



MEDICAL SOCIAL WORK

医务社会工作 实务教程

■ 吴宗友◎主编 卓美容◎副主编

非
外
借



北京师范大学出版集团
BEIJING NORMAL UNIVERSITY PUBLISHING GROUP
安徽大学出版社



MEDICAL SOCIAL WORK

医务社会工作 实务教程

■ 吴宗友◎主编 卓美容◎副主编



北京师范大学出版集团
BEIJING NORMAL UNIVERSITY PUBLISHING GROUP
安徽大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

医务社会工作实务教程 / 吴宗友主编. ——合肥:安徽大学出版社, 2017. 2

ISBN 978-7-5664-1259-1

I. ①医… II. ①吴… III. ①医学—社会工作—教材 IV. ①R19

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2016)第 289815 号

医务社会工作实务教程

吴宗友 主编

出版发行: 北京师范大学出版集团
安徽大学出版社
(安徽省合肥市肥西路 3 号 邮编 230039)
www.bnupg.com.cn
www.ahupress.com.cn

印刷: 合肥远东印务有限责任公司

经销: 全国新华书店

开本: 184mm×260mm

印张: 21.5

字数: 445 千字

版次: 2017 年 2 月第 1 版

印次: 2017 年 2 月第 1 次印刷

定价: 39.00 元

ISBN 978-7-5664-1259-1

策划编辑: 马晓波

责任编辑: 马晓波 朱楠 李月跃

责任印制: 陈如

装帧设计: 李伯骥

美术编辑: 李军

版权所有 侵权必究

反盗版、侵权举报电话: 0551-65106311

外埠邮购电话: 0551-65107716

本书如有印装质量问题, 请与印制管理部联系调换。

印制管理部电话: 0551-65106311

《医务社会工作实务教程》

编委会名单

主 编 吴宗友

副 主 编 卓美容

学术顾问 刘继同 陈惠仪

编 委 (按姓氏笔画为序)

卢兰英 刘 丽 刘丽丽 成海霞 成越男 张 军 吴宗友

陈汝青 林 良 林莲英 卓美容 赖嘉慧 谢佳洁 潘 星

序 言

刘继同^①

2006年10月11日,中国共产党第十六届中央委员会第六次全体会议通过的《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》,首次以最高规格的“中共中央文件”的形式明确规定,“建设宏大的社会工作人才队伍”。社会工作概念、社会工作人才、社会工作专业学科、社会工作服务、社会工作项目、社会工作机构、社会工作研究、政府有关社会工作的政策法规等迅速流行,标志中国社会工作时代来临,具有划时代和里程碑式的历史意义。从中国社会福利制度建设与社会工作体系历史发展角度看,该《决定》最重要的社会政策涵义是,中国特色现代社会工作制度建设进入崭新的历史发展阶段,社会工作制度由民政部门推动的部门性工作转变为全党和整个国家的战略重点,由单一的社会工作教育转变为社会工作实务、社会工作机构建设、社会工作人才培养、社会工作政策法规开发和社会工作制度的整体推进,政府部门工作模式由行政性和群体性社会服务开始转向专业化与个性化社会服务,社会福利制度、社会服务与社会福利服务体系发生了革命性变化。中国特色现代社会工作制度建设议题应运而生,极大丰富、发展、拓展和创新了社会工作的内涵外延,有力彰显了中国元素和中国智慧。简言之,中国特色现代社会工作制度建设具有十分重要的现实、理论、政策、专业学科意义。

综观英、美尤其是美国社会福利制度与社会工作专业发展的历史经验和普遍性客观规律,医院(hospital)、医务(medical)和健康(health)社会工作始终是现代国家社会工作专业发展的领军者、火车头和最主要的动力源泉。这意味着观察、衡量和评估一个国家社会工作专业化水平与专业服务质量的最标准、最典型、最主要和最具代表性的实务领域就是医疗健康服务领域。医院、医务和健康社会工作专业化服务要求最高,专业化服务需要最迫切,专业化服务挑战最严峻,专业化服务程度最高,专业化服务发展速度

^① 刘继同,北京大学卫生政策与管理系教授,博士生导师,北京大学医学人文研究院中国健康社会工作与社会政策法规研究院院长。同时担任 UNDP WHO UNICEF、国务院多个部委政策咨询专家。



最快和专业化服务体系建设成就最显著,除现代社会应对和解决疾病问题的临床医学专业性要求最高和专业教育培训时间最长之外,最主要原因是身心疾病和身心疾病衍生的各式各样、形形色色的现代社会问题中成因最错综复杂,最难以解决,是需要人力、物力、精力、智力、情感投入最多,影响最广泛深远的领域。对于专业社会工作者来说,这既是难得的机遇,又是严峻的挑战,还是专业化最佳试验田。令人欣喜的是,回顾1921年北平协和医院社会服务部的光辉历史,回顾改革开放以来中国社会工作恢复重建和改革发展的曲折历程,医院和医务社会工作实务发展状况,均再次验证医务社会工作成为现代国家社会工作专业化发展“火车头”的历史发展规律。从2008年深圳首批8名专业社会工作者进入市级6家医院,到2012年2月13日,上海市卫生局、上海市教育委员会、上海市民政局、上海市人力资源和社会保障局,联合发布《关于推进医务社会工作人才队伍建设的实施意见(试行)》(沪卫人事〔2012〕80号),再到同年11月15日,卫生部医政司在青海召开“全国医院社会工作工作会议”,说明医务社会工作体系建设已纳入国家医政管理和深化医药卫生体制改革议程。2012年成为中国医院和医务社会工作元年!简言之,无论是历史,还是现实,中国医院与医务社会工作实务均是社会工作专业化“火车头”。

更为重要的是,除医务与健康社会工作的专业化要求和专业化水平最高之外,医务与健康社会工作实务范围最广泛,内容最繁多,覆盖所有人的全方位身心健康需要,覆盖所有人全生命周期需要,尤其是儿童少年和老年两个阶段更加需要医疗关爱照顾和健康照顾服务,充分反映了现代社会工作实务范围内容与优先领域“医务化和健康化”的客观规律和发展趋势。因为按照人类需要理论,身心健康需要的基本特征是客观性、全民性和终身性,是人类需要体系中唯一全民性与终身性需要。而且中外各国历史经验证明:一国社会经济发展水平越高,该国国民的身心健康需要越突出,因为身心健康需要和健康政策处于社会政策最高端。这就是为什么健康政策成为“国策”和我国全面实施“健康中国”国家战略的深层次社会原因。

现代医院社会工作、医务社会工作与健康社会工作实务体系范围内容的大小多寡,取决于现代医疗照顾(medical care,卫生系统的传统说法是“医疗保健”)与健康照顾(health care,卫生系统的传统说法是“卫生保健”,并未体现关爱、照顾涵义)服务体系范围内容大小多寡。这意味着现代医疗照顾与健康照顾服务体系范围内容决定医务社会工作与健康社会工作实务体系范围内容;意味着有多大范围的医疗健康照顾服务,就应有多大范围的医务与健康社会工作实务。这反映了现代健康照顾服务体系范围内容决定健康照顾社会工作实务体系范围内容的发展规律。笔者根据研究发现,世界各国现

代医疗照顾与健康照顾服务体系范围不断扩大,内容不断增多。1967年,身兼社会工作、护士和医生三种角色的英国人桑德斯博士(Dr. Dame Cicely Saunders),正式创立姑息医学与临终关怀照顾服务(Hospice Care & Palliative Care)之后,由生到死,从摇篮到墓地,由生殖健康到临终关怀的现代医疗照顾与健康照顾服务体系框架最终形成。改革开放以来,中国已完全融入全球健康服务体系,临终关怀服务全面发展,成为中国特色现代健康照顾服务体系重要组成部分。具体来说,现代健康照顾服务体系主要由生殖健康,灾难、灾害和事故,公众健康,临床医疗,精神障碍,康复医学,传统性医学与中医药,医疗慈善和健康公益,临终关怀服务,共计九大部分,或九大亚社会服务体系组成,充分反映了现代社会生活环境中公民身心健康需要全民性、终身性、全方位、全生命周期特征。这实际上间接地回答了现代医务与健康社会工作实务范围有多大,哪些是优先领域的问题。

医务与健康社会工作实务专业化要求最高,实务范围的现代医疗和健康照顾服务体系化,以及人类身心健康需要的基础地位和最高层次同时并存的基本特点,共同决定了医务与健康社会工作实务的本质属性是一种研究性实务。从某种意义上说,所有人类服务或专业社会服务本质属性都是研究性服务,因为服务环境、服务对象、服务对象的需要每时每刻都在发生变化,因为每个服务对象都是独特的个体,都是不同的人,都有独特的需要,专业服务人员专业上每时每刻都在成长,迫切需要在服务学习过程中解决问题,提高专业能力。因此,医务与健康社会工作实务的首要特征是研究性实务,社会工作者需要带着问题和批判思维,既提供直接性专业社会服务,又从事实务性研究,最大化地将研究性实务与实务性研究结合起来,最大化地将社会工作教育、社会工作实务性研究与社会工作实务结合起来,最大化地将高校社会工作教师与社会工作机构的一线社会工作者结合起来,最大化地将本土化、专业化、流程化、标准化、研究化和理论化结合起来,最大化地将西方社会发现的社会工作知识和规律放置在中国社会处境中予以检验、验证、修正、发展、整合、创新,实现中外交流和融会贯通的目的,为创建中国特色现代社会福利制度与社会工作实务体系奠定坚实专业基础。正是在此宏观社会背景下,吴宗友主编的《医务社会工作实务教程》才更具现实意义。

现在摆在你面前的这本《医务社会工作实务教程》,是国内首部由安徽大学社会与政治学院吴宗友教授等专家与深圳市龙岗区春暖社会工作服务中心卓美容、赖嘉慧等一线社工集体合作的专业智慧结晶。该书目标明确,定位清晰,内容丰富,结构合理,文字流畅,特色鲜明,创造了中国大陆医务社会工作实务诸多“第一”。例如,是首部《医务社会工作实务教程》;首次全面论述医务社会工作、医务社会工作方法、医务社会工作实



务、医务社会工作实习四大领域的诸多主题；首次论述颇具中国特色若干类型问题，若干人群或若干病种医务社会工作实务的完整过程和服务流程，例如“三无”患者医务社会工作服务，重大疾病适应服务，工伤医务社会工作权益维护服务，临终关怀服务与哀伤辅导服务，医患关系介入服务，医务社会工作的职业防护等。这是一部本土化、专业化、流程化、标准化、体系化和理论化医务与健康社会工作实务体系建设的上品佳作。该书既典型反映了中国医务与健康社工专业化与本土化有益探索，又系统总结了医务与健康社会工作专业化与本土化实务经验和专业智慧。全书由医务社会工作概述、医务社会工作方法、医务社会工作实务、医务社会工作实习四编，共计 20 章组成，范围几乎覆盖医务与健康社会工作概念、价值观、历史、理论、方法、直接实务、实习、督导和医务社会工作行政、机构管理等所有内容，全面性、综合性和系统性特征明显，成为首部中国版《医务社会工作实务教程》，可以为医疗卫生机构、社会工作院校、社会工作机构、国家卫计委与民政部等社会工作政策法规制定和决策部门，以及医药卫生体制改革，尤其是医疗卫生机构管理者提供一部综合性参考文献和实用性教材。值此本土化、专业化、学术性和综合性之作出版之际，草成几句，是为序。

2016 年 10 月 26 日

于北京大学医学部办公室

目 录

第一编 医务社会工作概述

第一章 医务社会工作的基本含义	3
一、医务社会工作的概念	3
二、医务社会工作的缘起	5
三、医务社会工作的功能和目标	6
四、医务社会工作的内容	9
五、医务社会工作的基本理念和原则	12
六、医务社会工作的价值观和伦理操守	14
第二章 医务社会工作理论	17
一、医务社会工作的基础理论	17
二、医务社会工作的实施理论	22
第三章 医务社会工作的历史发展	27
一、国外的医务社会工作	27
二、我国台湾地区的医务社会工作	32
三、我国香港地区的医务社会工作	35
第四章 我国医务社会工作的本土化	38
一、我国医务社会工作的本土化历程	39
二、我国医务社会工作的专业化发展	43
三、我国医务社会工作的职业化建设	47

第二编 医务社会工作方法

第五章 医务个案工作	53
第一节 个案工作的基本概念	53
第二节 医务个案工作的理论模式	54
一、心理社会治疗模式	54
二、人本主义治疗模式	56
三、叙事治疗模式	57
四、理性情绪治疗模式	59
五、危机介入模式	61
第三节 医务个案工作在医院中的运用(方法和技巧)	63
一、个案面谈	63
二、个案探访	64
三、个案会议	65
四、资源的协调与运用	66
第六章 医务小组工作	68
第一节 小组工作的基本概念	68
一、小组工作的一般定义	68
二、医务小组工作的定义	69
第二节 医务小组工作开展及活动设计(常见类型)	69
一、教育小组	69
二、成长小组	75
三、支持小组	80
四、治疗小组	84
第三节 医务小组工作在医院中的运用(程序)	90
一、小组筹备阶段	90
二、小组开展阶段	97
三、小组工作评估阶段	102

第七章 医务社区工作	104
第一节 医务社区工作的概念	104
一、社区的定义	104
二、社区工作定义	104
三、医务社区工作的定义	106
第二节 医务社区工作的步骤	106
一、活动策划的前期准备	106
二、设计活动方案	108
三、医务社区活动开展	109
第三节 医务社区工作的实践	113
一、医院志愿服务管理	113
二、医院文化建设	119
三、医患共融服务	124
四、社区自助组织	129
五、健康社区建设	135
六、医务外展社会工作	142

第三编 医务社会工作实务

第八章 经济援助医务社会工作实务	149
第一节 经济援助服务类别与医务社会工作者角色	149
一、经济援助与社会救助	149
二、经济援助与媒体资源	150
三、其他方面的经济援助	150
四、医务社会工作者角色	150
第二节 经济援助服务与目标群体的问题及需求	151
一、经济援助服务的介入目标群体	151
二、经济援助服务目标群体存在的问题	151
三、经济援助服务目标群体的需求	152
第三节 经济援助服务流程及其挑战	152
一、服务流程	153

二、经济援助服务的限制和挑战	153
第四节 案例与浅析	154
一、案例背景	154
二、问题分析	155
三、服务计划	156
四、介入过程	157
五、案例浅析	159
六、专业反思	159
第九章 “三无”患者医务社会工作服务	161
第一节 社会救助与“三无”患者	161
第二节 关于“三无”患者医务社会工作服务的理论基础	163
一、生态系统理论	163
二、社会支持理论	164
三、危机介入理论	165
四、增能理论	166
第三节 “三无”患者服务需求分析	166
一、“三无”患者身体康复的需求分析	167
二、“三无”患者心理康复的需求分析	167
三、“三无”患者社会康复的需求分析	168
第四节 医务社会工作者开展“三无”患者服务的流程	168
一、前期阶段：接案与预估，全面评估患者身体、心理、社会状况	169
二、中期阶段：计划与服务，助力患者安置	171
三、后期阶段：结案与回顾，协助患者立足未来	175
第五节 “三无”患者服务方法与技巧	175
一、第一阶段：界定目标及服务技巧	175
二、第二阶段：安置性工作和服务技巧	177
三、第三阶段：服务结案	178
第六节 案例与浅析	180
一、案例背景	180
二、问题分析	181
三、服务计划	181
四、介入过程	181



五、案例浅析	183
六、专业反思	184
第十章 重大疾病适应服务	186
第一节 重大疾病适应服务概述	186
第二节 重大疾病适应服务的理论基础	187
一、社会适应理论	187
二、认知适应理论	188
三、一般适应综合征理论	189
第三节 重大疾病适应服务的社工介入	189
一、重大疾病适应的介入目标	189
二、重大疾病适应的介入策略	190
第四节 案例与浅析	191
一、案例背景	191
二、制定服务计划	192
三、介入过程	192
四、案例浅析	194
五、专业反思	194
第十一章 工伤医务社会工作权益维护服务	195
第一节 工伤服务的概念以及相关理论	195
一、工伤的概念	195
二、工伤康复的概念	195
三、医务社会工作中的工伤服务	196
第二节 工伤医务社会工作服务的理论基础	196
一、社会支持理论	196
二、危机介入理论	196
三、增能理论	197
四、社会学习理论	198
第三节 工伤患者的康复需求	198
一、工伤患者心理康复的需求	198
二、工伤患者权益维护的需求	199
三、工伤患者职业康复的需求	200
四、工伤患者构建社会支持网络的需求	201

第四节 医务社会工作者介入工伤服务技巧	202
一、心理康复类型	202
二、权益维护类型	205
三、资源整合类型	206
四、职业与教育康复类型	209
第五节 工伤小组服务的流程与方法	212
一、前期准备阶段	212
二、小组活动方案策划	212
三、方案制定过程中其他注意事项	213
四、小组成员的招募与筛选	213
五、小组开展阶段	214
第十二章 临终关怀服务	215
第一节 临终关怀服务概述	215
一、社会工作与临终关怀服务	215
二、临终关怀的有关理论基础	216
三、医务社会工作者在临终关怀服务中的专业功能	217
第二节 临终关怀服务的社会工作介入	218
一、临终关怀的介入策略	218
二、临终关怀服务介入过程	219
第三节 特殊群体临终关怀服务	222
一、儿童临终关怀服务	222
二、老年人临终关怀服务	223
第十三章 哀伤辅导服务	225
第一节 哀伤辅导服务概述	225
一、哀伤辅导基本概念	225
二、哀伤辅导的有关理论基础	225
第二节 哀伤辅导服务医务社会工作介入	227
一、哀伤辅导的介入目标	227
二、哀伤辅导的介入原则	227
三、哀伤辅导服务的主要介入方式	229
第三节 特殊人群哀伤辅导服务	231
一、儿童、青少年哀伤辅导服务	231

二、老年人哀伤辅导服务	233
第十四章 医患关系介入服务	235
第一节 医患关系概述	235
一、医患关系的概念	235
二、医患关系障碍的基本分类	236
第二节 我国当前医患关系的紧张及其原因	236
一、我国医患关系的现状	236
二、我国医患关系紧张的原因	237
第三节 医患关系改善的有关理论基础	239
一、社会支持理论	239
二、社会生态系统理论	240
三、危机介入理论	240
第四节 医务社会工作者医患关系服务流程	241
一、医患关系服务介入过程	241
二、医患关系服务介入方法	244
第五节 案例与浅析	247
一、案例背景	247
二、问题分析	248
三、服务目标与计划	248
四、案例浅析	250
五、专业反思	250
第十五章 危机干预在医务社会工作中的应用	252
第一节 危机干预的理论	252
一、精神分析学理论	252
二、社会学视角下的自杀论	253
三、应用危机理论	253
第二节 医务社会工作危机干预的原则	254
第三节 医务社会工作危机干预的步骤	255
一、危机干预流程	255
二、危机介入的方法与技巧	256

第十六章 医务社会工作管理	258
第一节 医务社会工作者岗前准备工作	258
一、了解医院基本概况	258
二、调研服务目标群体	259
三、形成调研报告	259
第二节 医务社会工作者入岗前期工作	260
一、了解医学知识	260
二、认识科室	260
三、建立关系	261
四、关注重点专科	261
五、推行专业服务	261
第三节 医务社会工作者服务开展阶段	261
一、开展个案工作服务	262
二、开展活动	262
三、整合社会资源	263
第四节 医务社会工作行政	263
一、医务社会工作行政的定义和基本原则	263
二、深圳“嵌入式+岗位制”框架下医务社会工作者行政体系	267
三、医务社会工作资源筹措	269
第五节 医务社会工作者服务评估——以深圳为例	270
一、深圳医务社会工作者服务评估实施背景	270
二、医务社会工作者岗位服务评估	271
三、医务社会工作服务项目评估	279
四、案主满意度调查	282
第十七章 医务社会工作的职业防护	285
第一节 工作环境中的职业防护	285
一、办公场地环境及空间规划	285
二、到科室或病房服务时的防护措施	285
第二节 针对特殊案主的职业防护	286
一、与非自愿的案主工作	286
二、有暴力倾向的案主	287
三、医务社会工作者接触精神障碍患者或疑似患者	288



四、医务社会工作者遭遇案主的威胁	288
五、案主谈及性方面等尴尬话题	288
第三节 家庭探访的防护	289
一、医务社会工作者家访时可能存在的风险	289
二、家访或出外勤之前应注意	289
三、医务社会工作者应如何应对家访过程中的风险	289

第四编 医务社会工作实习

第十八章 医务社会工作实习概述	293
第一节 医务社会工作实习的要素	293
一、实习机构	294
二、高校	294
三、实习者	294
四、实习内容	294
五、案主	295
六、实习督导	295
第二节 医务社会工作实习的类型	295
第三节 医务社会工作的实习模式	296
一、高校为本的模式	297
二、医院为本的模式	297
三、机构为本的模式	297
四、多方合作的模式	297
第四节 医务社会工作的实习安排	298
一、设计实习方案	298
二、实习导向工作坊	298
三、实习岗位的安排	299
四、实习督导的培训	299
五、实习中的协调	300
第十九章 医务社会工作学生实习训练	301
第一节 医务社会工作实习的基本过程	301