

社区老年心理健康服务质量评价指标体系构建

田 洪*, 张莫婷*, 唐 平[#]

成都医学院心理学院, 四川 成都

收稿日期: 2025年10月23日; 录用日期: 2025年11月20日; 发布日期: 2025年12月2日

摘 要

为了建立一套科学系统的适合中国社区老年人心理健康服务质量的评价指标体系, 运用文献研究法、质性访谈法、Delphi专家咨询法构建三级评价指标体系, 通过层次分析法计算各指标权重。经过文献检索、质性研究初步形成一级指标3个, 二级指标11个, 三级指标25个的指标池。通过Delphi法筛选指标并确定指标权重, 专家权威程度较高, 第二轮各级指标加权分数的专家协调系数均大于0.3, 最终形成的评价指标体系包含3个一级指标, 10个二级指标, 24个三级指标, 促进社区老年心理健康服务的发展。

关键词

社区, 老年心理健康, 评价指标, Delphi专家咨询法

Establishing an Evaluation Index System for the Quality of Community Mental Health Services for the Elderly

Hong Tian*, Moting Zhang*, Ping Tang[#]

School of Psychology, Chengdu Medical College, Chengdu Sichuan

Received: October 23, 2025; accepted: November 20, 2025; published: December 2, 2025

Abstract

To establish a scientific and systematic evaluation framework for assessing the quality of mental health services for community-dwelling older adults in China, a three-tiered evaluation system was developed using literature review, qualitative interviews, and the Delphi expert consultation method. The weights for each indicator were calculated through the Analytic Hierarchy Process (AHP). Through

*共同一作。

[#]通讯作者。

文章引用: 田洪, 张莫婷, 唐平(2025). 社区老年心理健康服务质量评价指标体系构建. *心理学进展*, 15(12), 45-51.
DOI: 10.12677/ap.2025.1512626

literature review and qualitative research, a preliminary indicator pool comprising 3 first-level indicators, 11 second-level indicators, and 25 third-level indicators was formed. The Delphi method was used to screen indicators and determine their weights. Experts demonstrated high authority, with the expert coordination coefficient for weighted scores at all levels exceeding 0.3 in the second round. The final evaluation system includes 3 first-level indicators, 10 second-level indicators, and 24 third-level indicators, promoting the development of community mental health services for the elderly.

Keywords

Community, Elderly Mental Health, Evaluation Indicators, Delphi Expert Consultation Method

Copyright © 2025 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. 引言

我国已进入老龄化社会, 据国家统计局 2024 年发布的数据显示, 2023 年末, 我国 60 岁以上老年人口已达 29,697 万人, 占全国人口的 21.1%; 65 岁及以上老年人口 21,676 万人, 占全国人口的 15.4%, 即将进入深度老龄化社会(国家统计局, 2024)。老年人的心理健康问题越来越受到社会的关注。卫健委《关于全面加强老年健康服务工作的通知(2021 年)》指出, 要重视老年人心理健康, 关注与推进老年人心理健康工作, 促进健康老龄化(中华人民共和国国家卫生健康委员会, 2022)。社区作为距离老年人最近的基层单位, 熟悉老年人的生活环境以及需求, 由社区为老年人提供心理服务能够及时、有效的满足老年人的心理需求。目前, 我国的医疗卫生体制改革以构建三级医疗卫生系统为目的, 在吸取有关经验和教训的基础上, 将传统的疾病预防和治疗扩展到心理健康的教育和普及, 并在此基础上探索适合中国特色的社区心理健康服务(邢秋燕等, 2020; 卢珊, 杜宝贵, 2020)。

目前, 我国社区心理健康服务仍处于探索阶段, 自 2018 年国卫疾控发布《关于印发全国社会心理服务体系试点工作方案的通知》, 各试点社区在推进工作方面取得了一定的成绩, 但仍存在共性问题, 如缺乏相应的评价指标体系(池丽萍, 辛自强, 2019)。构建标准可以更好地为老年人提供服务。本研究拟将文献研究法、质性访谈法、Delphi 专家咨询法、层次分析法相结合, 建立科学系统的社区老年心理服务质量评价指标体系, 为社区老年心理健康服务的发展提供科学的理论依据。

2. 方法

2.1. 文献研究法

在知网、维普、万方等数据库, 以“社区心理”“老年心理”“社区老年心理”“心理服务”“评价指标”等为关键词进行文献检索; 同时查阅相关政策文件、政府工作报告等资料, 熟悉国内社区老年心理健康服务相关情况, 为评价指标体系的建立、指标的确立提供基础。

2.2. 质性访谈法

课题组前期对西南三省省会及社会心理服务试点城市(四川省成都市、自贡市, 云南省昆明市、临沧市, 贵州省贵阳市、六盘水市)进行走访调研, 对政府工作人员、社区基层工作人员、老年居民进行半结构式访谈, 掌握了政府部门对老年心理服务体系的构建思路、基层人员及老年群体对体系的建议和需求。

访谈大纲包括: (1) 政府部门工作人员: ① 贵省/市目前有无关于老年人心理服务的文件/规划? 有没有对社区开展老年心理服务项目的激励与扶持等配套政策? ② 政府在老年心理供给服务中的未来方向是什么? 有哪些计划来支持老年心理供给服务的发展? ③ 目前老年心理服务监管由哪个部门负责? 老年心理服务评估工作是如何组织开展的? (2) 社区基层工作人员: ① 针对老年人心理健康开展了哪些相关工作? 下一步的工作计划是怎样的? ② 开展老年心理服务工作面临的困难是什么? 有什么建议? ③ 上级是否对社区老年心理工作进行监管、评估? (3) 老年居民: ① 有哪些心理需求? 希望得到社区的哪些心理服务? ② 对改善社区老年心理供给服务的建议是什么?

通过对访谈内容进行质性分析, 提炼出评估的重点, 总结地区间共同存在的问题, 召开专家小组会议, 形成社区老年心理健康服务质量评价指标体系的初稿。

2.3. Delphi 专家咨询法

Delphi 专家咨询法是一种定性研究方法, 由专家根据自身知识、实践经验和主观认识作出判断, 通常运用于缺少历史数据和权威性标准的研究(曾光, 李辉, 1994)。针对当前我国社区老年心理服务尚无成熟的评估指标与实践经验, 本研究运用 Delphi 专家咨询法, 通过多轮专家征询, 并与专家意见相结合, 构建评价指标体系。

实施过程: (1) 专家纳入标准: 具有本科及以上学历; 具有中级及以上职称; 在心理学、精神病学、社会学、公共卫生等领域从事科研、教学、医疗机构的工作人员。(2) 专家对指标的判断依据、熟悉程度进行自评, 对指标的可行性、重要性进行赋权及评分(1 分~10 分), 并提出建议。(3) 对专家的意见经课题组讨论决定是否采纳。

2.4. 层次分析法 AHP

运用层次分析法对指标的权重进行计算。基本步骤: 理清各个指标层次之间的逻辑关系, 建立结构层次模型, 构建矩阵对各层次内部要素进行两两的重要性比较, 对各层次评价指标进行对比打分, 从而确定各指标的相对重要程度, 并检验各层次的一致性。

利用和积法求出各指标相对权重和最大特征根($\lambda_{\max}$), 并计算判断矩阵的一致性检验指标 CI, 检验该项目有无逻辑混乱。当 $CI < 0.1$ 时, 认为无逻辑混乱, 即通过计算得到的各项权重可以接受(郭金玉等, 2008)。

2.5. 统计分析

运用 NVivo12 软件对访谈文本进行质性分析。运用 Excel、SPSS20 软件对结果进行数据录入和统计分析, 通过计算专家积极系数、协调系数 W 和变异系数 CV, 反映问卷回收情况、专家意见协调程度; 专家权威程度 Cr 通过计算专家判断系数 Ca 和熟悉程度 Cs 的算术均值来反映(季新强, 刘志民, 2006)。Cr ≥ 0.7 时专家权威程度较高(栾荣生, 2014)。筛选确定指标后, 通过 AHP 计算各指标权重。

3. 结果

3.1. 文献检索确定指标框架

通过查阅文献及相关政府文件资料, 对指标进行整理分析、归纳合并、筛选, 结合“结构-过程-结果三维质量评价模式”理论, 初步确定 3 个一级指标, 9 个二级指标, 23 个三级指标, 形成原始指标池。

3.2. 质性研究补充指标池

通过对西南地区三省六市 13 个社区的调研, 对访谈文本反复归纳整理, 总结得到: 当前西南地区社

区老年心理服务工作尚处于初级阶段, 政策制定不明确, 缺乏监管 - 评估机制, 居民谈“心”色变, 心理科普不到位, 缺乏专项经费及专业人才等不足; 都认识到老年人心理健康是当前社会亟需关注的重点, 希望社会各界能提供更多的支持来帮助社区开展老年心理服务。根据质性研究结果, 补充指标池, 最终形成 3 个一级指标、11 个二级指标、25 个三级指标的社区老年心理健康服务质量评价指标体系初稿。

3.3. Delphi 专家咨询结果

3.3.1. 专家基本信息

本研究共进行两轮专家咨询, 每轮有效回收 16 份问卷。专家年龄集中在 30 岁~49 岁, 主要为高校教师, 长期从事老年心理相关领域研究。大部分工作年限在 10 年以上, 都具有中级及以上职称, 学历均为本科及以上。具体专家信息见表 1。

Table 1. Delphi expert consultation: basic information of experts
表 1. Delphi 专家咨询专家基本信息

	项目	人数	占比
年龄	30~39	5	31.25%
	40~49	6	37.50%
	50~59	3	18.75%
	60 及以上	2	12.50%
工作单位	高校	13	81.25%
	医疗机构	3	18.75%
工作内容	科研教学	12	75.00%
	临床心理	4	25.00%
	临床心理	8	50.00%
	公共卫生	3	18.75%
研究领域	心理护理	2	12.50%
	社会治理	2	12.50%
	其他	1	6.25%
	<10	2	12.50%
工作年限	10~20	7	43.75%
	21~30	5	31.25%
	≥31	2	12.50%
	项目	人数	占比
学历	本科	2	12.50%
	硕士	6	37.50%
	博士	8	50.00%
职称	中级	3	18.75%
	副高	5	31.25%
	正高	8	50.00%

3.3.2. 专家积极系数

问卷回收情况见表 2。第一轮专家积极系数为 77.3%, 问卷有效率 72.8%。第二轮专家积极系数为 100%, 问卷有效率 100%。可见各专家对本研究较重视。

Table 2. Expert questionnaire response rate
表 2. 专家问卷回收情况

	第一轮	第二轮
发出问卷(份)	22	16
回收问卷(份)	17	16
有效问卷(份)	16	16
回收率%	77.3	100
有效问卷率%	72.8	100

3.3.3. 专家权威程度

本研究专家判断系数 0.7344, 专家熟悉程度 0.7538, 得到专家权威程度 Cr 为 0.7441。Cr ≥ 0.7, 因此本研究 16 名专家的权威程度较高, 可信度较高。

3.3.4. 专家意见协调系数

按照专家对指标的重要性和可行性赋权, 计算指标加权分数, 再对加权分数进行肯德尔 W 系数的计算, 得到结果(详见表 3): 第一轮 W 系数为 0.096、0.088, 第二轮 W 系数为 0.339、0.331。二级指标、三级指标第二轮 W 系数的差异均有统计学意义($P < 0.05$), 且第二轮专家间一致性显著提高。

Table 3. Kendall's W and significance tests
表 3. Kendall's W 及显著性检验

项目	第一轮			第二轮		
	Kendall's W	χ^2	P	Kendall's W	χ^2	P
二级指标	0.096	15.426	0.117	0.339	48.812	0.000
三级指标	0.088	33.717	0.009	0.331	121.648	0.000

3.4. 社区老年心理健康服务质量评价指标体系的确定及各指标权重

根据第一轮专家返回问卷结果, 删除二级指标“认知水平”及其下属三级指标; 修改三级指标“每千人口社区专兼职从事心理健康教育人员数”为“每千人口社区专职从事心理健康教育人员数”。第二轮各指标均符合标准。最终形成一级指标 3 个, 二级指标 10 个, 三级指标 24 个的评价指标体系。运用 AHP 层次分析法计算得到各指标权重, 详见表 4。

Table 4. Weighting of evaluation indicators in the indicator system
表 4. 评价指标体系各指标权重

一级指标	权重	二级指标	权重	三级指标	权重
1 结构	0.3119	1.1 防治网络建设	0.2079	1.1.1 建立老年人精神心理卫生防治网络	0.0423
				1.1.2 设立社区老年心理健康服务的专项经费	0.0588
				1.1.3 制定社区老年心理健康服务的工作规范指南	0.0886
				1.1.4 搭建并整合老年人群信息网络平台	0.0183
	1.2 社区卫生机构支撑	0.1040	1.2.1 每千人口社区专兼职精防人员数	0.0324	
			1.2.2 设立社区老年心理健康服务的专项经费	0.0510	
			1.2.3 每千人口社区专职从事心理健康教育人数	0.0205	

续表

2 过程	0.4905	2.1 人员培训和能力建设	0.1731	2.1.1 社区卫生机构精防人员培训的覆盖率	0.0908
				2.1.2 社区卫生机构精防人员培训的类型	0.0245
				2.1.3 社区相关机构精防人员培训的覆盖率	0.0578
	2.2 多部门开展的活动	0.0177	2.2.1 多部门开展的社区老年心理健康相关项目数量	2.2.2 多部门开展社区老年心理健康相关活动职责明确的完成情况	0.0044
					0.0133
	2.3 普通老年人群的心理 健康服务	0.1092		2.3.1 心理健康教育资料覆盖率	0.0105
				2.3.2 设置心理健康社区宣传栏	0.0509
				2.3.3 举办心理健康专题讲座	0.0303
				2.3.4 开展其他类型活动	0.0176
	2.4 高风险老年人群的心理 健康服务	0.0679		2.4.1 心理健康教育资料覆盖率	0.0323
				2.4.2 设置心理健康社区宣传栏	0.0034
				2.4.3 举办心理健康专题讲座	0.0198
				2.4.4 开展其他类型干预活动	0.0124
	2.5 患精神障碍老年人心理 健康服务	0.0393		2.5.1 定期上门随访次数	0.0393
	2.6 老年人参与活动	0.0833	2.6.1 社区心理健康服务的老年居民参与程度		0.0833
3 结果	0.1976	3.1 居民满意度	0.1778	3.1.1 三类人群心理健康服务的满意度得分	0.1778
		3.2 心理健康状况	0.0198	3.2.1 三类人群自测心理健康状况	0.0198

4. 讨论

研究首先通过查阅文献和政府文件等资料、前往西南三省六市的社区进行调研，初步形成社区老年心理健康服务质量评价指标体系。在此基础上，选择符合纳入标准且长期从事老年工作的高校教师、精神科医生、心理治疗师作为专家，对其进行两轮 Delphi 专家咨询。专家权威系数较高，表示专家对社区老年心理健康领域较了解，其评分标准建立在理论与实际工作的基础上，从而确保了该指标体系的科学性。在经过第一轮专家咨询修改后，第二轮专家意见的协调系数显著提高，专家间一致性程度提高，表明专家对修改后的评价体系认可度较好。

层次分析结果显示，一级指标“过程”权重占比最高，表明社区作为基层服务单位，应重点关注对老年人群的心理服务过程，做好对普通老年人群、高风险老年人群、患精神疾患老年人群的服务内容，针对不同人群，提供差异化的心理服务。二级指标中“防治网络建设”占比最大，其通过智能设备适老化改造、AI 情感监测及区块链数据共享，构建起集预防、预警、干预于一体的心理健康服务体系。三级指标中“三类人群心理健康服务的满意度得分”占比最大，表明群众的满意度是衡量社区服务质量的一个客观标准。

然而，本次研究构建的“结构 - 过程 - 结果”三维评价模型中，权重分配呈现出“过程 > 结构 > 结果”的格局。其内在逻辑反映了我国社区老年心理健康服务的发展阶段与现实困境。“过程”权重居于绝对主导，印证了在服务体系尚未成熟的“初创期”，专家共识认为服务的规范化执行、人员的系统化培训、活动的持续性开展是确保服务“从无到有”落地生根的关键，其重要性超越了硬件配置与远期成

效。值得深入探讨的是“结果”维度权重相对偏低的现象。这背后既有测量的客观难度－老年人心理健康改善周期长、影响因素复杂,难以在短期内归因于社区服务;也暴露出社区的现实困境－缺乏系统、规范的结果监测机制与专业能力;更深层次上,这反映了当前公共服务评估中普遍的“供给导向”思维,即更关注“我们提供了什么服务”,而相对弱化了“服务带来了什么改变”的追问。

“结果”权重的这种安排虽符合当前实际,但其潜在影响不容忽视。若长期忽视对服务成效的考核与引导,可能助长社区工作中的形式主义,导致资源投入与真实需求脱节,最终制约服务的可持续发展与公众信任的建立。因此,在认可当前评估体系对服务过程的引导作用的同时,政策层面必须具有前瞻性:未来应逐步建立并强化结果监测体系,推动社区将心理健康筛查与效果评估常态化;动态调整评估导向,随着服务体系的成熟,应适时提升“结果”指标权重,引导工作重心从“保量”向“提质增效”转变;加强数据共享与政策协同,将心理健康服务成效更深度地融入健康老龄化与基层治理的总体布局。

目前,我国社区老年心理健康服务仍处于起步阶段,对于社区工作的评价考核、评估方法等的研究还不够深入。因此,有必要结合政策、理论、实践经验,准确把握科学内涵,制定一套科学、合理的评价指标体系。通过研究,可以为社区老年心理健康服务提供一种较为科学、完整的评估标准,有助于推动社区老年人的心理工作。

不足之处:(1) 本文的指标选取与整理多采用定性研究方法,因此其实际评估效果有待进一步检验;(2) 本文以中国西南地区的社区为调研对象,对于其他区域的适用性需进一步的研究来验证。

5. 结论

本研究运用文献研究法、质性访谈法、Delphi 专家咨询法、层次分析法相结合的方法,从指标的重要性、可行性两个维度构建层次分明的三级指标体系,使指标的权重达到稳定、合理、科学的程度。由于时间和人力等方面的限制,研究还处于起步阶段,今后将在四川省的不同社区进行实际运用,以检验评价指标体系的适用性和可行性,推动社区老年心理健康工作的开展。

基金项目

2022 年国家社会科学基金西部一般项目“社会治理视域下西部地区社会老年心理服务体系建设研究”(22XSH013)。

参考文献

- 曾光,李辉(1994). *现代流行病学方法与应用*(p. 89). 北京医科大学、中国协和医科大学联合出版社.
- 池丽萍,辛自强(2019). 社会心理服务体系建设的应然与实然:基于全国 12 个试点地区的评估. *心理科学*, 42(4), 978-987.
- 郭金玉,张忠彬,孙庆云(2008). 层次分析法的研究与应用. *中国安全科学学报*, 18(5), 148-153.
- 国家统计局(2024). *中华人民共和国 2023 年国民经济和社会发展统计公报*.
<https://www.gov.cn/lianbo/bumen/202312/P020231214405906944856.pdf>
- 季新强,刘志民(2006). Delphi 法及其在医学研究和决策中的应用. *中国药物依赖性杂志*, 2006, 15(6), 422-426.
- 卢珊,杜宝贵(2020). 基于修订 Andersen 模型的辽宁省城市老年人养老方式选择偏好及其影响因素研究. *中国卫生事业管理*, 37(11), 853-858.
- 栾荣生(2014). *流行病学研究原理与方法*(第 2 版, pp. 74-76). 四川科学技术出版社.
- 邢秋燕,李凤云,刘莹,等(2020). 家庭医生模式下老年慢性病护理管理体系的构建. *护理研究*, 34(19), 3382-3388.
- 中华人民共和国国家卫生健康委员会(2022). 关于全面加强老年健康服务工作的通知. *中国实用乡村医生杂志*, 29(2), 7-9.