

ICS 03.080.99
CCS A 16

DB36

江 西 省 地 方 标 准

DB36/T 2143-2025

困境儿童心理健康服务规范

Mental health service specifications for children living in difficulty

2025 - 04 - 10 发布

2025-10-01 实施

江西省市场监督管理局 发 布

目 次

前 言 III

1 范围 1

2 规范性引用文件 1

3 术语和定义 1

 3.1 困境儿童 1

 3.2 心理健康服务 1

 3.3 心理健康服务人员 1

4 服务原则 2

 4.1 平等原则 2

 4.2 最有利于儿童原则 2

 4.3 保密原则 2

 4.4 个性化原则 2

 4.5 避免二次伤害原则 2

 4.6 专业能力限定原则 2

5 服务对象和主体 2

 5.1 服务对象 2

 5.2 服务主体 2

6 服务内容 3

 6.1 核心内容 3

 6.2 辅助内容 3

7 服务流程 4

 7.1 接案与审核 4

 7.2 制定方案 4

 7.3 服务实施 5

 7.4 中期评估 5

 7.5 结案 5

 7.6 危机干预 5

8 服务方法 6

9 服务档案 6

 9.1 档案建立 7

9.2 档案内容 7

9.3 档案使用 7

9.4 档案保管 7

10 服务保障 7

10.1 人员保障 7

10.2 经费保障 7

附 录 A （资料性）心理健康服务可行性评估表 8

附 录 B （资料性）心理健康服务方案设计表 10

附 录 C （资料性）心理健康服务记录表 11

附 录 D （资料性）心理健康服务结案表 12

参考文献 13

前 言

本文件按照 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。

本文件由江西省民政厅提出。

本文件由江西省民政标准化技术委员会（JX/TC040）归口。

本文件起草单位：江西省未成年人保护中心、抚州市未成年人保护中心、江西省华信社会服务评价研究中心、江西财经大学、江西省民政学会。

本文件主要起草人：胡燕、卢胜荣、姜鹏举、王玉华、陈素芳、王燕、何影、熊青、唐斌、汪鸿波、梅虹、邹鹰、李新芳、熊垚、余丽安、张嘉慧、张琴。

困境儿童心理健康服务规范

1 范围

本文件规定了开展困境儿童心理健康服务的术语和定义、服务原则、服务对象和主体、服务内容、服务流程、服务方法、服务档案和服务保障等。

本文件适用于江西省困境儿童的心理健康服务工作。

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。

GB/T 29433 学生心理健康教育指南

GB/T 30446.1 心理咨询服务第1部分：基本术语

GB/T 30446.3 心理咨询服务第3部分：咨询信息管理

MZ/T 058 儿童社会工作服务指南

DB36/T 1635 未成年人监护评估规范

DB36/T 1855 困境儿童监护风险干预指南

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

困境儿童 children living in difficulty

未满18周岁，因自身残疾、家庭经济困难、缺乏有效监护等原因造成生活陷入困境的未成年人，包括但不限于因家庭贫困导致生活、就医、就学等困难的儿童，因自身残疾导致康复、照料、护理和社会融入等困难的儿童，以及因家庭监护缺失或监护不当遭受虐待、遗弃、意外伤害、不法侵害等导致人身安全受到威胁或者侵害的儿童。

3.2

心理健康服务 mental health service

以改善心理健康状态为目标，以心理学和社会学等学科专业理论为指导，有计划、有步骤地对服务对象的心理问题施加影响，使其心理健康发生良好变化的过程。

3.3

心理健康服务人员 mental health service provider

具备心理健康服务资质，有独立开展服务工作能力，就职于合法心理服务机构，提供心理健康服务的人员。

4 服务原则

4.1 平等原则

不论困境儿童的性别、年龄、民族、家庭经济状况等，心理健康服务应一视同仁。

4.2 最有利于儿童原则

困境儿童心理健康服务应优先考虑儿童的权益和需求，维护儿童人格尊严，听取儿童的意见，给予儿童特殊、优先保护，以符合儿童身心健康发展规律及特点的方法促进其健康成长，最大限度保障儿童权益。

4.3 保密原则

应遵守保密规定，保护儿童及其家庭的隐私，防止因隐私保护不当致使儿童受到伤害。当儿童生命安全被威胁或发生严重违法行为时，不适用保密原则。

4.4 个性化原则

不同类型的困境儿童有其独特的困境和多样化需求，应当尊重儿童的个体差异，要充分考虑到儿童在性别、年龄、精神或生理状况等方面存在的差异，根据儿童的个性化需求，开展差异化的服务。

4.5 避免二次伤害原则

困境儿童遭遇突发事件或危机事件时，心理健康服务人员应严格遵守专业边界，尽量避免因事件反复询问而造成对困境儿童的二次伤害。

4.6 专业能力限定原则

心理健康服务人员应在自己的职责和能力范围内开展工作，否则应考虑及时转介。

5 服务对象和主体

5.1 服务对象

包括但不限于为以下情况，不满 18 周岁、无智力障碍、户籍地或常住地为江西省行政区域的，经心理健康评估认定存在高、中风险的困境儿童或相关部门认为应接受心理健康服务的困境儿童。必要时，可将困境儿童家庭成员及其他密切关系者列为心理健康服务的对象。

5.2 服务主体

5.2.1 承接机构

承接困境儿童心理健康服务的机构应具备以下条件：

- 独立的法人资格，机构健全；
- 业务范围涉及社会工作服务、心理健康评估、心理咨询、心理服务、心理督导等专业服务内容；
- 良好的社会信用。

5.2.2 服务人员

提供困境儿童心理健康服务人员应具备以下条件：

- 持有社会工作者职业资格证书或相关资质证书，或社会工作、心理学等相关专业本科及以上学历；
- 具有从事儿童心理服务相关工作的经历；

——符合密切接触未成年人单位工作人员的从业禁止和准入规定。

5.2.3 督导人员

——持有社会工作者及相关职业资格证书，或具备社会工作专业、心理学专业心理咨询及相近方向的本科及以上学历；

——具有心理咨询、社会工作实务方面的督导经历。

6 服务内容

6.1 核心内容

6.1.1 心理评估

科学运用心理测评工具，加强测评结果分析，合理解释测评结果，若出现心理危机应及时报告相关部门。

——对于评估结果正常的个体，向其介绍获取心理健康知识和指导的路径，鼓励其遇到问题时应积极寻求外界帮助。

——对于评估结果异常，但风险程度低，诱发事件清晰的个体，可提供心理疏导服务，适度开展认知改变、情绪调节、行为矫正或训练。

——对评估结果异常，有中、高风险的个体，不仅应提供心理疏导，还应开展心理干预，提供系统的心理健康服务。若超出服务人员专业职责和能力，应及时转介。

6.1.2 心理疏导

通过倾听、沟通、陪伴等技巧进行“梳理、泄压、引导”，缓解服务对象强烈的愤怒、悲伤、恐慌等情绪，改变其不合理的认知，从而改善其行为能力和自我体验。

6.1.3 心理干预

通过语言与非语言交流，或借助心理干预设备，给予困境儿童及其监护人帮助、启发和成长，使其改变认知、情感、态度和行为，解决其在生活、学习等方面出现的问题，促进其社会适应能力和人格的完善。应特别关注情感淡漠、缺乏人际信任、成瘾行为、无望感等心理问题，并在服务中避免污名化和贴标签，保护其人格与尊严。

6.1.4 跟进服务

6.1.4.1 配合医疗卫生机构对处于心理治疗门诊阶段的困境儿童开展心理干预，对治疗出院后的困境儿童提供定期随访，跟踪服务。

6.1.4.2 建立健全复学机制。保障困境儿童的受教育权，协助困境儿童做好复学准备，并提供复学教育、学业辅导等服务。

6.2 辅助内容

6.2.1 转介诊疗

当承接机构、个人的专业服务不能满足困境儿童的需求时，应及时转介诊疗。承接机构应建立健全转介机制：

——制定转介制度，约定但不限于申请审核、信息准备、接收机构选择、交接反馈、监督等内容；

——建立与医疗卫生机构、心理咨询机构间通畅的转介就医和干预通道；

——服务对象、服务人员、督导人员均可发起转介诊疗申请，一般由服务人员承担个案管理角色，由督导人员进行审核；

——委托机构应为承接机构转介服务提供支持。

6.2.2 日常生活帮扶

针对困境儿童及其家庭遇到的实际生活困难，综合运用社会工作方法链接资源、协调相关部门提供物质帮助、权益保护和学业指导等相关支持。

6.2.3 心理健康教育

通过主题讲座、团体辅导等多种形式，对困境儿童及其生活相关人员开展心理知识科普、心理调适能力提升等方面教育，提高其心理健康素养，培养健全的心理素质。心理健康教育内容可参考 GB/T 29433。

6.2.4 家校社医政联动

与家庭、学校、社会、医疗、政府等主体加强信息共享，及时发现掌握困境儿童的心理健康状况和实际需求，形成协同配合工作机制，借助项目联合、活动联办、服务联动、资源联享，结成区域化协同助人的工作模式。

6.2.5 儿童友好社区建设

尊重困境儿童的感受，改善困境儿童生活环境，营造接纳与关爱困境儿童的社区氛围，完善困境儿童参与社区活动的平台，促进困境儿童与家庭、困境儿童与成人、困境儿童与其他儿童之间的互动交流。

6.2.6 心理关爱指导

借助城乡社区综合服务设施、社区教育机构、少年宫、未成年人保护工作站、民政服务站、儿童之家、家长学校、家庭教育指导服务站等平台，提供困境儿童心理健康关爱服务的知识技能培训与指导。

6.2.7 家庭关爱

提供家庭教育服务或指导，引导家庭积极关注困境儿童身心健康状况，加强亲情关爱、提升成员间沟通技巧。

7 服务流程

7.1 接案与审核

7.1.1 基于民政部门等认定需提供心理健康服务的困境儿童名单，服务人员通过入户观察与沟通核实心理测评结果，明确界定心理问题的类型，探讨心理问题的成因，并关注其家庭的状况（可参考 DB36/T 1635），确定个人专业服务能力与困境儿童心理问题的匹配度，完成《心理健康服务可行性评估表》，表格参见附录 A。

7.1.2 接案与审核过程中，发现下列情况应及时转介：

- 对本人及他人构成生命风险的；
- 存在精神病性症状及人格障碍的；
- 困境儿童的心理健康服务要求超出机构、个人的服务能力范围的。

7.1.3 承接机构对《心理健康服务可行性评估表》进行审核，向委托机构报备，双方就服务数量、内容、周期等签订项目协议书。

7.2 制定方案

7.2.1 服务人员应根据可行性评估结果完成《心理健康服务方案设计表》，参见附录 B。所设计的方案应详细阐释问题的成因、解决问题的理论依据、计划使用的方法、服务时长与日程安排、注意事项和人员安排等。服务次数不少于 6 次。

7.2.2 在服务过程中，服务人员可根据服务对象的变化或服务对象的要求及时调整服务方案，方案调整应在 5 个工作日内完成。

7.2.3 服务人员应指导服务对象或其监护人签署知情同意书。

7.3 服务实施

在项目协议书签订 15 个工作日内，承接机构应启动服务工作。对动态监控发现的中、高风险困境儿童的心理健康服务启动时限分别不长于 10 个工作日、5 个工作日，细则参照 DB36/T 1855。

- 承接机构应与困境儿童的家庭、所在的学校和村（居）定期联系，及时通告困境儿童心理健康状况，并获取相关支持。乡镇人民政府（街道办事处）应履行支持和监督责任。
- 服务人员应按照服务方案，运用专业的方法和技术，针对服务对象的需求及存在问题提供咨询或辅导等服务，并做好记录，填写《心理健康服务记录表》，参见附录 C。
- 同一服务对象宜固定服务人员，特殊情况下更换服务人员应征得服务对象的同意。每位服务人员同时直接服务的开案数不超过 8 例。
- 单次服务一般为 1h~2h，频率为一周一次，必要时应提高服务频次；当服务对象心理问题趋于好转后，可适当降低服务频次，两周一次或一月一次。单个问题的服务次数，一般中风险个案不低于 6 次，高风险个案不低于 12 次。
- 建立固定的服务关系后，服务一般宜采取入户方式，应在相对独立的、安静的空间中开展咨询或辅导，当困境儿童家庭环境条件不能满足服务要求时，可就近选择适合场所。当困境儿童的监护人或临时监护人未在家时，应告知困境儿童监护人，并且入户服务时应确保至少两名服务人员同行。

7.4 中期评估

7.4.1 在服务中期，督导人员应对服务进行阶段性评估，了解服务效果，并将其作为下一步服务的依据。当工作预期难以见效，应及时调整方案或转介。当服务对象心理健康状况出现显著负向变化，出现 7.1.2 中应转介的情况，应立即转介。

7.4.2 服务对象在服务过程中可提出暂停、改变、中止等调整实施方案要求，服务人员收到请求后应在 2 个工作日内上报承接机构，承接机构应在 5 个工作日内完成方案调整。

7.5 结案

7.5.1 当预期目标达成或对服务另有约定时，心理健康服务可以结束，填写《心理健康服务结案表》，参见附录 D。当预期目标未达成时，服务人员应认真分析和总结原因，并采取有效措施进行处理。

7.5.2 结案时应对服务效果进行评估。测评工具应与接案时的工具保持延续性，可依据需要采取自我评价、密切关系人评价等多种方法综合评价服务效果。

7.5.3 委托机构应对承接机构整体的服务成效开展评估，评估应综合使用数据对比、资料分析、问卷调查和实地访谈等方式，评估指标包括但不限于：

- 服务对象的配合率和满意率；
- 服务目标的合理程度与达成率；
- 服务计划的适合程度与完成率；
- 服务记录的规范程度与完整度；
- 项目管理的有效程度与有序度。

7.5.4 委托机构应对项目成效评估信息进行反馈，以帮助承接机构持续改进服务。

7.6 危机干预

7.6.1 当发现困境儿童的身心健康与安全存在重大风险时，承接机构应立即启动危机干预，以确保困境儿童的安全，并将相关情况及时上报给委托机构。

- 启动对困境儿童身心健康与安全状况的评估，如有需要应协同监护人将困境儿童送至医疗机构。
- 若儿童存在对本人及他人构成生命危险时，应立即启动紧急干预方案，增加服务频次，确保困境儿童身边有可靠的照料人随时监护和陪伴。
- 若困境儿童所在环境存在安全威胁时，应协助委托机构启动安置方案，并获取公检法司的支持。
- 超过承接机构服务范围、个人专业服务能力的，应协助委托机构及时转介。

7.6.2 困境儿童心理健康服务的流程见下图 1。

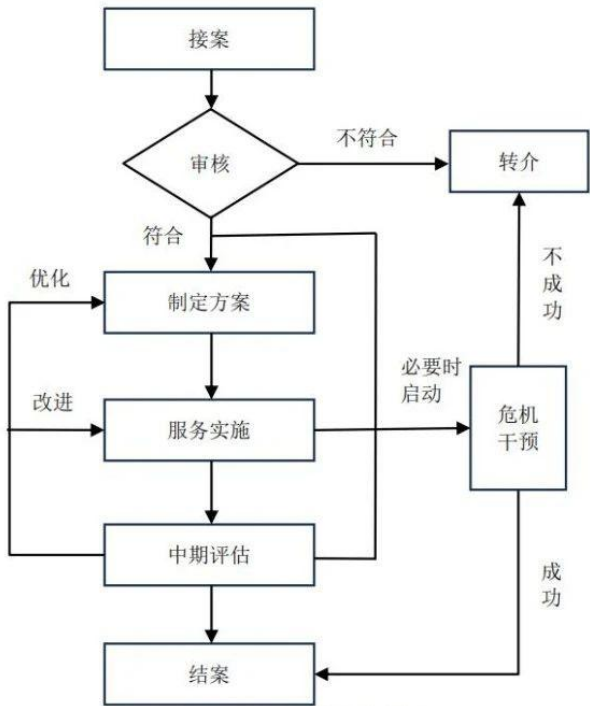


图 1 困境儿童心理健康服务流程

8 服务方法

8.1 心理健康服务方法的选用应被服务对象所接受，能有效促进服务关系的建立、家庭功能的改善、服务对象人际关系的发展。心理健康服务的实施应考虑多种方法的综合使用，具体方法可参照 MZ/T 058 规定，包括但不限于以下所列：

- 个体心理服务；
- 团体辅导或小组工作；
- 家庭治疗；
- 心理健康讲座；
- 社区宣传教育。

8.2 困境儿童心理问题通常由复杂家庭环境、社会压力和个体易感性等因素共同导致，开展心理健康服务应根据服务对象的年龄和性格特点，以及服务人员专业能力特长采取合适的干预理论取向，包括但不限于焦点解决短期治疗、人本主义疗法、理性情绪疗法、认知行为疗法、艺术治疗，提倡使用生态系统、家庭治疗等理论与方法，具体可参考 GB/T 30446.1。

9 服务档案

9.1 档案建立

应采取纸质和电子两种方式建立困境儿童心理健康服务档案，做到“一人一档”。

9.2 档案内容

困境儿童心理健康服务档案内容应包括但不限于：

- 困境儿童基本信息：年龄、性别、家庭情况、实际抚养人、是否就学、就学年段（小学、初中、高中、高中以上）、健康状况等；
- 困境儿童心理测评情况：测评量表的名称、测评时间、测评方式、测评途径、测评结果（包括维度分及总分）、描述性解释、结论（优势和问题）等；
- 困境儿童生活观察主要情况：观察者姓名、观察时间、观察途径、观察的描述性情况（服饰、表情、言语、自知力、行为）等；
- 困境儿童访谈主要内容：儿童早期成长经历、近期学习与生活情况、有无压力事件、人际关系状况等；
- 困境儿童单次心理服务内容：本次服务时间、地点、目标、理论基础、过程、服务效果等；
- 困境儿童心理健康服务总结报告：服务的总次数、服务对象的情况概述、服务的目标、服务的理论基础、服务过程概述、服务效果、服务反思、后续服务安排等。

9.3 档案使用

遵守保密原则，服务档案不外借。有关部门因工作需要查阅服务档案的，需征得委托机构同意后方可查阅利用，法律法规另有规定的从其规定。需服务承接机构提供困境儿童服务档案信息的，内容应经督导人员审核，不提供与信息收集目的无关的细节情况。使用规则参考 GB/T 30446.3。

9.4 档案保管

9.4.1 应设立专门的档案柜和相对独立的空间存放档案。电子档案的保存设备应采取物理隔绝或应符合国家网络安全、数据安全等有关法律法规要求，避免网络泄密。电子档案应定期做好备份工作。

9.4.2 承接机构应在服务项目结束时，将全部服务档案统一移交委托机构，不得持有副本。

9.4.3 档案保管的期限应为永久。

10 服务保障

10.1 人员保障

10.1.1 承接机构应合理配置人力资源，保障服务人员与困境儿童的相对固定服务关系，服务人员的工作量宜保持在合理范围内。

10.1.2 委托机构应不定期组织县（市、区）范围的服务案例分享会和经验交流会，提升服务能力。

10.1.3 服务人员应接受定期培训和资质审核。

10.1.4 各级政府应明确民政部门在心理健康服务中的监管职责和需提供的支持措施。

10.2 经费保障

承接机构应积极争取政府购买服务、慈善组织或爱心企业（人士）捐赠等各类资金，为其开展困境儿童心理健康服务提供经费保障。

附 录 A
(资料性)
心理健康服务可行性评估表

表 A.1 规定了文件中使用的心理健康服务可行性评估表。

表 A.1 心理健康服务可行性评估表

姓名		性别		民族		出生年月	
家庭住址						户籍地	
监护人		职业				联系电话	
所在学校						班级	
学校地址		联系人				联系电话	
家庭情况：							
个体概况（身体健康、学业及在校表现）：							
心理测评结果：							
面访情况（个体认知、情绪、意志等表现）：							
主要问题：							
评估人： 年 月 日							
是否存在紧急情况：							
转介情况：							

表 A.1 心理健康服务可行性评估表（续）

接案信息		
接案时间：	个案编号：	
紧急联系人：	与案主关系：	电话：
目前是否正在接受心理咨询/辅导： ①是 ②否		
目前是否正在服用精神类药物： ①是 ②否		
以往接受心理咨询/辅导的次数： 次，咨询/辅导主要内容是：		
本次希望服务频次： 次/周	本次希望服务时间：	
本次希望服务地点：		
本次服务期望解决的问题：		
本次对服务人员的期望		
性别：①无特别期望 ②男 ③女		
年龄：①无特别期望 ②青年 ③中年 ④老年		
婚姻状态：①无特别期望 ②未婚 ③已婚 ④其他_____		
是否有子女：①无特别期望 ②有 ③无		
语言：①无特别期望 ②普通话 ③本地方言 ④其他_____		
服务风格：①无特别期望 ②智慧型 ③和蔼型 ④活力型 ⑤其他_____		
其他期望：		
服务人员：		电话：
服务对象/监护人确认：	服务人员确认：	督导人员/负责人确认：
签名： 年 月 日	签名： 年 月 日	签章： 年 月 日

附 录 B

(资料性)

心理健康服务方案设计表

表 B.1 规定了文件中使用的心理健康服务方案设计表。

表 B.1 心理健康服务方案设计表

个案编号：

姓名		性别		年龄	
问题类型		计划次数		联系电话	
服务人员		联系电话		服务地点	
个案背景：					
问题成因分析：（包含表现分析、理论阐释、问题总结等）					
解决方案：（包含理论依据、实施方法、干预路径、计划安排等）					
服务人员确认： 服务方案与服务对象进行了充分讨论，完全基于服务对象最大利益设计。 签名：年 月 日			服务对象/监护人确认： 我充分理解和认可服务方案，并愿意主动配合服务开展。 签名：年 月 日		
督导人员/负责人确认： 签章：年 月 日					

附 录 C
(资料性)
心理健康服务记录表

表 C.1 规定了文件中使用的心理健康服务记录表。

表 C.1 心理健康服务记录表

个案编号：

姓名		年龄		性别		服务人员	
时间		地点				计划次数：	第 次
服务过程：（本次服务目标、理论基础和主要过程，并请附上户照片佐证照片等相关材料）							
服务效果（认知、情绪、意志等）：							
家庭作业/练习：							
服务反思：							
年 月 日							
备注：							

附 录 D

(资料性)

心理健康服务结案表

表 D.1 规定了文件中使用的心理健康服务结案表。

表 D.1 心理健康服务结案表

个案编号：

姓名		年龄		性别		服务人员	
总次数		日期	至			地点	
服务总结：							
服务对象变化情况（心理测评结果的改变，行为、情绪、意志的改变等）：							
服务反思：							
跟进处理：							
服务对象/监护人确认：		服务人员确认：			督导人员/负责人确认：		
签字： 年 月 日		签字： 年 月 日			签字： 年 月 日		

参考文献

- [1] GB/T 29433-2012 学生心理健康教育指南
 - [2] GB/T 30446.1-2018 心理咨询服务第1部分：基本术语
 - [3] GB/T 30446.3-2013 心理咨询服务 第3部分：咨询信息管理
 - [4] MZ/T 058-2014 儿童社会工作服务指南
 - [5] DB36/T 1635-2022 未成年人监护评估规范
 - [6] DB36/T 1855-2023 困境儿童监护风险干预指南
 - [7] 中华人民共和国国务院：关于加强困境儿童保障工作的意见（国发〔2016〕36号，2016年06月16日）
 - [8] 《中华人民共和国未成年人保护法》（2024年修正）
 - [9] 《中华人民共和国家庭教育促进法》
 - [10] 民政部、教育部、国家卫生健康委、共青团中央、全国妇联等：关于加强困境儿童心理健康关爱服务工作的指导意见（民发〔2023〕61号，2023年10月26日）
 - [11] 最高人民法院、教育部、公安部：关于建立教职员工准入查询性侵违法犯罪信息制度的意见（2020年8月20日）
 - [12] 民政部等五部门：关于加强困境儿童心理健康关爱服务工作的指导意见（民发〔2023〕61号，2023年10月26日）
 - [13] 江西省民政厅：关于印发《困境儿童心理健康评估工作指南（试行）》的通知（赣民字〔2024〕16号，2024年7月9日）
-