

行业观察

健全社会心理服务体系,如何作答

□本报记者 孙艺

日前,国家卫生健康委等25部门联合印发《健全社会心理服务体系

和危机干预机制实施方案》,在总结2018年以来试点工作经验的基础上,部署5个方面共18项主要任务,要求将健全社会心理服务体系和危机干预机制工作纳入平安中国、健康中国建设总体规划。

多年来,一场“直达人心的变革”在中国社会治理体系中落地生根。从心理健康到社会心理,从个体干预到系统治理,从事后处置到事前预防,社会心理服务体系建设正逐渐成为国家治理现代化的重要支点。

社会心理服务体系为什么必须建?建得怎么样?未来怎么建?为探寻这些问题的答案,本报记者采访了多名地方实践者与行业专家。

社会治理回应“心”问题

“很多问题,已经不再只是‘事’的问题,更是‘心’的问题。”山东省滨州市委常委、政法委书记毕志伟表示,当前社会正处于深刻转型期:经济快速发展、生活节奏加快、竞争压力加大,社会焦虑心态加剧已经成为最需警惕的苗头。

毕志伟分析,这种变化主要体现在3个方面。一是社会矛盾呈现新的复杂形态。随着经济体制、社会结构、城乡格局和人口结构的深刻调整,各类风险隐患交织叠加,许多问题不再由单一因素引发,而是多重因素共同作用的结果。二是社会心理问题日益凸显。工作不顺、生活失意等冲击不断增加,一些个体产生持续性情绪困扰,甚至出现极端行为。三是单一治

理方式难以应对。突出社会问题既受个体状态影响,也深受社会环境影响,仅靠一域一策的单一治理方式,难以实现有效化解。

“焦虑、抑郁等问题不再是个体现象,而是呈现出一定群体性特征。”四川省自贡市副市长陈张铭说。通过在县域治理一线的观察发现,社会矛盾和风险越来越多地通过情绪和认知方式表现出来,传统以事件为中心的治理方式难以完全触及问题根源。

面对这种趋势,应对方式也在悄然调整。上海市精神卫生中心党委副书记、公共精神卫生管理中心副主任蔡军介绍,全国多地社会心理服务体系建设试点启动后,精神卫生机构的工作思路正在发生变化。“我们正在成为社会心理服务网络中的专业枢纽和引擎,不仅负责疑难危重患者诊疗,也参与社区心理危机干预、学校企业心理健康促进、重大突发事件心理援助,并为地方政府提供政策咨询。”蔡军说。

中国人民大学心理学教授辛自强进一步指出:“社会心理服务的核心,并不是单纯干预个体,而是理解和引导群体情绪、调整社会心态。如果把这些简单交给心理咨询或医疗体系解决,本身就是路径错位。”他补充道,比如,一起公共事件迅速发酵为舆情热点,本质上是群体中的信息加工、人际传播及其影响的放大过程,这是典型的社会心理现象。治理者需要探明社会现实对社会心理的影响,辨别社会心理自身的生成机制及其主客观条件,才能真正触及问题根源并知晓如何应对。

从“有服务”到“有效服务”

“心安不是单独靠提供心理健康

服务就能实现的。”谈及社会心理服务体系的落地路径,毕志伟介绍,滨州市出台全国首部社会心理服务地方性法规《滨州市社会心理服务条例》,探索安身、安业、安居、安康、安心“五安”工程,推动建设实现标本兼治的“心安城市”。

“五安”每一层都为心理状态的稳定提供基础支撑——“安身”筑牢平安根基,“安业”促进充分就业,“安居”提升生活品质,“安康”保障身体健康,“安心”完善心理服务。毕志伟表示:“心理状态从来不是孤立的小问题,它依赖于治安、就业、医疗等基础保障的共同作用。只有基础保障稳住,老百姓才能真正心安,社会心理服务体系才能发挥实效。”

然而,落地实践中仍存在挑战——如何让服务真正触达群众,并在实际中发挥作用。

陈张铭指出:“过去,群众知道有服务,却未必够得着、用得上。”为破解这一难题,自贡市创新推出“网格+心理服务”模式,使心理服务主动下沉基层。“2万余名网格员在日常走访中,不仅排查安全隐患,还关注邻里矛盾、家庭情感和个体情绪。一旦发现异常,便会联动心理咨询师、社工和志愿者形成闭环干预。”

陈张铭表示,自贡市还构建起以市级平台为枢纽、以区县平台为支撑、辐射乡镇和社区的四级服务网络,整合各类机构、站点和党群服务中心资源,让服务从“被动等待”转为“主动可达”。

针对基层心理服务中“只解事、不解心”的痛点,河南省驻马店市西平县探索将服务嵌入群众日常可及的场景。西平县委书记侯公涛介绍:“我们把服务站点设在综治中心、信访大厅、医院、学校和企业,让群众在办事、就医、就学、工作中就能接触到服务。”与此同时,当地创新推行“一评

二解三回访”工作法:“一评”即在矛盾调处伊始评估当事人心理状态,识别潜在情绪因素;“二解”即在处理诉求的同时疏导心理情绪;“三回访”即定期跟进,巩固心理疏导效果,防止问题反弹。侯公涛说:“如果只解决事情,而情绪疙瘩没解开,问题仍可能反复出现。”

服务的有效,还在于精准匹配不同需求。蔡军指出:“社会心理服务体系强调‘全人群、全生命周期’覆盖,但真正有效的全覆盖,并不是人人享有同样服务,而是分层分类、精准供给。”他进一步解释,普通人群主要通过科普宣传、媒体传播和心理文创品牌提升心理素养;心理亚健康或潜在问题人群依托心理热线和自助干预工具获得早期情绪疏导;儿童青少年、老年人等重点群体通过校园和社区实现早筛查、早诊断、早干预,及时识别潜在心理问题;高风险人群及精神障碍患者则通过系统评估、规范治疗和社区随访,接受连续性、专业化服务。

多方协作推动持续发力

近年来,国家高度重视社会心理服务体系。从2015年首次提出“社会心理服务体系”概念,到《全国社会心理服务体系建设工作方案》《“儿科和精神卫生服务年”行动方案(2025—2027年)》《关于进一步加强困境儿童福利保障工作的意见》等政策文件的发布和落实,社会心理服务体系逐步形成覆盖全人群、全生命周期的制度框架。

然而,在实际推进中,多名受访者指出,体系面临的核心问题是能否持续运转。

辛自强分析,制约体系发展的首要因素是专业支撑能力不足。“表面

上看是人不够,实际上是结构不匹配。”他解释道,目前,专业人才主要来自医疗机构、心理健康服务机构,然而基层面对的心理需求与社会治理问题已不局限于传统的精神卫生和心理服务范畴,还需提升专业人才推动心理健康和精神卫生服务体系建设的水平。

服务“用得不对”问题同样凸显。蔡军强调:“一些地方对心理服务功能存在过高期望。很多矛盾确实伴随情绪问题,但不能用心理干预替代问题本身的解决。”他指出,如果把结构性矛盾简单转化为心理问题进行处理,短期来看情绪被压下去了,但长期可能导致问题累积甚至反弹。因此,心理服务的边界必须清晰——它更多作用于“如何理解和应对”,而不是替代“问题如何解决”。

体系的顺畅运行还高度依赖跨部门协同。辛自强指出:“社会心理服务涉及政法、卫生、教育、民政、宣传、群团等多个领域,如果仍按传统条块推进,很容易出现各自为政、衔接不畅的情况。看似每个环节都在做,但合在一起形不成闭环。”在他看来,牵头部门的选择直接影响体系目标定位、工作内容和方式,关键在于协调各方力量,推动形成政府主导、部门协作、社会参与的工作格局。当然,各地区情况存在差异,当地党委、政府仍需根据实际合理确定牵头部门,并明确各参与部门的责任分工与协调机制。

随着跨部门协作和资源整合不断深化,多名受访者认为,社会心理服务体系的功能正在发生变化——它不再只是提供若干心理干预或干预服务,而是逐步成为支撑社会运行的“软基础设施”。这一体系虽然不直接对应具体事务,却通过调节社会预期、情绪和互动方式,持续增强社会稳定性和韧性,为基层治理和社会发展提供长期支撑。

宁夏举办 卫生健康新闻宣传培训班

本报讯(特约记者孙艳芳 孙叶 魏剑)近日,宁夏回族自治区卫生健康委举办卫生健康意识形态和新闻舆论工作培训班。

培训班设置卫生健康宣传策划、新媒体内容运营、宁夏卫生健康新闻宣传实例分析、“健康科普行——万场健康讲座”相关文件解读、网络舆情应对与处置等课程,邀请中共宁夏区委党校、自治区党委宣传部、健康报社等单位的专家,围绕全面落实意识形态工作责任制、卫生健康新闻写作和摄影等内容进行专题授课。

此外,培训班对近年来全国和宁夏卫生健康领域重点舆情和典型案例进行复盘,带领学员进行情景再现,深入剖析舆情发展不同时期的特点,指出处置过程中的短板弱项,并逐一开具应对处置的“处方”。培训班还特别设置网络评论引导实战模拟环节,通过情景推演、角色模拟、实战演练等方式,重点训练学员快速响应、协同联动、科学处置的核心能力。

四川“熊猫健康列车”再进大凉山

本报讯(特约记者喻文苏)“登记完的村民,请上车体检。”4月8日清晨,四川省凉山彝族自治州越西县普雄镇周田的村民们一大早就来到了“熊猫健康列车”停靠的车站。

4月7日至10日,作为四川省爱国卫生暨健康四川活动月主题宣传系列活动之一,四川省卫生健康委、省计生协联合中国铁路成都局集团有限公司开行的“熊猫健康列车”,来到越西县普雄镇,开展健康体检、义诊、上门巡诊、健康宣教、带教培训等服务,将医疗服务送到偏远村寨与铁路一线,为彝乡群众送上全方位、全周期的健康关怀。

搭乘“熊猫健康列车”的医疗团队,来自四川大学华西医院、省人民医院、省骨科医院、省中西医结合医院、省第二中医医院、成都大学附属医院等多家医疗机构,涵盖心血管内科、消化内科、神经内科、康复医学科、全科、泌尿外科、心血管内科、妇科、耳鼻喉科等专业。

列车搭载各种大型检查设备,能够完成体格检查、心电图、彩超、CT、骨密度、血常规、生化等体检筛查项目。

专家针对当地多发病,为群众量身定制个性化诊疗方案与日常健康管理建议;现场同步发放健康科普手册、开展八段锦养生功法教学,推广耳穴压豆、穴位贴敷等中医适宜技术。专家团队还深入基层卫生院,开展临床带教与专业指导。

四川省计生协相关负责人介绍,“熊猫健康列车”自2021年开行以来,先后在凉山州喜德县、越西县和阿坝藏族羌族自治州茂县、松潘县等地,服务群众3万多人次。

辽宁沈阳开展 健康科普进校园活动

本报讯(特约记者郭睿琦 陈泽明)近日,辽宁省沈阳市卫生健康系统开展健康科普进校园系列活动,结合春季传染病防控、青少年常见病干预等重点,将专业健康知识送到师生身边。

此次系列活动覆盖幼儿园至高校,兼顾不同年龄段师生的健康需求,推出特色鲜明的科普服务。

其中,该市和平区卫生健康局组织区中医院专家走进东北北山中学,细致讲解久坐危害、颈椎保护要点及日常防范技巧。皇姑区卫生健康局组织区疾控中心(监督所)走进沈阳市第十一中学实验学校岐山校区,讲解近视、超重肥胖、龋齿、脊柱弯曲异常等疾病的成因、危害及早期科学干预方法。大东区卫生健康局组织区疾控中心(监督所)走进盛京小学等6所学校,讲解科学护眼方法与情绪调节技巧。沈河区牙病防治所走进文萃小学、沈阳市第七中学,讲解龋齿预防、正确刷牙技巧等知识。沈北新区卫生健康局联动区疾控中心(监督所)、区红十字等单位,走进沈阳市第七中学沈北蒲河分校和沈阳工程学院,开展春季传染病防控、艾滋病防控、健康体检管理专题讲座。沈阳市红十字会医院专家走进沈阳外事服务幼儿园,讲解手足口病、水痘等春季高发传染病的识别与防控要点。

援外故事

中国医疗队救治 塞拉利昂心肌病产妇

□特约记者 严丽 通讯员 王伟伟

近日,第27批援塞拉利昂中国医疗队在塞拉利昂友好医院,成功救治一名产后突发重症的28岁女性患者。这是塞拉利昂友好医院冠心病监护病房(CCU)2025年建成以来,成功救治的首名围生期心肌病患者,填补了塞拉利昂心脏重症领域相关技术空白。

在医疗资源极度匮乏的西非塞拉利昂,分娩往往伴随着未知的风险。对于该患者来说,产后的喜悦险些被突如其来的窒息感夺走。

近日,该产妇产后出现无法平卧、全身大汗、呼吸急促困难等症状,经检查发现其颈静脉怒张、双肺布满湿啰音,呈现典型的急性心力衰竭症状。“她当时根本无法平卧,大汗淋漓,每一次呼吸都像是从肺部深处挤出来的。”医疗队员、中南大学湘雅医院老年医学科盛杰副主任医师快速排查后,判断患者并非普通产后虚弱或感染,高度怀疑为凶险且隐匿的围生期心肌病。

流行病学数据显示,尽管围生期心肌病在全球范围内较为罕见,但在非洲地区的患病率却显著偏高。在塞拉利昂,由于心脏超声普及率极低,医护人员对该病缺乏系统认知,许多患者往往被误诊为肺炎或肺栓塞,在喘息中遗憾失去生命。盛杰的“火眼金睛”,为患者赢得了生存转机。

抢救即刻启动。医疗队员、湖南省妇幼保健院超声科周诚副主任医师迅速携带便携式设备,对患者进行床旁彩超检查。周诚通过精准的切面扫描,直接证实了心脏扩大及射血分数下降的事实,排除了致命的急性肺栓塞。病房里,抗心衰药物开始精准滴入血管,塞拉利昂团队围绕病床,建起一道坚实的生命屏障。

随着尿量增加、呼吸平稳,该产妇终于露出了笑容。康复后的她已经可以下床自由活动。面对守护她多日的中国医生,她开心地用混括的中外文语言表达谢意:“谢谢 to you all!”

一名塞方医生感慨:“以前遇到这种情况我们常感到无力,但现在有了CCU和中国专家的指导,我们掌握了这种疾病的‘救治密码’。”



抗癌公益 健康跑

今年4月15日至21日是第32个全国肿瘤防治宣传周。近日,由重庆市卫生健康委、重庆市科协指导,重庆市癌症中心、重庆大学附属肿瘤医院等联合发起的首届C·RUN 愈见山城抗癌公益健康跑在该市高新区大学城青年广场开跑,800余名癌症康复患者及其家属、社会爱心人士、医护人员等参加。 特约记者程凤敏摄

调度员隔空指导,两姐妹救回窒息外公

□特约记者 张芳 通讯员 刘桂岑 张蕊萌

“考虑窒息!改用海姆立克法——把他扶起来,坐直,双手握拳放在肚脐上方两指,用力按压冲击!”电话那头,新疆生产建设兵团第一师阿拉尔市“120”急救指挥中心调度员邓春莲的语调沉着、指令清晰。电话这头,高三学生姐妹两个一边复述指令,一边对窒息的外公紧急施救。不到4分钟,一块3厘米大小的肉块从老人口中吐出,老人恢复了呼吸。

这是近日发生在阿拉尔市一小区内的一幕,也是阿拉尔市“120”急救指挥中心自2025年7月25日启动以

来,首个通过电话指导成功实施海姆立克法救人的案例。阿拉尔市“120”急救指挥中心,依托浙江大学医学院附属邵逸夫医院新疆兵团阿拉尔医院专业化运营。目前,该中心已构建起覆盖师市全域的急救网络。

邓春莲在2025年7月入职“120”急救指挥中心之前,已在临床护理岗位工作5年。病房里的日日夜夜,让她对窒息、缺氧、生命体征骤变有着刻在骨子里的敏感。

“听到电话里女孩说‘外公吃东西卡住,呼吸不上来了’,我立刻判断是气道异物梗阻。”邓春莲说,“窒息抢救的黄金时间只有4到6分钟,我必须用最简短的话给出最准的指令。”

在求助电话打来的同时,另一名女孩把因窒息脸憋得发紫的外公放倒

在地,双手叠在一起拼命按压——这是学校讲座上讲过的心肺复苏。

邓春莲首先确认老人意识状态和呼吸情况,排除了心脏骤停,果断帮助姐妹俩把抢救方法从心肺复苏切换为海姆立克法。为了让两个惊慌中的女孩听得懂、做得到,她把专业术语转化为明确的动作指令。

这种“听得懂、跟得上”的指导能力,是邓春莲6年临床经验与调度员系统培训相结合的结果。她经历过多次紧急处置,知道如何用语气稳住呼吸者的情绪。遵照邓春莲的指令,姐妹合力把外公抢救了过来。

听说调度员成功指导了一例海姆立克法急救后,浙大部逸夫阿拉尔医院急诊科医生、“120”急救指挥中心

副主任李东旭当晚主动上门回访老人身体状况。他仔细询问并叮嘱道:“心肺复苏力度大,老人家骨质疏松,可能会有肋骨损伤。建议去医院做个CT,看看肺部有没有挫伤。我们医院急诊24小时都有人,随时可以去医院检查。”李东旭的话让一家人放心下来。

“每一通‘120’电话,调度员都会按照标准化流程指导。”李东旭介绍,“邓春莲这次的成功指导,正源于中心培训体系与个人专业素养的结合。”

据了解,自启动以来,阿拉尔市“120”急救指挥中心全年平均接听用时仅2.8秒,受理派车平均用时2分钟,平均急救反应时长较上年缩短1分23秒,达到南疆地区急救系统领先水平。