**组织科技社团开展专项课题调研活动**

**资料汇编**

课题名称:益阳市社区心理健康服务现状调查及体系构建探讨

完成单位： 益阳市心理卫生协会

完成时间： 2018年12月

益阳市科学技术协会

**目 录**

1、益阳市社区心理健康服务现状调查报告说明

2、组织科技社团开展专项课题研究成果表

3、益阳市社区心理健康服务现状调查及体系构建思路

关于益阳市社区心理健康服务现状调研报告说明

为有效预防我市居民心理疾患的发生，保障身心健康发展，优化社会心理环境，促进社区精神文明建设，建构和谐社会。市心理卫生协会组织专家，于2018年9-12月，对我市基层社区开展了深入调研，深入探究我市社区心理健康教育本土化运作体系，使我市的社区心理健康教育工作更贴合、更有效的服务于我市城乡社区居民，从而进一步推动社会的稳定、进步与发展。调研的主要内容包含三个部分：社区居民心理健康需求与认识的调查、社区心理健康服务形式及内容的调查以及分析构建适应用于我市的社区心理健康服务模式。具体就社区居民接受心理健康服务的就医意向、对社区心理健康服务工作人员现状的评价及期望、对经费来源与服务收费的期望、对服务形式与服务内容的期望、希望获得的支持以及居民对社区心理健康服务的接受度、社区心理健康服务资源、服务措施、服务效果等开展了调研。并就我市当前的心理健康服务现状，提出了构建我市社区心理健康服务体系的建议。

益阳市心理卫生协会

2018年12月1日

组织科技社团开展专项课题研究成果表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 研究课题  名 称 | 益阳市社区心理健康服务现状调查及体系构建探讨 | | | |
| 承办单位 | 益阳市心理卫生协会 | | | |
| 起止时间 | 2018年 9月- 12月 | | 落稿时间 | 2018年12月 |
| 课题总责任人 | 罗湘莲 | | 所在单位 | 益阳医专 |
| 课题责任人 |  | | 所在单位 |  |
|  | | 所在单位 |  |
|  | | 所在单位 |  |
| 课题应用情况 | 课题发表情况 |  | | |
| 上报有关部门 | 市政协 | | |
| 课题获奖情况 |  | | |
| 内  容  简  介 | 随着我国社会转型不断深入，社会发展空间越来越丰富，社会成员生活水平也不断提高。但与此同时，生存不确定性的增强，生活与工作压力加大，以及社会发展带来的一系列道德文化的冲突等，也使得社会成员心理行为问题日益突出，直接影响到到我国社会主义和谐社会的构建,本研究以社区心理健康服务为切入点，在国内外研究的基础上，针对处于中部地区具有代表性的湖南省益阳市开展调研，揭示我市社区居民心理健康服务需求和社区心理健康服务现状，探索建立基于我市市情特点的社区心理健康教育本土化模式。 | | | |
| 附 件 |  | | | |
| 备 注 |  | | | |

关于益阳市社区心理健康服务现状及体系构建调研报告

为深入了解我市社区居民心理健康服务需求和社区心理健康服务现状，探索建立基于我市实际的社区心理健康教育本土化模式，市心理卫生协会于2018年9-12月对全市基层社区进行了调研走访，现将调研情况及建议报告如下。

1. 调研路径

1.1研究对象：随机抽取益阳市三个社区的居民及社区服务中心工作人员进行小组访谈，访谈了 16 个组，126 人，男 76 人，女 50 人，年龄 13 ～ 65 岁，以了解我市心理健康服务现状及特点。

1. 2 访谈提纲与内容 自编结构式访谈提纲，主要内容是: 社区居民接受心理健康服务的就医意向、对社区心理健康服务工作人员现状的评价及期望、对经费来源与服务收费的期望、对服务形式与服务内容的期望、希望获得的支持以及居民对社区心理健康服务的接受度、社区心理健康服务资源、服务措施、服务效果等

1.3调研方法：每个小组分别由 1名受过训练的专业人员主持，小组成员编号，两名协助员分别负责对一部分成员做记录，主要记录其主要观点及非言语行为。小组成员在招募时已被告知访谈主题。小组访谈为半结构式访谈，包括半结构式提问及半结构式团体动力。持续时间为 1个半小时左右。应用定性数据分析方法分别独立进行资料分析，结果有60% 一致，合成信度系数为 0. 75，说明资料的分析归类的一致性是可以接受的。然后一起讨论不一致地方，达成共识后，编成指导手册。

2 结果

2.1居民求助意愿：调查结果显示（见表1），我市居民遇到心理问题,愿意选择到社区心理健康服务机构求助者占61.4%,排第1位,表明目前我市社区心理健康服务在一定程度上得到市民的接纳,取得了一定效果。这是构建益阳城市社区心理健康服务体系的基础。 受访者表示: 现在生活压力过大，需要心理健康的相关服务，社区心理健康服务能为他们提供相当多的便利，这应该也是一个必然趋势，如 “建设社区心理健康服务太有必要了，对居民十分方便，还可以做到早发现，早治疗，不拖延”、 “过多压力长期积压在内心容易导致健康水平下降，社区可以筛选可能患病的居民为其建档”。

表 1 居民求助意愿调查

求助意愿 人数 百分比( % )

肯定会去 35 32.1

很可能去 32 29.3

很可能不去 10 9.2

不知道或拒绝回答 21 19.3

肯定不去 11 10.1

合计( 有效) 109 100.0

2.2 居民寻求帮助的首选机构：医疗机构是社区居民寻求心理帮助的首选（见表2），大多数居民( 60.5% ) 选择医疗机构作为寻求心理帮助的首选，而较少选择其他形式的心理健康服务机构( 政府部门、教育部门、私人诊所等) 。原因在于: 一方面我国目前的心理卫生服务资源主要集中于精神卫生专科医院或综合医院的心理科室，另一方面也反映了社区居民在寻求心理卫生服务时选择的局限性，有必要加大力度完善社区的心理卫生服务体系，多形式地宣传和普及心理健康知识的服务方式。

表 2 最愿意获得心理援助或咨询、治疗的机构

序号 心理服务机构 人次 百分比( % )

1妇联、残联心理服务机构 11 10.1

2 医疗机构 65 59.6

3 非政府团体、组织的心理援助 4 3.7

4教育部门心理服务机构 19 17.4

5 私人心理服务机构 7 6.4

6其他 3 2.8

合计( 有效) 109 100．0

2.3社区心理健康人员配备情况：调查中了解到,目前我市社区基本上未配置专门从事心理健康服务的工作人员,多是由普通工作人员兼职,主要帮助社区居民调解家庭纠纷、协调邻里关系等。社区心理健康专业工作人员的严重不足是当前社区心理健康服务中急需解决的重要问题。这一现状导致社区心理健康服务的总体水平不高,居民的很多心理问题无法在社区得到有效帮助。因此,要为社区居民提供有效的心理健康服务,必须建立一支具有心理学专业知识的心理健康服务队伍。

2.4 居民对于社区心理健康服务费用的态度 72.8%的居民认为社区应该提供全免费的心理健康服务。社区工作人员大多认为,社区居民不愿意付费接受心理健康服务,采取收费方式可能更容易让他们拒绝寻求心理救助。全免费或适当收取一定比例费用还需进行深入研究。

2.5 社区心理健康服务资源及利用情况 受访者表示心理健康信息的获取有多个途径，如电视、书刊、心理网站、广播电视台心理节目和学校心理咨询师等处学到心理咨询服务的知识。部分居民提到有讲座、培训等，可得到心理学资料和知识宣讲。

2.6 对社区心理健康服务接受程度与影响因素 研究发现影响心理健康服务接受性的六个主要因素: 费用、心理健康工作者的专业水平、面子观、对心理健康服务的了解程度、便捷度与偏见; 及两个次要因素: 时间与习惯。心理健康工作者的专业水平是影响因素这一结果与江光荣等研究结果高度一致。面子观、对心理健康服务的了解程度、个人偏见及习惯为影响因素与个人对心理健康问题的认识与重视有关，公众不愿或者不敢直面自己的心理问题。

**3.我国社区心理健康服务资源与模式的设想**

如今，社区心理健康服务建设在各地区已相应开展，如克拉玛依的“以区政府心理工作中心为核心、各街道心理工作站为平台、街道相关机构人员为基础”的行政干预与精神卫生工作高度结合的三级网络管理模式; 福建省在社区卫生服务中心和乡镇卫生院设立精神康复科室，纳入社会福利发展计划，卫生部门、民政部门、公安机关、残联部门等相关部门分别负责不同的工作; 杭州市用“条块结合” 方式建立了相应的心理卫生组织网络，成立了市、县 ( 区) 、镇 ( 街道) 三级心理卫生指导 ( 或工作) 机构。以上均反映各级领导开始对心理健康服务重视，但由于各地区经济、文化发展的不均衡，各地社区心理健康服务质量仍存在一定的差异。关于我市社区心理健康服务体系建构，结合我市实际，建议如下。

3.1 构建高效的组织管理体系

组织管理体系是社区心理健康服务的保障体系，通过建立完善的社区心理健康服务管理制度与行为规范，保障社区心理健康服务高效有序地开展。

3.1.1 明确社区心理健康服务机构和其它相关机构的关系，理清目前的混乱状态。主要包括以下关系:

①隶属关系。社区心理健康服务机构的行业主管部门应是当地卫计委为妥，在卫计委的指导下开展具体业务工作。财务主管部门是当地财政局，由财政局负责划拨社区心理健康服务机构的专项经费。行政主管部门是当地政府，主要负责全面统筹协调工作;

②共生关系。当下要注意防止两种倾向，一是自成体系。客观地讲，在相当长的时期内，全国大多数城市在人力、财力和物力上都难以将社区心理健康服务机构独立运作; 二是简单依附，把心理健康服务当点缀，名存实亡。当下切实可行的办法是充分借助国家和地方大力兴建社区卫生服务中心之际与之共建共生，通过新的运行考核机制促进社区心理健康服务机构的健康成长;

③延伸关系。为了提高心理健康服务的针对性和有效性，将心理卫生服务融入到社区卫生服务的总体框架中，把服务的触角主动伸向社会基层;

④合作关系。社区心理健康服务还应充分利用已有社会资源，如隶属于企业、学校或私营的心理健康服务机构，彼此加强合作，共同提高服务成效。

3.1.2 确立“以防为主、防治结合”的基本方针

美国心理学家特鲁尔和斐瑞斯认为，“心理健康服务体系的核心功能是预防，预防比问题出现后再实施个体化治疗更加有效。”因此，社区心理健康服务的工作重点应该是培养居民良好的心理健康状态，减低心理健康问题的发生率。

3.1.3 规范社区心理健康服务人员的职业道德

社区心理健康服务人员应该具有热心、爱心和耐心，对工作充满热情，为前来咨询的社区居民保密，具备良好的职业操守。

3.1.4 健全社区心理健康服务的各项制度制定心理健康服务的管理制度、工作制度及详细规则等，使社区心理健康服务有条不紊地开展。

3.1.5 规范社区心理健康服务的收费标准

吴均林( 2004) 调查发现，价位低、服务质量高的心理咨询服务最受社区居民 欢 迎。何华敏( 2011) 调查发现，在社区心理健康服务付费问题上，72． 8% 的居民认为应该全部免费，21． 9% 赞成收取少许费用，5．2% 支持与专业机构同标准收费。综合各种因素，建议按当地专业机构标准的 20% ～40% 收费较为合理可行。

3.2 构建必备的设施配置体系

设施配置体系负责为社区心理健康服务提供经费、场地、专业设施等物质支持，满足社区心理健康服务条件，提高社区心理健康服务的实效性。

3.2.1 政府应该加大对社区心理健康服务的经费投入。经费不足成为制约社区开展心理健康服务的首要因素。可见，政府应根据社区心理健康服务工作运行的需求给予必要的经费资助。在政府支持的基础上，社区还应拓宽心理健康服务的资金来源，多渠道筹集资金。

3.2.2 政府应为社区心理健康服务提供专门场所

社区设置的心理健康服务中心应包括心理健康活动室、心理咨询室、心理测评室、心理宣泄室等，使居民感受到社区心理健康服务工作的重要性和专业性，愿意主动寻求社区心理健康服务部门的帮助。

3.2.3 配置社区心理健康服务必备的专业设施

要提高心理健康服务的有效性和科学性，就应给社区心理健康服务配置所需的相关专业工具，如心理测量量表、心理统计软件、心理宣泄工具、心理咨询工具等。

3.3 构建专业的人力资源体系

人力资源体系负责社区心理健康服务人员的配置、培训，提高社区心理卫生服务人员的专业素质和技能，为社区居民提供专业的、高质量的社区心理健康服务。社区专业心理工作者严重不足是目前社区心理健康服务急需解决的重要问题，此瓶颈的解决可从以下 4 个方面着手。

3.3.1 抓好职前教育

出台相应政策，通过高校加大培养心理学专业人才和全科医生的力度，充分鼓励和动员毕业生到社区心理健康服务部门工作。

3.3.2 重视职后培训

①现有服务人员的专业培训。目前，社区心理健康服务工作多由普通的社区工作者兼任。要想在短时间给社区配置专业人员也许不够现实，切实可行的办法是加强对现任心理健康服务工作者的专业心理学在职培训。在加拿大，越来越多的曾经接受过心理健康服务的人如今在社区提供心理健康服务，几乎占社区心理健康服务从业人员的一半，并且工作状态和工作效果良好;

②对已有从医资格，并有志于社区心理健康服务的医务人员进行心理学培训，促使其成为“双能型”复合人才。

3.3.3整合心理服务力量

除了社区专职心理健康服务人员之外，还应该整合多种心理健康服务力量。

①心理学教师。大中专院校的心理学教师和中小学的心理健康教师;

②医院的专职心理医生;

③心理咨询机构专业咨询人士;

④心理健康服务志愿者，充分调动社会各界热心人士，特别是社会名流等参与社区心理健康服务，扩大社区心理健康服务的影响力。这些尚是社区心理健康服务一块潜力巨大但开发不足的有效资源。

3.3.4建立 有效激励机制

要提高社区心理健康服务人员的工作积极性，还应在专业培训、奖金报酬等方面制定切实有效的激励政策，这样既可促进心理健康服务人员专业能力的提升，又能加强他们的工作投入度，进而提高社区心理健康服务的水平。

3.4 构建有效的服务措施体系

服务措施体系是为社区居民提供针对不同居民群体、不同需求的多渠道、多形式的社区心理健康服务，使社区居民更乐意接受心理服务，从而帮助社区居民解决心理问题。社区心理健康服务的有效性在相当程度上取决于服务活动的积极性、主动性和开放性。

3.4.1 丰富社区心理健康服务的形式，完善社区心理健康服务的途径，提高社区居民对社区心理健康服务的接受度。在社区可开展以下形式的心理健康服务:

①开设心理咨询室，提供面对面的心理咨询服务。咨询室应设立心理健康咨询信箱( 邮箱) ，开设电话和网络热线，随时给居民提供信件( 邮件) 、电话和网络咨询，帮助不愿面谈的居民解决心理问题;

②开展丰富多彩的心理健康知识宣传活动，提高社区居民对心理健康重要性的认识，了解心理健康的基本知识，掌握自我心理保健的常用方法。在社区开展心理健康知识宣传的主要形式有: 心理健康知识宣传栏、心理健康知识专题讲座、心理健康知识宣传单、心理健康知识小礼物发放等;

③开展不同主题的团队心理辅导活动。由专业心理健康工作者针对社区居民常见的心理问题、心理障碍开展专题团体心理辅导，如: 心理危机干预、人际交往辅导、亲子沟通辅导、情绪调节辅导、戒除网瘾辅导等;

④建立社区居民心理档案。通过开展社区居民的心理普查，建立社区居民心理档案，为开展符合社区居民实际需求的心理服务提供依据。

3.4.2 扩大社区心理健康服务的群体，面向不同群体开展有针对性的服务在服务过程中，关注社区群众日常生活中存在的突出问题，提高服务实效，改善他们的生活质量。例如: 为农民工开展社会适应能力的培训，使他们能够更好地融入城市生活; 为家长开展关于亲子沟通的知识讲座，纠正家长的不良教育行为和理念; 为退休老人进行生活和心理辅导，使他们尽快适应退休生活; 针对老年人的兴趣、爱好等特点开办各种活动培训班，丰富老年人的精神生活; 协助社区为下岗人员开展再就业培训，帮助他们重塑生活信念; 对刑满释放人员做好压力调适、增强抗挫能力，调整心态、正视偏见; 主动关注留守儿童，多为他们开展人际沟通、感恩父母等主题团辅活动，改善他们和父母的关系。

3.5 构建科学的效果评估体系

建立社区心理健康服务评估机制，评估社区心理健康服务开展的水平和效果，督促社区心理健康工作有效开展，为心理健康服务的开展和进一步完善提供事实依据，确保心理健康服务工作的可持续发展。评估形式主要包括:

①由专家编制心理健康服务效果问卷，通过向社区居民开展调查来了解社区心理健康服务的满意度以及存在的问题;

②开展现场实效评估，向接受心理服务的来访人员现场了解服务的效果及需要改进的方面;

③将社区心理健康服务纳入部门工作考核范围，接受上级部门的检查、监督。

3.6 构建正确的舆论宣传体系

通过舆论宣传体系，加大对社区心理健康服务的宣传，提高社会各层级对居民心理健康服务的关注度，强化社区居民参与心理健康活动的意识。

3.6.1 通过宣传加强政府对社区心理健康服务工作的重视度

众多研究表明，政府及相关部门对社区心理健康服务工作的作用认识不够，开展社区心理卫生服务的积极性不高。社区精神卫生工作的开展只有依托行政平台，才能极大地体现工作成效。政府应该加大对心理健康服务的扶持力度，帮助社区心理健康服务部门解决人员缺乏、知识、技术及场地等方面的问题。

3.6.2 争取大众传媒和舆论的支持

通过新闻媒体大力宣传加深社区居民对社区心理健康服务的了解，正确认识心理健康的重要性，及时巩固社区心理健康服务的效果。加强在社区内部对心理健康服务的舆论宣传，优化社区人文环境，加强社区心理文化建设，促进社区居民之间的相互交流沟通，创造和谐的社区氛围，为居民心理健康创造良好的软环境。

3.7 将社区心理健康服务纳入“四级三纵”协同网络模式

社区是社会组织结构中的基层单位，社区心理健康服务只是整个社会服务体系中的一个子系统。要使社区心理健康服务落到实处，必须整合全社会有助于民众心理健康服务的各方力量，将社区心理健康服务纳入到社会服务体系中。纳入到“四级三纵”协同网络模式中去统筹建设。“四级三纵”协同网络模式是从横向和纵向两个维度来建构的服务体系。“四级”分别指社区心理健康服务站( 社区居委会) 、社区心理健康服务中心( 社区卫生服务中心) 、区( 县) 心理健康服务中心( 区县级医院) 、市级心理健康服务中心( 市级各大医院和精神卫生专业医疗机构) 。处于第一级的社区心理健康服务站( 社区居委会) ，主要肩负心理健康信息员的职责，协助宣传心理健康知识，深入家庭发送心理卫生宣传材料，发布心理健康中心的活动信息，帮助专业人员收集、了解社区居民的心理健康情况，及时发现心理困扰及心理障碍者，劝其到心理门诊就诊。心理健康信息员是社区居民与心理健康服务机构之间联系的纽带; 处于第二级的社区心理健康服务中心( 社区卫生服务中心) ，主要肩负心理健康知识的宣传、为社区居民心理建档，对较常见的心理问题进行咨询、干预等服务工作，如果发现严重心理和精神问题，应及时转介到上级专业机构; 第三级是指区( 县) 级医院的心理健康服务机构。主要职责是对有一般心理问题的居民做心理咨询，对有心理障碍及心理疾病患者进行心理治疗，对有严重心理疾病的患者负责向精神专科医院转诊。同时，当区域内发生公共卫生事件时积极进行公众心理干预; 第四级是指市级各大医院的心理健康服务中心和精神卫生专业医疗机构。主要任务是为前面三级服务机构无法治疗的重症心理疾病患者提供专业治疗，并对前三级进行业务指导，接受相关人员的实习、进修和培训，以及为全市、甚至更大范围的应激事件提供更专业的心理危机干预。“三纵”是指分别由政府、社会团体和学校开办的心理服务机构。“一纵”是指由政府出资的心理服务机构，即“四级三纵”网络模式中的“四级”，它们主要在政府的资助下，对具有不同需求的市民开展心理健康服务; “二纵”是指社会团体开办的心理服务机构，主要是由社会力量和企业出资开办的各类心理咨询所和心理宣泄中心等; “三纵”是指学校开设的心理服务机构，主要包括各级学校设置的心理咨询和心理服务场所。目前学校和企业开设的心理服务机构主要是为单位内部的学生及员工提供心理健康服务，应该打破这两类心理服务对象的局限性，扩大服务面，使现有心理健康服务资源充分整合、彼此协同，全方位、多渠道、多形式为社会民众提供心理健康服务。