附件1：

省妇联“关爱贫困妇女心理健康行动”方案

为推动妇联组织维权工作有效服务全省精准扶贫精准脱贫大局，顺应广大妇女对心理健康事业发展需求,推动各级妇联建立完善以妇女为本、以妇女的需求和发展为目标的社会化工作机制，更好地服务妇女心理健康，推动平安家庭和平安社会创建深入发展，省妇联决定在全省开展“关爱贫困妇女心理健康行动”。特制定如下方案：

一、在贫困妇女中开展心理健康工作的重要意义及存在的问题

**（一）背景和意义**

随着社会的加速发展和竞争的日趋加剧，在现代中国社会，人们的精神和心理疾病负担正在日益加重。卫生部在2020年疾病总负担预测值中，精神卫生问题排名第一。2005年，甘肃省第二次残疾人抽样调查数据显示，我省精神病人达12.5万人，占全省残疾人总数的6.68%，较1987年第一次残疾人抽样调查时增加了9.2万人，增幅达278.8%。根据全国精神心理疾病13.47%的发病率推算，我省现有精神和心理疾病患者约有30万名，在一定程度上影响了社会稳定和人民幸福指数的提高。

由于女性的生理特征及社会环境因素，女性已成为心理疾病及心理因素相关疾病的易患群体。据统计，慢性疲劳综合症患者中女性明显多于男性。近年来发病迅速增多的抑郁症、焦虑症、强迫症、疑病症、躯体形式障碍等多种神经症的患病率，女性也明显高于男性，如焦虑症患病率女性就是男性的2倍以上。妇女心理健康水平也存在较为明显的地域和人群差异。在贫困地区，妇女的心理疾患更为突出，妇女因贫困、家庭矛盾和生活压力而导致的自杀案件时有发生，导致的其他刑事案件（如康乐县景古镇阿姑山村老爷湾社杨改兰特大故意杀人案），婚姻家庭纠纷也较多。可以说，贫困妇女是心理援助服务需求最大的人群。

国家“十二五”规划纲要首次提出：要“弘扬科学精神，加强人文关怀，注重心理辅导，培育奋发进取、理性平和、开放包容的社会心态。”“人文关怀”和“心理疏导”这两个新名词的提出，说明我们党更加重视人民的心理健康和幸福指数，民生、民情、民本是我们工作中的重中之重。《中国妇女发展纲要（2011-2020年）》中，也把加快和谐社区建设步伐，改善妇女心理健康服务的公平性和可及性，不断提高妇女健康水平作为妇女发展的重要内容。加快贫困妇女心理服务事业发展,对于提高全民族心理素质、促进贫困地区经济社会发展，具有十分重要的意义。

**（二）存在的困难和问题**

**1.导致妇女出现心理问题的原因复杂多样。**据我们在心理服务工作中的实践和调研发现，妇女出现心理问题的主要诱因有以下几个方面：

**留守引发的妇女心理问题。**2012年，甘肃省留守妇女约有135万人，占农村已婚妇女总数的26.5%，农村30%以上的家庭都有留守妇女。由于丈夫长期外出、分居导致情感空缺，情感压抑，缺乏倾诉对象，加之农村娱乐生活单调，个别留守妇女出现心理失衡症状，出现脾气暴躁、容易与邻居吵架、食欲下降，睡眠不畅、失眠、暴睡、多疑、焦虑、抑郁等心理问题，更年期妇女症状更为突出。调查显示，69.8%的留守妇女经常感到烦躁，50.6%的留守妇女经常感到焦虑，39.0%的妇女经常感到压抑。

**家庭暴力带来的心理问题。**家庭暴力对女性的危害是多方面的，除了导致医学上的伤害外，还会使女性在人际信任和建立亲密人际关系方面存在障碍。受害者经常会感到愤怒、无助、绝望，还会经常表现出与具体情境无关的焦虑，包括恐怖性焦虑和回避性焦虑。受害者由于感到恐惧、耻辱、内疚会经常将自己进行社会性隔离，进而引发她们的抑郁情绪和失控情绪。家庭暴力对孩子的心理影响更是无法估量，孩子经常挨打、挨骂（家暴）或者目睹家暴，都会使孩子的心理发生严重扭曲，影响孩子的整个人生。

**突发事件带来的心理冲击。** 企业裁员、兼并、重组、濒临破产，自然灾害、恐怖事件、流行疾病、社会变动、安全事故等，都会给人们带来心理冲击，特别是家人或朋友在突发事件中的伤亡，会造成其他亲属极大的心理震动，例如，SARS流行、地震、泥石流，使许多受难者情绪陷入低潮，感到恐慌、迷茫。

**妇女个人生活引发的心理危机。**个人生活中的一些困难如身体欠健康、恋爱失败、法律纠纷、家庭暴力、夫妻关系紧张、分居或离婚，家属疾病或伤亡，子女成长挫折，经济负担过重或贷款负债等因素，都会影响一个人的心境。有些女性因此产生心理焦虑，表现出恐惧、无助，或对人冷漠麻木、冷嘲热讽、缺乏同情心、不信任他人，动辄责备迁怒、反应过度，与他人刻意保持距离，有些会因此走上犯罪道路、吸毒或加入邪教组织，给社会带来很大的负面影响。

**特殊群体的心理危机。**违法犯罪、吸毒人员、邪教组织人员的心理状态普遍较为复杂。这些人中，大多数由于没有稳定的职业，受教育水平低，存在着悲观、绝望、自卑、抱怨、抑郁、焦虑、生活无望感、愧疚感、仇恨及侥幸心理，这些心理常常折磨着她们，进而引发更深层次的社会隐患。

**2.妇联组织对易出现心理问题的重点人群底数不清。**由于受经济社会发展程度、社会服务和管理相对落后等诸多因素影响，我省妇联组织开展心理健康服务工作起步较晚。目前，各级妇联对本地区妇女心理健康状况、贫困妇女出现心理问题人数等都没有准确的数据资料，使得开展工作缺乏准确性和针对性。

**3.人才欠缺和专业技能不足。**目前，省内具有三级心理咨询师资格证书的心理咨询师有11259人，具有二级心理咨询师资格证书的心理咨询师有1852人。这些专业心理咨询师主要分布在公安、检察院、法院和教育、卫生（医院）等部门。妇联干部中具有心理咨询师资格的干部数量少，可以说是凤毛麟角。同时，妇联干部中很多没有接受过心理咨询专业知识和技能培训，使得妇联干部在服务妇女、维护妇女权益、创建平安家庭中运用心理学基本方法开展工作显得力不从心，服务能力与妇女日益增长的心理健康需求不相适应，急需一批具有心理咨询专业技能的人才和掌握心理疏导基本工作方法的妇联干部。

二、开展贫困妇女心理健康状况摸底

**时间**：2016年10月10日至10月28日

**组织实施**：全省14个市（州）、58个贫困县、17个插花县妇联重点开展贫困妇女心理健康状况摸底，其他县区根据工作实际开展摸底。摸底数据统计报表和工作总结于2016年10月29日前报省妇联权益部。

**摸底重点人群**：由于妇女心理问题的复杂性，人群分布的广泛性和多样性，各级妇联组织要将摸底工作集中在六类重点人群：

**（一）**近期配偶死亡或亲近家人死亡的妇女。

**（二）**离婚、夫妻分居（留守妇女）、丈夫犯罪入狱的妇女。

**（三）**本人受伤或患有重大疾病，生活陷入困境的妇女。

**（四）**极度贫困，缺乏关爱和援助的妇女。

**（五）**家庭成员之间矛盾突出，与父母、子女关系僵化、激化的妇女。

**（六）**邻里关系紧张，离群索居与村民和村委会联系不紧密的妇女。

三、开展妇联干部心理咨询师和心理健康咨询员培训

**（一）分层次开展培训**

第一层次：省、市州、县市区妇联分管或从事维权工作的干部；

第二层次：乡镇、社区（村）妇联干部；

第三层次：困境女性和留守女性群体。

**（二）实施步骤**

第一阶段（2016年11月上中旬）

组织实施：省妇联组织部、权益部。

参训人员: 部分省妇联干部、14个市州及86县市区妇联干部。

培训内容：重点进行心理学专业技能普及、社会化工作方法和妇女维权政策法规培训，包括进行专业素养与实操能力培训，鼓励参训人员参加2017年5月人力资源部心理咨询师职业资格鉴定考试。

第二阶段（2017年4月中下旬）

组织实施：各市州妇联和县市区妇联具体组织实施，兰州力道咨询服务有限公司负责业务指导；省妇联提供培训教师授课费和统一教材资料费。

参训人员：乡镇、社区村妇联干部。

培训内容：进行心理咨询专业技能普及培训，重点进行心理疏导实践能力培训，鼓励参训人员参加2017年5月人力资源部心理咨询师职业资格鉴定考试。

四、开展重点人群心理疏导

**（一）时间和范围**：2016年11月至2017年底;以各地摸底排查出急需接受心理疏导的妇女为重点对象。

**（二）组织实施：**全省各级妇联按照属地管理原则，组织协调当地民政、卫计委等相关部门，联系专业心理咨询师开展本地贫困妇女心理疏导工作，并将工作计划和工作进展情况、信息及时报省妇联权益部。兰州力道咨询服务有限公司负责业务指导。

五、开展妇女心理健康讲座

**（一）时间和范围：**2017年1月至2017年12月；在全省14个市州、86个县市区开展妇女心理健康讲座；

**（二）组织实施：**各级妇联按照属地管理原则组织开展；

**（三）主要内容和工作目标：**开展婚姻关系调适、家庭教育指导、特殊妇女心理援助、社会事件应激性人群心理调适及“反家暴”等心理健康系列巡讲，通过有组织、有目标的系列讲座及团体心理活动，使参加讲座人群初步掌握正确的沟通技巧，树立正确的生活理念，提高处理人际关系的能力，提高个人心理健康和文明素养，掌握自我压力调适的方法。

六、工作要求

各级妇联要将“关爱贫困妇女心理健康行动”纳入妇联系统扶贫工作的重要内容，同部署、同落实、同考核，使之成为全省妇联维权和帮扶工作的重要抓手，成为全省创建平安家庭的重要载体。

**（一）**要与当地党委、政府加强沟通，协同开展贫困妇女心理健康状况调研摸底和建档立卡工作，掌握引发贫困妇女心理问题的主要原因，结合实际情况，开展心理健康服务。

**（二）**要立足职能，在推动政策出台、政府购买服务（调研培训资金）、培训教师、社会组织培育扶持、社会资金引入等方面积极探索创新，切实形成工作合力，努力构建妇联参与社会协同治理的新模式。

**（三）**要充分发挥妇联组织优势，着力在调研摸底、设计活动载体、开展干部培训、搭建工作交流平台等方面想办法、出实招，逐步提升妇联干部维权工作社会化、群众化、专业化水平。

**（四）**要积极争取当地政府将“关爱贫困妇女心理健康行动”列入2017年政府购买服务，促进行动持续深入开展。