

网格化管理在精神健康社会工作中的应用

——以 G 街道为例

李彦昭

西南石油大学法学院，四川 成都 610500

DOI:10.61369/SE.2025090023

摘 要： 本文深入探讨了网格化管理在精神健康社会工作中的应用，通过讨论 G 街道的案例，详细阐述了网格化管理如何通过构建“社工 + 精防医生 + 社区干部 + 监护人”四位一体的综合服务团队，以及“街道 - 卫生站 - 社区 - 家庭”四级联动的管理体系，为精神障碍患者提供精细化、个性化的服务。此外，论文还提出了针对网格化管理在精神健康社会工作中应用的建议，以期进一步提升服务的效率与质量。

关 键 词： 精神健康社会工作；网格化管理；社区服务；个案管理

The Application of Grid Management in Mental Health Social Work — Take G Street as an Example

Li Yanzhao

Law School, Southwest Petroleum University, Chengdu, Sichuan 610500

Abstract： This article delves deeply into the application of grid management in mental health social work. By discussing the case of G Street, it elaborates in detail on how grid management builds a comprehensive service team of "social workers + mental health doctors + community cadres + guardians" in a four-in-one manner, as well as a four-level linkage management system of "street - health station - community - family". Provide refined and personalized services for patients with mental disorders. In addition, the paper also puts forward suggestions for the application of grid management in mental health social work, with the aim of further enhancing the efficiency and quality of services.

Keywords： mental health social work; grid-based management; community service; case management

引言

（一）研究背景

1. 全球精神健康问题与本土现状

据世界卫生组织公布的数据，目前全球有近 10 亿人患有精神障碍，几乎每 8 个人中就有一位。其中抑郁症患者超 3.5 亿，焦虑障碍患者约 2.64 亿，且有持续走高的趋势，预测到 2030 年，抑郁症将会成为全球疾病负担最大的疾病。

焦虑和抑郁是目前发病率最高的两种精神疾病，但由于病耻感和社会对精神疾病的污名化等原因，患者常常担忧自己因患有某种精神疾病失去工作、让家人蒙羞，从而不去就诊或延误就诊，错过了治疗的最佳时机。

虽然国家卫健委支持下精神卫生从业人员开展了大量的科普宣传工作，推动了精神卫生和心理健康知识的普及，但整体国民心理健康素养仍有很大提升空间，社会对精神疾病的污名化仍然严重。

2. 网格化管理在社会工作中的应用

网格化管理模式凭借精准定位与分类施策，为居民提供精细化、个性化服务。网格管理员掌握居民信息与需求，针对性开展社会救助、心理辅导等服务，提升服务质量。该模式推动社区资源整合，凝聚社区工作者、志愿者等多方力量参与治理，实现资源共享，提高工作效率。同时，依托现代信息技术构建高效信息渠道，助力信息及时收集、传递与精准推送，还能及时调解矛盾，维护社区稳定。此外，它激发居民主人翁意识，促进社区可持续发展。未来对网格员专业素质要求将提高，队伍将更专业化、多元化。

（二）文献综述

1. 国外精神健康社会工作的研究

在探讨社会工作者与精神健康领域的结合方面，Shaw 等人（2024）则通过研究社会工作者与黑人理发师的合作，探讨了如何减少精神健康污名，为精神健康社会工作提供了跨领域的合作模式^[1]。Mari 等人（2022）探讨了自然基础服务对年轻成年人心理健康问题的社会支持意义，为社会工作者提供了新的服务模式^[2]。Hodge（2019）强调了在社会工作话语中增加精神多样性的重要性，为更有效的心理健康服务提供开辟了科学途径^[3]。Pentarakis 和 Dionysopoulou（2019）研究了希腊非营利部门精神健康社会工作者的不稳定工作条件，揭示了社会工作者作为新不稳定阶层的状况^[4]。Sherwood（2018）研究了医疗课程对精神障碍污名的影响，比较了药学、护理和社会工作学生的态度，为教育课程设计提供了见解^[5]。

2. 国内精神健康社会工作的研究

在精神健康社会工作领域，李航等人（2024）以 S 市 K 机构的社工服务为例，研究了失能老人精神健康问题的社会工作干预模式与策略，强调了针对性干预的重要性^[6]。胡可欣（2023）从增能视角研究了社会工作介入精神康复者社会融入的问题，为精神康复者的社区融入提供了实践指导^[7]。杨静等人（2021）基于成都市 L 社会工作服务中心精神康复个案的分析，探讨了服务陪伴与社工陪伴的双重关系困境，为精神健康社会工作服务提供了深刻的反思^[8]。范佳芮（2021）研究了复元模式下社会工作介入精神疾病康复的方法，为精神疾病康复服务提供了新的模式^[9]。胡晓龙等人（2019）研究了社工介入对社区精神分裂症患者社会适应能力的效果，为社区精神分裂症患者的社会适应提供了实证研究^[10]。沈黎等人（2012）以“同舟共‘技’”病友小组为例，研究了社会技能训练与精神健康工作的实践，为精神健康社会技能训练提供了实践案例^[11]。

一、概念界定与理论

（一）概念界定

1. 社区网格化管理

社区网格化管理依托统一城市管理及数字化平台，按标准将辖区划分为单元网格，通过加强网格部件与事件巡查，以监督和处置分离的形式，实现城市管理精细化、信息化、高效化。

其目的是将基层党组织管理服务端口前移至楼院、村民小组，畅通与居民的联系渠道，同时吸纳机关单位、非公企业、社会组织及热心群众参与，共建共管共享，进而达成“重点工作全覆盖，机制运行全贯通，服务管理全方位”的效果。

2. 精神健康社会工作

精神健康社会工作是社工在精神疾病防治、障碍康复、心理健康等领域开展的专业服务，综合运用精神卫生与社会工作知识方法，为精神障碍患者及家庭提供服务，助其舒缓、解决和预防相关心理情绪问题。

其服务内容主要有：一是精神疾病防治，含患者资料收集分析、心理治疗、社区康复、回归社会，及为患者和康复者家人提供心理辅导与支持；二是心理干预和心理健康教育，还通过宣传教育帮社会成员树立正确健康心态，提升心理健康水平。

（二）理论支持

1. CHINESE 复元模式

香港理工大学叶锦成教授团队经多年实践探索，在借鉴西方心理治疗与精神疾病康复理论基础上，创新提出中国取向复元模式，为从社会心理维度理解精神疾病、开展专业服务提供新

视角。

该模式主要内容包括：与现实联结，以日常活动支持，融入社区社交圈互动，培养复元力与积极自我定位，提升治愈创伤、处理复杂情感的能力，以及建立新的积极生命意义。

2. 社会支持网络理论

社会支持网络是指一组由个人接触所形成的关系网，透过这些关系网个人得以维持其认同，并获得情绪支持、物质援助、服务、讯息、新的社会接触等，通常个人与社会环境的连结类型有亲密伴侣、社会网络、社区三种。

二、G 街道精防项目实践研究

（一）项目概况

G 街道精神障碍患者网格化管理服务项目，由 A 社会工作服务中心策划运营，以满足患者实际需求、做好患者管理为核心，创新构建“社工 + 精防医生 + 社区干部 + 监护人”四位一体综合管理服务团队，搭建“街道—卫生站—社区—家庭”四级联动多层次监督管理体系，旨在降低患者肇事肇祸风险，保障严重精神障碍患者及时获救治救助。

项目中，专业社工与街道社区卫生服务中心精防医生合作组成服务团队，在片区 6 个卫生站设常驻服务点，提供全方位服务，涵盖六大板块：每年两次随访跟踪患者；每月医生在卫生站问诊发药，社工协助确保患者规范服药；社工每季度至少组织一次社区关爱帮扶小组联席会议；提供朋辈支援与就业指导；宣传药费减免、监护人补贴等政策；为公安评定的高风险患者提供一对一

专业跟进介入。

（二）精防日派药服务系统

1. 服务简介及服务流程

G 街道精防项目推出精防日派药服务系统，每月为社区康复者提供免费、高效的就诊与药物领取服务。社工是派药工程的核心，负责规划管理派药流程，保障康复者及家属轻松、迅速取药，同时减轻精防医生工作负担。取药环节，社工团队提供多元化服务，包括专业心理辅导、政策解答和实用护理知识分享，还通过宣传强调服药监督重要性，引导家属参与康复进程，并根据派药情况反馈，灵活调整服务内容与方式。

服务流程分为三个阶段：

（1）前期：与医生核对取药名单，通知康复者及家属取药时间和地点，调试设备，安排社工和志愿者岗位。

（2）中期：维持现场秩序，登记取药信息，提供心理咨询和政策咨询，指引志愿者工作，设置相关摊位。

（3）后期：通知未取药者，与医生对接，收拾现场，登记对象情况，制定跟进方案。

（三）网格化管理在 G 街道精防项目中的个案实务

1. 个案概述

本案涉及一个患有精神分裂症和糖尿病的案主，其长期患病导致自理能力较差，且受到案母的过度保护。家庭环境简陋，经济情况紧张，案母的健康状况也出现问题，导致案主病情出现波动。需要社工提供综合性的支持和服务，包括精神健康治疗、生活自理能力训练、家庭关系协调以及经济援助等。同时，需要关注案母的健康状况，确保她能够得到适当的照顾和治疗。

2. 需求分析

案母因意外摔伤致腰椎、膝关节旧疾恶化，卧床且生活不能自理，还伴有严重营养不良、食欲减退与记忆力下降，需紧急安排住院保障生命安全。

案主停药超一周，精神恶化、睡眠差、出现幻觉、动作迟缓且手抖明显，需立即介入监督规律服药，并安排住院系统治疗。

案主家庭支持薄弱，亟需激活“街道—卫生站—社区—家庭”多层级监管体系，联合亲属构建全面支持网络，提供援助与关怀。

3. 服务实施过程

服务实施分七个阶段：一是社工与精防医生入户，为案主代取药、监督服药，沟通了解情况并提供心理支持，解除停药危机；二是联系案主亲属及社区，启动“四位一体”服务模式共商帮扶对策；三是多方共同讨论，设法说服案母就诊；四是电话跟进监督服药，培养案主服药意识与生活自理能力；五是与家属商量策略，再次介入说服案母住院；六是协助办理案主住院手续；七是跟进住院情况并结案。本案例中，网格化管理在紧急危机干预、资源联动等方面优势凸显，有效解决案主家庭即时需求，提升案主生活质量，增强家庭支持系统。

三、网格化管理对精神健康社会工作实务的意义与建议

（一）实践意义

G 街道精防项目构建了“社工 + 精防医生 + 社区 + 监护人”四位一体服务团队及“街道—卫生站—社区—家庭”多层级监督管理体系，为精神障碍患者提供精康服务。在紧急健康危机时，体系能快速启动，链接多方资源，提供及时援助。

“精防日”派药体系在社工统筹下，实现康复者全方位管理，保障定时定量服药，同时提供心理辅导、政策解答等服务，并通过及时反馈动态调整服务内容。社工整合多方资源，快速响应需求，链接医疗资源提供服务。紧急情况下，社工和精防医生可迅速入户，提供药物、监督服药并评估援助。依托派药体系，社工还提供心理咨询与政策咨询，满足个性化需求。此外，社工组建志愿服务队，推动社区参与构建支持网络，并通过分类跟踪、留药及劝服，提高服药率，降低复发风险。

（二）建议

网格化管理在精神健康社会工作中意义重大，能提高服务效率、快速响应危机、满足个性化需求、构建社区支持网络、降低风险并提供持续关怀，显著提升精神健康服务质量和效果，改善患者生活质量。针对 G 街道项目，建议构建紧密跨部门合作框架，确保信息流通与资源整合；定期召开联席会议，商讨个案策略，优化资源配置，解决难点问题；开发集成化信息平台，全面记录管理患者健康档案和服务历程；推出移动应用，实现信息实时更新共享，提升服务灵活性和响应速度；举办社区教育活动，提升公众认知，消除偏见；强化志愿者培训，提升支持患者及家庭的能力；组织社工与医疗人员专业培训，涵盖前沿技术、危机干预及沟通技巧；召开患者与家属会议，邀请参与服务规划与评价；建立有效反馈机制，鼓励提出意见建议。此外，应为患者定制长期康复计划，涵盖职业培训、社交技能提升及生活自理能力培养。

四、总结

网格化管理通过精准定位和分类施策，为精神健康服务提供了精细化和个性化支持，有效整合社区资源，提升服务质量和效率。G 街道项目创新性地构建了“社工 + 精防医生 + 社区干部 + 监护人”四位一体的综合管理服务团队，形成了“街道—卫生站—社区—家庭”四级联动的多层次监督管理体系。该体系不仅确保了精神障碍患者得到及时有效的救治与救助，还有效降低了肇事肇祸风险。在实际操作中，G 街道通过随访跟踪、精防日派药、社区关爱小组等一系列核心服务板块，为患者及其家庭提供了全方位、便捷的服务。

网格化管理在 G 街道的实践案例中展现了显著优势，实现了

资源整合与效率提升,使得紧急情况下能够快速启动危机干预程序,满足了精神障碍患者的个性化需求,促进了社区参与和支持网络的构建,并降低了患者的风险,提高了服药率。

为提升网格化管理的效率与质量,建议继续加强构建紧密跨部门合作框架,定期召开联席会议,整合资源,优化服务。同

时,在社区内构建共享信息平台,实现信息即时更新与共享,提升服务的灵活性与响应速度。随着社区网格化管理模式的优化,将有助于提升精神健康服务的质量和效果,为改善精神障碍患者的生活质量作出更大贡献。

参考文献

- [1]Shaw S ,Slovak K ,Kirven J .Social Workers and Black Barbers: A Collaboration to Address Mental Health Stigma[J].Social work in public health,2024,11-16.
- [2]Mari A S ,G. B E ,Eline R K , et al.The Meaning of Social Support in Nature-Based Services for Young Adults with Mental Health Problems[J].International Journal of Environmental Research and Public Health,2022,19(3):1638-1638.
- [3]Hodge .Increasing spiritual diversity in social work discourse: a scientific avenue toward more effective mental health service provision[J].Social Work Education,2019,38(6):753-765.
- [4]Pentarakis M ,Dionysopoulou K .Social workers: a new precariat? Precarity conditions of mental health social workers working in the non-profit sector in Greece[J].European Journal of Social Work,2019,22(2):301-313.
- [5]Sherwood A D .Healthcare curriculum influences on stigma towards mental illness: Core psychiatry course impact on pharmacy, nursing and social work student attitudes[J].Currents in Pharmacy Teaching and Learning,2018,11(2):198-203.
- [6]李航,张笑笑,苏彦青.失能老人精神健康问题的社会工作干预模式与策略研究——以S市K机构的社工服务为例[J].西部学刊,2024,(14):55-58.
- [7]胡可欣.增能视角下社会工作介入精神康复者社会融入的研究[D].华南理工大学,2023.
- [8]杨静,肖爽,陈会全.双重关系困境:服务陪伴而非社工陪伴——基于成都市L社会工作服务中心精神康复个案的分析[J].中国社会工作,2021,(18):8-12.
- [9]范佳芮.复元模式下社会工作介入精神疾病康复的研究[D].华南理工大学,2021.
- [10]胡晓龙,陈婷婷,赵姣文,等.社工介入对社区精神分裂症患者社会适应能力的效果[J].中国健康心理学杂志,2019,27(12):1769-1773.
- [11]沈黎,刘晴喧,蔡维维.社会技能训练与精神健康工作的实践研究——以“同舟共‘技’”病友小组为例[J].广东工业大学学报(社会科学版),2012,12(05):30-35.