



中华人民共和国国家标准

GB/T XXXXX—XXXX

社区心理服务通则

General rules for community psychological services

(征求意见稿)

XXXX—XX—XX 发布

XXXX—XX—XX 实施

国家市场监督管理总局
国家标准化管理委员会 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 服务原则	1
4.1 立足预防为主	1
4.2 坚持需求导向	2
4.3 融入基层治理	2
4.4 恪守专业伦理	2
4.5 开放共建共享	2
5 服务内容	2
5.1 概述	2
5.2 心理健康普及教育	2
5.3 心理风险识别	2
5.4 心理支持与疏导	3
5.5 转介服务	3
5.6 心理援助与危机干预协同	3
6 服务流程	3
6.1 需求识别与评估	4
6.2 服务方案制定	4
6.3 服务实施	4
6.4 服务跟踪	4
6.5 服务结束与归档	4
7 服务保障	4
7.1 服务人员	4
7.2 服务场所与设施	5
8 服务管理	6
8.1 制度建设	6
8.2 档案管理	6
8.3 信息安全	6
8.4 风险防控	6
8.5 投诉处理	6
9 服务评价与改进	6
附 录 A （资料性） 社区心理服务能力分级	7
参 考 文 献	8

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。

本文件由全国服务标准化技术委员会（SAC/TC 264）提出并归口。

本文件起草单位：中国标准化研究院、国家心理健康和精神卫生防治中心、中国社会工作学会、北京大学、郑州师范学院、中国慈善联合会、北京中科阅心科技有限公司、北京劳动保障职业学院、成都高新区桂溪社区卫生服务中心。

本文件主要起草人：王娜娜、郑娟尔、侯非、罗婉莹、杨曦、曹俐莉、耿海燕、陈俊华、王瑞芳、晋争、王琦、孙露露、张秋洁、赵敏、刘菡茵、王婷、李敏。

本文件为首次发布。

社区心理服务通则

1 范围

本文件确立了社区心理服务的基本原则，规定了服务内容、服务流程、服务保障、服务管理以及服务评价与改进等方面的内容。

本文件适用于社区心理服务的规划、建设、实施与管理，可供承接社区委托提供心理服务的专业机构参考使用。

本文件不适用于心理障碍的诊断与治疗活动，亦不适用于精神卫生医疗机构的临床心理服务。

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。

GB/T 46188 社区服务 总则

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

社区心理服务 community psychological services

以社区为依托，通过宣传教育、活动组织、心理疏导、资源链接等方式，提升居民心理健康素养、增强社会支持、预防心理问题的系统性工作。

注：社区心理服务属于非临床性服务，不涉及心理障碍的诊断与治疗。

3.2

转介服务 referral services

对超出社区心理服务能力服务对象，协助其与精神卫生医疗机构、专业心理咨询机构等建立服务衔接的工作程序。

3.3

心理疏导 psychological support and guidance

运用倾听、共情、安抚等沟通技巧，帮助服务对象缓解一般性情绪困扰、恢复心理平衡的非临床性支持活动。

注：心理疏导不涉及心理障碍的诊断与治疗，亦不包含系统的心理咨询或心理治疗技术。

4 服务原则

4.1 立足预防为主

以心理健康促进和早期预防为主要功能定位，侧重于提升居民心理健康素养、增强心理韧性、改善人际互动氛围。通过前端介入和早期引导，减少一般性心理困扰向严重问题演变的可能。

4.2 坚持需求导向

面向社区内全体常住居民，服务资源布局以居民方便获取为目标，关注不同群体在获取服务时面临的特殊困难。服务内容设计考虑社区人口结构特征、主要生活事件类型和居民重点关切，针对不同社区的主要问题和重点人群有所侧重。

4.3 融入基层治理

与社区治理体系有机融合。心理服务的理念和方法渗透于社区日常运行、矛盾纠纷化解、重点人群服务管理等基层工作之中，与现有社区工作力量和机制协同发挥作用，服务开展依托社区现有公共服务设施和组织体系，与社区已有资源统筹安排。

4.4 恪守专业伦理

社区心理服务遵循心理服务领域公认的伦理准则。服务对象的参与出于自愿，服务过程中获取的个人信息依法予以保护。服务人员的能力水平与所承担的服务内容相匹配，服务环境满足隐私保护和基本安全条件。

4.5 开放共建共享

社区心理服务注重整合各方资源、动员多元力量。专业心理服务机构、社会组织、志愿者等主体参与服务供给，社区之间、社区与专业机构之间建立服务协作和转介联动机制。服务质量接受服务对象监督，服务成效以居民获得感和满意度为衡量尺度。

5 服务内容

5.1 概述

社区心理服务内容包括心理健康普及教育、心理风险识别、心理支持与疏导、转介服务、心理援助与危机干预协同等类型。社区可根据实际情况和居民需求选择开展。

5.2 心理健康普及教育

心理健康普及教育面向全体社区居民，以提升心理健康素养、培育积极社会心态为目标。包括但不限于以下：

- 心理健康知识宣传：利用宣传栏、宣传资料、社区媒体、新媒体平台等载体，传播心理健康基础知识，普及常见心理问题的识别与应对方法，消除对心理问题的偏见与歧视；
- 心理健康讲座与沙龙：面向不同年龄和群体的居民，围绕情绪管理、压力应对、亲子关系、人际沟通、老年心理健康等主题，定期举办专题讲座、沙龙交流等活动；
- 团体心理活动：组织开展心理剧、艺术表达、代际互动等体验式活动，帮助居民在参与中释放压力、增进交往、提升心理韧性；
- 社区心理氛围营造：结合社区文化活动和节庆节点，开展心理健康主题宣传周（月）、心理健康知识竞赛、居民心理健康故事分享等活动，营造关注心理健康、互助关爱的社区氛围。

5.3 心理风险识别

心理风险识别旨在早期发现社区居民中存在的心理风险因素，为后续精准服务提供依据。包括但不限于以下：

- 心理健康状况摸底：通过问卷调查、入户走访、网格巡查等方式，了解社区居民的心理健康状况和服务需求，重点关注生活压力较大、社会支持较弱的人群；
- 重点人群心理风险识别：对老年人、困境儿童、孕产妇、残疾人、社区矫正人员、安置帮教人员等重点人群，结合日常走访和服务接触，关注其心理状态变化，识别心理风险信号；
- 社会心态监测：关注社区内可能影响居民心理状态的重大生活事件和群体性情绪动态，如拆迁安置、重大矛盾纠纷、突发公共事件等，及时了解居民的心理反应和服务需求。

5.4 心理支持与疏导

心理支持与疏导面向有一般性心理困扰、情绪波动或生活事件影响的居民，提供非临床的心理支持和情绪疏导。包括但不限于以下：

- 日常心理支持：对有心理困扰的居民，通过倾听、陪伴、共情等方式提供情感支持，帮助其缓解负面情绪、增强应对信心；
- 矛盾纠纷中的情绪疏导：在邻里纠纷、家庭矛盾等调处过程中，运用心理疏导方法安抚当事人情绪，促进理性沟通，推动矛盾就地化解；
- 重点人群走访关怀：结合社区重点人群的定期走访，开展心理慰藉和情感关怀，了解其心理状态和生活困难，提供力所能及的支持；
- 团体心理支持活动：针对具有相似心理困扰的居民（如独居老人、青少年家长、失业待业人员等），组织开展主题性团体心理支持活动，通过团体互动促进相互支持和共同成长；
- 社区工作者心理支持：关注社区工作者、网格员、人民调解员等基层工作人员的心理状态，为其提供压力疏导、情绪支持和心理调适服务。

5.5 转介服务

转介服务适用于经评估发现服务需求超出社区心理服务能力范围的情形。包括但不限于以下：

- 转介情形识别：对于存在明显心理行为问题、疑似精神障碍、有自伤自杀风险等超出社区心理服务范围的个案，及时启动转介程序；
- 转介资源对接：与精神卫生医疗机构、专业心理咨询机构、心理援助热线等建立转介协作关系，明确转介渠道和对接方式；
- 转介引导与衔接：向服务对象及其家属说明转介的必要性和途径，协助其与接收机构取得联系，必要时提供陪同或后续跟踪服务。

5.6 心理援助与危机干预协同

心理援助与危机干预协同是社区在突发事件和紧急情况下，配合专业力量开展的心理服务。包括但不限于以下：

- 突发事件心理援助协同：在自然灾害、事故灾难、公共卫生事件等突发事件发生后，配合专业心理援助队伍，协助开展受影响居民的心理安抚、情绪稳定和信息传递工作；
- 心理危机预警与信息上报：在日常服务中发现居民出现严重心理危机征兆（如自杀意念、严重精神障碍发作等），及时向相关部门和专业机构报告，协助启动危机干预程序；
- 危机干预协同配合：在专业机构开展心理危机干预时，提供必要的信息支持、场地协调和家属沟通等协助；
- 危机后跟踪关怀：在危机事件处置后，配合专业机构对相关人员进行必要的跟踪关怀，关注其心理恢复状况。

6 服务流程

6.1 需求识别与评估

社区在开展心理服务前,应对辖区人口结构、主要生活事件、居民心理服务需求等进行摸底和评估。并将需求评估结果作为服务内容设计和资源配置的依据。

6.2 服务方案制定

应根据需求评估结果,结合社区现有资源条件,参照附录A,确定当前阶段的服务能力定位,制定年度或专项服务方案,明确服务目标、服务内容、服务对象、时间安排、人员配置和资源保障。

6.3 服务实施

按照服务方案组织开展各类心理服务活动。服务实施过程中,应:

- 对个案服务建立服务记录;
- 对团体活动做好活动记录;
- 对筛查发现的需重点关注对象,建立跟踪关注台账;
- 对超出社区服务能力的个案,启动转介程序。社区不得独立开展超出其能力范围的心理危机干预处置等专业心理服务。

6.4 服务跟踪

对接受过个案疏导、转介引导的居民,应以适当方式进行跟踪回访,了解其后续情况和服务效果。

6.5 服务结束与归档

个案服务结束或阶段性服务完成后,应整理服务记录并按规定归档。

7 服务保障

7.1 服务人员

7.1.1 人员类别与职责

社区心理服务人员类别与职责,包括:

- 心理咨询人员:运用心理学理论与方法,为居民提供心理评估、咨询辅导和情感支持,协助解决一般心理困扰。
- 社会工作专业人员:承担需求评估、资源链接、个案管理、转介协调、社区动员等工作,运用专业方法促进居民社区融入。
- 网格员:承担日常走访排查、信息采集上报、重点人群走访、初步情绪安抚及风险识别上报等工作。
- 人民调解员:在化解邻里纠纷、家庭矛盾等过程中,运用沟通技巧和心理疏导方法安抚当事人情绪,促进理性协商,实现矛盾纠纷就地化解。
- 心理服务志愿者:协助开展心理健康知识宣传、科普活动、陪伴支持、热线接听辅助等服务。

7.1.2 培训与督导

社区心理服务宜建立培训与督导制度。

- 各类服务人员应定期参加心理健康服务相关的继续教育和业务培训;

- 网格员、人民调解员和志愿者在参与心理服务前，应接受心理健康基础知识、沟通技巧、风险识别和服务边界等岗前培训；
- 心理咨询人员和社会工作专业人员应定期接受专业督导；
- 网格员、人民调解员和志愿者应接受必要的在岗培训和业务指导。

7.1.3 伦理要求

各类服务人员在服务过程中遵守以下伦理要求：

- 尊重服务对象的人格尊严和自主选择权；
- 服务对象的参与出于自愿，不强制、不胁迫；
- 对服务过程中获取的个人信息依法予以保护，未经同意不向第三方披露；
- 不利用服务关系谋取私人利益，避免与专业服务关系相冲突的多重关系；
- 明确自身专业能力的边界，不从事超出能力范围的服务。

7.2 服务场所与设施

7.2.1 场所选址

社区心理服务场所的选址宜考虑以下因素：

- 优先依托社区现有公共服务设施，如基层综治中心、党群服务中心、新时代文明实践站等；
- 位置便于居民到达，优先选择社区首层或低层空间；
- 环境相对安静，避免嘈杂干扰。

7.2.2 功能分区

社区心理服务场所宜根据实际条件设置以下功能区：

- 接待区：用于来访接待、信息登记和等候休息；
- 谈话/疏导区：用于个体心理疏导、家庭沟通等私密性服务，满足隔音和隐私保护基本要求；
- 团体活动区：用于开展讲座、沙龙、团体支持等群体活动，可与其他社区活动场所共享；
- 档案存放区：用于存放服务记录和档案资料，满足信息安全管理要求。

注1：可一室多用。

注2：可使用白噪音设备、安排非高峰时段专用、在门外悬挂“使用中”提示牌等低成本隐私保护措施。

7.2.3 设施设备配置

社区心理服务场所宜根据服务内容配置下基本设施设备：

- 基本办公设备：桌椅、文件柜、电话、电脑等；
- 心理服务辅助工具：如沙盘、放松椅、心理测评工具等，根据服务能力和需求选配；
- 安全设施：灭火器材、应急照明等基本安全保障设备。

7.2.4 标识与信息公开

社区心理服务场所应在醒目位置公示以下信息：

- 服务场所名称和标识；
- 服务时间、服务内容和联系方式；
- 服务人员资质信息或服务提供机构信息；
- 投诉渠道和监督方式。

8 服务管理

8.1 制度建设

应建立涵盖岗位职责、服务规范、档案管理、信息安全、转介衔接、风险防控、投诉处理、人员培训等内容的管理制度。制度宜以书面形式制定，并根据服务开展情况和实际需要适时修订完善。

8.2 档案管理

应对服务过程进行记录，分类建立个案服务、团体活动、筛查识别、转介跟踪等服务档案。档案应指定专人保管，查阅使用履行登记手续，保存期限根据服务类型和相关规定确定，到期后按程序销毁。

8.3 信息安全

服务对象个人信息应实行分级管理，采集信息限于服务所需内容，使用前告知采集目的和用途。未经服务对象同意，不向第三方披露其个人信息，法律法规另有规定的除外。案例研讨、督导培训中使用服务案例时进行脱敏处理。

8.4 风险防控

应识别服务过程中的主要风险情形，制定相应防控措施。对服务对象出现自伤自杀风险、疑似严重精神障碍发作等超出社区服务能力的情况，应启动应急处置程序并及时转介。服务场所配备基本安全设施，保障服务对象和服务人员人身安全。

8.5 投诉处理

应公示心理服务投诉渠道和受理方式，指定专人受理投诉。投诉在规定时限内完成调查核实并向投诉人反馈结果，处理过程中发现的管理漏洞和服务问题及时整改。投诉处理情况存档备查。

9 服务评价与改进

9.1 社区应建立常态化的服务评价机制，收集多维度反馈，包括但不限于：

- 居民满意度；
- 服务覆盖率；
- 关键指标，如科普参与人次、筛查人次、转介人次及成功率；
- 工作人员自评与督导反馈。

9.2 定期（如每季度/半年）分析评价结果，识别服务优势与不足。

9.3 基于评价结果和社区资源变化，制定并实施服务改进计划，持续优化服务内容、流程和质量。

附 录 A
(资料性)
社区心理服务能力分级

A.1 总则

社区可根据自身服务资源条件和居民实际需求，确定当前阶段的服务能力定位，并据此合理配置服务资源和设计服务内容。服务能力可随条件改善逐步提升。

A.2 服务能力分级

社区心理服务能力可分为三个等级，由低到高依次为基础型、标准型、示范型。各级能力服务内容侧重、服务人员配置及服务场所条件的对应关系见表A.1。

表A.1 社区心理服务能力分级分类参考

维度	基础型	标准型	示范型
服务内容侧重	以心理健康普及教育和初步识别为主。开展心理健康知识宣传、讲座沙龙、日常心理支持、重点人群走访关怀、心理风险初步识别与信息上报等工作	在基础型内容上，增加个案心理疏导、团体心理辅导、矛盾纠纷中的情绪疏导、社区工作者心理支持、转介资源对接与衔接等工作	在标准型内容上，增加社会心态监测、突发事件心理援助协同、危机干预协同配合等工作，并与精神卫生医疗机构、专业心理咨询机构建立常态化的转介协作和联合服务机制
服务人员配置	以网格员、人民调解员、心理服务志愿者为主体，经过心理健康基础知识和服务技能岗前培训。心理咨询人员、社会工作专业人员以兼职或定期派驻方式参与	配备专职社会工作专业人员或由专业机构定期派驻。网格员和人民调解员接受系统的心理服务技能培训。心理咨询人员定期参与个案会商和专业指导。建立专业督导机制	有心理咨询人员、社会工作专业人员稳定进驻或建立常态化协作关系。网格员和人民调解员接受系统的分级培训。各类服务人员均纳入专业督导体系。心理服务志愿者队伍形成稳定的招募、培训和激励机制
服务场所条件	依托社区现有公共服务设施设置心理咨询室或社会工作室，满足基本的私密谈话条件	在基础型条件上，增设独立的谈话/疏导区，满足一对一个案服务的隐私保护要求。可设置团体活动区或其他社区活动场所共享	在标准型条件上，功能区划分更加完善，可配备沙盘、放松设备等心理服务辅助工具。服务场所标识清晰、信息公示完整

参 考 文 献

- [1] 《“健康中国2030”规划纲要》
 - [2] 《国务院关于实施健康中国行动的意见》（国发〔2019〕13号）
 - [3] 《健康中国行动（2019—2030年）》
 - [4] 《健全社会心理服务体系和危机干预机制实施方案》国卫医政发〔2026〕8号
-