



社会工作名著译丛  
上海市重点图书

丛书主编：徐永祥  
丛书副主编：何雪松



◎Roberta G. Sands/著  
◎何雪松 花菊香/译



华东理工大学出版社  
EAST CHINA UNIVERSITY OF SCIENCE AND TECHNOLOGY PRESS

Clinical Social Work Practice  
In Behavioral Mental Health

精神

健康

—临床社会工作实践

90101873

R749  
S126  
2003

Behavioral Mental Health

精神  
健康



——临床社会工作实践



90101873

◎Roberta G. Sands/著

◎何雪松 花菊香/译



华东理工大学出版社

89842/02

**图书在版编目(CIP)数据**

精神健康——临床社会工作实践/(美)Roberta G. Sands 著;  
何雪松,花菊香译. —上海:华东理工大学出版社,2003.8  
(社会工作名著译丛)  
ISBN 7-5628-1424-4

I. 精... II. ①R... ②何... ③花...  
III. 精神卫生-社会工作 IV. R749

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2003)第 057631 号

Authorized translation from the English language edition, entitled CLINICAL SOCIAL WORK PRACTICE IN BEHAVIORAL MENTAL HEALTH: A POSTMODERN APPROACH TO PRACTICE WITH ADULTS, 2<sup>nd</sup> Edition by SANDS, ROBERTA G., published by Pearson Education, Inc, publishing as Ally & Bacon, Copyright ©2001.

All rights reserved. No part of this book may be reproduced or transmitted in any form or by any means, electronic or mechanical, including photocopying, recording or by any information storage retrieval system, without permission from Pearson Education, Inc.

CHINESE SIMPLIFIED language edition published by EAST CHINA UNIVERSITY OF SCIENCE & TECHNOLOGY PRESS, Copyright ©2003  
中文简体字版权由华东理工大学出版社独家拥有。

丛 书 名 社会工作名著译丛  
上海市重点图书  
丛 书 主 编 徐永祥  
丛 书 副 主 编 何雪松  
书 名 精神健康——临床社会工作实践  
Clinical Social Work Practice In Behavioral Mental Health  
作 者 Roberta G. Sands 著  
何雪松 花菊香 译  
出 版 社 华东理工大学出版社  
社 址 上海市梅陇路 130 号  
邮 编 200237 电话(021)64250306  
网 址 www.hdlgpress.com.cn  
发 行 新华书店上海发行所  
印 刷 江苏省句容市排印厂  
开 本 787×960 1/16  
印 张 30.125  
字 数 395 千字  
版 次 2003 年 8 月第 1 版  
印 次 2003 年 8 月第 1 次  
书 号 ISBN 7-5628-1424-4/C·77  
定 价 50.00 元

## 社会工作名著译丛学术顾问委员会

(按姓氏笔画为序)

- James Midgley 美国加州大学伯克利分校社会福利学院院长, 讲座教授
- Jim Barber 加拿大多伦多大学社会工作学院院长
- Marilyn Flynn 美国南加州大学社会工作学院院长, 美国卫生部顾问, 欧共体顾问
- Stanley witkin 美国维蒙特大学(University of Vermont)社会工作系教授, 原美国《社会工作》杂志主编
- 王思斌 北京大学社会学系教授, 中国社会工作教育协会会长
- 邓伟志 全国政协常委, 中国社会学会副会长
- 齐 铨 香港大学老年研究中心主任, 世界卫生组织顾问
- 阮曾媛琪 香港理工大学应用社会科学系教授, 香港社会工作人员协会主席
- 吴 铎 上海浦东新区社会工作者协会会长, 中国社会学会副会长
- 宋林飞 江苏省社会科学院院长, 南京大学社会学系教授
- 陈丽云 香港大学行为健康研究中心主任, 社会工作及社会行政学系教授
- 杨罗观翠 香港特别行政区妇女委员, 中山大学社会学与社会工作系讲座教授
- 郑杭生 中国人民大学社会学系教授, 中国社会学会会长
- 莫邦豪 香港中文大学社会工作学系教授
- 梁祖彬 香港大学社会工作及社会行政学系主任, 教授
- 童 星 南京大学研究生院常务副院长, 社会学系教授

# 丛/书/序/言

社会工作是世界工业化和现代化的必然产物。它既是一门科学和一种专业方法，又是一项有效的社会制度安排。其工作领域广泛涉及学校、医院、社区、司法部门以及各种社会弱势群体、边缘群体和问题人群。其本质功能在于预防和解决社会问题，实现和维护个人与社会之间的和谐关系，提升个人、家庭和社区的生活质量，推动社会的文明与进步。

社会工作作为一种科学的助人方法，诞生于 19 世纪末、20 世纪初的欧美国家。但作为一种制度安排，则是 20 世纪 30 年代以来的事情。综观许多国家和地区的现代化进程，我们发现一个共同的特点：当某个国家或地区经济起飞之时，亦即现代化的加速时期，必须面对和设法解决各种旧有的和新生的社会问题，必须创造经济和社会的协调发展格局。为此，仅仅依靠政府的行政力量是不足以担当这些任务的，而必须同时发挥政府和非政府组织（特别是非营利社会团体）的作用。这就需要一种制度安排，即既要有一套有利于非政府组织发育、发展的政策导向和法律规范，又要在社会分工与合作的基础上明确政府、非政府组织各自的角色以及两者合作互动的机制。正是在这一背景下，职业化、专业化与社会化的社会工作制度应运而生，作为非政府组织最重要载体的社会工作机构迅速发展；政府与社会工作机构之间形成了购买社会服务与提供社会服务的合作机制。战后的欧美国家是如此，20 世

纪 70 年代以来经济起飞的新加坡以及我国香港地区、台湾地区也是如此。

经过二十多年的改革,我国有效地实现了政府与企业的职能分离,培育了一个初步与国际接轨的市场,保持了经济持续增长的势头。相比之下,我国社会发育和发展的滞后情况却非常突出。尤其在社会服务与社会管理方面,“政社不分”、“以政代社”的体制性问题仍然非常严重。单一的行政化倾向,使得社会服务与社会管理始终刚性有余而柔性不足,政府的经济成本、政治成本和道义成本始终高企不下。即使是近年来蓬勃开展的社区建设,虽然在形态文明上成效显著,但在素质文明、社会文明和体制文明上却步履蹒跚。不仅如此,在企事业单位的社会职能部分剥离以后,社区管理的单位化、行政化特征却愈发突出了。深究这些现象,根本原因还是“政社不分”的制度性缺陷及其导致的社会发育不足,以及缺乏现代社会工作制度和专业社会工作人才。应该看到,未来 20 年是我国现代化事业的起飞阶段,是全面建设小康社会的关键时期。这一时期对经济增长与社会发展的协调度要求将越来越高,社会发展的任务及其重要性亦将愈益突出。因此,以“小政府、大社会”为社会发展的体制性目标,营造政社职能分开的社会体制,充分借鉴发达国家和地区的成功经验,积极培育和发展非政府、非营利的社会组织,尤其是职业化、专业化和社会化的社会工作机构,理当成为我国今后现代化进程中需要着力解决的一项紧迫性课题。

当然,推动我国职业化、专业化社会工作制度的发展,既需要向公众普及和宣传社会工作学的理论、知识与方法,又需要以国际化和本土化的视野加强社会学的研究和社会工作学的学科建设,致力培养一大批通晓社会工作理论和方法的专业人才。正是基于这种考虑,我们在众多海内外著名学者的热情支持下,组织翻译和出版了这套“社会工作名著译丛”。所选之书多为英美著名社工界教授的具有国际前沿水准的著述。这些著述,比较全面地反映了当今西方社会工作学的基本理论、研

## 丛书序言

究方法、实践领域及实践模式。

我们欣喜地看到,在华东理工大学社会工作系讲师、香港大学社会福利博士何雪松的具体组织下,来自国内外多个社会工作系、社会学系和心理学系的年轻教师以及博士生、硕士生加入了本丛书的翻译群体。作为我国社会工作学科薪火相传、走向成熟的年轻一代,他们以自己艰苦的学术工作,切实体现了社会工作高尚的价值理念!

我们还欣喜地看到,自华东理工大学社会学院社会工作系和应用社会学研究所教师撰写的国家十五重点图书“社会工作与管理丛书”出版以来,已被全国几十所高校选为本科生教材和研究生读物,更被众多地方政府、社区和专业机构选作指导其实际工作的参考读物。我们热切希望,这套“社会工作名著译丛”同样能够对他们有所助益!

近年来,华东理工大学出版社一直致力于编辑出版社会工作类的书籍,为我国社会工作学科的建设作出了重要的贡献。由于他们的前瞻性眼光和卓有成效的工作,本套译丛又荣幸地被列为上海市重点图书。对此,我们不能不表示由衷地感谢!

最后,有必要说明的是,本译丛的工作计划是一个开放的体系。为此,如果国内外更多的同仁能够加入这项计划(原著作者和译者),我们将感到莫大的荣幸!

是为序。

中国社会工作教育协会副会长

华东理工大学社会学院院长

丛书主编 徐永祥教授

2003年6月于上海

# 中文版序

当何雪松先生第一次写信给我就翻译本书事宜垂询之时，我的心情很忐忑。一方面，我很兴奋有机会跟中国的读者分享我对精神健康社会工作实践的看法；另一方面，本书的内容是否适合于中国的精神健康实践的需要，则留待中国读者去判断。我殷切希望读者采纳其中适宜的基本原理，并挖掘出其他被认为与中国大陆的需求、场合和国情相一致的要素。

正如本书所示，美国的精神健康实践经历了一系列转型。美国历史上早期的精神疾病的治疗观念引自欧洲，包括限制和抽血等严厉手法，以及医院中强调爱心和社会环境支持的仁慈的“道德治疗”。18世纪至19世纪期间，不少精神病患者没有得到治疗，或被不适当地安置于监狱和救济院。为了回应精神病患者在以上机构的悲惨境遇，人们掀起了一场改良运动。这一运动的结果是众多公立医院在道德治疗的理念下建立起来了。然而，随着时间的推移，这些医院已人满为患，并且收容进不少难以控制的患者。这导致了人道照顾的式微和严厉治疗的重振。

随着19世纪后期和20世纪早期精神健康领域与社工职业的发展，精神健康治疗的关注点转向了社区。社工职业吸纳了精神健康的最新知识，并认定其发挥功能之处在于个人与环境的交汇。相应地，一些社工参与了住院患者的出院计划，协助他们连接社区资源并接受后续





照顾,而另一些社工则在社区机构提供个人、家庭和小组服务。

20世纪下半叶,社工和其他专业人员开始关注改革精神健康治疗的必要性,以及达到目标的方式。越来越明显的是,不少人在精神病医院呆了很长时间却未得到足够的帮助。与此同时,出现了可控制症状的新的精神病药物,并被引入精神病医院。由此可以证明,住院并非治疗不可或缺的一部分,以前住在机构里的人可以“去机构化”,且在社区过上正常生活。不久之后,这一运动催生了社区治疗模式,“社区精神健康”成为1965~1990年间的主导范式。根据这一模式,治疗的中心在社区,医院作为最后的屏障而用于精神科急诊。对严重精神疾病患者而言,期望在于社区可提供全方位的服务,以及社区和医院之间的连接(照顾的延续性)。社区须假以时日发展服务,并聚焦于严重精神疾病患者的需要。为了达到严重精神疾病患者不必接受其不需要的服务这一目标,“个案管理”和另外的治疗策略应运而生。

20世纪的最后10年前后,另一范式——管理型照顾下的行为健康——出现了。管理型照顾是一种健康照顾的资金管理方式。无论个人持有私人健康保险抑或接受公共福利(医疗保险或医疗补助),其健康和心理健康照顾都可以按成本控制的机制实行管理。在众多管理型照顾计划中,心理健康照顾被称为“行为健康”。在一些地方,郡或郡的辅助机构管理公共健康照顾福利接受者的行为健康照顾。

随着形势的不断发展,社工不断调适其实践。在社区精神健康运动的全盛时期,社工基于不同的理论模式进行短期和长期的心理治疗。不同精神科和心理社会治疗策略的效果研究日趋增多,若干模式在科学意义上被视为比其他模式更为有效。这决非意味着其他模式无效,而只不过意味着为不同人群服务的不同模式的更多研究很有必要。

本书聚焦于精神分裂症、双相障碍等严重精神疾病案主,以及对抑郁、焦虑和药物滥用等中度严重精神障碍案主的干预。另外,本书强调对性别和文化差异敏感的社会工作实践。尽管本书并没有讨论中国社

## 中文版序

工在工作中可能遇到的特定的宗教和文化的少数民族群，但希望能获得不同文化取向的人群的接纳和礼待。

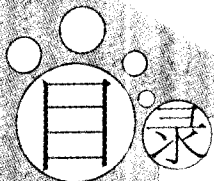
我可以预见中国的心理健康发展的社会工作实践将面临众多挑战。中国是一个大国，有着很多远离现存心理健康服务、居住在农村地区的人士。我期待建立流动诊所或另外的替代性服务，这样，以上社区可接受到最低程度的服务。第二个挑战是社区心理健康服务的拓展，例如，严重精神疾病成年患者的辅助住房和辅助就业。第三个挑战是污名。一些人即便可获得服务，但可能因其心理健康问题而感到非常羞愧而不接受治疗。公共教育和心理健康服务的不断使用也许可望解决这一问题。第四，中医和西医对什么是心理健康问题的定义可能有不一致之处。我希望不同观点之间的某种程度的整合可以实现。中国的第五个挑战是建立自己的心理健康社会工作模式，并对这些模式进行研究。考虑到中国的众多人口，研究为本的、节约成本的本土模式将对中国的未来善莫大焉。

罗伯特·桑兹博士

书于宾夕法尼亚大学社会工作学院

宾州费城

2003年3月



丛书序言	1
中文版序	1

第一章 导论：主题和背景	1
--------------	---

从社区精神健康到行为健康	4
研究为本的实践	14
定义议题	19
后现代主义	25
参考文献	29

## 第 I 部分 实践框架

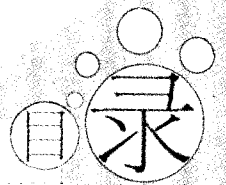
第二章 历史背景	35
----------	----

殖民时期	36
精神病学在美国的肇始	37
19 世纪	38
20 世纪早期的改良运动	42
第一次世界大战及其影响	45
20 世纪 30 年代和 40 年代	48
第二次世界大战及其影响	49
精神科治疗的视角转换：1950 ~ 1980	50
精神健康政策的变迁：1981 ~ 2000	54
总结和解构	56
参考文献	57

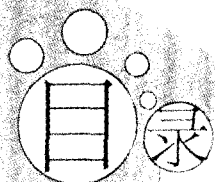
第三章 生理心理社会概念框架	60
----------------	----

生物学的观点	64
心理学的观点	74
社会环境的观点	82
整合视角	92
总结和解构	93
参考文献	96

1



第四章 生理心理社会评估	99
全面多学科评估的要素	101
评估案主的精神病症状	107
生理心理社会评估的思考	112
撰写生理心理社会总结	118
跨学科治疗计划小组的个案鉴定	122
总结和解构	123
参考文献	125
第五章 法律与伦理议题	126
强制性民事移送	128
最少限制性选择	132
案主的权利	133
保密和警告责任	135
行为管理型照顾下的伦理争议	139
总结和解构	143
参考文献	144
第六章 后现代女性主义理论与实践	147
后现代女性主义	149
后现代女性主义邂逅心理学理论	152
妇女作为精神疾病的建构	158
直面情境：问题关系	161
其他治疗方法	168
总结和解构	169
参考文献	170
第七章 种族、民族和文化议题	173
定义	174
压制的历史	177
多重情境	180
族性与精神健康求助方式	181
DSM-IV 诊断和治疗的文化维度	187
特定民族的临床社会工作实践	189



总结和解构	206
参考文献	207

## 第Ⅱ部分 干预

第八章 对抑郁案主的临床实践	215
----------------	-----

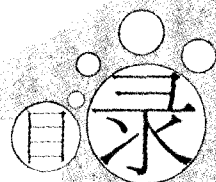
重性抑郁障碍和恶劣心境障碍	217
多重维度	219
药物治疗	222
最佳实践：人际治疗	227
最佳实践：认知治疗或认知行为治疗	236
评估和监控抑郁的工具	248
另类康复模式	249
总结和解构	249
参考文献	252

第九章 对焦虑障碍案主的临床实践	254
------------------	-----

焦虑障碍的类型	256
理论解释	258
焦虑障碍的治疗药物	261
焦虑障碍的认知行为治疗	267
最佳实践：恐惧障碍和伴有广场恐惧的恐惧障碍的认知行为治疗	272
评估和监测焦虑的工具	282
另类康复模式	283
总结和解构	284
参考文献	286

第十章 对严重精神疾病患者的干预：理论、概念和理念	289
---------------------------	-----

定义议题	291
理论问题	296
心理社会/精神疾病康复哲学	303
社区支持计划和体系	307
最佳实践	310
评估和监测严重精神疾病的工具	312




总结和解构	313
参考文献	315
第十一章 对严重精神疾病患者的社区照顾：个案管理与社区资源	318
案例	319
个案管理和社区照顾	321
个案管理/社区照顾实践的假设前提	332
社区支持服务与社区资源	334
总结和解构	359
参考文献	361
第十二章 对受严重精神疾病影响者的干预：药物治疗、社交技巧训练和家庭教育	364
药物治疗	365
最佳实践：社交技巧训练	380
家庭干预	393
另类康复方法	404
总结和解构	406
参考文献	408
第十三章 对药物滥用案主的临床实践	411
被滥用的药物	412
对精神活性药物问题的界定	422
物质滥用障碍的病因学理论	425
对物质滥用障碍的社会心理评估和治疗	431
双重诊断	443
管理型照顾时代下的药物依赖和对双重诊断案主的治疗	451
药物依赖和双重诊断治疗的有效性	454
总结	456
参考文献	457
译后记	462

社会工作者应将实践立足于已确认之知识，尤其是那些与社会工作和社会工作伦理相关的经验为本的知识。

——National Association of Social Workers,  
“NASW Code of Ethics”, 1996

……我们称之为数据的东西，实际上只不过是我们自己对其他的人群、对自己和同胞所依存的东西的建构的建构。

——Geertz, The Interpretation of Cultures, 1973



# 第一章

## 导论：主题和背景

从社区精神健康到行为健康  
研究为本的实践  
定义议题  
后现代主义

→ 尽管后现代时期的特点是变化莫测，然而有一种情况却没有改变：临床社会工作者在精神健康领域继续扮演着重要角色。社会工作者一直并仍将是精神科门诊、专业的照顾机构和综合性精神健康服务机构中人数最多的专业人士（Witkin et al., 1998）。在全美社会工作人员协会的会员中，精神健康是最重要的实践领域，接近 40% 的会员认定精神健康是他们最基本的服务领域（Gibelman & Schervish, 1997）。与实践者一致，聚焦于不同实践或社会问题领域的硕士研究生修读精神健康或社区精神健康而非另外的专业（Lennon, 1998）。同时，更多的硕士生是在精神健康领域而非其他的领域进行专业实习（Lennon, 1998）。

尽管社会工作已确立了其地位，精神健康实践的基本轮廓却发生了实质性的变化。在本书的第一版和第二版相隔的这十年里，全新的管理型照顾概念、精神药理学的突破、业已证明具有一定成效的治疗策略粉墨登场了。尽管不少案主选择了替代性的治疗方法，研究和临床经验一直都在凸显“最佳实践”。这一发展使得临床工作者面临着更大的挑战，而学习社会工作的学生和精神健康领域的新手则对此增添了几分神秘感。本书的目的在于阐明这个领域的复杂性，从而更好地充实社会工作者，并为 21 世纪的实践做好准备。

本书的主要阅读对象是精神健康社会工作者，即临床社会工作者。临床社会工作者与个人、家庭和小团体一起工作（或者代表他们），帮助他们减轻痛苦，改善他们的心理和社会功能。临床社会工作者必须熟悉各种人类行为理论和不同的干预模式，从而进行心理社会评估、确定目标、提供心理治疗干预或治疗。尽管其他专业人士跟临床社会工作者共享某些知识并参与同类活动，但临床社会工作者具备较其他学科的同事更广阔的视野。临床社会工作者将案主及其问题同问题产生的情境联系起来，既干预社会环境，也干预心理和人际关系领域。他们尤



## 第一章 导论：主题和背景

其关注提升案主的力量,加强案主和社区的联系。当人际的障碍和制度的障碍影响案主获取资源的能力的时候,临床社会工作者就参与社会变革活动,从而扫除障碍、创造资源。临床社会工作者以提升人类福利和社会正义为职业目标,尤其关注受压迫人群的困境。

临床社会工作包括所谓的直接社会工作。直接社会工作这一基本术语适用于不同人群和问题领域的各种场所的实践。最专门性领域的直接社会工作实践者要从不同的知识、理论和方法之中汲取资源。他们与案主和系统一起预防并解决问题,改变不良行为,缓解心理议题,建构社会网络,运用社区资源。治疗既是心理的,也是社会的。

在精神健康领域,临床工作者以治疗角色和预防角色为主,两者相辅相成、紧密联系。精神健康社会工作者主要是心理治疗师和个案管理员。作为心理治疗师,他们依据人类行为理论、各种诊断、多样的治疗模式以及相关的实践效果研究结果去诱变、提高案主的心理社会功能,并修复他们的环境。另外一个角度即促进赋权(empowerment),让案主通过自我决定的活动提高其胜任感。

临床社会工作者在精神健康领域的实践还包括个案管理(case management)。为严重精神疾病患者工作,需要工作人员代表案主进行倡导、为服务对象联系资源、监督干预计划、协调问题解决方式。临床社会工作者作为个案管理员的作用,在于增强案主对个人和社区支持的运用。除此之外,社工自己也提供支持(参见第十一章与严重精神疾病患者相关的个案管理讨论)。无论是作为治疗师、抑或个案管理员、甚或融合了上述两个角色,社会工作者都与相关学科的同事、其他服务机构的工作人员、房东、医生、律师和其他人保持着紧密联系。通过这种联结,临床社会工作者将案主与社区资源联系起来,并且致力于减少精神健康服务的制度性障碍。

我们可以在不同场合见证精神健康或行为健康领域的社会工作实践,包括社区精神健康中心、门诊服务所、精神病医院、综合医院的精神