

社会治理视角下社区心理服务模式探究

徐媛媛¹ 谭梦懿²

1 东莞城市学院超大城市法治研究中心 2 东莞市鹏星社会工作服务社

DOI:10.12238/pe.v3i4.15107

[摘要] 本研究基于社会治理视角,以典型工业村Y村为案例,采用实地调研法探究社区心理服务供需矛盾。调研发现,Y村仅有极少量居民接受过心理服务,需求集中于家庭关系调解、压力管理及亲子关系指导,且偏好一对一咨询;现有服务存在专业人才短缺、覆盖范围有限、干预碎片化等问题。为此,创新性提出“社工+心理咨询师+X”协同模式,通过人才协同、多方联动、资源整合,打通医疗-教育-社会资源闭环,建立“全域预防-高风险干预-重症转诊”分层干预体系。实践证明,该模式通过结构性优化服务供给,为基层社会心理服务体系嵌入治理现代化提供了有效路径。

[关键词] 心理服务; 人才协同; 多方联动; 分层干预体系

中图分类号: G648.6 文献标识码: A

Exploration of Community Psychological Service Models from the Perspective of Social Governance

Yuanyuan Xu¹ Mengyi Tan²

1 Research Center for Megacity Rule of Law, Dongguan City University

2 Dongguan Pengxing Social Work Service Agency

[Abstract] This study grounded in the perspective of social governance, investigates the supply-demand imbalance in community psychological services through field research conducted in Y Village, a typical industrial community. Findings reveal that only a minimal portion of residents in Y Village have accessed psychological services. Key demands center on family mediation, stress management, and parent-child relationship guidance, with a strong preference for one-on-one counseling. Current services face challenges including shortages of qualified professionals, limited coverage, and fragmented interventions. To address these issues, an innovative "Social Worker + Psychological Counselor + X" collaborative model is proposed. This model facilitates talent coordination, multi-party collaboration, and resource integration to establish a closed-loop system connecting medical, educational, and social resources. It further constructs a tiered intervention framework encompassing "universal prevention → high-risk intervention → severe case referral." Practice demonstrates that this model optimizes service provision structurally, offering an effective pathway for embedding grassroots social psychological service systems into the modernization of governance.

[Key words] Psychological Services; Service Provider Coordination; Multi-party Collaboration; Tiered Intervention System

引言

随着中国特色社会主义建设新时代的到来,物质财富的不断积累,居民追求美好生活的愿望越来越强烈。在社会治理体系中,社会心理服务建设已内嵌到社会治理之中,成为社会治理的重要组成部分。社区作为社会的基本单元,是连接个体与社会的重要纽带,社区心理服务的质量直接影响社会治理的成效。开展社区心理服务,促进社会公众树立积极向上的社会心态,能为各项具体社会治理措施的顺利实施和执行提供心理保障,建立良

性的心理基础。然而,当前我国社区心理服务体系建设仍面临诸多挑战,专业人才短缺、服务覆盖面有限、居民认知度不高等问题普遍存在。特别是在农村地区,心理健康服务的可及性和专业性更为不足。本研究以Y村为例,通过实地调研,分析当前社区心理服务的需求特征和供给现状,探索构建“社工+心理咨询师+X”的协同服务模式,旨在为完善基层社会心理服务体系提供实践参考。

1 Y村的心理健康服务需求分析

1.1 居民心理健康服务接受的意愿

Y村常住居民主要由本地人与外来人口组成。综合最新2025年最新数据,户籍人口2041人,外来人口大约2.8万人,外来人口占比高达93.2%,呈现典型工业村人口倒挂现象。经了解,Y村社区工作人员常接到调解案例,需要介入到家庭进行情绪疏导以免发生恶性事件,社工和妇联承担了大部分的安抚工作。调查数据显示,Y村居民中仅有大概0.5%的人表示曾接受过社区心理服务,其余99.05%的人表示从未接受过相关服务。这一数据反映出两个突出问题:一是大量潜在的心理健康需求未被识别和满足;二是居民对心理健康问题的认知存在明显误区。访谈发现,居民对心理健康服务的态度存有差异:部分居民认为“心理问题不是病”,将其视为个人性格或意志力问题;另一部分居民则对心理问题存在病耻感,认为寻求帮助是“软弱”或“不正常”的表现。居民C所言:“如果真的是心理健康问题,那肯定是到医院找医生解决”,反映出将心理服务等同于医疗服务的认知局限。而居民对心理服务的认知局限影响了服务力度和服务的覆盖范围,也使得社区难以及时发现和干预居民的心理健康问题,为在整体上培育积极良好的社会心态增加了难度。

1.2 居民心理健康服务需求类型

经走访发现,Y村居民的心理服务需求较多,多数居民在进行心理健康状况自我评价时,均反映需要一定的心理辅导,在心理服务类型方面则呈现多元化特征,主要包括以下几类:家庭关系调解需求占比最高,约42%,其中夫妻关系修复与重构需求最为突出。随着农村社会结构变迁,传统家庭观念与现代价值观的冲突日益明显,夫妻沟通障碍、家暴风险等问题频发。身心健康与压力缓解需求约占31%。这一数据表明,居民对于应对心理压力、提高情绪管理能力以及维护整体生理机能平衡的需求。此类需求占据不小的比例,凸显了在现代生活节奏或特定环境压力下,居民对心理弹性构建和健康状态优化的普遍重视。居民M的访谈反映了典型情况:“我有时候会觉得工作压力比较大,经常有点焦虑,晚上偶尔会失眠”。经济压力、工作强度等因素导致焦虑、失眠等情绪问题普遍存在。亲子关系指导需求约占27%。该数据反映出,居民对优化代际互动模式、提升家庭系统功能协调性以及增强科学教养能力的专业支持存在显著诉求。揭示了居民认为在青少年时期,系统性家庭教育指导服务是助力青少年成长的基石。居民V的担忧具有代表性:“我家孩子今年14岁上初中,我现在越来越不知道如何跟他沟通”。青少年网络成瘾、学业压力、叛逆行为等问题令家长无所适从。可看出居民V对亲子教育方面存在迫切性的需求,因此也可能伴随产生自身教育不好孩子的焦虑情绪等心理问题。值得注意的是,这些需求往往相互交织。

1.3 居民对心理健康服务形式偏好

在服务形式偏好方面,居民的选择呈现梯度分布:一对一咨询服务最受期待,占48%,因其私密性和专业性更强,在专业权威的指导下,居民也愿意配合完成心理和行为层面的改变,从而促成问题的解决,但当前供给严重不足。健康宣教活动占比32%,

特别是与日常生活结合紧密的科普内容,居民感觉可以日常的学习,能自我调节一些轻度的心理困扰和生活焦虑。如压力管理技巧、沟通方法等。团体活动或辅导占比较低,占比15%,很多成年人不愿意参与到类似夫妻关系调解的团体活动中来,怕隐私曝光,更多参与团体活动或辅导是青少年群体。知识讲座进村占比最低,约5%,偏好实用性强、案例丰富的主题讲座。这类需求占比不高,原因是知识讲座实用性不强。居民F的期望反映了服务可及性的重要性:“我当然希望社区里面能有心理辅导室,靠家比较近,去那里也方便”。这提示社区心理服务应注重专业性和可获得性。

2 Y村的心理健康服务现状

2.1 社区心理服务队伍组成

Y村的心理服务队伍呈现“多元但专业不足”的特点,主要包括:2名持证社工,负责日常服务和个案跟进,但心理学和心理咨询等专业知识有限。妇联1名专职人员,侧重家庭矛盾调解,缺乏专业心理干预技能。村委工作人员包含3名成员,承担行政协调职能,主要调解激烈的村民纠纷。1名驻村警员,主要处理突发事件,不具备专业的心理辅导能力。队伍构成反映出明显的专业短板。如居民A所述:“这些精防医生基本都不是心理专业出身...很多心理健康上的知识他们自己都不太懂”。这种状况严重制约了服务质量。

2.2 社区心理服务的主要对象

服务对象集中分布在三类人群:老病残孕等特殊群体、有矛盾或纠纷的家庭、青少年群体。老病残孕等特殊群体占比约35%,因其脆弱性和服务可及性较高。有矛盾或纠纷的家庭占比30%,主要针对显性家庭冲突。青少年群体占比35%,多通过学校渠道开展服务。这种分布存在明显盲区:中青年群体、普通老年人等“非高危”人群被忽视,而他们可能正处于心理问题的早期阶段,是最佳的干预窗口期。

2.3 社区心理服务形式

现有服务以三种形式为主:个案服务、团体活动、公益讲座。团体活动占比55%,如健康讲座、节日联谊等,优点是覆盖面广,但深度不足。公益讲座:占比30%,主题多与生理健康相关,心理健康内容占比较低。相比之下,个案服务仅占15%,且多由社工提供基础支持,如居民E所述:“社区工作人员有必要开展社会心理服务,但目前社区人手不够”。专业心理评估和干预几乎空白。

2.4 社区心理服务成效分析

现有服务取得了一定成效。健康宣教活动提高了特殊人群对心理健康的知晓率,但知识转化率不高。社工个案服务提供了持续的情感支持和陪伴,缓解了部分居民的社会孤立感。然而,深层次问题依然存在:服务碎片化、干预浅表化、专业支撑不足。如居民L反映的青少年心理危机问题,现有服务体系缺乏有效的预防和干预办法,介入后效果一般。服务供需的结构性矛盾亟待解决。

3 “社工+心理咨询师+X”社区心理服务模式构建

社区心理服务的协同效能本质上源于跨专业人力资本的有机整合。“社工+心理咨询师+X”模式通过结构性配置三类关键行动者:社工发挥在地资源优势实现需求精准触达;心理咨询师提供临床干预技术支撑;变量“X”(志愿者/群团组织等)延伸服务半径。该模式以人才协同为驱动核心,需重点构建以下支撑体系:

3.1 广泛吸纳专业心理人才

构建社区心理服务协同模式,需建立多层次专业人才支持体系。一是建立心理辅导专业人才库,将持证心理咨询师通过兼职聘任或志愿服务机制纳入服务体系,设立社区心理服务站等实体化平台,以弹性坐诊确保工作日时段有专职人员值守,并建立紧急联络响应通道,保障居民求助需求的可及性。二是提升在地化服务队伍能力建设,针对社区工作者、妇联干部及村委工作人员等群体,开展阶梯式心理健康赋能培训。重点培养具备初级心理风险评估能力的“社区心理服务协调员”,使其能有效识别存在心理亚健康状态的居民或潜在心理危机个体,实现精准转介。三是建立督导质量保障机制,由专业心理服务机构提供定期督导,确保服务质量。对服务过程进行技术规范性审查,对危机干预案例开展多维度总结,以及对服务成效实施动态评估,从而形成“实践-反思-优化”的闭环质控体系。

3.2 充分联动多方力量

在社区心理健康协同服务体系建设过程中,需构建多主体协同治理框架。联合行政力量,由村民委员会承担资源整合中枢职能,村委负责协调场地供给,如社区活动中心、文化礼堂等空间改造;筹措资金等资源,保障心理健康服务的阵地建设。集结专业力量,吸纳持证心理咨询师提供技术支撑。制定服务标准化流程与伦理守则,定期开展案例督导与能力提升培训,确保干预措施的科学性与规范性。同时激活社会参与网络,发动社会力量,让妇联、志愿者等参与进来,扩大服务覆盖面。如居民H所言:“首先肯定是找社区工作人员,他们比较了解我家情况”。说明基层工作人员具有信任优势,应充分发挥其桥梁作用,搭建居民与心理服务专业力量之间的桥梁。多主体协同心理服务机制,既能消解民众对心理服务的污名化顾虑,又可精准匹配服务供给,最终实现行政力量、专业力量与社会力量在社区心理生态中的动态耦合。

3.3 全面链接社区资源

在社区心理协同服务体系建构中,需建立跨系统资源链接机制。充分运用社区周边的医疗资源,对筛查出的重性精神障碍患者启动绿色转诊通道,对康复期患者实施社区跟踪管理,形成“医院-社区”闭环服务链;深入打通与教育资源的融通,联合辖区中小学校建立“家校社心理防护共同体”。建立学生心理危机预警-通报-联动处置机制,对高危个案启动“学校心理教师初评+社区专业团队复核”的联合干预模式;整合社会资源,构建

公益资源对接平台。一方面引导基金会、社会工作机构等专业组织承接政府购买服务项目;一方面建立企业社会责任激励机制,通过税收优惠等政策引导企业设立心理健康公益基金,赞助社区心理服务设施智能化升级。

3.4 阶梯式干预体系构建

基于社区心理风险评估图谱,建立三级分层干预模型,根据差异化心理状况进行分层服务。首先,初级层面实施全域心理健康素养提升计划,通过科普讲座、新媒体矩阵传播等形式实现认知纠偏与预防意识全覆盖。对全社区居民进行知识性普及教育,打破心理健康认知误区。其次,中级层面聚焦高风险群体结构化干预,针对亲密关系危机(如高频冲突夫妻)等关系修复问题,开展基于专业心理疗法的封闭式个案服务和团体辅导。最后,针对如患有重度抑郁等心理疾病的居民,由精神科医师与心理咨询师组建治疗联盟,制定个性化诊疗方案。另外,可在心理健康服务载体上创新,设立社区心理辅导室,开发线上咨询平台,组织主题沙龙活动。居民E的期待指明了方向:“希望领导们能加以重视,以后能把这个心理辅导室好好利用”。

4 结论与展望

Y村的实践表明,“社工+心理咨询师+X”社区心理健康协同服务模式具有现实可行性。社工熟悉社区情况,能有效识别需求;心理咨询师提供专业支撑;多元主体协同满足居民的综合需求。该模式的优势在于,实现资源整合:最大化利用有限的专业资源;促成服务闭环:从问题识别到持续跟进的完整链条。形成生态构建,将心理服务嵌入社区治理体系,构建一个专业支撑、多元参与、可持续的社区心理服务体系,为社会治理现代化提供心理基础。

[参考文献]

- [1]冯伟,蔡韦龄.高校参与社区社会治理之心理服务研究[J].齐齐哈尔大学学报(哲学社会科学版),2021,(12):68-72.
- [2]王山.社会心理服务的基层社会治理功能及其实现路径[J].安徽师范大学学报(人文社会科学版),2020,48(03):40-46.
- [3]刘敏岚,邓荟.社区心理服务:一种社会精细化治理的路径[J].天津行政学院学报,2018,20(01):61-66.
- [4]王楠楠.Y市社会心理服务存在的问题与对策研究[D].扬州大学,2023.
- [5]陈倩倩.构建社会心理服务体系探析[J].宁波经济(三江论坛),2019,(03):25-27.

作者简介:

徐媛媛(1989--),女,汉族,江西上饶人,硕士研究生,讲师,研究方向:社会治理。

谭梦懿(1995--),女,汉族,广东东莞人,本科,初级社工,研究方向:社会治理。