

社会工作视角下农村精神障碍社区康复者再社会化的困境研究

——以Y社区为例

梁观球¹, 彭发胜^{2*}

¹广西科技大学人文艺术与设计学院, 广西 柳州

²广西科技大学体育学院, 广西 柳州

收稿日期: 2025年6月30日; 录用日期: 2025年7月31日; 发布日期: 2025年8月12日

摘 要

为探究农村精神障碍社区康复者再社会化面临的困境, 文章对Y社区进行了实地调研, 发现康复者面临着非正式支持网络脆弱性凸显和正式支持网络衔接失效两大困境, 严重阻碍了康复者的社会融入, 导致康复者容易陷入疾病复发的风险中, 康复者的生命质量也由此受到影响。要真正实现农村精神障碍患者的社区康复, 需要社会各界为其康复提供相应支持, 以期为康复者创建一个理解、包容、支持的社会环境, 助力康复者顺利融入社会, 因此文章提出了强化非正式支持系统、优化正式支持系统的建议。

关键词

社会工作, 农村, 精神障碍社区康复者, 再社会化, 社会支持

Research on the Dilemma of Re-Socialization of Rural Community Rehabilitation Patients with Mental Disorders from the Perspective of Social Work

—Taking Y Community as an Example

Guanqiu Liang¹, Fasheng Peng^{2*}

¹School of Humanities, Arts and Design, Guangxi University of Science and Technology, Liuzhou Guangxi

²School of Physical Education, Guangxi University of Science and Technology, Liuzhou Guangxi

Received: Jun. 30th, 2025; accepted: Jul. 31st, 2025; published: Aug. 12th, 2025

*通讯作者。

文章引用: 梁观球, 彭发胜. 社会工作视角下农村精神障碍社区康复者再社会化的困境研究[J]. 社会科学前沿, 2025, 14(8): 235-242. DOI: 10.12677/ass.2025.148710

Abstract

In order to explore the difficulties faced by rural community rehabilitation patients with mental disorders in re-socialization, this article conducted field research on Y community and found that rehabilitation patients face two major challenges: the prominent vulnerability of informal support networks and the failure of formal support network connections, which seriously hinder their social integration and lead to the risk of disease recurrence, thereby affecting their quality of life. To truly achieve community rehabilitation for rural patients with mental disorders, it is necessary for all sectors of society to provide corresponding support for their rehabilitation, in order to create a social environment that is understanding, inclusive, and supportive, and to help them integrate smoothly into society. Therefore, this article proposes suggestions to strengthen the informal support system and optimize the formal support system.

Keywords

Social Work, Rural Areas, Community Rehabilitation Patients with Mental Disorders, Re-Socialization, Social Support

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. 研究背景

精神卫生工作随着精神卫生问题的不断加剧开始受到政府的重点关注。在我国已颁布的《精神卫生法》《全国精神卫生工作规划(2015~2020 年)》，中共中央国务院印发《“健康中国 2030”规划纲要》，2022 年民政部会同其他相关部门共同印发《关于开展“精康融合行动”的通知》等政策文件中，精神障碍社区康复已经明确成为我国精神卫生事业发展的重要方向之一。我国精神障碍患者数量众多，单纯依靠医院的“生物 - 医疗”模式已经不能满足我国精神康复的需求，社区康复成为患者进行精神康复的必要补充[1]。

由于国家政策的推动和社会对精神健康问题认识的提高，精神障碍社区康复服务的重要性日益凸显。近两年来，各县积极推进“精康融合行动”，通过购买社会工作机构服务，积极开展精神障碍社区康复服务，并将服务延伸下村，对农村精神障碍社区康复者及其家属开展了一系列生活技能、社交技能、职业技能等训练和居家康复指导等服务，对精神障碍社区康复者的康复及再社会化起到了一定积极作用。

社会工作作为一种专业的助人活动，在微观层面通过开展个性化个案工作、组织小组活动，在宏观层面开展社区活动推动社区包容环境建设，以助推精神障碍患者康复。但是在实际工作中发现，精神障碍患者的康复之路仍然举步维艰，非正式支持网络不能发挥应有的作用、正式支持系统不能实现与社会工作服务效果的有效衔接，这严重影响了精神障碍患者的康复进程。因此，深入研究农村精神障碍患者康复过程中面临的现实问题，对于强化社会工作服务内容，巩固社会工作服务效果，提升精神障碍患者的生命质量具有重要的现实意义。

2. 文献回顾

学术界关于社会工作介入精神障碍社区康复服务的研究内容，主要包含了社区康复期精神障碍者的

就业、社交、自我效能感提升、社会支持网络构建等方面,并通过运用个案、小组等社会工作专业方法促进其社会融入。黄丹琪等人探讨了社区康复精神障碍者就业现状,实施了个案干预[2]。王赞对康复者社交技能问题展开小组工作,帮助其提高社交技能,促进其社会融入[3]。肖莎发现康复期精神障碍患者自我效能感普遍低下,通过小组活动有效提升了康复者的自我效能感,促进其社区康复和社会融入[4]。孙丰浩认为社会支持网络对精神障碍患者社区康复发挥重要作用,但其非正式支持不足,通过个案工作方法,帮助服务对象改善了家庭关系,减少了邻里歧视,有效提升了服务对象的非正式社会支持网络[5]。

但是目前学术界关于精神障碍再社会化及社会工作介入精神障碍再社会化方面的研究还比较少,且一般从社会工作介入的价值和实践意义展开。杨晓东等人探讨了个案和小组两种社会工作专业方法,在精神障碍患者再社会化这一过程中对患者支持网络、社会价值规范保持和生活技能习得方面的作用[6]。胡晓分析了精神障碍患者家庭内部、社会处境及医疗方面存在的问题,强调社会工作者应发挥专业优势,为患者构建支持网络、创造康复环境,助力其完成再社会化,促进社会稳定与发展[7]。胡晓通过小组活动提升精神障碍患者的自我效能感,为其构建社会支持网络,促进其社会融入[8]。曹迪,吴莹研究了职业康复对青年精神障碍者再社会化的影响及制约因素,认为职业康复通过学习技能知识、重构职业期待、重塑行为方式和转换自我认同,可以促进青年精神障碍者的再社会化[9]。

3. 理论基础与概念界定

3.1. 社会支持理论

社会支持理论又称为社会支持网络理论,是在精神病学、健康医学、心理学以及社会工作中逐渐发展起来的,以建立个人的社会支持网络为主要内容的理论。社会支持理论认为,每个人都处于社会关系之中,无法脱离社会而存在。根据社会支持主体的不同,社会支持系统可以分为两类:政府、慈善组织等社会正式组织所给予的支持,形成“正式社会支持系统”;亲友、邻里、同事等人际互助网络所形成的支持,形成“非正式社会支持系统”[10]。

3.2. 精神障碍社区康复者

综合我国接受度较为广泛的定义标准,精神障碍指的是在多种致病因素影响下大脑机能发生功能紊乱,造成个体在认知、情感及行为特征等各方面表现出不同程度、不同种类的异常障碍总称[11]。常见的精神障碍包括精神分裂症、双相情感障碍、抑郁症、焦虑症、癫痫所致精神障碍等。精神障碍社区康复即社区康复机构为需要康复的精神障碍个体提供场所和条件,对精神障碍康复服务对象进行生活自理能力和社会适应能力等方面的康复训练[12]。精神障碍患者的治疗进度主要分为:急性期、稳定期、康复期[13]。精神障碍社区康复者即处于康复期的精神障碍患者,其病情得到控制,精神症状基本消失,自知力和意志力恢复,对自身状况和周围环境有一定的感知和分析能力,心理状态和情感意识较为复杂[14]。

3.3. 再社会化

再社会化是指由于原来的社会化失败或其基本上已不适用,而重新学习社会的价值和行为规范的再社会化过程。再社会化就是在某些重要方面对人的重新社会化。再社会化有如下两种原因和情况:第一,原来的社会化失败,某些人不再遵从原来社会化所倡导的基本价值和行为规范,认同和采取了反主流文化的行为模式;第二,原来的社会化的成果基本上已不适用[15]。由于疾病特征和治疗过程的长期性,精神障碍患者往往出现社会功能退化现象,封闭的康复环境导致生活技能下降、社交技能缺损、职业技能丧失、社会角色中断,患者出院后难以适应社会互动场景,这种社会功能损伤导致其融入社会困难。

4. 研究方法

笔者作为一名一线实习社工，服务于Y社区康复期的精神障碍患者，Y社区记录在册的精神障碍患者共有17名，有5名精神障碍患者仍处于住院治疗状态。笔者运用半结构式访谈法采访了精神障碍社区康复者，家庭成员，邻里，社区工作人员，社会工作者共11名(见表1)，访问了关于精神障碍康复者的就业，社交，生活等方面情况。关于精神障碍康复者访谈内容侧重点在于其服药情况、社交及就业等情况；关于家庭成员访谈内容侧重于对康复者的日常生活照料、病情观察、康复过程中对康复者的心理变化察觉、家庭照料压力和经济压力、康复资源获取情况等；关于邻里访谈内容侧重于对康复者的接纳度、邻里互动情况、对康复者的恐惧与偏见等；关于社区工作人员访谈内容侧重于社区为康复者提供的支持与服务、康复者参与社区活动情况、康复者就业岗位提供情况等；关于一线社工访谈内容侧重于社工对工作的接受度、社工专业服务的开展情况、在开展服务中遇见的问题及解决办法、社工服务的成效与不足、资源链接情况等。

Table 1. List of interviewee information
表 1. 访谈对象信息一览表

编号	与精神障碍康复者关系	性别	年龄
A1	本人	男	43
A2	本人	女	35
A3	母亲	女	67
A4	母亲	女	56
A5	父亲	男	55
A6	邻居	女	40
A7	邻居	男	45
A8	社区工作人员	男	33
A9	社区工作人员	女	42
A10	一线社工	女	23
A11	一线社工	女	21

5. 社会工作视角下农村精神障碍社区康复者再社会化面临的困境

5.1. 非正式支持网络脆弱性凸显

5.1.1. 家庭支持不足或方式不当

精神障碍患者家庭照顾者在患者的康复过程中扮演着举足轻重的角色，他们的陪伴和支持对于患者的康复至关重要[16]。但是在农村地区，由于经济压力和对精神障碍认知不足等原因，家庭难以为精神障碍患者提供科学有效的康复引导和支持。很多家庭对待患有精神障碍的家庭成员持放弃态度[17]，对精神障碍患者不管不顾，对患者的服药情况、生活情况全然不知，而有些家庭认为精神障碍患者什么都做不了，从而帮助患者打理一切，不知不觉中剥夺了患者锻炼自身社会能力的机会，不利于患者康复。

A3：我们都觉得他做不了什么，所以平时买菜做饭都由我们夫妻俩来做，他的衣服也由我们来洗。

他一般不出门, 药也是他爸去拿的, 我们还在就还好, 等我们走了, 他的生活那可怎么办啊!

A4: (极其不耐烦)他现在不在家, 我对他的情况不清楚、不了解, 也不知道他去哪儿了。

A5: 我也不知道他最近康复情况, 最近忙着生活, 家里都等着我赚钱养家呢, 工作是一刻都不敢停下来!

5.1.2. 邻里接纳度低下

社区居民不愿与精神障碍患者接触交流, 不管是住院前还是出院后, 对待患者表现出刻意的疏离态度, 平时在家里见到精神障碍患者会紧闭大门, 在社区或是街上集市看见时则会避而远之, 部分社区居民甚至通过带有敌意的眼神或侮辱性言语对患者进行攻击, 让患者惧怕自己, 使其不再靠近, 而有些社区居民还会聚集起来在患者旁边对患者指指点点, 这些行为严重伤害患者自尊心, 使患者陷入自卑、焦虑、害怕与他人接触等不良情绪中。邻里接纳度低使得社区康复者无法获得必要的生活协助, 也缺乏基本的情感支持网络, 严重阻碍了患者的社区融入。

A2: 我不喜欢出去外面走动, 感觉整个村子的人都在针对我, 都在议论我。

A6: 还是接受不了, 以前他发病的时候实在是太让人害怕了, 听说还会拿刀对着人。

A7: 我几乎不跟他说话, 始终觉得他不正常, 根本说不到一块去, 只会胡言乱语, 远远看到就会避开。之前看到他向我走过来, 好像想和我说什么, 但是我给了他一个眼神, 他就不敢过来了。

5.2. 正式支持网络衔接失效

5.2.1. 社区标签化现象严重

精神障碍患者被社区贴上“麻烦”“不安全”的标签, 使得患者社交活动的空间被严重挤压。精神障碍患者参与社区活动的机会有限, 无法与社区居民交流互动, 难以与居民建立有效的情感联系, 社区的标签化使得患者也难以享受社区资源。精神障碍患者社区康复过程显得孤立无援, 融入群体生活或社区生活困难。社工虽为提升精神障碍患者社交能力开展小组活动, 但是活动效果亦需要在社区环境中进行持续巩固和强化, 专业干预效果需要延伸到日常生活场景中。但是目前精神障碍患者与社区居民互动情况不容乐观, 严重制约患者社会功能恢复。

A8: 我们一般有活动都会在社区群里和公告栏进行通知的, 但是精神障碍患者他们挺多人不用智能手机的, 可能不知道我们开展活动, 他们也很少出来社区散步走走。

A9: 我们其实也是有点害怕的, 所以一般也很少呼吁让家长带他们出来参加活动, 关于我们举办活动的话, 肯定想着安全第一嘛。

A10: 有些社区活动我们也会去参加, 但是每次参加社区活动都很少看见我们的服务对象, 有时候能看见一两个, 从我们观察看, 服务对象几乎全程不与其他居民交流互动, 只默默在那里看活动表演。

5.2.2. 社工专业服务供给失衡

医院与社工机构之间缺乏信息共享, 在服务内容上社工未能精准对接精神障碍患者出院前的需求。服务于精神障碍患者的一线社工, 在上岗之前基本未经过精神障碍相关的专业培训, 许多社工都是第一次接触这类群体, 由于缺乏专业的精神卫生知识和技能培训, 他们无法为精神障碍患者提供有效的心理支持和康复服务。社工针对患者的服务内容多停留在生活照料、知识普及等基础层面, 而对于患者心理压力释放、就业、社交等需求的解决措施严重不足, 导致服务供给失衡, 不能有效解决患者的真正需求, 社工介入效果和患者康复效果不突出。此外, 社会工作与其他专业领域的合作不足, 资源链接效率低下, 以至于社会工作提供的服务难于满足康复者全面康复的需求。

A10: 我是大专毕业的, 读的不是社会工作专业, 但是从事社会工作有一年了, 今年被机构调来这,

第一次接触精神障碍人群。说实在的, 有点难熬, 每次去入户我都是有点害怕的, 我一直有关注招聘网站信息, 想找到其他离家近点或是工资高点的工作, 找到了就会立刻离开。

A11: 我是刚大学毕业, 虽然读的社会工作专业, 但是也是第一次接触这一类群体, 对他们的了解不是很多, 我们上岗之前没有经过培训, 都是在后面工作开展蛮久之后才开始培训的, 所以我对患者的症状, 疾病特征这些也不了解。我其实蛮喜欢这份工作的, 因为我很喜欢帮助他们的感觉, 但是每次一想到没能给他们带来什么实质性帮助还是挺沮丧的, 感觉没什么效果, 不能解决和满足服务对象的需求。虽然课本上说我们擅长链接资源去解决问题, 但是总感觉我们一直在“单打独斗”。

5.2.3. 社会就业岗位匮乏

职业康复能促进精神障碍患者复元, 以实现社会融入的目标[18]。但是由于农村就业资源整体匮乏, 且多数企业出于风险考虑, 对康复者普遍存在招聘歧视, 而社区等基层组织也未能有效提供针对性岗位, 康复者就业问题显著, 大多数康复者无法找到一份适合自己的工作, 这一现状严重制约着他们的经济独立与社会融入。社工对于康复者职业康复的培训多局限于如编制艾草锤、编织篮、笔筒等这类手工劳动, 因未能与当地手工作坊、零工市场等有效对接, 难以真正解决康复者就业问题。部分康复者仍然作为一个家庭主要经济来源, 他们对于稳定工作的需求强烈, 但是当下的就业支持体系未能提供实质性帮助, 导致其压力加重, 增加疾病复发风险。

A1: 我跟我老婆离婚了, 我现在做着保洁, 由于经济原因孩子都已经不读书了。

A8: 我们也有公益性就业岗位提供给他们, 但是岗位总是有限的。出去工作的还是很少的, 现在就业环境本来就on不好, 作为特殊群体的他们找工作更是难上加难。

A11: 我们有教他们手工, 像编织篮、艾草锤之类的, 然后有机会就会拿去义卖, 卖完得到的钱会给他们, 我们也积极跟零工市场沟通希望能解决他们的就业问题, 但是很多企业不招这类群体, 对于他们的就业问题, 感觉实在是太难解决了。

6. 促进农村精神障碍社区康复者实现再社会化的建议

6.1. 强化非正式支持系统

6.1.1. 提升家庭支持能力

针对农村精神障碍康复者家庭开展精神障碍护理知识和技能培训, 培训内容包括疾病的症状、症状识别、药物管理、支持技巧等, 使家庭成员意识到家庭在精神障碍患者康复过程中的重要性。组织开展家庭成员照护减压相关活动, 在家庭支持技能提升的同时减缓照护者照料压力。同时, 建立精神障碍患者家庭互助网络, 组织家庭开展经验交流、问题交流活动, 分享经验, 共同解决问题, 提升家庭应对疾病的信心和能力。

6.1.2. 构建和谐互助邻里关系

鼓励社区居民自发组织志愿者队伍, 为精神障碍康复者提供生活照料、陪伴聊天等服务, 同时也为患者及其家庭提供情感支持和实际帮助, 促进邻里间的和谐相处和互助合作, 在此过程中引入正向激励机制, 对积极为患者提供日常帮助的居民, 给予一定物质或荣誉表彰, 通过持续互动改善邻里关系。

6.2. 优化正式支持系统

6.2.1. 推动社区康复环境建设

康复不仅指训练残疾人使其适应周围环境, 而且也指调整残疾人周围的环境和社会条件以利于他们融入所在社区[19]。改善患者的生态环境, 克服偏见与歧视, 接纳、关爱患者, 创建包容性社区, 是精神

康复的重要基础。社区可将精神健康教育纳入常规工作内容, 通过社区宣传栏、广播、微信群等渠道, 持续传播精神卫生知识和政策信息, 提高居民对精神障碍的认知水平和理解能力, 改变居民对精神障碍患者的偏见和歧视, 提高社区居民的包容度, 社区还可以组织精神健康讲座、文艺演出等活动, 在活动中穿插精神卫生知识科普内容, 让居民们深入了解精神障碍康复者, 消除恐惧和误解, 营造一个理解、接纳、支持康复者的社区氛围。

6.2.2. 提高社工专业服务水平

民政部、社会工作部、社会工作机构等应加强社工专业人才培养和引进, 提高薪资待遇水平, 吸引优秀专业的社工人才投身于农村精神卫生服务中。在社工上岗之前, 组织开展精神障碍相关的知识和实务技能培训, 并根据一线社工的服务情况及在工作中遇到的问题, 不定期开展相应的专业培训和技能提升课程, 切实提升一线社工解决服务对象康复问题和需求的能力, 提高整体服务水平。

6.2.3. 完善就业支持体系

政府出台更多优惠政策鼓励企业吸纳精神障碍康复者就业, 降低企业用人成本, 提高企业招聘康复者的积极性, 引导农村基层部门和社区组织开发更多适合康复者的公益性岗位, 为康复者提供稳定的就业机会。根据市场需求和康复者的特点, 设计多样化、实用性强的职业技能培训课程, 增加技术含量和市场竞争力, 为康复者提供实践和就业机会。

6.2.4. 建立跨部门协同合作机制

建立跨部门跨领域参与的协同合作机制, 并且明确各部门各领域的职责, 如医疗部门为社区康复机构提供有关精神障碍康复的技术指导和支持、人社部门负责为康复者开发合适的就业岗位等。各部门之间加强信息共享, 资源共享, 定期召开会议, 共同商讨解决康复者在医疗、康复、就业、社会融入等方面遇到的问题, 形成工作合力, 为康复者提供全方位的支持。

7. 结语

农村精神障碍社区康复者再社会化的困境, 实质上是非正式支持系统与正式支持系统双重失效的结果。要解决这一问题, 需要社会各界团体的共同努力, 为促进康复者的社会融入, 协调各方资源, 激活多主体力量, 只有为精神障碍社区康复者构建全面的社会支持体系, 才能使精神障碍康复者最终摆脱疾病, 顺利走向社会。

参考文献

- [1] 康轶群, 张云淑, 杨云龙, 等. 医院、社区及家庭精神康复模式的研究进展(综述)[J]. 中国健康心理学杂志, 2023, 31(7): 967-971.
- [2] 黄丹琪, 程明明, 徐韦云, 等. 社区康复精神障碍者就业现状与个案干预——以上海市H区阳光心园为例[J]. 都市社会工作研究, 2018(2): 66-84.
- [3] 王赞. 社区精神障碍康复者社交技能提升的小组工作研究[D]: [硕士学位论文]. 广州: 华南理工大学, 2023.
- [4] 肖莎. 小组工作提升社区康复期精神障碍患者自我效能感的实务研究[D]: [硕士学位论文]. 武汉: 中南民族大学, 2023.
- [5] 孙丰浩. 社会工作介入农村精神障碍患者社区康复的实务研究[D]: [硕士学位论文]. 哈尔滨: 黑龙江省社会科学院, 2022.
- [6] 杨晓东, 吴建杰, 白丽娟, 等. 多学科视角下社会工作介入精神障碍患者的再社会化[J]. 中国民康医学, 2016, 28(12): 51-52, 73.
- [7] 胡晓. 社会工作视角下精神障碍患者的再社会化[J]. 西部学刊, 2021(18): 53-55.
- [8] 胡晓. 社会工作介入精神障碍患者再社会化研究[D]: [硕士学位论文]. 贵阳: 贵州财经大学, 2022.

- [9] 曹迪, 吴莹. 职业康复与青年精神障碍者再社会化[J]. 青年研究, 2023(1): 23-34, 94-95.
- [10] 北京市西城区社会科学界联合会. 治理的工具箱社会篇 = The Governing Toolbox [M]. 北京: 北京联合出版公司, 2023: 78.
- [11] 朱怡瑾. 成长小组模式介入康复期精神障碍患者社交回避问题研究[D]: [硕士学位论文]. 武汉: 中南民族大学, 2022.
- [12] 孙学礼, 唐占勇, 黄宣银, 等. 精神障碍社区康复服务规范(DB51/T2697-2020) [J]. 四川精神卫生, 2020, 33(4): 289-296.
- [13] 马依莎. 小组工作介入农村康复期精神障碍患者自我效能感的提升研究[D]: [硕士学位论文]. 重庆: 西南大学, 2020.
- [14] 周璇. 小组工作介入社区康复期精神障碍患者同伴支持的研究[D]: [硕士学位论文]. 长沙: 中南大学, 2022.
- [15] 王思斌. 社会学教程简明版[M]. 北京: 北京大学出版社, 2012: 35-36.
- [16] 于雪晴. 社会支持视角下精神障碍患者家庭照顾者照顾倦怠问题的个案研究[D]: [硕士学位论文]. 青岛: 青岛科技大学, 2024.
- [17] 肖存利, 田亮, 韩金祥, 等. 生态系统视角下精神分裂症的康复[M]. 北京: 知识产权出版社, 2023: 277.
- [18] 曹迪, 慈勤英. 职业康复对精神障碍患者的影响及其作用机制[J]. 心理科学进展, 2025, 33(4): 704-716.
- [19] 杨树旺, 汤世明, 李俊林. 社区精神卫生理论与实践[M]. 武汉: 武汉大学出版社, 2019: 133.