

# 疫情后对社区心理健康服务建设的思考

——基于武汉市6个社区SCL-90调查结果

金珍\*, 余皓君\*

武汉大学发展与教育心理研究所, 湖北 武汉  
Email: jen2020@foxmail.com

收稿日期: 2021年1月20日; 录用日期: 2021年2月12日; 发布日期: 2021年2月24日

---

## 摘要

社区心理健康服务近年来成为国家和社会关注的重点问题。虽然国内已有多个社区心理健康服务试点, 但是目前社区心理健康服务仍存在服务内容单一、服务对象局限、服务人手不足等问题。2020年, 一场突入袭来的新冠肺炎疫情不仅在生理上对居民产生影响, 在心理上也对居民提出更高的要求。因此, 本研究基于2019和2020年武汉市某街道社区居民心理健康调查, 从现有社区心理健康服务经验党团建及疫情期间发现的社区心理健康服务不足入手, 提出社区心理健康服务“党团建+”、“高校+”及家校合作新模式。

## 关键词

社区, 社区心理健康服务, COVID-19

---

# Reflection on the Construction of Community Mental Health Service after the COVID-19

—Based on the Survey Results of SCL-90 in Six Communities  
of Wuhan City

Zhen Jin\*, Haojun She\*

Development and Educational Psychology, Wuhan University, Wuhan Hubei  
Email: jen2020@foxmail.com

\*共同一作。

## Abstract

In recent years, community mental health service has become the focus of national and social attention. Although there are many pilot community mental health services in China, there are still some problems in the current community mental health services, such as single service content, limited service objects, insufficient service staff and so on. In 2020, a novel coronavirus pneumonia outbreak which broke through the attack not only affected the residents in physiology but also raised higher demands on residents in psychology. Therefore, based on the survey of mental health of community residents in a sub-district of Wuhan in 2019 and 2020, this study starts with the existing community mental health service experience and the insufficient community mental health service found during the epidemic period, and puts forward the new mode of community mental health service, including “the Party and the League Construction+”, “University+” and home school cooperation.

## Keywords

Community, Community Mental Health Service, COVID-19

Copyright © 2021 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

## 1. 问题提出

社区一词是个舶来品,在 20 世纪 30 年代社会学家根据英文意译而来。根据社会心理学给出的定义,社区指的是具有某种互动关系和共同文化维系力的,在一定领域内相互关联的人群形成的共同体及其活动区域(刘视湘, 2013)。在我国,社区是居民实现基层自治的组织,充分体现了“以人为本”的治国理念。伴随着社会主要矛盾的变化,国民精神文明建设成为社区治理的新亮点。其中,社区心理健康服务更是作为重要话题被社会各界关注。

社区心理健康服务指的是运用心理学的理论何原则在社区工作中保持何促进居民的身心健康,防治结合,预防心理障碍,消除引起心理压力等因素(车文博, 2001)。2013 年,《中国精神卫生法》的颁布开启了社区心理健康服务规范化的起点;2016 年国家卫生计生委联合 22 部委为制定社区心理健康服务发展框架和未来规划颁发了《关于加强心理健康服务的指导意见》;2018 年,为开启社会心理健康服务区域化的探索,国家卫生健康委等 10 部委印发《全国社会心理服务体系试点工作方案》。同时,在国家政策的扶持下,我国社会心理健康服务得到突飞猛进的发展,涌现出一大批优秀示范案例,将社会心理学理论与实践在探索中结合,发展我国本土化的社会心理健康服务。但是,对于社会心理健康服务在现实生活中的发展模式一直以来存在争议,社会心理健康服务体系仍存在很多不足。2019 年余祖伟和陆爱桃指出社区心理健康服务体系存在运行机制成效不足、工作经费短缺且动力不足、人才紧缺和覆盖面窄等四个方面的问题,并提出心理健康服务体系应以社区家庭综合服务中心为核心来建设(余祖伟, 陆爱桃, 2019)。但是社区家庭综合服务中心并不是在所有地区都存在,且并没有解决人才紧缺等问题。而马含俏和张曼华则采用内容分析法对近年来我国率先开展社区心理健康服务的地区相关研究发现,

我国社区心理健康服务存在数量难以满足群众需求、覆盖面局限、服务的内容形式单一、经费不足、场地缺乏、人员能力薄弱、管理体系多样化等不足(马含俏, 张曼华, 2020)。而自新冠肺炎发生以来, 伴随着因疾病、人际关系等等产生的心理困扰在人群中呈现上升的趋势, 民众对心理服务的需求也大大提高。日常状态增强民众对生活的适应能力, 提高自我认知, 理性处理情绪和行为, 筑好居民心理防线; 而突发重大事件时能够及时应对居民高涨的心理服务需求, 做好心理预警、心理干预和危机处理工作成为疫情后对我国社区心理健康服务建设的新挑战。

同时, 国内有学者在疫情期间对居民心理健康状况进行调查发现, 湖北省居民多心理健康状况较差, 其焦虑、愤怒等等消极情绪也居于较高水平。而国外也得到类似的结果, 英国牛津大学学者指出, 新冠肺炎康复者罹患精神疾病的风险大大增加, 其中焦虑和失眠问题较为严重。因此, 突发的公共危机事件对居民心理健康的影响是负面且持久的。对此, 2020年末, 国家卫生健康委办公厅印发《关于社会心理健康服务体系试点地区基层人员培训方案的通知》, 其中将学校、企事业单位和社会组织纳入培训范围, 并明确基层服务人群在重大公共事件中要协助精神卫生中心和心理学工作者开展心理干预和支持工作, 这也在某种程度上弥补了社区心理健康服务的不足。那么, 基于现实情况和国家政策, 如何开展社会心理健康服务呢?

本研究以2020年对武汉市江汉区某街道居民心理健康状况调查入手, 基于目前社区心理健康服务项目的实施经验和存在问题, 同时, 基于2019年的SCL-90数据对比分析疫情后居民心理状况特点及心理健康服务需求产生的变化, 提出几点对疫情后社区心理健康服务发展的建议。

## 2. 研究方法

### 2.1. 研究一

SCL-90症状自评量表是常用的心理健康筛查量表, 包括躯体化、强迫、人际关系敏感、抑郁、焦虑、敌对、恐怖、偏执和精神病性等10因子, 采用五点计分, 受测者根据其一周内的身体、心理及生理等状况进行回答。此量表能够筛查出目标人群中是否存在心理障碍, 以及何种心理障碍及其严重性程度。1984年, 王征宇将症状自评量表引入我国, 并指出SCL-90具有较高的临床敏感性, 能够较准确地用于判断各种精神类疾病(王征宇, 1984)。而后, 国内采用SCL-90用作临床诊断大大增加, 同时, 高旭等人采用SCL-90在国内和国外进行文献检索分析发现, 症状自评量表对于突发性重大应急事件发生后能够鉴别出应激事件后受众的心理状况及为心理健康治疗提供有针对性的建议(高旭等, 2006)。因此, 本研究采用随机取样的方式对武汉市某街道居民开展心理健康筛查, 在该街道办事处的支持下, 组织心理志愿服务小组于2020年10月起每周在各社区进行为期一个月的线上线下问卷调查, 通过心理宣传与测评活动、个人访谈等方式收集数据。同时, 将社区心理服务中心提供的2019年SCL-90数据与2020年获得数据进行对比分析, 以分析指出疫情后社区心理健康服务建设的发展方向。其中, 得到的2019年有效样本514份, 2020年共收集有效样本932份。

### 2.2. 研究二

问卷调查对象从研究一样本中随机抽取有效样本497份, 问卷调查包括知晓度、参与度、支持度、需求度和满意度等5个维度。知晓度: “您是否知道北湖街道某街道心理服务站”; 参与度: “您是否参加过所在社区举办的心理活动”; 支持度: “您认为开展心理活动是否有意义”; 需求度: “您是否希望社区开展更多的心理活动”; 满意度: “您是否满意社区提供的心理服务”。另外, 为了解社区居民的心理服务需求和建议, 设置“对北湖社区开展心理服务工作有什么建议”选项。

### 3. 结果和讨论

#### 3.1. 社区居民心理健康状况

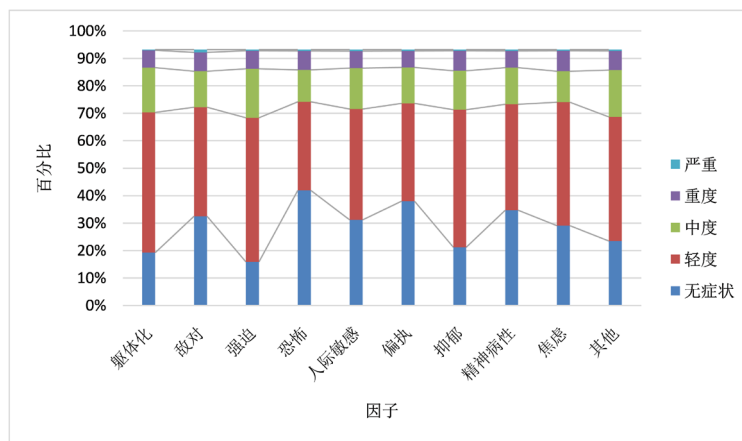
##### 3.1.1. 疫情后社区居民心理健康基本状况

人们面临突发公共事件时心理会出现严重失衡, 引发认知改变、焦虑、抑郁等急性心理紊乱症状以及失眠、头痛、腰酸背痛等躯体不适和行为改变(许华山, 2016)。研究一以武汉市江汉区某街道 6 个社区为例, SCL-90 量表的 10 个因子平均值得分均大于 1.50, 均未超过 3 分, 即高于常模分数, 但尚未达到中等严重程度。其中因子平均分最高是强迫症状, 其次是躯体化、敌对和抑郁因子。因子“其他”主要反映睡眠和饮食情况, 作为附加选项, 便于因子分数计算。结果如表 1 所示。

**Table 1.** The scores of each dimension of SCL-90 of residents in a sub-district of Wuhan City in 2020  
**表 1.** 2020 年武汉市某街道居民 SCL-90 各维度得分情况

因子	平均值	标准差	最小值	最大值
躯体化	1.65	0.74	1	5
敌对性	1.62	0.812	1	5
强迫	1.71	0.74	1	5
恐怖	1.53	0.79	1	5
人际敏感	1.60	0.78	1	5
偏执	1.57	0.78	1	5
抑郁	1.62	0.77	1	5
精神病性	1.54	0.76	1	5
焦虑	1.58	0.77	1	5
其他	1.70	0.77	1	5
总分	144.03	65.02	90	445

如图 1 所示, 武汉市某街道居民 SCL-90 量表各因子得分严重程度为无症状或轻度占比均在 70% 左右。得分严重程度为中度占比接近 15% 的分别是躯体化(16.3%)、强迫(17.8%)、人际敏感(14.9%)、其他(17.0%)。得分严重程度为重度占比排在前 5 的因子分别是焦虑(7.5%)、抑郁(7.3%)、恐怖(6.9%)、敌对(6.9%)和强迫(6.6%)。



**Figure 1.** Severity of SCL-90 factor scores of residents in a sub-district of Wuhan City in 2020

**图 1.** 2020 年武汉市某街道居民 SCL-90 因子得分严重程度情况

受新型冠状病毒肺炎(简称 COVID-19)影响, 人们生活方式发生了改变, 居家隔离, 线上办公学习, 活动范围受到限制, 易产生抑郁焦躁情绪。在疫情爆发区的居民面临更大的感染风险及舆论报道压力, 所以造成此地居民心理问题检出率高于其他地区(罗芳, 罗丹等, 2020)。焦虑和抑郁是创伤应激压力的主要危险因素, 与压力应对行为密切相关(杜美翠, 李园园等, 2020)。这也说明 COVID-19 对武汉居民造成的创伤应激压力较大, 由此引发各种行为表现, 如患得患失, 易烦躁易激怒, 产生一些破坏性敌对行为。

### 3.1.2. 疫情后社区居民心理健康状况分布特征

如表 2 所示, 本研究中调查的武汉某街道居民中, 有 488 位青年(18~44 岁)、146 位中年(45~59 岁)和 298 位老年(59 岁以上), 在不同年龄阶段比较中各因子不同年龄阶段间均有统计学差异( $p < 0.01$ ), 并且老年、中年和青年群体各项因子得分逐步上升。即在三种年龄阶段人群中, 青年群体心理健康问题更为突出。这与青年人承担的社会角色的多重性、重要性和复杂性密不可分, 工作和家庭的多重压力更容易造成青年群体产生心理健康疾病。

**Table 2.** Comparison of SCL-90 scores of residents at different ages in a sub-district of Wuhan in 2020 ( $n, \bar{X} \pm SD$ )  
**表 2.** 2020 年武汉市某街道居民不同年龄阶段 SCL-90 得分比较( $n, \bar{X} \pm SD$ )

青年( $n = 488$ )	中年( $n = 146$ )	老年( $n = 298$ )	$F$ 值	$P$ 值
1.72 ± 0.84	1.65 ± 0.73	1.46 ± 0.48	16.26	<0.01
1.84 ± 0.91	1.62 ± 0.85	1.29 ± 0.44	45.63	<0.01
1.88 ± 0.82	1.69 ± 0.76	1.45 ± 0.45	34.46	<0.01
1.73 ± 0.89	1.52 ± 0.81	1.2 ± 0.39	45.32	<0.01
1.8 ± 0.85	1.63 ± 0.84	1.25 ± 0.41	51.50	<0.01
1.77 ± 0.86	1.58 ± 0.81	1.25 ± 0.46	44.62	<0.01
1.8 ± 0.84	1.65 ± 0.85	1.33 ± 0.43	37.05	<0.01
1.75 ± 0.85	1.53 ± 0.77	1.21 ± 0.37	51.96	<0.01
1.76 ± 0.85	1.62 ± 0.87	1.27 ± 0.42	39.51	<0.01
1.83 ± 0.85	1.73 ± 0.84	1.46 ± 0.49	21.74	<0.01
159.78 ± 72.71	144.76 ± 69.25	117.87 ± 33.87	41.81	<0.01

与以往研究结果不同的是, 本研究中 SCL-90 性别比较中, 除躯体化和精神病性, 其他因子男性得分均高于女性得分, 存在显著差异( $p < 0.05$ ), 如表 3 所示。这可能受传统文化和疫情的双重影响, 在传统的家庭分工中, 我国女性主要承担家庭事务, 而男性主要承担工作事务。疫情给社会经济发展带来了巨大的负面影响, 不断攀升的失业人数造成了巨大的就业压力(连爱红, 2020)。

**Table 3.** Comparison of SCL-90 scores of different genders in a sub-district of Wuhan City in 2020 ( $n, \bar{X} \pm SD$ )  
**表 3.** 2020 年武汉市某街道居民不同性别 SCL-90 得分比较( $n, \bar{X} \pm SD$ )

因子	男( $n = 363$ )	女( $n = 569$ )	$t$ 值	$P$ 值
躯体化	1.72 ± 0.77	1.60 ± 0.71	2.26	0.86
敌对性	1.78 ± 0.91	1.53 ± 0.73	4.59	<0.01
强迫	1.82 ± 0.81	1.64 ± 0.68	3.63	<0.01
恐怖	1.66 ± 0.86	1.45 ± 0.73	4.04	<0.01

## Continued

人际敏感	1.72 ± 0.83	1.52 ± 0.72	3.78	<0.01
偏执	1.70 ± 0.83	1.49 ± 0.73	3.97	<0.01
抑郁	1.75 ± 0.82	1.55 ± 0.71	3.78	<0.01
精神病性	1.68 ± 0.82	1.45 ± 0.70	4.64	0.44
焦虑	1.70 ± 0.83	1.51 ± 0.72	3.80	<0.01
其他	1.78 ± 0.79	1.65 ± 0.75	2.54	<0.01
总分	154.73 ± 70.06	137.45 ± 60.74	3.89	<0.01

各社区 SCL-90 总症状得分对比结果如图 2 所示, 受疫情感染严重程度较大的 C 社区和 E 社区总症状得分明显均低于其他 4 个社区, 而受疫情感染严重程度一般的 B 社区总症状得分却最高。这表明心理健康水平与感染社区之间存在台风眼效应。“心理台风眼”(psychological typhoon eye)是指个体在面对灾害时, 越接近风险中心区反而风险知觉水平越低, 心理反应更平静(Wang, Zhang, Xie et al., 2020)。即客观危险与主观恐慌、担忧、害怕之间常常并非是一一对应的关系(杨舒雯, 许明星等, 2020)。

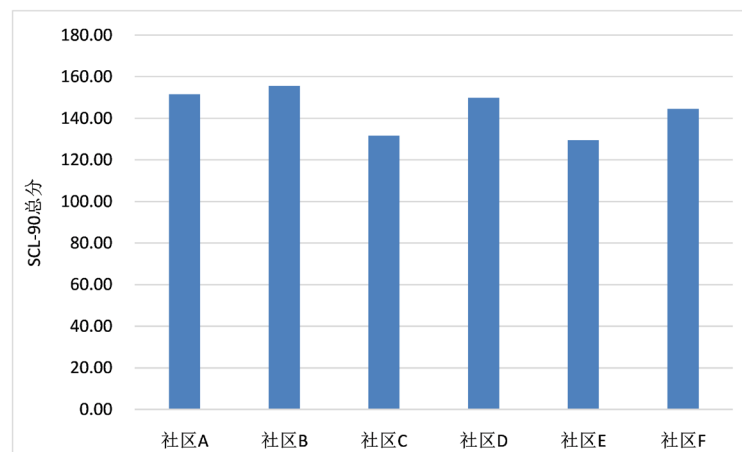


Figure 2. Comparison of the total score of SCL-90 in each community of a sub-district in Wuhan in 2020

图 2. 2020 年武汉市某街道居民各社区 SCL-90 总分对比图

2019 年和 2020 年社区居民心理健康比较结果如表 4、图 3 所示, 2020 年社区居民 SCL-90 得分在各因子得分上相较于 2019 年均明显增大, 其中焦虑、精神病性、恐怖、人际敏感、抑郁等因子得分两年差距较大。

Table 4. Comparison of SCL-90 scores of residents in a sub-district of Wuhan in 2019 and 2020

表 4. 武汉市某街道居民 2019 年、2020 年 SCL-90 得分比较( $n, \bar{X} \pm SD$ )

因子	2019 年( $n = 514$ )	2020 年( $n = 932$ )	$t$ 值	$P$ 值
躯体化	1.45 ± 0.49	1.65 ± 0.74	-5.44	<0.01
敌对性	1.44 ± 0.49	1.63 ± 0.81	-5.66	<0.01
强迫	1.54 ± 0.48	1.71 ± 0.74	-4.70	<0.01
恐怖	1.21 ± 0.34	1.53 ± 0.79	-8.624	<0.01

Continued

人际敏感	1.36 ± 0.44	1.6 ± 0.78	-6.34	<0.01
偏执	1.28 ± 0.38	1.57 ± 0.78	-8.127	<0.01
抑郁	1.40 ± 0.46	1.63 ± 0.77	-6.104	<0.01
精神病性	1.26 ± 0.35	1.54 ± 0.76	-8.042	<0.01
焦虑	1.30 ± 0.35	1.58 ± 0.77	-7.841	<0.01
总分	123.43 ± 32.58	144.03 ± 65.02	-6.728	<0.01

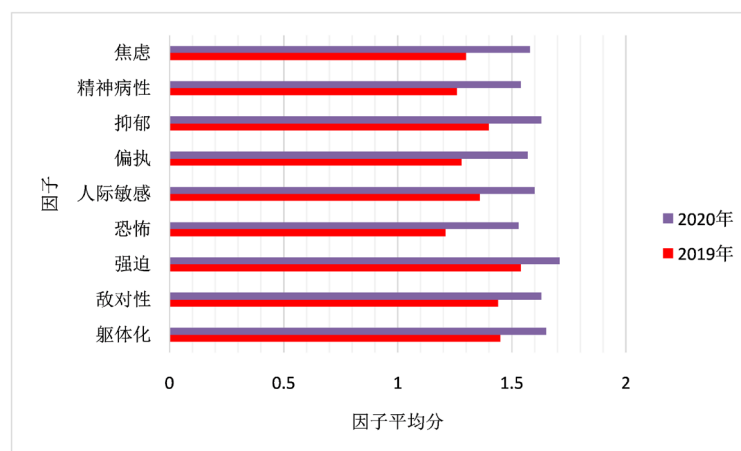


Figure 3. Comparison of SCL-90 factor scores of residents in a sub-district of Wuhan in 2019 and 2020

图 3. 武汉市某街道居民 2019 年、2020 年 SCL-90 因子得分对比图

### 3.2. 社区心理服务过程中存在的问题

研究二调查结果如表 5 所示, 以武汉市江汉区某街道为例, 居民对所在社区的心理服务站知晓度仅达到 35.2%, 社区居民在心理健康服务活动中参与度未达到 50%, 但从支持度(80.1%)、需求度(78.7%)可看出社区居民对心理健康服务的需求强烈。相较欧美等发达国家, 我国社区心理健康服务刚刚起步, 仍需要加强社区的心理服务宣传工作(王萍, 张辉等, 2015)。此外, 在这次心理服务调查中, 不少居民反馈社区心理服务覆盖面小, 不能及时接受相关社区心理服务信息以及后续反馈结果。这主要是由于目前我国社区心理服务中专业队伍人员有限, 心理服务覆盖面小, 主要服务于存在“异常心理”的小部分居民, 难以普及大众。因此需要发展更多的心理健康服务专业人员弥补这一问题。相比之下, 美国等强调以家庭为中心, 有效连接家庭、社区与精神专科医院的服务模式更为成熟(王萍, 张辉等, 2015)。最后, 很少有居民表示能从中获得帮助, 心理健康服务形式上的存在大于具有实效性的存在。研究二参与问卷调查中有 78.5%的居民表示对社区心理服务满意, 这也是对武汉市在加快推进建设全国社会心理服务体系试点城市各项工作中的初步评估和反馈。

Table 5. Mental health service survey of residents in a sub-district of Wuhan in 2020

表 5. 2020 年武汉市某街道居民心理健康服务调查

	知晓度	参与度	支持度	需求度	满意度
人数	175	228	398	391	390
比率(%)	35.2	45.9	80.1	78.7	78.5

## 4. 我国社区心理服务体系建设的思考和建议

在疫情防控过程中,我国社区心理服务主要存在居民需求强烈,但服务成效不佳,覆盖面低、专业人员缺乏、服务模式单一等问题。因此,社区心理服务体系建设中的基础性、系统性问题值得深刻反思。

### 4.1. 社区心理健康服务基层“党团建+”新模式

社区党组织作为离群众最近的党组织,也是党的基层组织基础,只有建强社区党组织,才能真正将党的各项任务落地落实(杨洋, 2020)。第一,建议政府部门联合当地心理研究机构和当地心理学学会,将心理服务与行政事务结合起来,对基层干部开展相关培训,比如组织学习心理疏导技术和谈心谈话技术等。也可以联合研发针对全国基层干部的移动心理健康服务系统,利用党员教育微信平台运行,覆盖全国基层党组织,为广大干部提供心理科普、心理测评等心理服务(祝卓宏, 2019)。第二,明确心理健康服务基层党团建目的,通过社区定期开展有关心理健康主题党日活动,不定期开展心理健康宣传等义务性的便民服务活动,延伸党团的工作领域和视角,服务于社区居民心理健康素质的提高。建立居民反馈机制。第三,社区党支部在广泛征求辖区居民基础上,对本社区心理健康服务进行评价,结合居民的反馈结果不断优化社区基层服务。

### 4.2. 社区心理健康服务“高校+”新模式

有学者以“开饭馆”为喻,阐述了心理学者(厨师)、民众与政府(客人)、社会心理服务人员(服务员)三类人的角色分工(辛自强, 许燕, 2018)。现阶段我国社会心理服务专业人才明显不足,利用高校资源填补社区心理服务人员空缺可实现社区和高校双方共赢。其中,政府应当制定相关政策,为高校和社区合作的建立健全社区心理服务工作评价体系和激励机制。有研究指出85%的社区心理健康服务年度经费投入不超过1500元(李树军, 王薇, 2020)。社区开展心理健康服务的重要阻碍即经费不足,政府需要加大专项经费投入。社区基层干部应积极配合高校走入社区心理服务工作,在实施过程提供场地、设备等问题,利用网格员对社区居民进行心理活动宣传。共青团中央、全国学联于2004年底提出在全国各大高校开展志愿者“四进社区”(科教、文体、法律、卫生进社区)活动(祝京筒, 2010)。高校心理健康相关院系和协会可组建社区心理志愿服务团队,在社区广泛开展心理健康普及心理宣传活动,配合社区心理服务工作人员对社区测评数据进行整理分析,帮助社区心理服务机构建立居民心理档案。不仅增强大学生的社会责任感,也提高了大学生对本专业的实习实践经验。同时,大学生参与社区心理健康服务在某种程度上补充了社区专职心理咨询工作者力量,在双休日期间能够提供热线等心理咨询服务。为解决高校教师社会服务意识不强、热情不高的问题,可将社会服务纳入职称评审或评先评优指标(陈莎, 2021)。鼓励高校心理老师参与社区心理服务,如参加社区心理健康讲座,定期到社区提供心理咨询服务,给社区心理服务工作人员进行专业培训。

### 4.3. 社区心理健康服务家校合作模式

近年来,中小学生轻生行为的新闻报道屡见不鲜。2019年12月国家卫健委、中宣部等联合应发的《健康中国行动——儿童青少年心理健康行动方案(2019~2022年)》中指出儿童青少年心理问题已成为关系国家和民族未来的重要公共卫生问题。加强对中小学生心理需求的重视、培养中小学生心理健康素质势在必行。对于学生而言,学校和家庭是他们接触最多也是影响最大生活环境(马忠虎, 1999)。生态系统理论的代表人物霍布斯在分析青少年家庭和学校的关系时,认为家庭是影响青少年的生活和学习重要因素之一,而学校和社区需要为其家庭提供服务(Minuchin, 1998)。鉴于此,中小学生心理健康发展需要加强家校合作。首先,教育部门和有关政府应出台家校合作的相关政策,将心理健康纳入德育范围考



核之内。构建有效的网络互动平台,用于学校进行心理健康知识普及,给予家长理论指导,便于老师和家长自由沟通。引入家校合作督导,对家校合作工作进行辅导和检查。学校和家庭应当明确双方责任,学校心理健康教育应当以学生为主体,不能流于形式。学校可举办心理健康知识讲座、家长会等来宣传心理教育知识,通过家访了解学生心理健康教育状况,开通家校沟通平台保持心理健康教育持续化。作为家长,不仅要关心学生成绩,更应当关注学生健康心理,对学校心理健康教育工作要积极配合。现阶段,我国中小学心理老师师资十分有限,家长在发现孩子出现问题的苗头及时和孩子沟通,向老师请教(陈源声,2013)。

由于缺乏经验,社区心理健康服务模式尚不成熟,难以取得实际效果。社区作为社会的基本单元,也是未来我国心理服务体系建设的方向,仍需要不断探索,理论结合实际,创造适合中国国情的社区心理服务模式。

## 参考文献

- 车文博(2001). *心理咨询大百科全书*. 杭州:浙江科技出版社.
- 陈莎(2021). 地方高校参与社区心理建设的机制研究. *佳木斯职业学院学报*, 37(1), 30-31.
- 陈源声(2013). *家校合作理念下中小学心理健康教育初探*. 硕士学位论文,上海:华东师范大学.
- 杜美翠,李园园,黄亚兰,孙俊,金海英,刘群英,段华霞,周晓斌(2020). COVID-19 疫情期间人群压力应对行为与焦虑、抑郁的关系. *传染病信息*, 33(6), 536-540.
- 高旭,毛志雄,周忠革(2006). 临床症状自评量表在心理健康评定中的误区. *中国心理卫生杂志*, 20(10), 684-686.
- 李树军,王薇(2020). 社区心理服务体系建设的困难及对策. *品位经典*, (6), 93-94.
- 连爱红(2020). 疫情期间促进就业策略思考. *中国市场*, (36), 184-185.
- 刘视湘(2013). *社区心理学*. 北京:开明出版社.
- 罗芳,罗丹,王彬,赖石凤,陈悦,彭文慧,汪保国(2020). 新型冠状病毒肺炎疫情期间湖北非武汉地区居民焦虑和抑郁状况及其影响因素. *中华疾病控制杂志*, 24(6), 643-648.
- 马含俏,张曼华(2020). 我国社区心理健康服务体系研究. *医学与社会*, 33(8), 67-72.
- 马忠虎(1999). 对家校合作中几个问题的认识. *教育理论与实践*, (3), 27-33.
- 王萍,张辉,张斌,耿雪(2015). 国内外社区心理健康服务的比较研究. *中国医药导报*, 12(29), 151-155.
- 王征宇(1984). 症状自评量表(SCL-90). *上海精神医学*, (2), 68-70.
- 辛自强,许燕(2018). “社会心理服务的实践与研究”专题简介. *心理技术与应用*, 6(10), 577-578.
- 许华山(2016). 城市突发公共事件心理应激干预机制的构建. *齐齐哈尔医学院学报*, 37(17), 2213-2215.
- 杨舒雯,许明星,匡仪,丁阳,郑蕊,饶俪琳,李纾(2020). 武汉市新冠肺炎疫情的客观危险与主观恐慌:全球范围内的“心理台风眼效应”. *应用心理学*, 26(4), 291-297.
- 杨洋(2020). *组织力:城市社区党组织建设的一个重大命题研究*. 博士学位论文,上海:华东师范大学.
- 余祖伟,陆爱桃(2019). 构建社区心理健康服务体系的策略探讨——以社区家庭综合服务中心为核心的视角. *广东第二师范学院学报*, 39(4), 36-42.
- 祝京筒(2010). 高校青年志愿者参与社区建设模式调查及思考——以浙江海洋学院外国语学院为例. *浙江海洋学院学报*, (1), 202-204.
- 祝卓宏(2019). 增强服务基层干部心理健康的能力. *中国党政干部论坛*, (1), 25-29.
- Minuchin, S. (1998). Where Is the Family in Narrative Family Therapy? *Journal of Marital & Family Therapy*, 24, 397-403. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.1998.tb01094.x>
- Wang, G. X., Zhang, Y., Xie, S. M., Wang, P., Lei, G. H., Bian, Y. R., Huang, F., Zhang, J. Y., Cao, X. C., Luo, N., Luo, M. Y., & Xiao, Q. (2020). Psychological Typhoon Eye Effect during the COVID-19 Outbreak. *Frontiers in Public Health*, 8, Article ID: 550051. <http://schlr-cnki-net-s.vpn.whu.edu.cn:8118/Detail/index/SJPDLAST/SJPDF6A93C26BF5C0C93CA4F6B9B8B63D42F> <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.550051>