

改革开放 30 年以来中国医务社会工作的历史 回顾、现状与前瞻 *

刘继同

(北京大学卫生政策与管理系,北京 100191)

[摘要] 改革开放以来,中国社会工作已走过三十多年的恢复重建和艰难发展的坎坷历程。笔者运用文献回顾、内容分析、政策研究、参与观察和行动研究等方法,全面梳理改革开放以来医务社工历史变迁,简要描述分析医务社会工作现状,系统预测医务社会工作发展前景。从社会工作制度建设角度看,中国医务社会工作历史发展过程可以划分为 1978~1991 年、1992~1999 年、2000~2006 年、2007~2011 年 4 个发展阶段,医务社工发展与制度建设特征明显。目前,医务社工从业人员队伍构成多样,“医务人员为主,专业社工为辅”特征明显。医务社工实务普遍存在于医疗卫生机构之中,医务工作服务对象涵盖各类病人和弱势群体。医务社会工作组织建设方式多种多样,实际从事医务社工为主、设置医院社会工作部为辅。医务社工的服务领域、职责范围、实务模式与专业能力建设是医务社工制度建设的核心议题。医务社会工作教育体系、课程设计、岗位培训、继续教育与实务模式研究等议题浮出水面。总体上说,中国医务社会工作制度建设尚处于早期起步阶段,专业价值观和专业伦理培养,实务模式与专业能力建设,基础理论、政策、实务、专业发展研究和组织建设是优先领域。中国社会福利元年和社会福利时代来临,尤其是构建和谐社会和人的全面发展的宏伟目标,中国人社会需要结构战略升级和国家形象重构,为中国医务社工发展创造难得的战略机遇。

[关键词] 社会工作 医务社会工作 结构性特征 专业发展 能力建设 发展战略

[中图分类号] C916 [文献标识码] A [文章编号] 1672-4828(2012)01-0004-07

DOI: 10.3969/j.issn.1672-4828.2012.01.001

一、中国特色社工制度建设与医务社会工作议题

2010 年 6 月,中共中央、国务院公布《国家中长期人才发展规划纲要(2010-2020)》,党政人才、企业管理管理人才、专业技术人才、高技能人才、农村实用人才与社会工作人才队伍建设首次成为国家中长期人才发展规划战略重点,中国特色社会工作制度与社会工作人才队伍建设首次成为国家人才强国战略重要组成部分,“中国社会工作时代”来临^①。综观西方国家尤其是英美社会工作历史发展经验和专业发展普遍规律,医务社会工作始终是社工实务专业化与本土化,尤其是社工专业发展和专业能力建设的“火车头与排头兵”^②。社工从业人数与服务领域、不同社工实务领域的地位和专业发展状况均呈现“医务化”趋势,医务社工成为观察社工队伍、专业组织建设、社工实务模式与社工专业发展状况的

最佳视角。因为在社会工作的所有专业服务领域之中,专业化程度最高的是医疗卫生和心理健康领域。有鉴于此,本文将主要以医务社工历史发展、现实状况与主要问题,及发展战略策略为案例,全面、系统回顾改革开放以来中国医务社会工作制度发展状况,总结专业发展历史经验教训,为当前中国特色社会工作、医务社会工作制度建设和社会工作专业发展提供社会历史基础。需要强调的是,“改革开放 30 年”并非是一个准确的说法,泛指改革开放以来 34 年的时间。本文并不试图回答所有的研究问题,而是集中在中国社会工作制度建设的几个关键问题上。改革开放三十多年来,中国社工恢复重建的历史过程如何,社工本土化与专业化的进程如何,中国社会工作制度化建设的结构性特征与基本历史经验是什么,社会工作制度建设与专业发展面临的主要困难是什么,如何发展和完

[作者简介] 刘继同,北京大学卫生政策与管理系,副教授,博士

*本文系国家社科基金项目(10BSH060)《中国特色医务社会工作实务模式研究》阶段性成果,特此说明与致谢

善中国特色社会工作制度,社会工作未来发展前景如何,这是本文试图回答的基本研究问题,目的是批判性和分析性重构社会工作发展过程。鉴于本文研究问题的性质尤其是研究目的和研究内容,笔者主要选择文献回顾、内容分析、政策研究、参与观察和行动研究等“质性”类研究方法,以期为中国社工制度建设提供历史、现实和基础理论、政策研究基础,加快中国特色社会福利制度建设与社会工作专业发展步伐。

二、医务社会工作的历史发展阶段与结构性特征

中国医务社会工作历史变迁过程典型反映中国改革开放政策、医药卫生体制改革、社会结构转型、社会工作学科、社会工作实务、社会工作专业发展轨迹,基本上划分为1978~1991年、1992~1999年、2000~2006年、2007~2011年4个历史发展阶段,社工制度、专业发展与医务社工体系建设结构性特征明显,清晰反映中国社会结构转型与社会现代化建设轨迹。本文基本分析思路是将医务社会工作制度发展变化状况放在中国宏观社会历史处境中考察,既反映国家层面上宏观的制度变迁轨迹和社会结构转型过程,又侧重医务社会工作的发展,将宏观与中观、中央与地方、总体与局部、社会工作制度与医务社会工作等有机的统一起来。具体来说,本文分析框架主要包括宏观制度背景、主流价值观念、主要社会问题、国家职能角色、主要政策法规、社会工作学科建设、重大历史事件、主要发展动因、社会工作教育、医务社会工作研究、医务社会工作者、医务社会工作实务、医务社会工作组织、医务社会工作专业发展、医务社会工作优先发展领域、医务社会工作地位角色作用和主要时代特征等,试图重构改革开放以来中国社会工作制度与医务社会工作服务体系发展变迁的历史轨迹。

1978~1991年是社会工作学科和社会工作教育、理论研究恢复、重建和专业发展萌芽期。1978年底,中共中央十一届三中全会召开,《解放思想、实事求是、团结一致向前看》成为当代中国思想解放的宣言书,标志中国确立“改革开放”基本国策和迈进崭新的历史时代^[1]。实践是检验真理的唯一标准,解放思想、社会重建,尤其是“改革开放”是主流的价值观念。改革开放初期,恢复重建与改革开放任务繁重、百废待兴,核心问题是“以经济建设为中心”。改革开放以来,国家与社会的关系框架发生重大变化,国家由“全能父权型”政府逐渐向“有限责任国家”转变,主因是城乡经济体制改革、市场因素和市民社会雏形孕育萌芽和出现。改革开放初期,国家的医疗卫生、教育、福利、住房、劳动社会保险政策法规发生重大变化,医药卫生体制改革和科室承包经营责任制,城市社区服务与福利制度改革是“政策主题”^[2]。但是,有关“社会工作与医务社工”的政策法规尚无,社会工作尚未成为政策法规的范畴。

改革开放以来,伴随社会学、政治学、人类学和社会工作等专业学科恢复重建,社会工作者、社会工作学科、社会服务实践等久违的概念、学科重新出现,社会工作学科建设开始起步^[3]。而且社会工作学科建设首先是民政系统、妇联系统、共青团系统的管理干部院校开始的。改革开放以来,总体来说,

社会工作学科建设的重大历史事件的数量不多,社会影响有限,一是1987年9月著名北京马甸会议,会议最大的贡献是确立“社会工作专业学科地位”^[4];二是民政部管理干部学院等成人高等教育与管理干部学院开始从事社会工作教育研究活动,其中最具象征性意义的是,1988年北京大学在民政部资助下首设“社会工作与管理”专业;三是1991年7月中国社会工作协会成立,标志中国社会工作制度建设进入崭新发展阶段。总体来说,改革开放初期,中国社会工作发展的主要动因是“教育研究性和民政部门性的”,民政部门在社工学科专业恢复重建、社工教育研究、社工组织建设等领域扮演核心角色^[5]。改革开放以来,中国社会工作教育始终是推动社会工作发展的重要力量,扮演启蒙性角色。比较而言,中国社工教育发展在先,社会工作实务发展在后,与英美的发展时序恰好相反^[6]。改革开放以来,医务社会工作研究是社会工作实务中起步较早的领域,凸现医学专业化意识。文献回顾表明,1984年首现医务社会工作介绍性文章,是“医学社会学”研究成果之一^[7]。除1980年代初期医学社会学研究热潮“偶尔涉及”医务社工外,1980年代是研究孕育期^[8]。改革开放早期,专业医务社会工作者、医务社会工作实务、医务社会工作组织、医务社会工作专业发展和医务社会工作地位角色作用等基本问题都“无从谈起”,基本上处于空白状态。总体来说,改革开放初期,医务社工率先作为医学社会学研究的重要内容出现,社工与医务社工发展的主要动因是教育与民政部门性,医务社工实务与专业发展基本处于孕育萌芽期。

1992~1999年是社会工作学科、社会工作教育、理论研究和医务社工专业发展预备时期。1992年邓小平南巡和南巡讲话发表,尤其是十四大确立“社会主义市场经济体制改革目标”。建设社会主义市场经济体制的宏观社会环境导致“效率优先、兼顾公平”成为主流价值观念。1990年代以来,市场经济体制改革与市场竞争机制带来社会问题日趋增多,形势日趋严峻,城乡差别、贫富差距、贪污腐败、下岗失业、城市贫困和最低生活保障等社会性问题突出^[9]。政府职能与社会管理方式转变,尤其是市场经济和社会团体组织发展,导致国家职能角色定位问题更加重要,国家、市场与市民社会三个部门理论,政府行政管理体制改革突出^[10]。1990年代国家社会福利政策法规主题是社区建设、社会福利社会化和最低生活保障制度等,医疗卫生政策法规主题是医院市场化筹资、卫生立法和提高医疗机构服务提供能力等^[11]。1990年代社会工作学科建设“主题和主体”是社会工作教育机构与社会工作教育体系发展,截至2000年前,全国已有28所院校设置社会工作专业,社会工作学科建设教育化特征明显。与此相关的是,1990年代社会工作发展重大历史事件是1994年中国社会工作教育协会成立,1993年上海市社会工作协会成立,社工教育领域的学术研讨会与香港内地交流合作等^[12]。比较而言,1990年代社会工作发展的主要动因中,宏观社会环境与社会现实客观需要明显,形形色色、错综复杂和日趋严峻的社会问题,迫切需要社会工作学科、实务与专业发展^[13]。1990年代是中国社工教育发展的第一个高峰期,社工教育界与实务界的关系日

趋疏远^[16]。1990年代,医务社会工作研究处于休眠沉寂和停滞不前状态,1990年代末期开始有个别的专业社工进入社会福利与医疗卫生机构,开始从事医务社会工作实务,但是,医务社工组织和医务社工地位依然如故,没有明显变化,惟有上海市民政局与浦东新区走在全国的前列。如上海市民政局从行政管理、行业自律和专业支持等方面加强社会工作组织机构建设^[17]。总体来说,1990年代是中国社会工作与医务社工发展“准备期”,各类社会问题大量涌现,宏观社会环境与发展社会工作已经成为“社会需要”议题,上海主、客观条件方面日趋成熟。同时,中国社工制度发展的学院式教育、理论研究、民政部门主导的结构性特点更加明显。

2000~2006年是社会工作学科、制度,社工教育、实务研究和医务社工实务初步发展期。2000年既是人类社会迈入21世纪,又是中国社会发展与社工制度建设过程中标志性年份。江泽民“三个代表”重要思想形成,中共十五大描绘跨世纪宏伟蓝图和全面建设小康社会目标。三个代表重要思想、公共服务均等化、全面建设小康社会、以人为本、让人民共享改革发展成果,2006年10月,中共十六届六中全会关于构建和谐社会若干重大问题决定成主流价值观^[18]。中国发展的主要问题是社会公平正义与社会团结,如何构建和谐社会和发展社会福利事业。加快政府职能转变和行政管理体制改革步伐,尤其是大力推行公共服务均等化时代特征。2000年以来,中国医药卫生体制改革的方向是公立医院筹资和医疗服务定价回归“公益性”,提高医疗服务质量,以病人为中心,构建和谐医患关系为医务社工发展营造适宜的环境^[19]。2000年以来,因社工专业设置和审批行政管理权限变化,社工教育呈“井喷式发展”态势,2000年以来,全国每年至少新增二十多所院校开办社工专业,社工教育进入第二波高峰期。最重要的是,2006年中共中央十六届六中全会明确提出“建设宏大的社工人才队伍”,社会工作学科发展与社会工作人才培养首次成为国家最高意志和国家发展议程的优先领域。2000年以来,中国社会工作制度发展重大事件频出,反映工作制度发展进入黄金时代,一是中共中央文件首次明确指出建设一支宏大的社会工作人才队伍,具有划时代历史意义;二是2006年7月,人事部、民政部联合发布《社会工作者职业水平评价暂行规定》和《助理社会工作者、社会工作者职业水平考试实施办法》,标志社工纳入国家专业技术人员范畴,标志着我国社工职业水平评价制度正式建立,为加快社工人才队伍建设提供制度化保障^[20];三是2000年以来,上海市民政局在社工制度建设、社工人才培养和社工实务发展等方面,创造全国闻名的“上海模式”,为中国社工制度、社工实务和社工专业发展首创“地方模式”。

2000年以来,中国社会工作发展的主要动力源泉发生重大结构性变化,不仅是外在的宏观社会环境,而且是中国社会发展内在动因,社会性、结构性、系统性动因格外的突出。2000年以来,中国社会工作教育“空前繁荣”,上百所大专院校院校加入社会工作教育行列。医务社会工作理论研究、政策研究、实务研究、专业发展研究和专业人才培养研究同时起

步。2000年以来,上海和其他地方越来越多社会工作专业毕业生进入医疗卫生和健康相关机构,与此同时,医疗卫生机构中越来越多“医护人员”转入医务社工领域,成为实际医务社工^[21]。各式各样医务人员、专业社工、社工专业实习生、志愿者和高校教师构成医务社工队伍^[22]。与此同时,上海、北京、广州、深圳、山东临沂和广东江门等地的医务社工和医务社工机构开展广泛多样医务社会工作实务,“医务社工实务”首次大规模出现在医疗卫生机构中^[23]。2000年上海东方医院首设“社会工作部”,拉开中国医务社工机构建设序幕,具有重要意义。自此以后,全国各地多家医疗机构纷纷设置专门医务“社会工作部”,开展医务社工实务^[24]。由于社工人才队伍建设、社会工作实务、医务社会工作实务发展与医务社工机构的日趋增多,社工与医务社工地位作用、功能角色由地方议题,演变为全国性重大社会福利政策议题^[25]。总体来说,2000年以来,中国社会环境、社会结构、社会问题与社会需要均发生重大变化,中国特色社会工作制度框架建设、社工人才培养、社工实务与医务社工实务进入崭新时代,中国社工制度建设、社工实务、社工研究起步,超越民政部门并上升为国家战略是主要特点。

2007~2011年是社工制度、实务、教育、研究、专业发展和医务社工实务稳步发展时期。2010年温家宝总理在全国的“两会”上庄严地承诺:“让人民生活得更更有尊严,更加幸福”,说明2010年是中国社会福利元年,标志中国社会政策、社会立法与社会福利时代来临^[26]。在构建和谐社会和社会福利时代来临处境下,“社会公平与社会团结”成为主流的价值观念。2000年尤其是2006年以来,以改善民生为重点社会建设和统筹城乡发展是主要社会需要。2007年中共十七次代表大会清晰描绘中国社会发展蓝图和美好生活,明确界定政府职能,“努力使全体人民学有所教、劳有所得、病有所医、老有所养、住有所居、推动建设和谐社会”,清晰描绘“中国版福利国家与福利社会”美好发展蓝图,“福利国家”职能角色突出^[27]。2009年中共中央、国务院发布《关于深化医药卫生体制改革的意见》,拉开新一轮医改序幕,有关医药卫生体制改革政策法规大量涌现,清晰描绘“福利”性质医疗卫生发展蓝图^[28]。2007年为落实中央关于建设宏大社工队伍战略方针,中组部牵头开展全国性专题调研活动,标志中国社会工作首次由“学科建设议题”转变为“制度框架设计与服务体系设计议题”,卫生部人事司承担《全国卫生系统社会工作和医务社会工作人才队伍现状调查与岗位设置政策研究》是典型案例,说明社工制度建设议题发生重大转变,由理论议题转为政策议题^[29]。2007年以来是中国社会工作制度建设“快速发展”期,重大历史事件频繁出现,值得关注。一是中组部牵头组织的全国性专题调研,基本摸清中国社会工作制度建设现状与面临问题;二是2007年举办首届国家社会工作者资格考试,拉开社会工作者国家职业资格考试的序幕;三是2009年12月国务院学位委员会办公室、教育部、民政部共建的“全国社会工作硕士专业学位教育指导委员会成立”,标志社工教育由“普通高等教育”转为“高等职业教育”^[30]。

2007年以来,加强党的执政地位,提高党的执政能力,深化行政管理体制改革,加快政府职能转变,维护社会稳定,构建和谐社会政治性动因日趋明显,反映深层次结构性动因^[31]。2006年以来,社工教育形成第三波发展高潮,全国开办社会工作专业课程的院校达240所。2007年以来,医务社工研究显著增多,社工职业化、专业化与实务模式研究等课题出现^[32]。2007年以来,上海医疗卫生、红十字会、民政、司法、妇联、共青团等系统聘用社工增多,2008年深圳市民政局运用政府购买服务方式,为6所医疗机构配备8名专业医务社工^[33]。2007年以来,无论在数量、范围、类型、方法和质量上,真正的医务社工实务逐渐形成,专业医务社工、专业干预实务方案、专业实务研究、医务社工实务模式探索等显著增多^[34]。2007年以来,全国各地一些医院建立社会工作

部,更多的医院开展医务社会工作服务,其中最具历史意义的是2010年10月,中国医院协会“医院社会工作暨志愿服务工作委员会”成立,2011年3月上海医学会“医务社会工作专科分会”成立,组织建设迈出历史步伐^[35]。由于医药卫生体制改革涉及千家万户,中国人疾病谱、死因谱重大变化,医患关系结构性紧张状况愈演愈烈,及医务社工群体的不懈努力等原因,医务社工地位角色上升为国家议题,2009年4月公布的医改方案首次明确规定,“完善医疗执业保险,开展医务社会工作,完善医疗纠纷处理机制,增进医患沟通”,发展医务社工制度上升为国家战略,地位可见一斑^[36]。总体来说,2007年以来,中国社会发展、社会工作、医务社会工作制度发展进入崭新时代,福利与健康已成为中国人最重要的社会需要,社会福利时代为社工制度发展营造适宜环境,中国特色社会福利理论与制度建设实践,尤其是整合健康与福利的医务社会工作春天来了。

三、医务社会工作的发展现状与面临的主要问题

中国医务社会工作发展现状总体性图像由多个不同层面组成,构成医务社工发展现状。为全面、系统描绘医务社会工作的发展现状和面临的主要问题,本文将从医务社会工作概念,为什么需要发展医务社会工作,谁是医务社会工作者,医务社会工作服务范围和优先领域,医务社会工作方法技巧,医疗卫生机构建立社会工作部与基本的发展模式,医务社会工作岗位职责与专业能力建设,医务社会工作组织建设与政策法规制度建设,医务社会工作实务发展模式与探索,医务社会工作教育与课程设置,医务社会工作会议,医务社会工作研究课题与关注议题,医务社会工作发展过程中若干重大政策议题,及现存主要问题和结构性成因等角度,试图全面、系统勾画医务社会工作发展现状的全貌,为确立医务社会工作发展战略与专业行动议程奠定多方面医务社会工作实务基础,目的是清晰提醒人们:我们现在在哪里?中外历

表1 改革开放以来中国医务社会工作历史发展阶段与结构性特征一览表

分析层面	1978~1991年	1992~1999年	2000~2006年	2007~2011年
宏观制度背景	改革开放政策	市场经济体制	建设小康社会	社会福利时代
主流价值观念	重建改革开放	效率优先兼顾公平	构建和谐社会	社会公平正义
主要社会问题	经济建设为主	效率与公平问题	社会公平福利	民生化社会建设
国家职能角色	全能转有限责任	政府职能转变	公共服务均等化	福利国家职能
主要政策法规	科室承包社区	医院市场化筹资	医院会归公益	国家医改方案
社工学科建设	恢复重建发展	学科建设教育化	国家发展政策	制度建设议题
重大历史事件	马甸会、中社协	中国社工教育协会	宏大社工队伍	调研考试MSW
主要发展动因	教育与民政性	宏观社会环境	社会性结构动因	政治性结构动因
社会工作教育	扮演启蒙角色	第一个高峰期	第二个高峰期	第三波高峰期
医务社工研究	80年代早期	停滞不前状态	系统性研究起步	实证实务课题
专业医务社工	无	上海专业社工	实际与专业社工	专业社工增多
医务社工实务	无	医务社工萌芽	出医务社工实务	医务社工实务多
医务社工组织	无	上海与浦东新区	上海东方医院等	全国与地方组织
医务社工地位	无	渐成地方性议题	全国性政策议题	国家医改政策
主要结构特征	教育、民政、研究	教育、研究、民政	中国式社工制度	中国式福利健康

史经验证明,只有明确知晓从哪里来(历史),清晰意识到现在身处何方(现状),才能科学确定未来的发展方向,准确预测未来的发展前景(未来),推动社会工作专业发展。简言之,中国医务社会工作发展现状主要是回答“何事、何地、何时、何人和为何”的问题。笔者是以医务社会工作实务、理论政策研究、教育工作者和政策倡导者等多种身份描述的。

(一) 卫生保健与医务社会工作的概念框架与范围内容

首先,什么是医务社工,医务社会工作概念框架内涵外延、主要构成要素与类型层次结构是什么,医务社会工作的专业学术理解与社会现实理解是什么,这是医务社会工作现状描述应回答的首要问题。医务社会工作是核心概念,是理解医务社会工作实务与制度的前提基础。目前,医务社会工作(Medical Social Work)存在多种相似或相关的概念,如“医院社会工作”、“医疗社会工作”、“医疗保健或医疗照顾(Medical Care)中的社会工作”、“医学社会工作”和“卫生保健或健康照顾(Health Care)社会工作”等,其中中文文献中尤以“医院社会工作”、“医疗社会工作”和“医务社会工作”3个概念最为流行,而且后者渐成中文文献的主流^[37]。实际上,核心概念框架的差异之处直接反映医务社会工作体系历史发展演变的轨迹和方向。如果将医务社会工作中的“社会工作”理解为“社会服务”,那么“医院社会工作”就等于“医院中社会服务”,“医务社会工作”就等于“医疗处境中或与医疗照顾相关的社会服务”。这意味医务社会工作是指在医疗机构或医疗照顾处境中社工提供的“免费福利服务”的总称。医务社会工作概念框架的主要构成要素是病人和疾病、医疗机构、社工和福利性质社会服务。根据英美医务社会工作历史发展规律,第一阶段是医院社会工作,社会服务局限于医院之中,第二阶段是医务社会工作,社会服务已超出医院范围,进入家庭、社区和需要帮助的人群,第三阶段是广义和最高层次卫生保健社工,范围覆盖健康照顾与健康相关的所有领域^[38]。中国

医务社会工作发展的现实状况和独特之处是,医疗慈善救助、医院社会工作、医务社会工作和卫生保健社会工作四个层次同时并存,凸现中国医务社工领域的“后发展效应”^[39]。简言之,医务社会工作是指社会工作者在医疗照顾处境中提供的专业社会服务活动的总称。“卫生保健社会工作”泛指社会工作者在健康照顾处境中提供的专业社会服务活动的总称。

医务社会工作概念框架范围内容主要由纵向与横向两大部分组成,横向部分主要体现为医务社会工作过程,纵向部分主要体现为医务社会工作内涵外延、构成要素和层次结构^[40]。从广义卫生保健社会工作角度看,卫生保健或健康照顾社会工作的概念框架如图1所示。

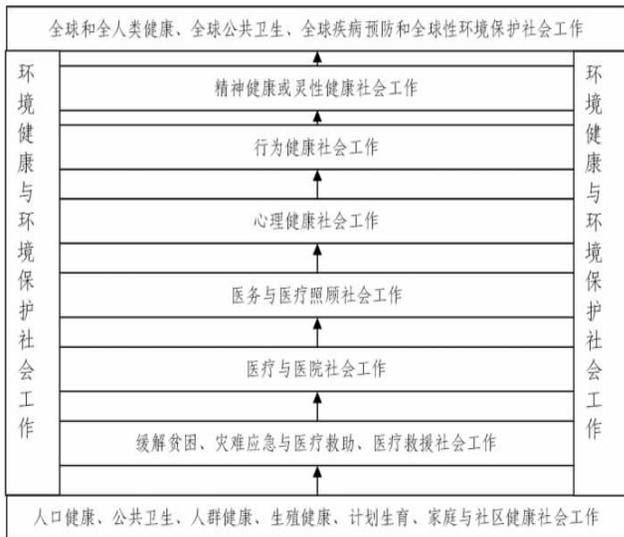


图1: 卫生保健或健康照顾社会工作概念框架与层次结构示意图

医务或卫生保健社会工作横向或水平部分主要反映医务社会工作过程与发展阶段,反映医务社会工作实务范围内容、不同服务领域和专业服务总体流程,反映社工干预进程。不言而喻,不同发展阶段和不同服务领域的目标宗旨、基本原则、服务范围内容、服务对象和服务方法有所不同,深刻反映医务社会工作服务过程、专业服务领域与优先发展领域^[41]。从现代生理健康、心理健康与社会健康“三位一体”和全人健康观和健康概念框架出发^[42],尤其是医务社会工作实务领域范围和社会工作专业服务干预过程角度看,可将医务社会工作水平范围、干预服务过程与专业服务领域划分为人口健康与公共健康社会工作、医疗与医务社会工作、精神心理疾病社会工作、康复社会工作、家庭健康与社区健康社会工作等5大类型,形成由疾病预防,经由疾病诊疗和康复服务,重新恢复社会功能和回归融入社会过程。换言之,医务社会工作主要由疾病预防、疾病治疗、回归康复、家庭与社区健康四阶段组成。而且家庭健康与社区健康又成为疾病预防和健康促进的主要场所,四个阶段形成循环系统。实际上,疾病预防阶段主要包括全球卫生、人口健康、计划生育和公共卫生取向等社会工作,疾病治疗阶段主要包括医疗救助、紧急医疗救援、医院、医务和心理、行为健康等社会工作,回归康复阶段主要包括生物医学康复、心理康复与社会行为功能康复社

会工作3大类型,家庭健康与社区健康社会工作主要包括家庭健康、社区健康、人群健康和公共健康等^[43]。简言之,医务社工过程反映医务社会工作干预范围、服务领域、发展阶段和服务体系框架。目前,中国医务社会工作实务主要集中在疾病治疗和康复回归领域之中,其他领域服务较少。



图2: 医务与卫生保健社会工作发展阶段、干预过程和服务领域范围示意图

(二) 发展医务社会工作的基本理由与必要性、重要性、紧迫性

中国为什么需要发展医务社会工作,发展医务社会工作的主要理由和动机是什么,这是医务社会工作现状分析必须回答的基本理论政策问题,实质问题是如何看待医务社工,医务社会工作在医疗照顾与卫生保健体系中扮演什么角色,处于什么地位,发挥什么作用。改革开放以来,医务社会工作“是什么”(what)和“为什么”(why)的问题仍然没有得到解决,绝大多数人仍然不知道、不了解、不熟悉社工与医务社工,“为什么”的问题更加突出^[44]。概括来说,为什么需要发展医务社会工作的理由多种多样,专业动机与社会动机纷繁复杂。一是“医疗保健体系中社会工作”观点,主要看法是医疗社工是医疗保健体系的“组成部分”,所谓医疗社会工作是协助病人解除各种影响其病情与治疗的心理、社会性问题,是帮助病人熟悉和有效利用现有卫生服务的工作,在医疗保健过程中“辅助性与工具性”色彩浓厚^[45]。二是除“医疗社会工作是现代医疗事业重要组成部分”看法外,“多目的、多功能和多作用”的观点应运而生。例如,开展医疗社会工作是在生物心理社会医学模式指导下,实现生物心理社会医学模式转变的必需;是现代医院社会化,开拓医院新功能、新领域的必需;也是医疗服务适应人们物质文明、精神文明水平不断提高新形势的需要,反映当时人们的认识^[46]。三是专业化与个性化服务需要,如专业社工须对重度残疾人采取不同的方法进行服务^[47]。生物医学的基本理论之一是强调每个人的“特异性和适应症”,医务社会工作服务同样如此。四是社会工作专业服务“利他主义社会互动”的视角,例如奉献式利他与互惠式利他的不同,中国“差序格局”式人际关系使利他式行为呈现千变万化形态,反映社工助人专业本质^[48]。五是2000年以来,中国社工教育工作者开始从社工专业角度,从传统生物医学模式向现代生理、心理、社会医学模式转变,从医疗服务需要考虑生物、心理与社会多方面因素角度,从社会工作与医学关系的角度,从生物医学发展规律和发展方向等角度,探讨将社工引入医疗卫生服务体系问题,是典型生物医学模式转变与社工专业功能角色介入必要性理由^[49]。六是2001年,中国首批康复社工主要从康复机构中“康复社会工作实务”角度,论述医务社会工作类型、服务范围、工作场所,尤其是残疾人与康复社工内容、功能作用等议题,中国医务、残疾人与康

复社工实务的视角明显,凸现医务社会工作在病人福利中地位^[50]。七是2002年,有医务工作者从全人健康理念、整体治疗和生物学模式转变角度,论述医务社会工作地位角色功能作用与历史地位,尤其是界定医务社工专业服务的职责范围内容,(1)协调病人心理、人际关系;(2)协调就业与社会的关系;(3)提供心理支援;(4)提供医护康复服务;(5)提供社会支援;(6)帮助协调医患关系等角度,呼唤医务社工制度化建设^[51]。八是2003年有学者从“医务社会工作是西方医疗体制重要组成部分”和中国社会发展视角,论述我国发展医务社会工作必要性、重要性和紧迫性,分析发展医务社工存在的困难等^[52]。九是2003年,有学者从中国人生活方式转变和中国社会发展变迁,社会问题日益突出角度,从医院社工实务探索创新和医院发展等角度,首次论述为何和如何开展医务社工实践^[53]。十是2004年有学者从“深化医疗卫生体制改革”,从医务社工是西方医疗体制的重要部分,中国社会发展 and 国人生活方式日益多样化等角度指出,发展医务社工显得愈来愈重要^[54]。同时,有学者明确指出,中国“医疗体制改革呼唤医务社会工作”,医改成为重要的原因^[55]。十一是2004年有学者医患关系紧张,尤其是医患间缺乏信任和医疗纠纷急剧增加状况,从社工在医患沟通中角色作用等角度,论述引入和发展专业社工必要性、重要性与紧迫性^[56]。十二是与此密切相关观点,有学者从医患间结构性紧张状况和社工在医患沟通中角色角度,认为医疗社工在医患间扮演第三方、协调、沟通和服务等角色,故能发挥“柔和剂”作用^[57]。

更为重要的是,2005年是中国医务社会工作发展进程的重要转折点,人们对为什么需要发展医务社会工作的认识、思考和理解更多转向“医务社工的专业角色功能和专业使命”,中国社会结构分化、社会结构转型和医患之间结构紧张状况,更加凸显社工“专业使命”^[58]。与此相关,有学者认为,中国医药卫生体制改革已进入攻坚阶段,理论创新、政策创新和制度创新迫在眉睫。医学模式转变、改善医患关系、提高医疗服务质量、预防医疗风险、实现卫生公平与降低健康不平等,开展医疗救助和深化卫生改革“不约而同”聚焦医务社工^[59]。结构转变、多种影响因素、理论政策和制度化创新,深化医药卫生体制改革等多类原因并存。2005年,为什么迫切需要发展医务社会工作理由和原因,由“构建和谐医患关系”上升为“促进和谐社会建设”的战略要高度,构建和谐医患关系成为和谐社会建设的战略重点^[60]。卫生决策者、医务工作者、新闻记者、法律界人士、社工和患者是和谐医患关系建设主体。2006年以来,“医院社会工作”在整个医务社会工作体系中基础性 with 战略性地位更加突出,医院社工在和谐医患关系、和谐医院与和谐社会构建中的专业使命及其社会角色更为重要。和谐医院是构建和谐社会重要内容与载体,是一个社会系统工程。和谐医院构建不仅是医疗工作者的任务,更需要社工参与。医务社工以病患为中心,通过

协助病患及其家属解决与疾病有关的问题、协助医院行政管理工作、调和医院内外关系、辅助医学伦理教育、开展医疗社会服务研究、促进医疗服务团队建设等策略,旨在建立良好医患关系与有序医疗秩序^[61]。2006年有学者从“制度学习”角度,探讨医疗社工在我国的成长和发展,认为中国社会转型和变迁创造医疗社工发展制度空间,但同时需要注意到制度学习的内生和外生关系^[62]。制度框架设计、整体性思考、系统性原则、结构性视角、制度化创新和制度化学习色彩浓厚。2007年是中组部“加强社会工作人才队伍建设问题研究”部委调查研究之年,卫生部承担实施全国卫生系统“社会工作和社会工作人才队伍建设现状调查和岗位设置政策研究”任务,为什么发展医务社会工作制度的问题首次成为国家社会发展议程中的优先领域与战略重点,构建和谐社会,加强以改善民生为重点社会建设和构建中国特色福利制度是主要原因^[63]。简言之,改革开放以来,为什么需要发展医务社工的原因发生重大结构性变化,由部分和专业使命论,上升为构建和谐社会与福利制度,由医学、专业、社会转为经济、政治性原因。(未完待续)

注 释:

[1] 中共中央、国务院. 国家中长期人才发展规划纲要(2010-2020年)[N]. 北京:人民日报,2010-6-7.

[2] 左芙蓉,刘继同. 美国社会工作者协会的历史变迁、结构功能与运作模式[J]. 社会工作,2007,(2).

[3] 马立诚,凌志军. 交锋:当代三次思想解放实录[M]. 北京:今日中国出版社,2000.

[4] 彭瑞骢等(主编). 中国改革全书:医药卫生体制改革卷[M]. 大连:大连出版社,1992.

[5] 刘继同. 中国社会工作15年发展轨迹[J]. 中国社会工作,1995,(2).

[6] 民政部社会工作司. 纪念马甸会议召开二十周年座谈会[EB/OL]. 民政部网站,WWW.MCA.GOV.CN.2007-12-22.

[7] 刘继同. 民政部在中国社会工作专业及教育发展中的角色[J]. 民政论坛,1996,(3).

[8] 刘继同. 发展型社会福利与发展型社会工作教育[J]. 国外社会科学,1994,(11).

[9][45] 刘宗秀. 医学社会学概论第十四讲:医疗保健中的社会工作[J]. 中国医院管理,1984,(9).

[10] [美]H.P. 恰范特著,蔡勇美,[中]刘宗秀,阮芳赋. 医学社会学[M]. 上海:上海人民出版社,1987.

[11] 张琢主编. 当代中国社会学[M]. 北京:中国社会科学出版社,1998.

[12] 中央财经领导小组办公室主编. 当前几项重大经济体制改革电视系列讲座专辑[M]. 北京:人民出版社,1994.

[13] 魏颖,杜乐勋主编. 卫生经济学与卫生经济管理[M]. 北京:人民卫生出版社,1998.

[14] 刘继同. 华人社会社会工作教育发展研讨会综述[J]. 社会工

- 作研究,1994,(5).
- [15] 王思斌.转型期我国社会工作专业的地位[J].北京大学学报,1997,(4).
- [16] 马凤芝.政府与学院之间的伙伴关系对中国社会工作教育发展的意义[J].中国社会工作,1997,(4).
- [17] 徐麟.上海探索发展社会工作的主要做法[J].中国社会导刊,2007,(12).
- [18] 中共中央.中共中央关于构建社会主义和谐社会若干重大问题的决定[M].北京:人民出版社,2006.
- [19][55] 王卫平.医疗体制改革呼唤医务社会工作[J].医学与社会,2004,(2).
- [20] 民政部社会工作司编.中国社会工作相关政策法规汇编[M].北京:中国社会科学出版社,2010.
- [21][63] 中华人民共和国卫生部人事司.中国医院社会工作制度建设现状与政策开发研究报告(摘要)[J].中国医院管理,2007,(11).
- [22] 张一奇等.在现代化医院中开展医务社会工作的探讨[J].中华医院管理杂志,2003,(2).
- [23] 康文萍,张一奇.小组社会工作在糖尿病病人健康教育中的运用[J].中华护理杂志,2004,(5).
- [24][50] 马洪路.康复机构中的医疗社会工作[J].中国康复理论与实践,2001,(4).
- [25] 仲组文.努力建设宏大的社会工作人才队伍:三论为构建社会主义和谐社会提供组织保证 [N].《人民日报》社论,2006.12.18.
- [26] 刘继同.中国特色“社会政策框架”与“社会立法”时代的来临[M].社会科学研究,2011,(2).
- [27] 中共中央.中国共产党第十七次全国代表大会文件汇编[M].人民出版社,2007.
- [28][36] 中共中央、国务院.关于深化医药卫生体制改革的意见[N].人民日报,2009-4-7.
- [29] 卫生部人事司.全国卫生系统社会工作和医务社会工作人才队伍现状调查与岗位设置政策研究报告(中组部内部政策咨询报告)[R].卫生部,2007-7.
- [30] 民政部社会工作司.全国社会工作硕士专业学位教育指导委员会成立 [EB/OL]. 民政部网站,WWW.MCA.GOV.CN,2009-12-8.
- [31] 中共中央.中共中央关于加强和改进新形势下党的建设若干重大问题的决定[M].北京:中国方正出版社,2009.
- [32] 郭永松.我国医院试行医务社会工作的初步研究[J].中国医院,2009,(7).
- [33] 万道林.深圳社会工作机构的成长与发展——访深圳慈善公益网总干事颜政[J].社会工作(实务),2008,(7).
- [34] 黎小群,卓美容,尹杰英,庄新耘.医务社工在介入急诊“三无”病人服务中的作用[J].现代临床护理,2011,(7).
- [35] 韩启德.韩启德在“医务志愿服务进千所医院万家社区”启动仪式暨中国医院协会医院社会工作暨志愿服务工作委员会成立大会上的讲话 [EB/OL]. 北京大学医学部网站,WWW.BJMU.EDU.CN,2010-12-9.
- [37] 安民兵.医疗社会工作:现实意义和发展趋势[J].医学与哲学,2006,(9).
- [38] Dziegielewski, S. F. (2004), The Changing Face of Health Care Social Work: Professional Practice in Managed Behavioral Health Care. NY: Springer.
- [39] 揭扬.后发展效应与后发展国家现代化道路的选择[J].浙江社会科学,1997,(3).
- [40] 刘继同.生物医学模式的战略升级与精神健康社会工作的战略地位[J].福建论坛,2010,(3).
- [41] 刘继同.转型期中国医务社会工作服务范围与优先介入领域研究[J].北京科技大学学报,2006,(1).
- [42] Aggleton, P. (1990), Health. London: Routledge.
- [43] Rosenberg, G. & Rehr, H.(eds.)(1983), Advancing Social Work Practice in the Health Care Field: Emerging Issues and New Perspectives. NY: The Haworth Press.
- [44] 王思斌.我国诸社会工作之内涵及其比较分析[J].中国社会工作,1998,(1).
- [46] 刘凡.医疗社会工作[J].中国医院管理,1986,(8).
- [47] [挪]SOLVETG TUTVEDT 著,周方蓉、张作俭译.挪威残疾人社会工作探析[J].现代特殊教育,1994,(2).
- [48] 王思斌.社会工作:利他主义的社会互动[J].中国社会工作,1998,(4).
- [49] 陈钟林.从医学发展的角度谈社会工作介入医疗护理[J].天津护理,2000,(6).
- [51] 张一奇.医务社会工作:任重道远[J].社区,2002,(23).
- [52] 吴任慰.现阶段我国发展医务社会工作的探讨[J].福建医科大学学报(社会科学版),2003,(2).
- [53] 张一奇,黄庆恒,王志文,冯晓灵,康文萍.在现代化医院中开展医务社会工作的探讨[J].中华医院管理杂志,2003,(2).
- [54] 吴任慰.关于我国发展医务社会工作的几点思考[J].社会工作,2004,(1).
- [56] 黄丽英.从医患关系的现状看医务社工在医患沟通中的作用[J].医学与社会,2004,(1).
- [57] 崔世海.医疗社工:医患间的“柔和剂”[J].当代医学,2004,(11).
- [58] 刘继同.构建和谐的医患关系:医务社会工作的专业使命[J].中国医院,2005,(11).
- [59] 刘继同.医务社会工作及其使命[J].医院管理论坛,2005,(6).
- [60] 冯薇.构建和谐医患关系 促进和谐社会建设——《医界名家从医感悟》首发暨构建和谐医患关系座谈会综述[J].中国医院,2005,(11).
- [61] 刘斌志,刘芳.医务社会工作在和谐医院构建中的使命及角色[J].医院管理论坛,2006,(12).
- [62] 邓锁.制度学习与医疗社会工作的发展[J].北京科技大学学报(社会科学版),2006,(2).