

全国社区心理援助中心社区心理援助师培训指定教材

SHEQU
XINLI
YUANZHUSHI

社区心理援助师

张伯源题

【主 编 刘义林】

社区心理援助师

主编 刘义林

军事医学科学出版社
· 北 京 ·

内容提要

本书主要内容是社区心理援助师的专业知识、技能技巧以及相关标准和规定,从一个社区心理援助师成长所必备的知识、条件、考核到掌握各种实操技术直至服务于社区的方式、方法都做了详尽的描述。全书共分十章,由全国社区心理援助中心组织各地知名专家和心理治疗师、心理咨询师、心理督导师等专业技术人员进行分工合作编写。

本书作为全国社区心理援助中心《社区心理援助师》执业资格培训的指定教材,可以帮助心理咨询师、社会工作者、婚姻家庭指导师、心理学专业院校师生、心理学爱好者通过比较系统全面的学习,了解和掌握开展社区心理援助活动所需要具备的知识和技能,为促进我国的社区心理健康工作和构建和谐幸福家庭奉献我们的专业知识和爱心。本书的专业知识覆盖面和被援助对象群体的领域涉及面比较广泛,比起以往单一内容的心理学教材和书籍,具有更强的社会性、普及性和实用性。

本书的内容经过众多具有临床实操经验的编写人员精简和筛选,力求避免高深的学术用语和复杂理论的争议,尽量采用公众比较认可、通俗易懂、接地气的描述和生动简明的文字来进行讲解,努力寻求为行业的规范化、标准化、科学化建设做出贡献。

图书在版编目(CIP)数据

社区心理援助师/刘义林主编.

-北京:军事医学科学出版社,2015.7

ISBN 978-7-5163-0625-3

I. ①社… II. ①刘… III. ①社区-心理咨询-咨询服务-职业培训-教材 IV. ①R395.6

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2015)第 143437 号

出版:军事医学科学出版社

地址:北京市海淀区太平路 27 号

邮编:100850

联系电话:发行部:(010)66931051,66931049,63827166

编辑部:(010)66931039

传真:(010)63801284

网址:<http://www.mmssp.cn>

印装:中煤涿州制图印刷厂北京分厂

发行:新华书店

开本:787mm×1092mm 1/16

印张:20

字数:642 千字

版次:2015 年 8 月第 1 版

印次:2015 年 8 月第 1 次

定价:51.20 元

本社图书凡缺、损、倒、脱页者,本社发行部负责调换

《社区心理援助师》编委会

主 编	刘义林							
执行副主编	刘华清	陈 伟	孙启亮	仇铁健	张雪泳	彭 娟	王 伟	刘名微
	万岩杰	许多斌						
副 主 编	刘 立	林信洁	冯树英	覃 燕	朱美云	万岩杰	康雪琴	高 源
	陈 欣	许多斌	韩志跃	徐毅强	麦合巴·卡哈尔(维吾尔族)			
	焦伟珍	刘冒闯						
编 委	(以姓氏笔画为序)							
	丁晓燕	于文清	万安娣	万岩杰	及领杰	卫春娟	马晓丽	马晓燕
	王 伟	王 洪	王 峰	王卫红	王文举	王龙云	王仕俊	王志恒
	王武霞	王恩德	王富立	王瑞雪	王照华	王新静	韦纯伟	牛雪梅
	仇建国	文思纬	方柳丁	孔匡建	邓许林	邓秀文	邓绍强	卢文静
	卢宇鸿	代 军	代忱灵	代洪颖	付春山	冯树英	皮佳鑫	边爱萍
	戎孝慧	曲 欣	吕 桔	吕文丽	吕新燕	朱星星	朱美云	乔 露
	任明霞	向海燕	刘 旻	刘 洋	刘 浩	刘 超	刘 颖	刘 璇
	刘 薇	刘义林	刘亚朝	刘华清	刘名微	刘国静	刘春燕	刘冒闯
	刘胜珊	刘艳秋	刘晚霞	刘雅娟	齐春娥	齐艳伟	米思宏	许多斌
	阮焕怡	孙 伟	孙 红	孙启亮	孙春云	孙晓峰	孙凌傲	孙盛尧
	麦合巴·卡哈尔	杜 彬	苏永生	苏朝霞	杨 洋	杨文玲	杨吉影	杨春霞
	杨沁言	杨海燕	杨键秋	李 康	李玉娇	李红卫	李玖菊	李道林
	李晓强	李婉娇	李谢之	李毅红	肖 航	吴 静	吴 巍	吴道林
	何 玲	佟 林	余秋龙	邹亚萍	沈 樾	沈彩云	宋 宁	张 伟
	张 娟	张 蔚	张 聪	张小霞	张远雯	张英姿	张宝英	张夏琴
	张雪泳	张绪峰	陆书华	陈 伟	陈 芳	陈 欣	陈 静	陈旭华
	陈秋香	陈晓娟	范铁微	林 玲	林丽琴	林信洁	罗 芳	岳太鹏
	周 云	周安山	周贵香	庞 丽	郑 萍	郑 蕾	郑艳玲	单红妍
	赵 伟	赵 新	赵 霞	赵丽春	赵春霞	赵菊清	荣新奇	胡 建
	胡鑫超	查丽敏	柳旭锋	柳晓琼	段 峰	禹彩云	姜 水	贺华玲
	秦钰燕	贾丽云	倪翠坤	徐卓琳	徐明立	徐毅强	高 健	高 源
	高禄璋	郭 倩	郭向红	郭金梅	唐玉霞	陶业兰	姬 红	黄文树
	黄文娟	黄庆霞	黄家豪	曹 虹	曹秀丽	符龙花	康雪琴	彭 娟
	葛秀琴	蒋玲丽	韩志跃	韩群业	喻成兰	焦伟珍	谢桂华	赖翠玲
	雷凤翔	路丽玲	窦 玮	蔡 芸	蔡鑫杰	漆江鸿	熊 英	熊安安
	颜永惠	潘 冰	魏贵环	魏晨曦	瞿进红			

序言

习近平同志在 2015 年春节团拜会上讲：中华民族自古以来就重视家庭、重视亲情。家和万事兴、天伦之乐、尊老爱幼、贤妻良母、相夫教子、勤俭持家等，都体现了中国人的这种观念。家庭是社会的基本细胞，是人生的第一所学校。不论时代发生多大变化，不论生活格局发生多大变化，我们都要重视家庭建设，注重家庭、注重家教、注重家风，紧密结合培育和弘扬社会主义核心价值观，发扬中华民族传统家庭美德，促进家庭和睦，促进亲人相亲相爱，促进下一代健康成长，促进老年人老有所养，使千千万万个家庭成为国家发展、民族进步、社会和谐的重要基点。

中共中央十六大六次会议通过《中共中央关于构建社会主义和谐社会若干重大问题的决定》，其中第五部分指出：“建设和谐文化，巩固社会和谐的思想道德基础，广泛开展和谐创建活动，形成人人促进和谐的局面。着眼于增强公民、企业、各种组织的社会责任，把和谐社区、和谐家庭等和谐创建活动同群众性精神文明创建活动结合起来，突出思想教育内涵，广泛吸引群众参与，推动形成我为人人、人人为我的社会氛围。以相互关爱、社会服务为主题，深入开展城乡社会志愿服务活动，建立与政府服务、市场服务相衔接的社会志愿服务体系。注重促进人的心理和谐，加强人文关怀和心理疏导，引导人们正确对待自己、他人和社会，正确对待困难、挫折和荣誉。加强心理健康教育和保健，健全心理咨询网络，塑造自尊自信、理性平和、积极向上的社会心态。”

和发达国家相比，我们在这个领域还有很大差距。美国国会 1946 年通过了《国家心理卫生法案》；1949 年成立了国家心理卫生研究院；1960 年开展著名的社区心理卫生运动，发起者包括政府部门、政治活动家、心理卫生相关专业人员与半专业人员；1963 年，国会通过了《社区心理卫生中心法案》；2002 年，布什总统设立了总统的心理健康新自由委员会。英国于 1983 年通过《心理卫生法》；澳大利亚于 1986 年出台了《精神卫生法案》，于 1991 年发表了《国家心理健康权利与责任宣言》；日本于 1995 年通过了《心理卫生法》；马来西亚于 2001 年通过了《心理卫生法》。

从 1996 年，国务院批转《中国残疾人事业“九五”计划纲要》，要求社区精神卫生工作在广度和深度上延伸，如针对社区居民开展心理健康知识宣传教育、开设心理咨询服务，针对社区精神疾病患者进行管理、治疗和康复等全方位的服务以来，我国的社区心理援助工作已经有了可喜的进步。2000 年，我国卫生部（现“卫生和计划生育委员会”）制定的《城市社区卫生服务中心设置指导标准》中就已经将提供精神卫生服务和心理卫生咨询服务、开展健康教育与健康促进工作和提供个人与家庭连续性的健康管理服务作为城市社区卫生服务中心重要的基本功能。《全国精神卫生工作体系发展指导纲要（2008—2015）》中提出：“各地要制定政策措施，将心理疾病社区管理、心理健康指导工作纳入社区卫生服务机构、农村医疗机构的公共卫生服务内容。”

2013 年实施的《中华人民共和国精神卫生法》（以下简称《精神卫生法》），除了切实维护精神障碍患者的合法权益，着力提升防治康复能力外，还强调要注重促进公民心理健康。该法规定了预防

为主的工作方针,并设专章规定了政府及有关部门、用人单位、学校、医务人员、监狱等场所,社区、家庭、新闻媒体、心理咨询人员等在心理健康促进和精神障碍预防方面的责任。如规定各级人民政府和县级以上人民政府有关部门应当采取措施,加强心理健康促进和精神障碍预防工作,提高公众心理健康水平。规定各级人民政府和县级以上人民政府有关部门制定的突发事件应急预案,应当包括心理援助的内容。发生突发事件,履行统一领导职责或者组织处置突发事件的人民政府应当根据突发事件的具体情况,按照应急预案的规定,组织开展心理援助工作。要求用人单位应当创造有利于职工身心健康的工作环境,关注职工的心理健康;对处于职业发展特定时期或者在特殊岗位工作的职工,应当有针对性地开展心理健康教育。《精神卫生法》的颁布实施,将有利于提高公众心理健康水平,对加强心理健康促进和精神障碍预防工作,引导公众关注心理健康,增强心理健康意识,普及精神卫生知识,提高心理健康水平,减少精神障碍的发生,将产生重要的推动作用。如规定村民委员会、居民委员会应当协助所在地人民政府及其有关部门开展社区心理健康指导、精神卫生知识宣传教育活动,创建有益于居民身心健康的社区环境。乡镇卫生院或者社区卫生服务机构应当为村民委员会、居民委员会开展社区心理健康指导、精神卫生知识宣传教育活动提供技术指导。国家鼓励和支持新闻媒体、社会组织开展精神卫生公益性宣传,普及精神卫生知识,引导公众关注心理健康,预防精神障碍的发生。心理咨询人员应当提高业务素质,遵守执业规范,为社会公众提供专业化的心理咨询服务。

本书的编委来自全国各地 70 多个城市 and 地区,每个人都努力书写自己擅长的一部分内容,并尽量保持内容的完整性和统一性。有时候为了校对一个章节,几十个人同时工作到午夜也是常有的。许多编委是七〇、八〇后,常常忙碌完日常工作,晚上照顾好家庭和孩子,半夜才有时间加班加点。

这本书中使用综合积极情绪疗法改善神经症的一个阶段案例非常值得一读,其采用口语化的语言和最原始的记录方法,保留了咨询的过程,使读者不仅可以了解咨询的真实过程,还可以模仿记录的方法运用于本人日常的咨询过程中。

近年来,国家领导人、党中央、国务院、卫计委、教育部、人社部、民政部、工青妇等一级组织,都十分关怀、支持、重视社区心理援助活动。我们相信,在全国社区心理援助中心的组织和带领下,能够迅速培养出大批合格的、优秀的社区心理援助师,以弥补社区心理专业人才的不足,以适应构建和谐社会、和谐社区、幸福家庭的迫切需要。

原北京大学心理学系教授 张伯源
原卫生部心理健康教育中心研究员

2015 年 4 月 28 日

前言

党的十六大首次阐述了“社会和谐与心理和谐”的关系,指出:“注重促进人的心理和谐,加强人文关怀和心理疏导,引导人们正确对待自己、他人和社会,正确对待困难、挫折和荣誉。加强心理健康教育和保健,健全心理咨询网络,塑造自尊自信、理性平和、积极向上的社会心态。”党的十七大指出:“注重人文关怀和心理疏导,用正确的方式处理人际关系。”党的十八大指出:“要注重人文关怀和心理疏导,培育自尊自信、理性平和、积极向上的社会心态。”近年来,国家领导人、党中央、国务院、卫计委(卫生和计划生育委员会)、教育部、人社部、民政部、工青妇等一级组织,都十分关怀、支持、重视社区心理援助活动。

我国目前精神障碍整体发病率为17.5%,需要服务的患者约2.48亿人,但其中只有4.9%的患者得到了专业帮助;精神科医师2万人,心理治疗师约3000人,注册心理师、督导师700多人,从事心理咨询和心理治疗工作人数约5万人。全国约400所高校心理系师生约80万人,社会工作者约26万人,获得心理咨询师资质者约60万人(考证约200万人),合计约168万人,这几年均以每年20%的速度递增。国家人社部2012年曾指出:我国心理咨询师、心理治疗师严重匮乏,从业人员参差不齐。正是在这种社会需求和填补社区心理援助教材空白的迫切需求下,我们编写了这本《社区心理援助师》,它不仅是全国社区心理援助中心社区心理援助师培训的指定教材,也是心理咨询师、社会工作者(以下简称“社工师”)、婚姻家庭指导师和心理学专业院校学生以及广大心理学爱好者的参考书,是比较具体、比较全面的心理援助及心理咨询的操作指南和工具书。

全国社区心理援助中心于2015年3月成立以来,在各地热爱社区心理援助事业人士的大力支持下,已经初步完成了专家团队和核心成员的组建工作,起草了《全国社区心理援助中心章程》《全国社区心理援助条例》《社区心理援助师职业道德和伦理守则》《社区心理援助师注册条例》等行业指导性、规范性文件,在广西、福建、甘肃、河北、四川、贵州、新疆、浙江、海南、山东、山西、江苏、黑龙江、辽宁、吉林、内蒙古、安徽、湖南等23个省区和南宁、雅安、武威、泉州、平凉、哈尔滨、长沙、泰州、大连、大庆、乌鲁木齐、赤峰、滨州、遵义、温州、葫芦岛、成都、三亚、菏泽、日照、涿州、嘉兴、白城、天津、太原、达州、亳州、蚌埠、重庆、白山、绍兴、上海、潍坊、常州、长春等72个城市设立了社区心理援助中心。

全国社区心理援助中心首席顾问李心天教授,总顾问张伯源教授,名誉顾问张吉连教授,顾问刘立教授、时勘教授,首席专家刘华清教授,对中心的工作给予了有力的支持和指导。设置的主要机构有:秘书处、宣传部、培训部、法律服务部、专业技术资格评审委员会、职业道德与伦理监督委员会,并可根据需要聘请其他委员和专家委员,设立相应的部门和机构,在各省市县设立社区心理援助中心。

我们计划2015年内在全国100个城市设立社区心理援助中心,开办第一期社区心理援助师师资班,培养300名社区心理援助师,然后接下来尽快培养20万名社区心理援助师。我们期待着您的指

导,期待着您加入我们的行列,也期待着和您一起为构建和谐社区贡献我们的专业力量。

让我们用心理学来解读社会主义核心价值观,让心理援助走进全国社区,让心理学使更多的人受益。最后,感谢为这本书的出版费心的每一位专家和编委。

刘义林
2015 年 5 月

内 容 简 介

本书是在贯彻落实《国家中长期教育改革和规划纲要(2010—2020)》的前提下,经过长期调研,根据我国应用型职业教育要求,针对医学院校学生的教学特点,结合教学实践编写而成。

按照科学、实用的原则,本书分为12章,包括绪论、细胞生理、血液生理、血液循环、呼吸、消化和吸收、能量代谢与体温、尿的生成和排出、神经系统、感觉器官、内分泌和生殖。这12章内容系统地讲解了医学生理学知识,内容丰富、重点突出、图文并茂、构思新颖,能够为学生建立起理论联系实践的桥梁,提高学生应用医学生理学理论来认识和处理临床实际问题的能力。

本书可作为医学院校临床医学、护理、助产、药剂、口腔、检验、影像技术等专业的教材,亦可作为社会从业人员的参考读物和培训教材。

目录

第一章 社区心理援助基础知识	(1)
第一节 社区的定义和现状	(1)
第二节 社区心理援助的意义和重要性	(3)
第三节 国家行政部门对社区心理援助的政策扶持	(5)
第四节 社区心理援助的基本条件	(17)
第五节 积极参与构建和谐社区和健康家庭	(21)
第六节 社工师、心理咨询师、婚姻家庭咨询师如何参与社区心理援助	(24)
第二章 社区心理援助专业知识	(27)
第一节 普通心理学知识	(27)
第二节 社会心理学知识	(30)
第三节 发展心理学知识	(33)
第四节 咨询心理学知识	(38)
第五节 变态心理学知识	(48)
第六节 教育心理学知识	(51)
第七节 家庭心理学知识	(53)
第八节 医学心理学知识	(56)
第九节 社区心理学知识	(58)
第三章 社区心理援助师的条件资格、考核标准和成长体系	(61)
第一节 社区心理援助师的基本条件	(61)
第二节 获得社区心理援助师的执业资格流程	(66)
第三节 社区心理援助师的考核评定标准	(71)
第四节 社区心理援助师的成长体系	(73)
第五节 社区心理援助师的职业道德和伦理守则	(77)
第四章 社区心理援助师的实操技术	(84)
第一节 各种援助对象的心理援助方法和技术	(84)
第二节 各种主要流派的心理援助方法和技术	(87)
第三节 自然催眠疗法在社区心理援助中的应用	(100)
第四节 社区家庭的婚恋、亲子、家暴问题的援助	(106)
第五节 社区矫正对象和刑满释放人员心理援助	(114)
第六节 社区心理援助师的积极心态、奉献精神与服务意识	(117)
第七节 相关从业人员参与社区心理援助的方法和流程	(120)
第五章 综合积极情绪疗法在社区心理援助中的应用	(122)
第一节 综合积极情绪疗法快速入门	(122)
第二节 综合积极情绪疗法的操作流程和步骤	(132)

第三节	综合积极情绪疗法案例参考	(133)
第四节	综合积极情绪疗法的特点与可操作化的体现	(145)
第五节	综合积极情绪疗法的推广与应用	(146)
第六章	社区心理援助常见问题的识别、评估与处理	(149)
第一节	社区老人常见心理问题的识别、评估与处理	(149)
第二节	社区青少年常见心理问题识别、评估与处理	(155)
第三节	社区妇女常见心理问题的识别、评估与处理	(163)
第四节	社区残疾人常见心理问题的识别、评估与处理	(166)
第五节	社区特殊家庭心理问题的识别、评估和处理	(173)
第六节	社区一般常见心理问题的识别、评估与处理	(176)
第七节	社区一般常见心理障碍的识别、评估与处理	(184)
第八节	社区一般常见心理疾病的识别、评估与处理	(192)
第七章	社区心理援助的普及模式、内容和方法	(200)
第一节	社会心理援助的需求与分析	(200)
第二节	社区心理援助的普及模式	(201)
第三节	社区心理援助的具体内容	(205)
第四节	社区心理援助的具体方法	(208)
第五节	社区心理援助的发展趋势和行业组织	(214)
第八章	社区心理援助相关的法律法规知识	(216)
第一节	国外社区心理援助相关规定	(216)
第二节	国内社区心理援助相关规定	(220)
第三节	构建和谐社会与和谐家庭的相关规定	(228)
第四节	社区心理援助、心理健康、心理健康教育相关知识	(233)
第五节	社区心理援助的政策与改革	(240)
第九章	社区精神病患者康复援助	(247)
第一节	社区精神病患者的现状、康复要领和法律保护	(247)
第二节	社区精神障碍患者回归社会的措施及意义	(252)
第三节	社区精神病患者康复援助的方法和技巧	(255)
第四节	社区精神病患者及家属的心理援助	(262)
第五节	政府、医院、社团、社区、家庭联合方式的精神病患者康复援助	(267)
第十章	社区心理援助测评技能	(274)
第一节	社区心理援助测评技能概述	(274)
第二节	社区心理援助常用测量工具	(277)
第三节	社区心理援助师必备测量工具	(282)
第四节	社区心理援助师测量资格认定	(301)
第五节	社区心理援助师测量注意事项	(303)
参考文献		(308)
后记		(309)
鸣谢		(310)

第一章 社区心理援助基础知识

第一节 社区的定义和现状

一、社区的定义

“社区”一词源于拉丁语,意思是共同的东西和亲密的伙伴关系。“社区”是20世纪30年代初,费孝通先生在翻译德国社会学家滕尼斯的一本著作——*Community and Society*时,从英文单词“community”翻译过来的,后来被许多学者开始引用,并逐渐地流传下来。“社区”一词最初是由德国社会学家滕尼斯应用到社会学的研究中,所以“社区”是社会学的基本概念之一。

在研究社会学的过程中人们发现:我们每个人都生活在一个相对固定的区域,那里有一定数量的人口,居民具有共同的区域身份、某些共同的想法、相关的利益和比较密切的交往;社区是一个特定地区内的人口集团;社区成员之间的联系纽带是共同语言、风俗和文化,由此产生共同的结合感和归属感;每一社区都有共同的活动场所和活动中心;每一社区都有自己的组织和制度;每一社区都有它特有的自然条件或生态环境。

结合社区的这些特点,社会学家们在长期的研究过程中,从不同的角度对社区下过许多不同的定义。那究竟什么是社区?就字面意思而言,“社”是指相互联系、有某些共同特征的人群;“区”是指一定的地域范围。所以,“社区”可以说是相互联系、有某些共同特征的人群共同居住的一定的区域。

美国芝加哥大学的帕克是最早对社区下定义的社会学家之一。他在1936年指出,“社区的基本特点可以概括如下:它有一群按地域组织起来的人群;这些人口程度不同地深深扎根在他们所生息的那块土地上;社区中的每一个人都生活在一种相互依赖的关系之中。”到1955年,美国社会学家希勒里发现,在各种社会学文献中至少出现了94种社区定义,截至目前,关于社区的定义已不下150种。在这些定义中,社区被界定为群体、过程、社会系统、地理区划、归属感和生活方式等。虽然有如此之多的社区的定义,但归纳起来只有一点是完全一致的,那就是社区是由人组成的。在这么多个社区定义中,有相当一部分都涉及到三个因素:地域、共同联系和社会互动。

综合西方社会学家对社区所下的定义,国内学者对社区确定了一个比较宽泛的定义:社区就是区域的社会,换言之,社区就是人们凭感官能感觉到的具体化了的社会。构成社区的有地域、人口、区位、结构和社会心理五个基本要素。

另外要说明的是,随着社会的进步、科技的发展,互联网已经进入到我们生活的方方面面,于是出现了一种全新意义的社区概念,即一种虚拟的平台——一个网络板块,可以交流思想、电商营运、行业分类等。

二、我国现阶段社区及社区心理援助的现状

20世纪30年代初,“社区”一词被译为汉语并流传下来以后,我国的很多社会学家开始对“社区”进行了深入细致的研究。20世纪后期,有感于过去过度重视宏观经济发展而忽略社区需求的情势,逐渐将“社区建设”或“社区营造”提升到国家政策的层面。在地方组织方面,开始在小型地缘组织中引入“社区”两字,并将原来的“居民委员会”改称为“社区居民委员会”,不过此举尚有很多法律问题没有厘清。目前我们国家的社区,绝大部分是由城镇的居民委员会更名而来,少部分由并入城镇的村委会改名而来。各个社区是党和政府传递、落实政策和了解民情的最基层组织,社区在行政上接受街道办事处领导,由街道办接受并传达县级政府和各科局的任务和指示。社区一般没有行政级别,社区工作人员既不属于行政编制也不是事业编制,社区工作人员的主体是社区干部,由三年一次的换届选举产生。因此,大部分社区的工作人员流动非常大。社区的工作人数根据管辖居民多少而定,大的社区可能管辖5000户,小的社区则有不到

1500户,一般社区工作人员为8~20名,只设一个社区主任兼党支部书记,不设副职(个别地区在工作中不断改革试验,有不同安排)。

从社区心理援助的视角看,由于国家提倡人文关怀和心理援助,我国于2003年颁布了《突发公共卫生事件应急条例》,2013年5月1日又颁布实施了《中华人民共和国精神卫生法》,加强了对公共应急和精神卫生的指导,许多大中型城市随即启动了公共心理援助建设。2008年汶川地震以后,各级政府进一步强化了危机管理意识和预警机制建设,同时也将心理援助的重点放在了重大灾害后心理援助的机制建设。但是应该看到,目前对心理困扰的公益性援助方式还比较少。就目前国内较大的公益性援助体系12355服务平台(是团中央权益部针对青少年而提供的)来看,该平台同时提供心理和法律两项援助,与法律援助相比,心理援助的接待人数、专业特征、服务效果、社会辐射的能力明显薄弱。以江苏省淮南市为例,同年接受心理援助个案与法律援助的案件的数量比是66:587。

在实际运行过程中,还存在大量对心理工作的误解和简单化认识,导致这项工作的社会效应不大。特别表现在一些公共服务体系建设尚不健全的中小城市,基本都缺乏对心理援助热线的建设,日益增长的群众心理服务需要得不到及时解决,导致社会问题频发。以四川省广安市为例,研究人员对广安市73个城市社区进行了调查,发现社区服务突出存在三个方面问题:首先,缺乏项目建设,社区心理工作在管理上缺服务;其次,缺乏规范建设,专业咨询队伍有咨询但弱技术;最后,缺政府主导,主体机构势单力薄效果小。综合分析目前状况,我们应该把社区心理援助体系的重点放在预防性干预上,侧重于普及心理健康知识与危机教育,开展心理辅导并建设心理疏导标准程序。要改变我国社区心理援助建设落后的现状,积极推进建设就成为一项迫在眉睫的公共工作。

我国许多地方政府和职能部门尚没有对社区心理援助工作引起足够的重视,未将之纳入议事日程。但是,从1996年国务院批转《中国残疾人“九五”计划纲要》,要求社区精神卫生工作在广度和深度上延伸,如针对社区居民开展心理健康知识宣传教育、开设心理咨询服务,针对社区精神疾病患者进行管理、治疗和康复等全方位的服务以来,我国的社区心理援助工作已经取得可喜的进步。

2000年,卫生部(现“卫生和计划生育委员会”,简称“卫计委”)制定的《城市社区卫生服务中心设置指导标准》中就已经将提供精神卫生服务和心理卫生咨询服务、开展健康教育与健康促进工作和提供个人与家庭连续性的健康管理服务作为城市社区卫生服务中心重要的基本功能。《全国精神卫生工作体系发展指导纲要(2008—2015年)》中提出:“各地要制定政策措施,将心理疾病社区管理、心理健康指导工作纳入社区卫生服务机构、农村医疗机构的公共卫生服务内容。”

2013年实施的《中华人民共和国精神卫生法》(以下简称《精神卫生法》),除了切实维护精神障碍患者的合法权益,着力提升防治康复能力外,还强调要注重促进公民心理健康。该法规定了预防为主的工作方针,并设专章规定了政府及有关部门、用人单位、学校、医务人员、监狱等场所,社区、家庭、新闻媒体、心理咨询人员等在心理健康促进和精神障碍预防方面的责任。如规定各级人民政府和县级以上人民政府有关部门应当采取措施,加强心理健康促进和精神障碍预防工作,提高公众心理健康水平。规定各级人民政府和县级以上人民政府有关部门制定的突发事件应急预案,应当包括心理援助的内容。发生突发事件,履行统一领导职责或者组织处置突发事件的人民政府,应当根据突发事件的具体情况,按照应急预案的规定,组织开展心理援助工作。要求用人单位应当创造有利于职工身心健康的工作环境,关注职工的心理健康;对处于职业发展特定时期或者在特殊岗位工作的职工,应当有针对性地开展心理健康教育。《精神卫生法》的颁布实施,将有利于提高公众心理健康水平,对加强心理健康促进和精神障碍预防工作,引导公众关注心理健康,增强心理健康意识,普及精神卫生知识,提高心理健康水平,减少精神障碍的发生,将产生重要的推动作用。如规定村民委员会、居民委员会应当协助所在地人民政府及其有关部门开展社区心理健康指导、精神卫生知识宣传教育活动,创建有益于居民身心健康的社区环境。乡镇卫生院或者社区卫生服务机构应当为村民委员会、居民委员会开展社区心理健康指导、精神卫生知识宣传教育活动提供技术指导。国家鼓励和支持新闻媒体、社会组织开展精神卫生公益性宣传,普及精神卫生知识,引导公众关注心理健康,预防精神障碍的发生。心理咨询人员应当提高业务素质,遵守执业规范,为社会公众提供专业化的心理咨

询服务。

2004年,在我国西部地区成立的克拉玛依区三级心理健康教育及咨询服务中心,是我国第一个专业开展心理卫生工作的政府职能部门。该中心以对区属街道办事处建立了心理健康辅导站,在社区居委会建立心理健康教育工作室,在消防大队成立心理辅导站,以此为平台积极开展社区心理健康服务工作。该中心以对区政府心理工作为核心、各街道心理工作站为平台、街道相关机构人员为基础,建立起行政干预与精神卫生工作高度结合的三级管理模式,是和谐、统一、多层次的网络模式,充分体现了以人为本、构建和谐社区、提高社区居民心理健康水平的宗旨。

2004年,桂林市秀峰区文明办、市社会福利院和东华社区联合,设立了首个免费社区心理卫生服务站东华社区心理卫生服务站。

2005年,深圳市启动“心理卫生进社区”项目,市政府、市卫生和人口计划生育委员会高度重视这个项目,将其经费纳入年度精神卫生工作预算。2008年,深圳全市共有300个社区健康服务中心(以下简称“社康中心”)推广心理卫生项目,实施心理卫生服务的社康中心覆盖率达到50%以上;2010年,深圳全市社康中心心理卫生项目实施已达100%的覆盖率,成为我国心理卫生进社区的模范城市。

2006年,杭州市开始采取四级社区心理卫生工作服务模式,在社区、街道、区、市都设有心理卫生服务平台,分社区级、街道级、区级、市级四级心理服务机构,依托于社区卫生服务站、社区卫生服务中心、区心理卫生中心和市心理卫生中心。在社区卫生服务中心建立心理咨询室,提高心理卫生服务人员专业水平;加强心理卫生知识宣传教育,提供对心理疾病的咨询和治疗,扩大对心理危机的干预范围,制定心理危机干预预案,加强对重点人群的心理卫生服务,扶持精神疾病康复机构,对重性精神疾病监护率达99%以上。

2007年,武汉市制定《武汉市社区精神卫生防治工作实施方案》和《武汉市社区精神卫生工作考核标准》,正式启动精神卫生下社区、武汉市精神疾病社区防治网建设工作。武汉市青山区被列为国务院社区卫生服务体系重点联系城市的试点区,被卫生部确定为社区卫生服务适宜技术试点区。该区所有的社区卫生服务中心,都按照统一规划建立了心理咨询室,有一名以上的专业人员从事心理卫生服务工作。武汉市武东医院的精神科医师和高级心理咨询师,每周定时定点到社区坐诊,同时定期组织社区心理卫生服务人员到医院学习。社区卫生服务中心可以开展心理卫生知识普及、居民精神疾病防治知识宣传教育、精神疾病患者监管、重性精神疾病登记建档、突发灾难事件的现场协助干预、精神疾病的双向转诊及社区康复等。

第二节 社区心理援助的意义和重要性

心理援助是指重大灾难后对受灾人群所提供的应对因灾难引发的各种心理困扰、心理创伤,以及逐步恢复正常心理状态的所有心理帮助的途径与方法。2008年汶川地震后,在2008—2011年,卫生部和其他政府部门、有关非政府组织、地震灾区和对口支援省市各级卫生行政部门和业务技术机构密切配合,引导、规范各方资源开展汶川地震灾后心理援助工作,对缓解灾区群众的心理压力,延缓、减少精神障碍的发生起到了积极的作用。卫生部收集并分析汶川地震3年间灾后心理援助工作的有关信息,为将来的突发公共事件灾后心理援助工作提供参考。将心理学应用于日常生活之中,是进入新世纪以来国内外心理学家呼声很高的一个议题。

习近平同志在2015年春节团拜会上讲:中华民族自古以来就重视家庭、重视亲情。家和万事兴、天伦之乐、尊老爱幼、贤妻良母、相夫教子、勤俭持家等提法,都体现了中国人的这种观念。家庭是社会的基本细胞,是人生的第一所学校。不论时代发生多大变化,不论生活格局发生多大变化,我们都要重视家庭建设,注重家庭、注重家教、注重家风,紧密结合培育和弘扬社会主义核心价值观,发扬光大中华民族传统家庭美德,促进家庭和睦,促进亲人相亲相爱,促进下一代健康成长,促进老年人老有所养,使千千万万个家庭成为国家发展、民族进步、社会和谐的重要基点。习近平总书记关于构建“和谐社会”的论述提出之后,以在社区背景中探讨心理学的应用为主要内核的社区心理学越来越被我国心理学工作者所重视,并且开展了一系列的研究,开展了各种活动。

开展社区心理援助,有以下重大意义。

一、预防与矫正青少年犯罪

青少年犯罪往往与家庭、学校、社区环境密不可分。近年来,随着经济和社会生活的发展,我国城市化水平和程度不断提高,社区日益成为城市基层管理和社会生活的平台。社区规模越来越大,社区内因为各种原因失学、没有合适工作的青少年人数日益增加。有的青少年因父母离异而找不到属于自己的家,缺少亲人的陪伴,这部分人因为遭遇了生活中、学习上或者工作上的挫折而情绪缺少稳定性,他们是潜在的不安定因素。对这部分人的心理安抚也是社区心理干预工作的重要内容。所以针对青少年的心理特点展开的诸如挫折教育、人际关系处理、自我疏导、倾诉和排遣等活动,对青少年学会调节自身情绪,有意识地培养其健全的人格有积极的意义。

在青少年犯罪的社区矫正方面,越来越多的相关部门,如法院、劳教所等,都在积极尝试社区心理矫正工作。如徐素娣等对上海某社区的服刑青少年进行调查中发现,这部分人群中具有抑郁感和焦虑感的人所占比例较大,其中,自认是失败的人占22%;认为前途一片凄惨的占11%;为所做过的事情后悔的占44%。这说明,社区服刑人员面对生活方式的改变,不但要承受种种外部的压力,更要面对自己内心的困惑,极需要社会方方面面的关怀和帮助。之后,通过组织管理干部开展心理讲座、组织社区服刑青少年开展心理健康教育、建立心理咨询中心等活动的帮助,很多矫正人员走出了人生阴影,并极大地促进了社区矫正工作的发展。

综上所述,社区心理援助工作对社区失学、失业、失管及无业青年走出困境,找到自己在社会中的定位和价值意义非凡。

二、改善老年人的生活环境,促进老年人身心健康和长寿,提高其生活质量

孙志红等对住公寓的老年人心理健康状况及相关影响因素的研究表明,住老年公寓的老人存在着大量的心理问题,孤独(67%)、抑郁(82%)、焦虑(20%)、强迫(13%)、敌对(15%)、精神质(31%),其中抑郁、孤独最高。心理问题的概率差异显著,并存在性别差异,男性孤独高于女性;生活满意度方面,公寓老年人显著低于社区老年人。老年公寓老人急需进行心理护理和心理援助。

三、帮助居丧者顺利度过悲哀期

痛失亲人是人生最大的悲哀之一,必须帮助居丧者认识、面对、接受丧失亲人这一事实,这是心理干预成功的第一步。居丧之初,人往往存在否认的倾向。为了接受这一事实,需要对居丧者与死者的关系及其他有关的事件进行回忆,必须鼓励居丧者表达内心感受及对死者的回忆,允许并鼓励居丧者反复地哭泣、诉说、回忆,以减轻内心的巨大悲痛。居丧者在经受了难以承受的打击之后,往往无力主动与人接触,因此必须动员其亲友提供具体的帮助,可暂时接替居丧者的日常事务,如代为照看孩子、帮其料理家务。必要时还需提醒居丧者的饮食起居,保证居丧者得到充分的休息,帮助居丧者分析事情的轻重缓急等,使他们能正视痛苦,找到新的生活目标。

四、帮助产妇预防产后抑郁的发生

产妇在产前过度焦虑和恐惧可导致一系列生理、病理反应。如去甲肾上腺素分泌减少以及其他内分泌激素的改变,可致子宫收缩减弱,疼痛敏感、产程延长、出血较多,进一步加重产妇的焦虑、不安情绪,成为产后抑郁症的促发因素。产妇在分娩后心理发生变化,情感脆弱,担心会承担太多的母亲责任,以及由新生儿诞生而产生爱的被剥夺感,加上对孩子的性别期盼过度等,都会对她们的情绪有或多或少的影。帮助产妇针对发生抑郁的原因进行自我分析和自我化解,改变错误的认知,充分发挥心理防御机制的作用,可以增强产妇的自信心,有效预防产后抑郁的发生。

五、提高对意外事故及灾难的心理承受力和应变能力

各种意外和灾难的发生是不以人的意志为转移的,提高对意外事故及灾难的心理承受力和应变能力极其重要。近年来,心理援助正在成为继生命救援、物质救援之外的第三种重要救援方式,在救灾和重建中

发挥积极的作用。

2008年汶川地震后,心理援助工作以人为本、尊重自然、立足国情、统筹兼顾、科学规划、精心组织,对缓解灾区群众的心理压力,延缓、减少精神障碍的发生起到了积极的作用;有力地促进了灾区建立覆盖城乡、功能完善的精神卫生服务网络,充分地运行了“政府领导、部门合作、社会参与”的精神卫生工作机制,成功地检验了政府落实和谐社会建设、履行社会管理和公共卫生职能的能力,为完善精神卫生专业机构建设和逐步实现城乡基本公共卫生服务均等化提供了重要的参考依据。

《中共中央关于构建社会主义和谐社会若干重大问题的决定》中第五部分指出:“建设和谐文化,巩固社会和谐的思想道德基础,广泛开展和谐创建活动,形成人人促进和谐的局面。着眼于增强公民、企业、各种组织的社会责任,把和谐社区、和谐家庭等和谐创建活动同群众性精神文明创建活动结合起来,突出思想教育内涵,广泛吸引群众参与,推动形成“我为人人、人人为我”的社会氛围。以相互关爱、社会服务为主题,深入开展城乡社会志愿服务活动,建立与政府服务、市场服务相衔接的社会志愿服务体系。注重促进人的心理和谐,加强人文关怀和心理疏导,引导人们正确对待自己、他人和社会,正确对待困难、挫折和荣誉。加强心理健康教育和保健,健全心理咨询网络,塑造自尊自信、理性平和、积极向上的社会心态。”可见,党中央十分重视社会的和谐,重视心理健康教育、心理疏导等方式在社会和谐中的作用。

党中央、国务院及其组成部门如卫计委、教育部、人社部、民政部等一级组织,都十分关怀、支持、重视社区心理援助活动。我们相信,全国社区心理援助中心的成立具有跨时代的重大意义,必将推动我国社区心理卫生服务事业的快速发展,同时能够迅速培养出大批合格的、优秀的社区心理援助师,以弥补社区心理专业人才的不足,适应构建和谐社会、健康社区、幸福家庭的迫切需要。

第三节 国家行政部门对社区心理援助的政策扶持

随着心理健康知识的逐渐普及,越来越多的民众开始意识到心理健康的重要性,我国大部分居民认为需要接受心理健康服务。在提供社区心理健康服务的社区中,居民心理健康水平确实得到了一定的提升。但目前我国能提供系统、有效的心理健康服务的社区还很有限。为改变这一现状,要从加大宣传教育、建立和完善服务模式、提高服务人员专业素养和加大政府投入着手,进一步完善社区心理健康服务工作。

关于精神卫生法的相关条款

第一条 为了发展精神卫生事业,规范精神卫生服务,维护精神障碍患者的合法权益,制定本法。

第二条 在中华人民共和国境内开展维护和增进公民心理健康、预防和治疗精神障碍、促进精神障碍患者康复的活动,适用本法。

第三条 精神卫生工作实行预防为主方针,坚持预防、治疗和康复相结合的原则。

第四条 精神障碍患者的人格尊严、人身和财产安全不受侵犯。

精神障碍患者的教育、劳动、医疗以及从国家和社会获得物质帮助等方面的合法权益受法律保护。

有关单位和个人应当对精神障碍患者的姓名、肖像、住址、工作单位、病历资料以及其他可能推断出其身份的信息予以保密;但是,依法履行职责需要公开的除外。

第五条 全社会应当尊重、理解、关爱精神障碍患者。

任何组织或者个人不得歧视、侮辱、虐待精神障碍患者,不得非法限制精神障碍患者的人身自由。

新闻报道和文学艺术作品等不得含有歧视、侮辱精神障碍患者的内容。

第六条 精神卫生工作实行政府组织领导、部门各负其责、家庭和单位尽力尽责、全社会共同参与的综合管理机制。

第七条 县级以上人民政府领导精神卫生工作,将其纳入国民经济和社会发展规划,建设和完善精神障碍的预防、治疗和康复服务体系,建立健全精神卫生工作协调机制和工作责任制,对有关部门承担的精神卫生工作进行考核、监督。

乡镇人民政府和街道办事处根据本地区的实际情况,组织开展预防精神障碍发生、促进精神障碍患者康复等工作。

第八条 国务院卫生行政部门主管全国的精神卫生工作。县级以上地方人民政府卫生行政部门主管本行政区域的精神卫生工作。

县级以上人民政府司法行政、民政、公安、教育、人力资源社会保障等部门在各自职责范围内负责有关的精神卫生工作。

第九条 精神障碍患者的监护人应当履行监护职责,维护精神障碍患者的合法权益。

禁止对精神障碍患者实施家庭暴力,禁止遗弃精神障碍患者。

第十条 中国残疾人联合会及其地方组织依照法律、法规或者接受政府委托,动员社会力量,开展精神卫生工作。

村民委员会、居民委员会依照本法的规定开展精神卫生工作,并对所在地人民政府开展的精神卫生工作予以协助。

国家鼓励和支持工会、共产主义青年团、妇女联合会、红十字会、科学技术协会等团体依法开展精神卫生工作。

第十一条 国家鼓励和支持开展精神卫生专门人才的培养,维护精神卫生工作人员的合法权益,加强精神卫生专业队伍建设。

国家鼓励和支持开展精神卫生科学技术研究,发展现代医学、我国传统医学、心理学,提高精神障碍预防、诊断、治疗、康复的科学技术水平。

国家鼓励和支持开展精神卫生领域的国际交流与合作。

第十二条 各级人民政府和县级以上人民政府有关部门应当采取措施,鼓励和支持组织、个人提供精神卫生志愿服务,捐助精神卫生事业,兴建精神卫生公益设施。

对在精神卫生工作中做出突出贡献的组织、个人,按照国家有关规定给予表彰、奖励。

第十三条 各级人民政府和县级以上人民政府有关部门应当采取措施,加强心理健康促进和精神障碍预防工作,提高公众心理健康水平。

第十四条 各级人民政府和县级以上人民政府有关部门制定的突发事件应急预案,应当包括心理援助的内容。发生突发事件,履行统一领导职责或者组织处置突发事件的人民政府应当根据突发事件的具体情况,按照应急预案的规定,组织开展心理援助工作。

第十五条 用人单位应当创造有益于职工身心健康的工作环境,关注职工的心理健

第十六条 各级各类学校应当对学生进行精神卫生知识教育;配备或者聘请心理健康教育教师、辅导人员,并可以设立心理健康辅导室,对学生进行心理健康教育。学前教育机构应当对幼儿开展符合其特点的心理健

发生自然灾害、意外伤害、公共安全事件等可能影响学生心理健康的事件,学校应当及时组织专业人员对学生进行心理援助。

教师应当学习和了解相关的精神卫生知识,关注学生心理健康状况,正确引导、激励学生。地方各级人民政府教育行政部门和学校应当重视教师心理健康。

学校和教师应当与学生父母或者其他监护人、近亲属沟通学生心理健康情况。

第十七条 医务人员开展疾病诊疗服务,应当按照诊断标准和治疗规范的要求,对就诊者进行心理健康指导;发现就诊者可能患有精神障碍的,应当建议其到符合本法规定的医疗机构就诊。

第十八条 监狱、看守所、拘留所、强制隔离戒毒所等场所,应当对服刑人员,被依法拘留、逮捕、强制隔离戒毒的人员等,开展精神卫生知识宣传,关注其心理健康状况,必要时提供心理咨询和心理辅导。

第十九条 县级以上地方人民政府人力资源社会保障、教育、卫生、司法行政、公安等部门应当在各自职责范围内分别对本法第十五条至第十八条规定的单位履行精神障碍预防义务的情况进行督促和指导。