

· 论 著 ·

浙江省居民社会心理服务三级平台知晓情况调查

王维丹^{1,2}, 丁娇儿^{1,2}, 徐松泉^{1,2}, 章健民^{1,2}

1. 浙江省精神卫生中心浙江省精神卫生工作办公室, 浙江 杭州 310012; 2. 浙江省立同德医院

摘要: **目的** 了解浙江省居民社会心理服务三级平台的知晓情况及影响因素, 为推进社会心理服务体系建设和提供依据。**方法** 浙江省县(市、区)按照经济发展水平分为高、中、低3层, 采用多阶段分层随机抽样方法抽取居民为调查对象, 采用自制的调查问卷收集居民基本信息和社会心理服务三级平台知晓情况; 采用多因素 Logistic 回归模型分析居民社会心理服务三级平台知晓情况的影响因素。**结果** 共发放问卷7 114份, 有效问卷6 577份, 问卷有效率为92.45%。居民社会心理服务三级平台总知晓率为63.02%, 三级平台服务站点总知晓率为59.91%。多因素 Logistic 回归分析结果显示, 40~<50岁 ($OR=1.376$, $95\%CI: 1.077 \sim 1.758$)、常住当地 ($OR=1.474$, $95\%CI: 1.319 \sim 1.647$)、所在县(市、区)隶属国家社会心理服务体系建设试点市 ($OR=1.200$, $95\%CI: 1.079 \sim 1.334$)、2018年之前寻求心理健康服务 ($OR=1.323$, $95\%CI: 1.191 \sim 1.469$) 是城乡居民知晓社会心理服务三级平台的影响因素; 13~<50岁 ($OR: 0.610 \sim 0.768$, $95\%CI: 0.423 \sim 0.991$)、常住当地 ($OR=1.571$, $95\%CI: 1.407 \sim 1.755$)、所在县(市、区)隶属国家社会心理服务体系建设试点市 ($OR=1.368$, $95\%CI: 1.232 \sim 1.519$)、2018年之前寻求心理健康服务 ($OR=0.733$, $95\%CI: 0.661 \sim 0.812$) 是知晓三级平台服务站点的影响因素。**结论** 浙江省城乡居民对社会心理服务三级平台知晓水平有待提高, 年龄、常住当地、所在县(市、区)隶属国家社会心理服务体系建设试点市、2018年之前寻求心理健康服务是城乡居民知晓社会心理服务三级平台和三级平台服务站点的共同影响因素。

关键词: 社会心理服务三级平台; 知晓率

中图分类号: R195

文献标识码: A

文章编号: 2096-5087 (2021) 04-0337-07

Awareness of the Three Level Social-psychological Service in Zhejiang Province

WANG Weidan, DING Jiaer, XU Songquan, ZHANG Jianmin

Office of Mental Health, Mental Health Center, Tongde Hospital of Zhejiang Province, Hangzhou, Zhejiang 310012, China

Abstract: Objective To learn the awareness of the Three Level Social-psychological Service in Zhejiang Province and its influencing factors, so as to provide the basis for promoting the construction of social-psychological service system. **Methods** The counties (cities, districts) in Zhejiang Province were divided into three levels: high, medium and low, according to economic development. The residents are selected by multistage stratified random sampling method. A questionnaire survey was conducted to collect the general information of residents and their awareness of the Three Level Social-psychological Service. The influencing factors for the awareness were analyzed by multivariate logistic regression model. **Results** Of 7 114 questionnaires sent out, 6 577 valid ones were recovered, with the response rate of 92.45%. The overall awareness rates of the Three Level Social-psychological Service and service sites was 63.02% and 59.91%, respectively. The multivariate logistic regression analysis showed that the age of 40-<50 years ($OR=1.376$, $95\%CI: 1.077-1.758$), permanent residence ($OR=1.474$, $95\%CI: 1.319-1.647$), being the national pilots ($OR=1.200$, $95\%CI: 1.079-1.334$) and having the experience of seeking mental health services before 2018 ($OR=1.323$, $95\%CI: 1.191-1.469$) were the influencing factors for the awareness of the Three Level Social-psychological Service; under 50 years old

DOI: 10.19485/j.cnki.issn2096-5087.2021.04.003

基金项目: 浙江省软科学研究计划 (2019C35058)

作者简介: 王维丹, 硕士, 心理治疗师, 主要从事心理卫生政策研究和重点人群心理健康促进工作

通信作者: 章健民, E-mail: 2773946579@qq.com

(OR : 0.610–0.768, 95% CI : 0.423–0.991), permanent residence (OR =1.571, 95% CI : 1.407–1.755), being the national pilots (OR =1.368, 95% CI : 1.232–1.519) and having the experience of seeking mental health services before 2018 (OR =0.733, 95% CI : 0.661–0.812) were the influencing factors for the awareness of the Three Level Social-psychological Service sites. **Conclusions** It is necessary to improve the awareness of the Three Level Social-psychological Service among Zhejiang residents. Age, permanent residence, being the national pilots, seeking mental health service experience before 2018 are associated with the awareness of the Three Level Social-psychological Service.

Keywords: Three Level Social-psychological Service; awareness rate

经济和社会快速发展对居民心理健康产生重要影响,心理压力与冲突日益凸显^[1]。我国心理健康服务工作起步较晚,理论与实践及各项监管制度尚不成熟,提升居民心理健康水平面临诸多挑战^[2]。社会心理服务是公共服务的重要组成部分^[3],构建基层服务网络是社会心理服务体系建设的具体措施之一^[4],对于预防矛盾风险、促进社会和谐稳定具有重要意义。浙江省以总结、提升和推广“新时代枫桥经验”为契机,根据国家要求^[5]部署各市建立社会心理服务三级平台,即县(市、区)社会心理服务指导中心、乡镇(街道)社会心理服务辅导站和村(社区)心理咨询室三级平台服务站点,整合辖区各类其他精神(心理)卫生服务及综合治理资源,形成基层心理问题的发现和疏导机制。截至2019年6月,浙江省县、乡两级服务站点建成率达100%,村站点建成率达80%以上。于2019年6—7月对浙江省居民社会心理服务三级平台的知晓情况进行调查,为进一步提高社会心理服务知晓率和利用率,扩大服务受益面,推进社会心理服务体系提供依据。

1 对象与方法

1.1 对象 采用多阶段分层随机抽样法,将浙江省县(市、区)按经济发展水平分为高、中、低3个层次,结合地理和人文环境等因素^[6]从每个层次随机抽取1个县(市、区),每个县(市、区)随机抽取1个乡镇和1个街道;每个乡镇随机抽取1个村,每个街道随机抽取1个社区;每个村(社区)随机选取100名居民为调查对象,则理论样本量为6600人。

1.2 方法 参考相关研究^[7-8],根据《浙江省社会心理服务体系建设工作方案》编制调查问卷,采用在线调查的方式,各县(市、区)业务负责人对村(社区)调查人员进行统一培训后,随机发放调查邀请折页,指导居民在手机上完成电子问卷。调查内容包括:(1)基本信息,性别、年龄、婚姻状况、文化程度、职业、居住地、是否常住当地、家庭年收入、所在县(市、区)是否隶属国家社会心理服务体系建设

试点市(国家试点市)、是否患慢性病和2018年之前是否寻求心理健康服务等;(2)社会心理服务三级平台知晓情况,是否知晓社会心理服务三级平台、是否知晓各三级平台服务站点以及社会心理服务三级平台服务站点知晓途径等。

1.3 评价指标 (1)社会心理服务三级平台总知晓率(%)=(知晓社会心理服务三级平台人数/调查人数)×100%;(2)三级平台服务站点部分知晓率(%)=[知晓县(市、区)社会心理服务指导中心、乡镇(街道)社会心理服务辅导站和村(社区)心理咨询室其中一级或两级服务站点人数/调查人数]×100%,三级平台服务站点全部知晓率(%)=[知晓全部三级平台服务站点人数/调查人数]×100%,三级平台服务站点总知晓率(%)=[(知晓部分三级平台服务站点人数+知晓全部三级平台服务站点人数)/调查人数]×100%,各服务站点知晓率(%)=(知晓该平台服务站点人数/调查人数)×100%;(3)社会心理服务三级平台/三级平台服务站点知晓途径比例(%)=[通过该途径知晓社会心理服务三级平台(三级平台服务站点)人数/知晓社会心理服务三级平台(三级平台服务站点)人数]×100%。

1.4 统计分析 采用Excel 2010软件建立数据库,采用SPSS 22.0软件统计分析。定性资料采用相对数描述,组间比较采用 χ^2 检验,居民对社会心理服务三级平台和三级平台服务站点知晓情况的影响因素分析采用多因素Logistic回归模型。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 基本情况 共发放问卷7114份,有效问卷6577份,问卷有效率为92.45%。其中男性2551人,占38.79%;女性4026人,占61.21%。年龄为13~75岁,平均(39.11±0.08)岁,以30~<50岁为主,3864人占58.75%。婚姻状况以已婚为主,5317人占80.84%。文化程度以本科及以上为主,1972人占29.98%。职业以专业技术人员为主,1331人占20.24%。居住在城市3874人,占58.90%;农

村 2 703 人, 占 41.10%。常住当地 4 762 人, 占 87.11%。家庭年收入以 11 万 ~ <21 万元为主, 2 225 人占 33.83%。有慢性病 615 例, 占 9.35%。所在县(市、区)隶属国家试点市 2 684 人, 占 40.81%。2018 年之前寻求心理健康服务 2 584 人, 占 39.29%。

2.2 社会心理服务三级平台知晓情况 知晓社会服务三级平台 4 145 人, 总知晓率为 63.02%。不同性别、年龄、文化程度、职业、家庭年收入、是否常住当地、有无慢性病、所在县(市、区)是否隶属国家试点市和 2018 年之前是否寻求心理健康服务的居民社会心理服务三级平台总知晓率差异均有统计学意义 ($P<0.05$)。见表 1。

2.3 三级平台服务站点知晓情况 知晓三级平台服务站点 3 940 人, 总知晓率为 59.91%; 其中知晓全部三级平台服务站点 725 人, 全部知晓率为 11.02%; 知晓部分三级平台服务站点 3 215 人, 部

分知晓率为 48.88%。不同性别、年龄、文化程度、职业、是否常住当地、有无慢性病、所在县(市、区)是否隶属国家试点市和 2018 年之前是否寻求心理健康服务的居民三级平台服务站点总知晓率差异均有统计学意义 ($P<0.05$)。见表 1。

分别知晓县(市、区)社会心理服务指导中心、乡镇(街道)社会心理服务辅导站和村(社区)心理咨询室 2 327 人、2 194 人和 1 552 人, 知晓率分别为 35.38%、33.36% 和 23.60%。不同年龄居民县(市、区)社会心理服务指导中心和村(社区)心理咨询室知晓率差异有统计学意义 ($P<0.05$)。是否常住当地、所在县(市、区)是否隶属国家试点市的居民各三级平台服务站点知晓率差异有统计学意义 ($P<0.05$)。2018 年之前是否寻求心理健康服务的居民县(市、区)社会心理服务指导中心和乡镇(街道)社区心理服务辅导站知晓率差异有统计学意义 ($P<0.05$)。见表 1。

表 1 浙江省居民社会心理服务三级平台和三级平台服务站点的知晓率比较

项目	社会心理服务 三级平台		三级平台 服务站点		县(市、区)社会 心理服务指导中心		乡镇(街道)社会 心理服务辅导站		村(社区) 心理咨询室	
	知晓人数	总知晓 率(%)	知晓人数	总知晓 率(%)	知晓人数	知晓率(%)	知晓人数	知晓率(%)	知晓人数	知晓率(%)
性别										
男	1 533	60.09	1 636	64.13	893	35.00	844	33.09	593	23.25
女	2 612	64.88	2 304	57.23	1 434	35.62	1 350	33.53	959	23.82
年龄(岁)										
13~	119	57.77	114	55.34	76	36.89	61	29.61	44	21.36
20~	815	63.48	752	58.57	523	40.73	443	34.50	280	21.81
30~	1 292	62.63	1 159	56.18	691	33.49	673	32.62	460	22.30
40~	1 185	65.80	1 095	60.80	623	34.59	590	32.76	433	24.04
50~	546	60.53	605	67.07	315	34.92	312	34.59	255	28.27
60~75	188	58.57	215	66.98	99	30.84	115	35.83	80	24.92
婚姻状况										
已婚	3 328	62.59	3 188	59.96	1 865	35.08	1 774	33.36	1 253	23.57
未婚	737	65.69	675	60.16	401	35.74	373	33.24	265	23.62
离异	80	57.97	77	55.80	61	44.20	47	34.06	34	24.64
文化程度										
初中及以下	838	51.38	951	58.31	587	35.99	536	32.86	362	22.19
高中或中专	969	62.80	900	58.33	564	36.55	524	33.96	352	22.81
大专	969	67.71	843	58.91	473	33.05	484	33.82	342	23.90
本科及以上	1 369	69.42	1 246	63.18	703	35.65	650	32.96	496	25.15
职业										
农林牧渔从业人员	194	51.73	266	70.93	133	35.47	115	30.67	73	19.47
产业工人	215	51.56	244	58.51	159	38.13	156	37.41	99	23.74

表 1 (续)

项目	社会心理服务 三级平台		三级平台 服务站点		县(市、区)社会 心理服务指导中心		乡镇(街道)社会 心理服务辅导站		村(社区) 心理咨询室	
	知晓人数	总知晓 率(%)	知晓人数	总知晓 率(%)	知晓人数	知晓率(%)	知晓人数	知晓率(%)	知晓人数	知晓率(%)
专业技术人员	943	70.85	839	63.04	466	35.01	435	32.68	316	23.74
职员	901	68.41	781	59.30	469	35.61	450	34.17	321	24.37
政府部门、企事业单位 管理人员	313	74.17	306	72.51	132	31.28	121	28.67	101	23.93
第三产业服务人员	204	56.20	188	51.79	125	34.44	137	37.74	87	23.97
个体经营者	644	57.55	616	55.05	396	35.39	380	33.96	253	22.61
退休人员	160	58.61	167	61.17	99	36.26	93	34.07	75	27.47
自由职业	110	60.11	115	62.84	71	38.80	58	31.69	54	29.51
无业人员	273	55.04	259	52.22	177	35.69	153	30.85	109	21.98
在校学生	188	66.90	159	56.58	100	35.59	96	34.16	64	22.78
居住地										
城市	2 445	63.11	2 347	60.58	1 389	35.85	1 300	33.56	947	24.45
农村	1 700	62.89	1 593	58.93	938	34.70	894	33.07	605	22.38
常住当地										
是	3 124	65.60	2 998	62.96	1 798	37.76	1 692	35.53	1 218	25.58
否	1 021	56.25	942	51.90	529	29.15	502	27.66	334	18.40
家庭年收入(万元)										
<5	448	54.63	510	62.20	299	36.46	252	30.73	183	22.32
5~	1 105	61.32	1 079	59.88	663	36.79	640	35.52	426	23.64
11~	1 455	65.39	1 319	59.28	777	34.92	726	32.63	509	22.88
21~	700	65.18	644	59.96	371	34.54	363	33.80	275	25.61
31~	301	67.19	273	60.94	147	32.81	136	30.36	105	23.44
≥51	136	65.38	115	55.29	70	33.65	77	37.02	54	25.96
慢性病										
有	334	54.31	414	67.32	211	34.31	215	34.96	142	23.09
无	3 811	63.92	3 526	59.14	2 116	35.49	1 979	33.19	1 410	23.65
所在县(市、区)										
隶属国家试点市										
是	1 749	65.16	1 659	61.81	1 020	38.00	948	35.32	689	25.67
否	2 396	61.55	2 281	58.59	1 307	33.57	1246	32.00	863	22.17
2018年之前寻求 心理健康服务										
是	1 732	67.03	1 437	55.61	883	34.20	774	30.00	586	22.70
否	2 413	60.43	2 503	62.68	1 444	36.20	1 420	35.60	966	24.20

2.4 社会心理服务三级平台和三级平台服务站点知晓情况的影响因素 以知晓社会心理服务三级平台为应变量(0=否, 1=是), 以性别、年龄、文化程度、职业、常住当地、家庭年收入、慢性病、所在县(市、区)隶属国家试点市和2018年之前寻求

心理健康服务为自变量进行多因素 Logistic 回归分析。结果显示, 40~<50岁、常住当地、所在县(市、区)隶属国家试点市和2018年之前寻求心理健康服务是居民知晓社会心理服务三级平台的影响因素。

以知晓三级平台服务站点为应变量 (0=否, 1=是), 以性别、年龄、文化程度、职业、常住当地、慢性病、所在县(市、区)是否隶属国家试点市和2018年之前寻求心理健康服务为自变量进行多因素

Logistic 回归分析。结果显示, <50岁、常住当地、所在县(市、区)隶属国家试点市和2018年之前寻求心理健康服务是居民知晓三级平台服务站点的影响因素。见表2。

表2 浙江省居民社会心理服务三级平台和三级平台服务站点知晓情况影响因素的多因素 Logistic 回归分析

应变量	自变量	参照组	β	$s_{\bar{x}}$	Wald χ^2 值	P值	OR值	95%CI	
社会心理服务三级平台	年龄(岁)								
	13~	60~75	0.026	0.183	0.021	0.885	1.027	0.718~1.469	
	20~		0.239	0.128	3.458	0.063	1.270	0.987~1.633	
	30~		0.183	0.123	2.211	0.137	1.201	0.943~1.529	
	40~		0.319	0.125	6.541	0.011	1.376	1.077~1.758	
	50~		0.087	0.133	0.426	0.514	1.091	0.840~1.417	
	常住当地								
	是	否	0.388	0.057	46.718	<0.001	1.474	1.319~1.647	
	所在县(市、区)隶属国家试点市								
	是	否	0.182	0.054	11.378	0.001	1.200	1.079~1.334	
2018年之前寻求心理健康服务	是	否	0.280	0.053	27.422	<0.001	1.323	1.191~1.469	
	常量		-1.205	0.545	4.893	0.027	0.300		
	三级平台服务站点	年龄(岁)							
		13~	60~75	-0.495	0.186	7.071	0.008	0.610	0.423~0.878
		20~		-0.330	0.133	6.140	0.013	0.719	0.554~0.933
30~			-0.436	0.128	11.556	0.001	0.646	0.503~0.831	
40~			-0.263	0.130	4.114	0.043	0.768	0.596~0.991	
50~			0.004	0.140	0.001	0.980	1.004	0.763~1.321	
常住当地									
是		否	0.452	0.056	65.836	<0.001	1.571	1.407~1.755	
所在县(市、区)隶属国家试点市									
是		否	0.313	0.054	34.304	<0.001	1.368	1.232~1.519	
2018年之前寻求心理健康服务	是	否	-0.311	0.052	35.502	<0.001	0.733	0.661~0.812	
	常量		0.275	0.499	0.303	0.582	1.316		

2.5 社会心理服务三级平台知晓途径 通过网站/微信公众号知晓社会心理服务三级平台的比例较高, 为 55.20%; 通过宣传栏海报/折页、社区活动和讲座知晓比例为 20.60%~27.04%; 通过报刊书籍知晓比例较低, 仅为 12.38%。通过宣传栏海报/折页知晓三级平台服务站点的比例较高, 为 56.24%; 通过社区活动和网站/微信公众号知晓比例分别为 43.32% 和 39.01%; 通过报刊书籍知晓比例较低, 仅为 18.15%。见表3。

表3 浙江省城乡居民社会心理服务三级平台的知晓途径 [n (%)]

知晓途径	社会心理服务三级平台	三级平台服务站点
网站/微信公众号	2 288 (55.20)	1 537 (39.01)
宣传栏海报/折页	1 121 (27.04)	2 216 (56.24)
社区活动	1 002 (24.17)	1 707 (43.32)
讲座	854 (20.60)	1 775 (45.19)
电视广播	706 (17.03)	1 050 (26.65)
他人告知	586 (14.14)	1 047 (26.57)
报刊书籍	513 (12.38)	715 (18.15)
其他	275 (6.63)	93 (2.36)

3 讨论

浙江省居民社会心理服务三级平台总知晓率为63.02%，三级平台服务站点总知晓率为59.91%，部分知晓率为48.88%，提示浙江省居民社会心理服务三级平台知晓水平较低，对心理健康服务信息的关注度有待提高。县（市、区）社会心理服务指导中心、乡镇（街道）社会心理服务辅导站、村（社区）心理咨询室的知晓率分别为35.38%、33.36%和23.60%，与各服务站点的功能定位、建设要求和运行状况有关。县（市、区）社会心理服务指导中心的建设对场地面积、人员配置和服务设施方面要求相对较高，是三级平台服务站点的重点宣传目标；而乡镇（街道）社会心理服务辅导站、村（社区）心理咨询室多在公共服务场所设立“爱心小屋”“关爱之家”等以消除居民的心理顾虑，甚至在一些非试点地区，村（社区）心理咨询室尚未正式提供服务。因此，居民在接受社会心理服务三级平台相关健康教育时，未能将这些平台与服务站点对应，知晓水平较低。乡镇（街道）社会心理服务辅导站和村（社区）心理咨询室由于交通便捷，心理咨询效率和居民熟悉度也更高，能第一时间了解居民心理状态，给予其心理支持。今后应加强对乡镇（街道）、村（社区）两级服务平台站点的建设和宣传。

多因素 Logistic 回归分析结果显示，年龄、常住当地、所在县（市、区）隶属国家试点市和2018年之前寻求心理健康服务是城乡居民知晓社会心理服务三级平台和三级平台服务站点的共同影响因素。40~<50岁是知晓社会心理服务三级平台的促进因素，可能与中年人生活与工作压力较大，慢性病患者率较高，更加关注健康类信息有关^[9]；50岁以下是知晓三级平台服务站点的阻碍因素，且50岁以下居民三级平台服务站点总知晓率相对较低，这与中老年人群以社区为主要活动场所，对社区各种信息关注和参与度较高^[10-11]有关。因此，需引导50岁以下居民意识到心理保健的重要性，提高对心理健康相关信息的敏感度，及时向其推送三级平台服务站点相关信息。常住居民是知晓社会心理服务三级平台和三级平台服务站点的共同促进因素，体现了社会心理服务三级平台工作的持续性。流动人口由于生活不稳定、工作压力大、文化差异和语言障碍等，容易产生不健康的心理^[12]，且缺乏获取心理健康服务信息的途径。因此，社区应整合工会、社会组织等资源，通过举办专场心理健康讲座、服务进企业等方式加大社会心理

服务三级平台在流动人口中的宣传力度^[13]。国家试点工作的开展有利于县（市、区）形成良好的认识氛围，促进居民对社会心理服务三级平台建立的了解，未来应加快试点工作经验在非试点地区的推广。研究表明，过去的行为对感知有用性有积极影响，而感知有用性与使用意愿显著相关^[14-15]。2018年之前寻求心理健康服务是知晓社会心理服务三级平台的促进因素，可能与寻求过心理健康服务并从中得到帮助的居民感受到三级平台的实用性，从而主动关注服务信息并求助有关，提示向居民提供体验心理健康服务的机会将提高其对社会心理服务三级平台的知晓率和求助意愿；而2018年之前寻求心理健康服务是知晓三级平台服务站点的阻碍因素，可能与社区三级平台服务站点建立之前，居民多到医疗机构寻求服务有关，原因有待进一步探讨。

居民社会心理服务三级平台知晓途径以互联网为主。网络具有及时性、双向性、跨时空等优势^[16]，但信息发布方的发布内容和频率也会影响接收方对信息的认知和态度^[17]。除了新闻类报道外，各级有关部门的官网、微信公众号可定期推送专题报道，增加信息接收的频次；对于有需要的人群，可组织网络使用技能培训，提高其网络信息使用率；面向不同年龄、文化程度、职业人群提供差异化内容，实现网络宣传信息内容和形式的多元化，提高各类人群的关注度；利用公共交通媒体播放宣传片，扩大信息覆盖面；增加在线互动内容，如有奖问答、知识竞赛等，引导公众发现信息的价值，提高信息传播效果^[18]。

目前县（市、区）、乡镇（街道）、村（社区）关于三级平台服务站点的宣传较少，居民主要通过宣传栏海报/折页获取相关知识。宣传栏海报/折页等纸质媒体的信息多为单向流动，时效性和针对性较低^[19]，在发放时须反复解说。应将各有关部门的政策介绍和基层对三级平台服务站点的宣传相结合，增加在三级平台服务站点举办参观日活动或心理沙龙等社区活动。如老年人视听器官衰退，学习速度减慢^[20]，可利用慢性病入户随访、专家义诊等方式向其发放包含社会心理服务三级平台信息的线管图片材料；农民户外劳作时间多，偏向于口头交流^[19]，可在村（社区）培养农民宣传员，提高这一群体对信息的信任度等。总之，应综合采用多种传播形式和途径，适应不同人群的需要，优化心理健康教育内容，加快推进国家试点经验推广，提高居民对社会心理服务三级平台的知晓水平，从而提升其利用率和认可度。

参考文献

- [1] 中国科学院心理研究所. 心理健康蓝皮书: 中国国民心理健康发展报告(2017—2018) [M]. 北京: 社会科学文献出版社, 2019.
- [2] 傅小兰. 加强社会心理服务体系建设 [J]. 人民论坛, 2017, 26: 124.
- [3] 王俊秀. 多重整合的社会心理服务体系: 政策逻辑、建构策略与基本内核 [J]. 心理科学进展, 2020, 28 (1): 55-61.
- [4] 陈雪峰. 社会心理服务人才队伍建设的机遇与挑战 [J]. 心理与健康, 2019, 26 (6): 17-19.
- [5] 中华人民共和国国家卫生计生委疾病预防控制局. 关于加强心理健康服务的指导意见 [EB/OL]. [2021-01-08] <http://www.nhfp.gov.cn/jkj/s5888/201701/6a5193c6a8c544e59735389f31c971d5.shtml>.
- [6] 徐婷婷, 冯启明, 覃娴静, 等. 广西壮族自治区乡镇卫生院严重精神障碍健康管理人员现况调查 [J]. 中国全科医学, 2020, 23 (20): 98-102.
- [7] 尚晓鹏, 叶驰宇, 杨清, 等. 浙江省居民基本公共卫生服务项目知晓情况调查 [J]. 预防医学, 2017, 29 (11): 1174-1177, 1180.
- [8] 王敏, 李鹏, 何志宏, 等. 北京市西城区社区居民签约家庭医生式服务的现状及影响因素分析 [J]. 中国社会医学杂志, 2016, 33 (2): 162-165.
- [9] 许艺凡, 何海蓉, 张建芬, 等. 网民对健康类信息的关注情况及变化趋势分析 [J]. 中国健康教育, 2017, 33 (10): 939-942.
- [10] 戴龙, 田丁, 骆瑾瑜. 厦门市居民健康信息关注程度与获取途径分析 [J]. 中国健康教育, 2013, 29 (4): 348-351.
- [11] 张曼华, 赵崇偲, 张婉奇, 等. 北京城市社区心理健康服务需求及类型分析 [J]. 中华全科医学, 2018, 16 (3): 333-336.
- [12] 邱培媛, 杨洋, 吴芳, 等. 国内外流动人口心理健康研究进展及启示(综述) [J]. 中国心理卫生杂志, 2010, 24 (1): 64-68.
- [13] 岳经纶, 李晓燕. 社区视角下的流动人口健康意识与健康服务利用——基于珠三角的研究 [J]. 公共管理学报, 2014, 11 (4): 125-135, 144.
- [14] KIM S S, MALHOTRA N K. A longitudinal model of continued IS use: an integrative view of four mechanisms underlying post-adoption phenomena [J]. Manage Sci, 2005, 51 (5): 741-755.
- [15] TEO H H, CHAN H C, WEI K K, et al. Evaluating information accessibility and community adaptivity features for sustaining virtual learning communities [J]. Int J Hum-Comput St, 2003, 59 (5): 671-697.
- [16] 罗莹, 刘冰. 网络信息传播效果研究 [J]. 情报科学, 2009, 27 (10): 1487-1491.
- [17] 徐玉萍. 网络信息传播规律研究 [J]. 图书馆学研究, 2010, 6 (11): 14-17.
- [18] 张艳, 沈调英, 王兆钢, 等. 应用微信平台开展健康教育的实践 [J]. 预防医学, 2016, 28 (1): 90-92.
- [19] 桂学文, 王中尧, 桂恒, 等. 我国农户信息需求与信息行为现状调查及分析 [J]. 情报科学, 2016, 34 (3): 66-70.
- [20] 万花. 示范社区卫生服务中心开展老年人健康教育的方法与体会 [J]. 中国初级卫生保健, 2013 (12): 46-47.

收稿日期: 2020-10-09 修回日期: 2021-01-08 本文编辑: 田田

欢迎广大卫生健康科技工作者向《预防医学》投稿

www.zjfyxzz.com