

# 精神科社会工作实践研究

——以昆明 Y 医院为例

高万红, 陆丽娜

(云南大学 社会工作学院, 云南 昆明 650091)

**摘要:** 文章以昆明 Y 医院精神科社会工作为个案, 阐述了精神科社会工作的主要内容与方法, 发现人本主义和认知行为治疗模式指导下的精神科社会工作的开展, 减轻了医护人员的工作压力, 增强了患者康复的信心, 改善了患者的认知和行为, 促进了患者的心理社会康复。但是, 其服务手法和介入层面局限于个人和院舍, 缺乏对家庭、社区的介入; 服务深度不够, 不能满足患者全人康复的需要。未来精神科社会工作需要向介入层面和系统多元化方向发展, 并坚持社会工作本位, 在多元团队合作中提升服务质量。

**关键词:** 精神病; 社会工作; 精神科社会工作

**中图分类号:** C916 **文献标志码:** A **文章编号:** 1009-1505(2017)04-0109-09

**DOI:** 10.14134/j.cnki.cn33-1337/c.2017.04.012

高万红, 陆丽娜. 精神科社会工作实践研究——以昆明 Y 医院为例[J]. 浙江工商大学学报, 2017(4): 109-117.

## A Practice Research of Psychiatric Social Work: A Case Study of Kunming Y Hospital

GAO Wan-hong, LU li-na

(School of Social Work, Yunnan University, Kunming 650091, China)

**Abstract:** This paper is based on the case of psychiatric social work in Kunming Y Hospital. We discuss the main contents and methods of psychiatric social work and find out the work of psychiatric social work under the guidance of humanism and cognitive behavioral therapy can reduce the working pressure of the medical staff, enhance the confidence of the patient with rehabilitation, improve the patient's cognition and behavior, and promote the patient's social psychological rehabilitation. However, its service approach and intervention level is confined to individuals and institution, lacking the involvement of family and community. Meanwhile, the service is inadequate and cannot meet the needs of patients for complete rehabilitation. The future psychiatric social work needs to develop towards the intervention level and the system diversification direction, adhere to the social work standard and promote the service quality in multi-team cooperation.

**Key words:** mental disorder; social work; psychiatric social work

收稿日期: 2017-02-25

基金项目: 国家社会科学基金项目“社会工作促进精神健康的理论与实践研究”(09BSH056)

作者简介: 高万红, 女, 云南大学社会工作系教授, 香港理工大学社会工作哲学博士, 主要从事精神健康社会工作、青少年社会工作研究; 陆丽娜, 女, 云南省屏边县白河镇党委组织办职员, 主要从事社区社会工作研究。

## 一、研究背景

### (一) 我国精神卫生服务模式单一,难以满足精神疾病患者的康复需求

随着社会变迁,精神疾病正在成为21世纪影响人类健康的一种主要疾病。2017年1月,国家卫生计生委等22个部门共同印发我国首个《关于加强心理健康服务的指导意见》中指出:“我国正处于经济社会快速转型期,人们的生活节奏明显加快,竞争压力不断加剧,个体心理行为问题及其引发的社会问题日益凸显,引起社会各界广泛关注。一方面,心理行为异常和常见精神障碍人数逐年增多,个人极端情绪引发的恶性案(事)件时有发生,成为影响社会稳定和公共安全的危险因素。另一方面,心理健康服务体系不健全,政策法规不完善,社会心理疏导工作机制尚未建立,服务和管理能力严重滞后。现有的心理健康服务状况远远不能满足人民群众的需求及经济建设的需要。”目前,我国的绝大多数精神医疗机构对住院患者采用以药物治疗为主的生物学治疗模式,其背后的假设是:精神病患者是异常的,疾病、缺陷和问题都是他们的特点;专业人士应该把焦点集中在患者的干预和服务上,患者应该严格服从医护人员的建议;精神疾病最主要的解决方法是药物控制,其他的心理治疗,如认知治疗、行为干预治疗只是作为药物治疗的补充<sup>[1]</sup>。生物医学模式下的精神卫生服务难以满足精神疾病患者生理全人康复(生理、心理和社会康复)的需求,需要探索新的服务模式。

### (二) 国家精神卫生政策的出台为社会工作进入医疗机构提供了可能

2015年印发的《全国精神卫生工作规划(2015—2020)》中提出,要着力加强精神卫生服务能力,各地要建立健全精神卫生专业队伍,合理配置精神科医师、护士、心理治疗师,探索并逐步推广康复师、社会工作者和志愿者参与精神卫生服务的工作模式。《关于加强心理健康服务的指导意见》意见中还指出,各级各类医疗机构要重视心理健康专业人才培养,鼓励医疗机构引进临床与咨询心理、社会工作专业的人才,加强精神科医师、护士、心理治疗师、心理咨询师、康复师、医务社会工作者等综合服务团队建设。积极培育医务社会工作者队伍,充分发挥其在医患沟通、心理疏导、社会支持等方面优势,强化医疗服务中的人文关怀。

### (三) 开展精神科社会工作是适应现代医学模式的需要

随着现代医学模式兴起,人们对待个体疾病时不再只将人作为一个纯生物性的个体,开始注重心理、社会环境等因素对个体的影响,注重对患者的人文关怀,并主张对精神疾病患者的生理—心理—社会因素实行全面的评估与干预。因此,在精神科开展社会工作是适应现代医学模式发展的必然产物。目前,我国的一些精神病专科医院和综合医院的精神科已经尝试引入社会工作者,积极探索精神科社会工作的服务模式。社会工作者在精神障碍预防、诊断和治疗,制订入院计划和出院计划,进行健康评估,促进医患沟通和帮助病人适应医院环境,开展心理咨询和心理治疗,提供医疗救助和社区精神健康服务,为精神病人、家属提供支援服务和在各种福利服务中扮演重要角色<sup>[2]</sup>。可以说,社会工作者是精神病康复服务中不可或缺的力量。但是,目前我国精神病治疗和康复服务中严重缺乏精神健康社会工作者,与全球精神健康资源中精神健康社会工作状况相比,差距很大<sup>[3]</sup>。

2008年以后,随着社会工作制度在沿海发达地区的推行,深圳、广州、温州等地的精神病院通过政府购买岗位、购买服务或院内自设社工部(站)等方式,尝试在精神病院和社区开展精神医疗社会工作。本文以昆明Y医院精神科社会工作为个案,阐述精神科社会工作的内容、方法,分析其优势和不足,并通过分析其服务模式的本质,揭示其问题产生的原因,提出如何更好地开展精神科社会工作的对策建议。

## 二、主要概念与研究框架

### (一) 精神科社会工作

在精神卫生及其有关领域开展的社会工作被称为精神医疗社会工作或精神卫生社会工作,它是指运用社会工作的理念和方法,围绕精神疾病的预防、治疗、康复所开展的一系列实践活动<sup>[4]</sup>。而精神科社会工作,笔者将其界定为,在精神病院或综合医院,运用社会工作的理念和方法,围绕精神疾病的治疗和康复所开展的一系列实践活动。精神科社会工作属于医疗社会工作的一个部分,医疗社会工作是在医院和社区为病人提供专业化服务的一职业,最早起源于英美等国家。1918年全美医院社会工作协会成立,经过近100年的发展,如今医疗社会工作者的足迹遍布全美的医院和社区。根据美国药物滥用以及精神卫生管理局(SAMHSA)统计,精神科社会工作者是美国有执照的精神卫生提供者的最大群体,超过心理医师、精神病医师以及心理治疗护士的总和;精神科社会工作者在精神健康领域中具有重要的角色,可以在法律、社会福利、机构安置等各方面协助精神病患者与家属,也能对他们提供心理治疗服务。我国香港、台湾等地区的精神科社会工作已经比较成熟,社会工作者已成为精神病的防治中的一支重要的力量。

### (二) 研究的内容与方法

本文采用个案研究的方法,以昆明Y医院精神科社会工作为个案,主要研究以下内容:1. 精神科社会工作的目的、内容和方法;2. 精神科社会工作的服务效果;3. 精神科社会工作的服务模式及其优势和不足;4. 提出未来精神科社会工作发展的建议。

个案研究是一种典型的定性研究的方法,是指对研究对象中的某个单一元素所进行的调查,比如某个个体、某个时间,某个单位、组织或集团,或者某个社区进行的研究<sup>[5]</sup>。个案研究的优点是能够帮助人们深度地了解社会现象,可以提供对某个问题的成因的解释,覆盖复杂的对成因的解释,对事物的动态发展过程做出适当的分析。开展个案研究的条件之一就是研究者需要有一个较长的时间沉浸在研究田野中。Y医院是笔者所在大学的一个实习基地,从2004年到2014年,笔者每年指导社会工作专业的毕业生在该机构实习,也常常到Y机构进行观察、调查,长期跟踪并参与其康复服务已经10年,良好的专业关系的建立为开展研究奠定了坚实的基础。本研究中具体收集资料的方法是访谈法和观察法,访谈对象包括社会工作者、医护人员、心理治疗师、精神疾病患者及家属共10余人;参与社会工作者开展的小组工作、门诊与查房是笔者观察的主要途径。

Y医院是云南省一所综合性的三甲医院,Y医院的精神科成立于20世纪50年代,1987年在Y医院的分部开设了开放式管理的病床;1993年Y医院又在其总院开了一个精神科病房,目前两边加起来共有150多张病床,是国内为数不多的在综合医院中具有精神科住院部的几家医院之一。

## 三、Y医院精神科社会工作的实践

### (一) 服务开展的缘起

Y医院精神科的主管和医生们在服务病人的过程中认识到对精神疾病的治疗和康复不是只靠医生就能完成的工作,需要多学科参与和合作。但是,由于现有医疗体制的限制,Y医院精神科还不能在体制内设置心理咨询(治疗)和社会工作者的专职岗位,于是采用了在体制外聘用社会工作者的方式,2001年在其分部尝试开展精神科社会工作服务,采用生物—心理—社会医学模式服务精神病患者,受到了服务对象的肯定。Y医院精神科的主任说:“很多精神疾病患者在人际沟通和交往上的困难,比如

精神分裂的患者不愿意与人交往,社交恐怖症的人害怕与人交往。把他们集合在一起,让他们进行相互的沟通,培养其团队精神。这样做下来的结果,病人特别满意。”

精神科社会工作最主要的服务形式是大组治疗<sup>①</sup>。其创办人L主任说:“早期开展大组治疗,是考虑到住院病人早上要打针,但下午的时间就是完全空闲的,于是萌生了开展大组活动的想法,并于2001年付诸实践。”刚开始,大组治疗的主要内容是一些关于精神健康的知识讲座和工娱活动,大组治疗的服务带领者是科室的一些医生和护士,当时的活动也开展得有声有色,获得了病人的一致认可。后来,一些境外的专家来精神科参观,他们看过之后谈到大组治疗和社会工作中的小组工作方法有类似之处。2005年之后,Y医院分部精神科病房开始聘用社会工作专业的毕业生来带领大组治疗和其它服务,之后,Y医院也成为了云南大学社会工作专业的实习基地,每年接待国内外一些高校社会工作专业的本科生和研究生来实习或交流。

## (二) 服务目标与理论指导

1. 目标。L主任把在Y医院开展精神科社会工作服务的目的定位于三个方面:一是实践生物—心理—社会医学模式,促进患者康复,为医院经济效益的提升提供一个新途径;二是缓解精神卫生服务资源不足与病人需求之间的矛盾,提高服务质量;三是改善医患关系,体现以人为本,提升精神卫生服务的社会声誉。

2. 服务的理论指导。(1) 认知行为疗法。认知行为治疗方法认为认知过程决定着行为的产生,同时行为的改变也可以影响认知的改变。认知和行为相互作用的关系在一些人身上常表现出一种恶性循环,即错误的认知观念导致不适当的情绪和行为,而这些情绪和行为也会反过来影响个体的认知过程,为原来的认知观念提供证据,使原来的认知越来越固化,认知问题越来越严重,认知行为治疗方法就是治疗师通过一定的治疗技术改变患者不合理的认知观念,并把认知矫正与行为矫正联系起来,努力在两者之间建立一种新的良性循环,取代原来的恶性循环,从而使原来不良症状减轻、消失<sup>[6]</sup>。在Y医院的医护人员和社工看来,精神障碍者的思维方式比较简单,对人生和社会的理解比较偏执,行为方式也比较刻板,导致他们很难与人交往,社会接纳程度低,需要通过认知行为治疗,改善其思维方式和人际交往方式,促进其心理社会功能康复,早日回归社会。(2) 人本治疗模式。人本主义治疗模式是由美国心理学家罗杰斯创立的,人本主义强调人的主观性的特征,为案主保存了其主观世界存在的余地。罗杰斯的人本主义思想主要体现在其“以人为本”的人性观,以对人的真诚、尊重与理解为内涵,以对人的无条件的关怀和尊重为核心,以人的可发展、可塑性为前提,提倡在一种真诚和谐的关系中促进个体自身内在的健康成长。罗杰斯还认为,人具有理解自己、不断趋向成熟、产生积极建设性变化的巨大潜能,这种潜能性使人得以发展和进行自我塑造<sup>[7]</sup>。Y医院开展的精神科社会工作,体现了人本主义心理学理论中的人性观,对患者的尊重、真诚与理解的原则。患者住在开放式的病房中,和其他科室的病人一样,有自由活动的时间和空间,可以决定自己是否要住院或出院。社会工作者、心理治疗师及医护人员对患者比较尊重,每天下午开展小组工作(也称为大组治疗)时前社会工作者都会进到病房邀请患者和家属参与活动,对不愿意参加集体活动的患者也不强制,充分尊重其权利;患者可以在小组中自由地表达个人的看法,也可以通过心理治疗来宣泄其负面情绪;不少患者甚至还会把不愿意对家人说的“小秘密”告诉社工;一些出院的患者碰到困难时还会回到医院来寻求社工的帮助。

## (三) 主要服务内容和方法

1. 开展以改善患者认知能力和社交技能为目的的小组工作。经过多年的探索,Y医院精神科的小组工作已经比较成熟,社工在总结实践经验的基础上归纳出了“爱、生命、家庭”等几个比较成熟的主题,

<sup>①</sup>一种以小组工作的理念和方法开展的教育性、互动性、开放性小组工作,最初由护士带领,称为大组治疗。



每天下午围绕这些主题开展各种形式的小组工作,让患者在活动中体会到生命的可贵,爱的力量。小组工作的主题有:爱的语言,善待自己,情绪管理,我和我的家,相信别人,我可以……,美丽人生,幸福之歌,希望之舟和艺术人生等。社会工作者每个星期做一个大的主题活动,每个主题下面又分为五个小主题,一天做一个小主题。在小组工作中,社会工作者通过游戏、画图、唱歌、角色扮演等方法,改变患者的一些错误的认知,提高其人际沟通和调节情绪的能力,增强了其战胜疾病和积极面对未来的生活信心。

粘贴在大组治疗室墙壁上的语训“你要别人怎样对你,你也要怎样对待别人”“过度包容也是一种错误”“经验不能代表一切,失败也是一种财富”等话语不断在提醒患者改善对自身有的认识,要通过理性思维,改变观念,达到调整情绪、纠正行为和完善自我的目的。

认知行为疗法认为,行为是通过学习得来的,在大组治疗中,社会工作者十分重视行为训练,比如情绪管理小组活动中成员表述体验、宣泄情绪、分享感受、角色扮演等活动本身就是一种行为训练。在行为训练中让患者学会情绪的适当表达,学会行为技巧,如理性情绪想象练习、全身放松训练等。通过组员之间的互动,为患者提供社会支持,使其在社会支持中释放压力,促进其康复。

人的认知是社会化的产物,每个人都有一个人早期经验的基础上形成的认知结构,大组治疗通过患者的相互交流,患者可以了解到自己和他人认知的不同之处,建立新的认知模式,改变自身原先不合理的认知结构。大组治疗就是把对精神病患者的认知矫正与行为矫正相结合,在两者之间建立一种良性循环,取代原来的恶性循环,使原来的不良症状减轻或者消失。小组工作中,社会工作者经常采用游戏、经验分享等手段达到目的,这种方式实际上贯通了经验学习的四个阶段,即亲身体验(行动 do),观察反省(回顾 review),总结领会(领会 learn)和积极尝试(应用 apply)。大组治疗中主要采用的游戏方式,把游戏界定为一个解决问题、发展技巧的机会。带领大组治疗的社工的主要工作就是要把游戏或者经验中隐藏着的内容与大组的过程、主题和组员的冲突事件联系起来,通过聚焦等社会工作的方法和技巧,把表面上看起来毫不相关的事务结合起来,形成合理的解释,促使组员思考和反省,进而改变不良的行为习惯,培养积极健康的生活方式,恢复健康。

大组为患者个人成长和能力的提高营造了一个良好的文化氛围,其独特的欢迎新病友方式和病友的自我介绍,体现了社会工作接纳、尊重服务对象的原则,体现了人本主义中以人为本的精神。在患者的互动过程中,协助其学习、反思、提高和成长,使其生理能力、心理能力和社会能力全面恢复和提升。患者通过与其他人的交往,从他人的态度和反应中了解到许多对自己的认识和评价,重新认识自我,重塑自我概念,在真诚和谐的关系中促进个体自身的成长。

由于大组治疗采用开放性的形式,患者及其家属都可参加,大组治疗过程也增进了患者与家属之间的沟通和交流,加强家属对患者康复的支持,对改善家属和患者之间的不良关系具有积极作用。

2. 以行政性工作手法协助医生看门诊和查房。每周一上午,社工要配合精神科主任医生看专家门诊,主要工作是维持门诊秩序,做好门诊登记,安抚那些候诊时有负面情绪的患者与家属,向病人和家属讲解如何撰写个人自传,解答有关服药相关知识的咨询等。社工参与专家门诊,可以使病人得到较为人性化的服务,也能使精神科专家能专心看病,提高服务质量。

每周二上午,社工要配合主任查房。查房分为三步骤:第一步是查房前的会议。由医生、心理治疗师和社工组成的治疗小组要先开会,值班医生对值日当天患者的情况作简要汇报,各负责医生将所负责的患者在本周内的表现反映给主任医师以及相关科室,社会工作者就患者在大组治疗中的异常表现、心理治疗师对所服务的个案存在的问题进行分析和讨论。通过这个多学科参与的会议,专业人员能从生理、心理和社会三个维度全面了解患者,为患者提供综合服务。社会工作者在这个过程中也可以提出自己对患者的看法和相应的服务方案,并将其与各学科工作人员探讨交流。第二步是查房。这一过程主要是主任医师与患者及其家属进行交流,主任医师 L 进行的查房极具特色,他通过亲切地询

问、关爱性肢体语言的表达、微笑的服务,营造出真诚、尊重的氛围,充分体现了医院以人为本的宗旨。最后是查房后的总结。参与人员包括主任医师、社会工作者、心理治疗师和实习生等,大家一同分享查房前及查房时涉及到的知识点和疑惑点,并由主任医师带领大家学习新的知识点,如本土化、多维视角等。整个查房过程充分体现了跨专业团队合作的精神,各领域的专业人员根据自己所受的专业训练提出自己的专业看法,并同他人进行交流,进而从自己的专业视角出发服务患者。这个过程也是社会工作者与其他专业人员分享心得体会、学习相关知识、提升自我专业素质的过程。

3. 开展娱乐活动,促进医患之间的沟通交流。每周三上午是“欢唱星期三”唱歌时间,社会工作者邀请患者、家属、医生、护士加入唱歌的队伍,社会工作者根据周二下午小组工作结束阶段患者所点的想听歌曲,带领大家一起演唱。社会工作者还根据对一批批患者的调查,整理出一本歌本,复印多份,以便患者点唱。通过“欢唱星期三”这种形式,使参与者得到了放松和娱乐。欢唱星期三活动中包含了“以人为本”的理念,充分尊重患者的喜好,使患者在医院这个狭小的空间里也能够享受到正常的娱乐活动,同时,活动的开展也促进了患者与医护人员的沟通和交流。

4. 开展个案管理,推动多学科合作和社会医学模式的开展。全美社会工作协会(NASW)将个案管理定义为一种提供服务的方法,是指由专业工作者评估案主及其家庭的需求,并安排协调、监督、评估及倡导等一整套包含多种项目的服务,以满足特定案主的复杂需求<sup>[8]</sup>。个案管理是介于社会工作直接服务与间接服务的一种整合性服务方法。Y医院的精神科社工通过个案管理,促进医患及跨专业团队的沟通,推动多学科合作和社会医学模式的开展。

个案管理中,社会工作者的具体工作包括:(1)评估患者需求。一般来说,社会工作者定期参与医生的门诊治疗,负责对患者的生理—心理—社会性方面资料的登记、录入及接收病人入院咨询等行政性的工作,并通过这些行政性工作评估患者需求;(2)为患者安排心理治疗。为门诊患者及住院患者安排心理治疗也是社会工作者的工作内容之一,社会工作者扮演的实际上是联络者的角色,在为患者联系心理治疗师的过程中,社工可以更清楚地了解到患者的心理治疗需求,通过与心理治疗师的简单交流,也是社会工作者进行患者资料收集和评估的另一途径;(3)通过出墙报,促进患者认知改变和医患、家属之间的沟通。昆明Y医院精神科的特色之一就是病房走廊上五彩斑斓的墙报,墙报分为病友心声、家属感言、医护心声、常识百科、大组语训等几个板块。这几个板块都在不同程度上体现了认知行为理论的应用,通过墙报宣传,有利于患者形成新的认知行为模式。此外,通过阅读墙报,不仅使患者增长了知识和见闻,也使他们了解到其它病友和医护人员的心声,促进了医院中的人际交流。在出墙报的过程中,社会工作者所扮演的是一个组织协调者,他调动医护人员、患者及其家属的积极性,鼓励他们将自己的心声用笔记录下来,与自己有相似经历的病友沟通交流、相互勉励,病号号召医护人员将有利于患者康复的信息粘贴出来供大家学习,这也是一个促进医患互动和交流的过程;(4)向医生反馈患者的病情。精神科社会工作者与患者在一起的时间比医护人员长,能及时观察和了解到患者的病情变化,在有必要时社会工作者要通过电话、邮件等方式向医生反映一些患者的特殊情况,配合医生、护士和心理治疗师解决一些突发的危机事件,也会为服务对象做一些简单的心理疏导工作。

#### (四) 服务效果评估

1. 医护人员层面:社会工作的开展减轻了工作压力,促进了患者的心理社会功能康复。负责科室工作的L主任告诉笔者,在没有精神科社会工作服务之前,很多患者上午打针吃药,下午无事可做,一些患者会制造一些麻烦,让医生很头疼。社会工作者加入精神科后,减轻了医护人员的工作压力,让医护人员能有更多的时间去研究医学问题,服务更多病人。护士们认为,社会工作者的加入为医院增添了活力,患者因为社会工作者的存在而获得了更好的服务,在医生和护士力所不能及的领域发挥着积极的作用,有利于患者康复和回归社会。一位护士在接受笔者访谈时说:“社工主要是为病人开展一些

活动,从精神方面给予病人影响和帮助,我挺喜欢他们的。”心理治疗师认为,精神健康社会工作者的服务弥补了心理治疗服务中的缺漏,大组治疗和心理治疗相互补充,针对患者的情况,分别从个人心理方面和社会方面提供服务,符合现代医学服务模式,是值得在医疗领域内大力推广的工作。

可见,从医护人员的角度看,精神科社工服务实践了精神疾病治疗的社会医学模式,促进了患者的全面康复;同时缓解服务供给与需求之间的紧张关系,提升医院的服务质量和社会声望,开展精神科社会工作的三个目标已经初步达成。

2. 患者层面:社工带来了人间真情,心态改变,康复信心增强。虽然大部分患者是通过小组工作才第一次知道认识到什么是社工,但对精神科社会工作的评价比较高。对患者来说,医护人员是专家权威,高高在上,而社会工作者却能够平等地对待患者,倾听患者心声并给予和关怀和尊重,增强了患者康复的信心。在调查中笔者发现大组治疗受到了大部分患者的喜爱,他们有的说:“在这里我获得了快乐,学到很多东西。”有的说:“在这里感到很自在。”一位16岁的抑郁症患者说:“住院过程中比较有效的服务嘛,比如大组治疗是每个病人都提到的;比如说医生、社工和病人的交谈;比如我和韩社工(实习研究生)交谈,我就得到很多启示,我很感谢她,没有和她的交谈,我没有今天那么开朗。和她交谈后我意识到其实像我们这样的人还是挺不错的,该开心的时候还是要开心,该难过时也会难过。因为我以前性格过于悲观,但是我现在就不会那么悲观。社工不求回报,只求奉献,去帮助一些弱者,好像天使。”可见,精神科社会工作的开展,让患者体会到了人文关怀,认知方式发生了一定的转变,对生活的态度更加积极,增强了康复的信心。

## 四、精神科社会工作服务的优势与不足

### (一) 优势

首先,精神科社会工作的开展,实现了对精神疾病治疗中生物医学模式向社会医学模式的转变,对推动精神病患者的康复具有积极作用。社工以小组工作(大组治疗)为主的专业服务,在改善患者的认知和行为,在推动其康复过程中发挥着积极作用,尤其是在改善患者的心态和行为方式中效果明显。在医院从事了5年社工服务的李社工对笔者说,有一个强迫症的患者不敢出门,来参加大组治疗一个月后顺利出院了;有的出院病人很喜欢大组治疗的氛围,出院返家后还经常来医院参加大组治疗。第二,精神科社工从事的行政性工作为医护人员减轻了很多工作压力,赢得了医护人员的赞誉和支持。第三,为患者营造了一个充满人文关怀的住院环境。正如患者们说的:“大组治疗可以放松心情,让自己觉得不像在生病”;“可以学到很多东西,大家在一起也很开心”。

### (二) 不足

从社会工作的角度看,Y医院的精神科社工服务中的不足主要包括:第一,服务仅局限在患者个人,缺乏对其外部环境的干预。社工在医院主要工作对象是患者和医护人员,与家属的沟通较少,与患者所在社区没有任何连接。从社会工作的“人在情景中”的视角看,患者康复与家庭、社区是密不可分的,家庭的功能、家属的身心健康对患者的康复同样重要。由于种种原因,社工在医院很难开展改善患者系统生态环境的服务,很容易导致患者出院后由于不能适应家庭和社区生活,再次病发入院,陷入出院——病发——再次入院的“旋转门”式的服务中。如一位青少年抑郁症患者对笔者说的:“我在医院很开心、快乐,可是一想到出院后要回学校就会紧张、害怕。”第二,服务的专业性不足,缺乏深度,不利于患者的自我重建。精神病患者面临的问题比较复杂,从社会工作的角度看,每一个患者都是独特的,而所谓科学的、一般性的规律很难解决所有患者的问题。在精神科开展的以改变患者认知和行为为核心的大组治疗,把不同年龄、背景、精神病类型的患者及其家属放在一起开展服务,过分简单化、



概括化,效果有限。同时,如果社工忽略了服务对象的病症、经历、感受、主观经验、社会背景的差异性,缺乏对精神病患者的深度理解,就不可能帮助患者在他人的认同、接纳、关爱中重建自我,回归社会;第三,缺乏针对患者的家庭的服务。家庭是精神障碍者康复重要的资源,同时,精神病患者家庭中普遍存在的沟通不良、缺乏社会支持等问题也是阻碍患者康复的重要障碍。因此,精神科社会工作需要把患者家属纳入服务体系,进行有针对性的干预。但是,在目前的精神病治疗和康复体系中,家属被排除在服务之外,有些卫生机构尽管也开展一些家属服务,但目的是让家属懂得一些有关精神病的药物、病情和治疗的方法,让家属成为提高患者依从性、监督患者按时服药的医护人员的助手。

## 五、Y 医院精神科社会工作服务的本质

通过以上分析可以发现,Y 医院开展的精神科社会工作的服务的本质是具有人文关怀色彩、以解决问题为本的控制式的服务。精神科社会工作者主要从心理社会视角开展一些专业性服务来解决患者的认知和社会交往问题,并为患者提供人性化的服务;行政性的工作为专业服务提供了服务的依据,社工通过行政性事务的处理,获取患者的全面有效的信息,配合医生制定治疗计划,提供治疗效果反馈信息;专业服务则由于有行政性工作的配合,变得更加全面和科学。其核心目标依然是以协助医护人员消除患者的病症,改善患者的认知和社会交往方式,并通过给予患者一定的人文关怀来改善服务质量,提升医院的社会声望。

按照香港理工大学叶锦成教授观点,Y 医院开展的精神科社会工作,是一种以社会工作的理念(以人为本)和手法(小组工作、个案管理等)去开展心理健康服务,把社会工作局限在手法和实务层面上,是一种工具理性的精神科社会工作。这种类型的精神科社会工作没有实现精神科社会工作在手法、理念、服务和原则上的互相融合,以达到一个理想的社会<sup>[9]6</sup>。从工具理性的视角来看,原本不同的精神病患者被看作是相同的或相似的精神个体,医生只要用合适的药物去控制其大脑神经系统的神经递质的平衡,就能控制其病情。认知行为治疗也认为,精神病患者最大的问题是无法控制自己的思维和认知,治疗师只要教导精神病人学会客观地控制自己的思想,就可以控制住精神障碍者的负性情绪和思维。这些工具理性式的理念,背后有以下的假设<sup>[9]70</sup>:(1)精神病人土的主观经验是不需要理解的;(2)精神病人土的思想、情绪、行为是没有其独特的意义的;(3)一切问题都可以用客观、理性、实验的方法解决;(4)只有可以被度量、测试的东西才可信;只有掌握了工具、理性的医生、护士和治疗师才能控制住精神病人土的疾病,他们甚至比精神病人土本人更加了解其内在世界和需要;(5)理解和沟通对精神病人土来说并不重要,最重要的是以客观、工具性的看法与手法把精神病和病人控制起来。

## 六、精神科社会工作的未来发展建议

### (一) 朝着介入层面和手法上的多元化及系统化(Multidimensional and Systemic)方向发展

精神疾病是一种慢性病,住院治疗主要针对急性发作期的病人,患者大部分康复时间是在社区,因此,精神科社会工作的服务范围要从医院延伸到社区,朝着社区、家庭、政策等多层面的发展;介入手法要更加多元,除了个人和小组层面的介入之外,要大力发展社区和政策层面的介入。精神科社会工作者在开展康复服务的过程中,要积极联系患者所居住的社区资源,一方面使患者通过与家人、朋友、社区居民的互动实现社会功能的恢复;另一方面,也将精神疾病的相关知识在社区中进行宣传,加深了人们对于精神疾病患者的认识,使人们最大程度的接受精神病患者,消除对精神病患者的歧视,



形成一个友爱、互助的社区,促进精神病患者的社会的融合。

## (二) 坚持社会工作本位,在多元团队合作中提升服务质量

精神病患者需求的多样性决定了不可能只靠医疗卫生机构的服务来满足其需求,为了促进其康复,必须建立多学科的跨专业团队<sup>[10]</sup>。目前,我国社会工作发展还不成熟,社会工作者在精神科社会工作中无法清楚界定和表现社会工作者应有的角色和特色,难免成为医务人员尤其是精神病医生工作上“半专业”的助手,在患者的心理与社会功能的康复上只能担任一些非专业性的转介、申请救助等,缺乏社会工作专业特色,很容易被其他专业人士(如护士、职业治疗师)所取代。因此,社会工作者必须提高在精神健康实务及社会工作反思上的训练,避免成为行政人员、咨询服务中收集资料的探子,避免使家属与社工自身都被物化、工具化,做到在多元团队中能坚守社会工作的实践,才能在精神健康实务中展现出其特色和贡献<sup>[11]</sup>。这些问题的解决,是一个较为漫长的过程,一方面需要大力发展社会工作,使精神科社会工作受到更大的关注,在政策层面上受到更多重视;另一方面,也需要一线的社会工作者坚持自己的立场,积极用社会工作专业的视角、理念和方法去解决问题,在多专业合作中提升自己的服务质量,体现出社会工作专业的优越性。

## (三) 积极探索建立本土处境下的精神科社会工作模式

精神病的病症和患者的内心世界与其文化生活有很大的关系。社会工作者在为精神病患者提供服务的过程中,还要充分了解到患者所处的社会和文化关系,坚持“人在情境中”和个别化等的原则,从尊重患者的主体性出发,在沟通和理解中解决其问题。目前,我国内地的精神科社会工作服务正处于探索阶段,难免有一些不足,重要的是要从这些实践中吸取经验,并积极借鉴国外经验,结合我国基本国情,探索具有本土化特色的精神健康社会工作服务模式。同时,还要注意精神科社会工作者的人才的培养,让更多的社会工作者积极投身精神健康社会工作的服务事业,在实践中不断反思和进步。

笔者相信,未来我国的精神科社会工作将会得到很大的发展,为患者提供更多、更优质的人性化、个性化的服务,社会工作者将成为我国精神卫生事业发展中的一支重要力量。

### 参考文献:

- [1] YIP K S. Clinical practice with chinese persons with severe depression: a normalized, integrated, communicative, holistic, and evolving hope (Niche) recovery[M]. USA: Nove Science Publishers, 2011: 110-120.
- [2] SANDS R G. 精神健康临床社会工作实践[M]. 何雪松, 花菊香, 译. 上海: 华东理工大学出版社, 2003: 2-3.
- [3] 刘继同, 严俊, 孔灵芝. 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(人文社会科学版), 2010(3): 141-145.
- [4] 中国社会工作协会. 中国社会工作发展报告[M]. 北京: 社会科学文献出版社, 2009: 183-184.
- [5] 风笑天. 社会科学研究方法[M]. 北京: 中国人民大学出版社, 2001: 229-230.
- [6] 许若兰. 论认知行为疗法的理论研究及应用[J]. 成都理工大学学报(社会科学版), 2006(4): 63-66.
- [7] 李明. 罗杰斯的人本主义理论对中国社会工作实务的启示[J]. 甘肃科技纵横, 2006(2): 103-104.
- [8] 沈庆盈. 个案管理应用于社区管理之适合性探讨[J]. 社区发展季刊(台湾), 1999(88): 254-264.
- [9] 叶锦成. 精神医疗社会工作[M]. 台北: 心理出版社, 2008.
- [10] 高万红. 优势视角下住院精神病患者积极自我意识建构的行动研究[J]. 浙江工商大学学报, 2016(12): 105-113.
- [11] 叶锦成. 社会工作本位的精神科社会工作[M]// 何芝君, 麦萍施. 本质与典范: 社会工作反思. 台湾: 八方文化, 2005: 50-78.



(责任编辑 彭何芬)