做出决定是容易的	1	2	3	4
我觉得自己是个有用的人，有人需要我	1	2	3	4
我的生活过得很有意思	1	2	3	4
我认为如果我死了别人会生活得好些	1	2	3	4
我平常感兴趣的事我仍然照样感兴趣	1	2	3	4

附 录 B
(资料性)
《SAS 焦虑自评量表》

下面给出了《SAS焦虑自评量表》的填写样式示例。

示例：

SAS焦虑自评量表				
姓名_____ 性别_____ 年龄_____				
请仔细阅读每一条，把意思弄明白，然后根据您最近一星期的实际情况，选择最适合您的答案，在相应的选项上打√。 (1. 没有或很少时间 2. 小部分时间 3. 相当多时间 4. 绝大部分或全部时间)				
我觉得比平常容易紧张和着急	1	2	3	4
我无缘无故地感到害怕	1	2	3	4
我容易心里烦乱或觉得惊恐	1	2	3	4
我觉得我可能将要发疯	1	2	3	4
我觉得一切都好，也不会发生什么不幸	1	2	3	4
我手脚发抖打颤	1	2	3	4
我因为头痛、颈痛和背痛而苦恼	1	2	3	4
我感觉容易衰弱和疲乏	1	2	3	4
我觉得心平气和，并且容易安静坐着	1	2	3	4
我觉得心跳得很快	1	2	3	4
我因为一阵阵头晕而苦恼	1	2	3	4
我有晕倒发作，或觉得要晕倒似的	1	2	3	4
我吸气呼气都感到很容易	1	2	3	4
我的手脚麻木和刺痛	1	2	3	4
我因为胃痛和消化不良而苦恼	1	2	3	4
我常常要小便	1	2	3	4
我的手脚常常是干燥温暖的	1	2	3	4
我脸红发热	1	2	3	4
我容易入睡并且一夜睡得很好	1	2	3	4
我做恶梦	1	2	3	4

附 录 C

(资料性)

《ANSAQ 青少年非自杀性自伤问卷》

下面给出了《ANSAQ 青少年非自杀性自伤问卷》的填写样式示例。

示例：

ANSAQ青少年非自杀性自伤问卷					
编号_____	姓名_____	性别_____	年龄_____ 测验日期_____		
第1部分：行为问卷					
指导语：最近1年，你是否有以下故意伤害自己的行为，这种行为不是为了自杀，但可能导致出血、擦伤或疼痛（疲倦时为了提神而采取的行为不包括在内）。请根据实际情况，在相应答案上打“√”，“有”请填写次数。					
选项	没有	有	次数		
1. 故意掐伤自己	1	2			
2. 故意抓伤自己	1	2			
3. 故意用头撞较硬的物体（如头撞墙，头撞树等）	1	2			
4. 故意用拳头打墙、桌子、窗户、地面等硬物	1	2			
5. 故意用拳头、巴掌或较硬的物体打伤自己	1	2			
6. 故意咬伤自己	1	2			
7. 故意拽掉自己的头发	1	2			
8. 故意扎或刺伤自己（如针，订书钉、笔尖等）	1	2			
9. 故意割伤自己（如刀片、玻璃等）	1	2			
10. 故意烧伤或烫伤自己（如用烟头、开水、打火机或火柴等）	1	2			
11. 用东西故意摩擦皮肤使其出血或淤血	1	2			
12. 故意在皮肤上刻字或符号（不包括纹身）	1	2			
第2部分：功能问卷					
指导语：如果你实施过以上行为，那么你伤害自己的原因是什么？请根据实际情况，在相应答案上打“√”。					
选项	完全不符合	不符合	不确定	符合	完全符合
1. 让自己觉得不孤独	1	2	3	4	5
2. 能带来快乐、享受，让自己感觉很好	1	2	3	4	5
3. 我有伤害自己的欲望，且无法停止	1	2	3	4	5
4. 为了报复别人	1	2	3	4	5
5. 只有这样自己才不会去伤害别人	1	2	3	4	5
6. 为了保护自己不受到别人的攻击	1	2	3	4	5
7. 我的朋友曾经这样做过	1	2	3	4	5
8. 为了吸引别人的注意	1	2	3	4	5
9. 获得他人的理解	1	2	3	4	5
10. 让其他人做出改变	1	2	3	4	5
11. 缓解压力或缓解自己焦虑的心情	1	2	3	4	5
12. 自我惩罚或赎罪的方式	1	2	3	4	5
13. 为了控制自己，使自己冷静下来	1	2	3	4	5
14. 能帮助自己停止不好的想法或念头	1	2	3	4	5
15. 从麻木和虚幻中逃脱出来	1	2	3	4	5
16. 表达自己的愤怒	1	2	3	4	5
17. 为了逃避自己不喜欢，或让自己不开心的事情（如逃避上学，逃避做作业或劳动等）	1	2	3	4	5
18. 为了应对悲伤、失望的情绪	1	2	3	4	5
19. 为了表现自己的绝望和无助	1	2	3	4	5

注1：儿童群体由其监护人填写《ANSAQ 青少年非自杀性自伤问卷》。

注2：行为问卷共12个条目，分为2个维度：无明显组织损伤组（7个条目），有明显组织损伤组（5个条目）。将重叠部分的归为有明显组织损伤组，将频率≥5次判定为“有NSSI”组，频率≤4次判定为“无NSSI”组。

注3：功能问卷共19个条目，分为3个维度：情绪表达（4个条目），自我负强化（5个条目），利己社交（10个条目）。每个条目包括“完全不符合，不符合，不确定，符合，完全符合”5个等级，将结果为“符合”，“完全符合”的条目定义为阳性条目，各维度中有1条以上的阳性条目即界定为有该功能。

中华人民共和国团体标准
儿童青少年非自杀性自伤风险评估规范
T/GXAS 991—2025
广西标准化协会统一印制
版权专有 侵权必究