

主持人语 医务社会工作在欧美国家已经走过了一百多年的发展历程,中国虽然早在1921年就由北京协和医院创建了“社会服务部”,但医务社会工作乃至社会工作被人们所知晓则是新世纪党和国家提出“建设宏大的社会工作人才队伍”任务以来的事情。2009年《中共中央、国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》中提出了开展医务社会工作,并将其作为增进医患沟通、改善医患关系的重要手段。因此,我们有理由相信医务社会工作必将成为医院服务和管理的的重要内容,为建构和谐医患关系做出更大的贡献。在本期“医务社会工作”专题之中,马凤芝教授的论文着眼于从宏观视角分析当前医务社会工作发展的现状,以北京市为例,重点分析了北京市医务人员对医务社会工作的认识以及当前医院中“类医务社会工作”的主要内容,并对北京市医务社会工作从业人员的构成、特点及问题进行了数据分析,在此基础上从医院管理、人才培养等方面提出了解决相关问题的设想和建议。王丹和祝平燕教授的论文围绕当前医院医务社会工作者普遍存在的角色实践困境开展分析,通过对武汉市某医院医务社工的访谈后发现,国家政策、社会工作专业领域、医院、服务对象以及医务社会工作者本人对医务社会工作者的角色期待不尽相同,这在很大程度上影响了医务社会工作者的角色实践。在总结了目前医务社会工作者在医院普遍提供的服务内容的基础上,进一步指出了医务社会工作者在实践当中普遍存在着协调者角色范围有限、支持性角色不足、资源链接者角色弱化、行政管理者、政策倡导者角色缺失等问题。刘柳博士以“帮助药物成瘾者实现自我转变”为例介绍了动机式访谈法在社会工作教学与实践中的运用,在“动机式访谈已经成为国际公认的专业社会工作者必需掌握的临床治疗技巧”的背景之下,重点介绍了动机式访谈法的定义、理念、实施原则和技术,并提出在学习过程中应采用教学与实践相结合的方式来达到良好的效果。这三篇论文分别从宏观、微观和方法三个角度来探讨医务社会工作领域当中的具体问题,必将有助于推动中国医务社会工作的教育和研究工作的发展和进步。

姚俊(南京医科大学医政学院)

北京市医务社会工作人才队伍研究 ——历史、现状与发展

马凤芝

(北京大学社会学系,北京 100871)

摘要:医务社会工作是围绕医疗过程而开展的社会工作,体现了当前医疗卫生服务向“生物—社会—心理”医学模式的转变。文章简要叙述了医务社会工作的发展历史和作用功能,着重探讨了北京市的医务社会工作情况,并对医务社会工作人才队伍建设情况进行了分析,提出了解决相关问题的设想和建议。

关键词:医务社会工作;功能与作用;社会—心理干预;医患关系

中图分类号: C912.2

文献标志码: A

文章编号: 1671-0479(2015)04-251-005

doi: 10.7655/NYDXBSS20150401

收稿日期: 2015-08-06

作者简介: 马凤芝(1959-),女,河北人,博士,教授,研究方向为社会工作理论与实践,社会工作教育。

自20世纪80年代以来,首都的经济发展取得了巨大成就。经济发展在为社会发展创造条件的同时,也对包括医疗卫生事业在内的首都社会发展提出了新的要求。为促进首都医疗卫生事业的发展,推进首都医疗卫生服务从生物医学模式向“生物—社会—心理”模式的转变,大力培养、科学评价、合理使用、有效激励医务社会工作人才,造就一支结构合理、素质优良的首都医务社会工作人才队伍,本研究采用文献研究、实地观察、小组座谈会深度访谈和问卷调查方法梳理了医务社会工作发展的国际和国内历史、现状;医务社会工作的领域、范围、内容和功能,医务社会工作者的使用、评价和激励机制;摸清了首都医务社会工作的范围、内容和社会工作队伍的家底,以及现阶段北京市医务社会工作的范围、领域和内容。

一、北京市医务社会工作发展历史和已有经验

北京市医学界对医务社会工作的探索和实践在时间上是走在全国前面的,并积累了经验基础。

(一)1990年代北京安定医院对医务社会工作的探索

最早意识到病人致病与治疗过程中社会性因素密切相关,并提倡在医院开展社会工作的当数北京安定医院。早在1980年代末,当时的北京安定医院院长陈学诗就提出在精神疾病的预防、治疗和康复中引入社会学视角,建立包括社会工作者在内的医疗、护理、社会工作、心理和工娱五支队伍,开展跨专业合作,并就此议题与有关专家学者进行沟通交流,开始了对医务社会工作的探索和实践,先后于1989年、1990年和1992年引进了三届北京大学社会学系的毕业生就职于安定医院。具有社会学训练背景的工作者尝试将社会工作的理念运用于精神健康病患的医院人际关系和疾病康复中,在病房运用个案和小组工作的方法帮助病患,在社区运用社区工作的方法帮助病患的家人,成立了全国最早的病患家属自助和支持小组。安定医院医务社会工作人员的工作和努力得到了社会的肯定,包括中央电视台在内的新闻媒体对他们的工作给予了关注和报道。应该说,这是首都医务界从传统生物医学模式向社会医学模式转变所进行的早期探索。

(二)中国康复研究中心社会康复科的医务社会工作及其经验

中国残疾人康复研究中心成立之时,即从国外借鉴了社会康复的理念、构成与工作方式,于1989

年3月成立了隶属于康复中心的博爱医院社会职业康复科。康复科7名工作人员中有3人从事职业康复,4人从事社会康复。社会康复运用社会工作的理论和方法为住院残疾患者开展社会康复服务,包括工伤的认定和处理,交通事故及其他意外伤害的赔偿建议,社区及居室的无障碍环境设计与改造,婚姻家庭关系调适等。从事社会康复的“社会工作者”还与职业康复专业人员配合为患者提供康复器材及残疾人用品用具的配备,职业康复的咨询、评估与培训,以及家庭与社区康复指导等,这些工作是非常规范的以医院为本的残疾人社会工作。1996年,社会康复科加入中国社会工作教育协会成为会员,他们进行的社会康复工作也成为全国医务社会工作和残疾人社会工作的先锋。

(三)市场竞争条件下首都医务工作者的探索 and 已取得的成果

在市场经济条件下,面临着中外合资医院和民营医院“优质服务”的挑战,北京市的一些国有医院也提出了“以病人为中心”的服务宗旨,为入院病人提供导诊服务,增设“医保办”开展解答有关医保方面问题等服务。北京朝阳医院聘请退休的医护人员进入病房专门了解病人的需要,解答病人的疑问,在一定程度上缓解了由于医疗资源不足所造成的医患关系紧张和矛盾等问题。

上述医务社会工作的实践证明,医疗服务领域引入社会工作可以满足病患社会—心理方面的需要,帮助他们调整因病而受损的社会功能,增强病患的人际关系,发掘社会资源协助有经济困难的个人和家庭。遗憾的是,由于历史原因,首都医务界对医务社会工作的探索没有得到社会和有关部门的关注,但这些探索性的实践为首都医务社会工作的发展积累了宝贵经验。

二、首都医务社会工作的范围和内容

社会工作作为一个专业参与医疗领域中的专业活动是对医疗领域涉及的社会问题给予回应。医务社会工作的目的在于,在医疗对病患实施的治疗以外,对患者因疾病和康复所涉及的社会关系、资源系统等干预,建立起一种全人的整体性照顾体系,帮助患者及其家庭重返健康世界。在以医疗为主导的现有体制下,医院管理者要求医护人员对患者的医疗需要负责,致力于行业发展和医疗水平的提高,医院和医护人员都不可能有多余闲暇时间和精力处理医患关系和医患纠纷。为适应社会需要,首都的一些医院对涉及患者社会关系和与疾病有关的社会性

因素的回应方式是,从各级行政人员中抽出人手兼职处理包括医患关系在内的社会性问题。这样,各级行政干部实际上承担了具有社会工作性质的服务工作,形成了一种行政性、非专业化的“社会工作”模式。这种由行政人员承担“医务社会工作”的模式虽说是一种权宜之计,但在一定程度上回应了社会的需要,为首都医务社会工作和专业社会工作者队伍的建设提供了基础。

发展专业医务社会工作,首先要摸清现阶段医务社会工作人员的队伍状况,了解清楚目前实际实践着的医务社会工作所包含的范围和具体内容。这样,一方面可以了解医务社会工作的实际社会需要,一方面为进行医务社会工作人才队伍建设的规划提供依据。为达到上述目的,研究小组进行了两次小组座谈访问,小组座谈访问中,两个相关的概念和内容呈现了出来:一是医务社会工作的内涵,二是目前首都医务社会工作的领域和内容。

(一)现有医务人员对医务社会工作的认识和界定

医务社会工作强调病人内在的情绪、心理以及外在的社会与环境压力造成的社会功能与人际关系失调对疾病的影响,即个人家庭的社会功能与疾病有着密切的联系。医护人员认为,所谓医务社会工作,是指围绕医疗过程而开展的社会工作,包括对病人的心理援助、情绪问题的处理、解决病人及家属的心理问题、病人与家庭或社会成员交往上的障碍,提升病人的自助能力,帮助病人寻求和获取社会资源,安排病人的康复计划,为病人提供出院和转介服务等;医务社会工作着眼于为病人提供人性化的服务,是贯彻“生理—心理—社会”医学模式和全人照顾理念的具体体现。

上述对医务社会工作的界定获得了大多数参加座谈人员的认可,但研究也发现,与涵盖了社区医务社会工作的广义医务社会工作概念不同,在目前大多数医护人员的理解中,医务社会工作是以医院为工作平台、在医院内从事社会救助,对病患及其家庭进行社会—心理干预的社会工作。这种对医务社会工作的界定即是医务工作人员对医务社会工作的理解,是一种狭义的医务社会工作,在一定程度上也代表了现阶段医院的实际需求,是社会对医务社会工作的期望。

(二)目前医院内医务社会工作人员的实际工作领域

虽然现阶段很多医院还没有制度化规范化的医务社会工作,但实际存在着类似医务社会工作性质的工作内容,可看做是“类医务社会工作”。

1. 和谐医患关系工作

目前在医院中从事调解医患关系工作的人员,其工作任务是通过努力创造和谐的医患关系来帮助病人康复。他们的工作任务主要是:帮助病人了解医院的医疗资源,医院的专业特色、治疗项目;帮助医护人员获取更多病人的信息或帮助病人得到更多有关诊疗的信息,以促进诊疗的效果,加强医患间的沟通,缓解医患矛盾。

2. 健康知识的宣传教育工作

这类工作是指在医院(或社区但以医院为本)开展大型义诊宣传和策划,为社区居民提供健康教育服务,进行社区居民健康教育工作;为社区居民开设专业病种课堂讲座,普及健康知识;请资深医师为社区居民讲解疾病知识和保健常识,目的在于促进社区行动以改变大众对医疗和健康的错误观念等。这些工作可包括:①宣传科学就医,解释医院功能,促进社会成员的合理就医行为,减少封建迷信;②搭建起医疗卫生机构与社区居民、家庭之间的互动合作关系,提高社会成员在预防、治疗、康复等方面的健康意识。

3. 心理咨询和辅导工作

目前北京医疗卫生工作中已经普遍开展了心理咨询和心理辅导工作,全市有条件的医院都设有心理门诊或者精神科,以应对日益增多的心理健康问题。但心理咨询和精神科的工作对象与医务社会工作的对象不同,前者面对的主要是心理健康问题的患者,后者则是以医院的所有病患及其家庭为服务对象,在医疗诊治之外为他们提供社会工作服务,包括通过与患者一对一地接触了解患者的基本情况,排除患者对疾病或者手术的心理恐惧、因患病带来的个人自信心下降等问题,为患者个人和家庭提供心理咨询辅导服务,从心理和精神上对患者进行保护,为促进医疗护理效果奠定基础。所以,心理咨询和精神科的工作虽与医务社会工作的方法相似,工作对象有交叉,但严格来说,它们还不是医务社会工作。

4. 从事募捐、核减医疗欠款的工作

这种工作是依据国家和政府的各项福利政策,确保低收入者和病伤患者获得应有的经济和实物性支持等工作。包括:通过对低收入者的资格审核减免他们的医疗费用;帮助经济有困难的病人申请金钱、物质等方面的公共援助;对意外事故的伤病人员进行紧急救助,为病患进行医保解答工作;倡导社会互助,为有特殊需要的病患和群体进行募捐和筹款工作。上述工作具有培养社会成员之间团结互助精神,

倡导和谐社会风气的作用,能够解决某些贫困人群解决就医困难,从而保障每个社会成员的健康权利,属于医务社会工作的范畴。

三、首都医务社会工作人员队伍现状

(一)组织机构状况

北京市卫生局下设18个区县卫生局;全市设立了市区两级疾病控制中心和市区两级卫生监督所,现有医疗机构4700个,分为8个类别,政府公立医疗机构为主体,为全市居民提供:①预防疾病、促进健康;②紧急事故服务;③门诊服务;④住院服务;⑤长期护理服务;⑥社会性或精神疾病治疗服务;⑦康复服务;⑧儿童、口腔等专科服务。全市三级医院达到49所,其他医院453所,全市现有社区卫生服务中心360所,社区站2700所,乡镇卫生院155所。已经基本形成了覆盖全市的社区卫生服务体系。

目前“医务社会工作”主要在上述各级综合医院、中医院、专科医院、妇幼保健院、社区卫生院和疾病预防控制中心进行。在这些医疗机构中,类医务社会工作依托于医政部门,大部分医院和医疗机构没有独立设置的医务社会工作部门。

(二)医务社会工作人员队伍状况

按照现行各医院开展的医务社会工作的四个领域进行调查统计,目前,全市医务社会工作的从业人员有1487人,其中市卫生局直属单位402人,各区县医疗卫生机构1085人。其中,男性441人,占30%;女性1046人,占70%。35岁以下454人,占30.5%;36~49岁751人,占50.5%;50岁以上282人,占19.0%。

这些医务社会工作人员中从事有关医患关系工作493人(33%),从事健康知识的宣传教育工作725人(49%),从事有关病患心理咨询与辅导工作187人(12%),从事募捐、核减医疗欠款工作82人(6%)。

这些医务社会工作从业人员的学历状况:大学本科及以上547人(36.8%),大专668人(44.9%),高中及中专257人(17.3%),初中以下15人(1.0%)。

现有从事社会工作岗位人员的职称状况:具有高级职称212人(14%),中级职称694人(47%),初级职称506人(14%),其他职称75人(5.0%)。

在从事医务社会工作的人员中,其现在的工作岗位是:管理岗位546人(36.7%),医生岗位487人(32.8%),护理工作岗位212人(14.3%),技术岗位62人(4.2%),其他岗位180人(5.0%)。

(三)医务社会工作人员队伍的特点与问题

1. 医务工作经验丰富,且年富力强

在现有从业人员中,年龄在36~49岁的占从业人员总数的50%,具有中高级专业技术职称的占到了60%以上。这些人中,在医生和护理岗位从事类医务社会工作的人分别占33%和14%,两者共占到从业人员的47%,将近50%的比例。这些经验丰富的医护人员从事医务社会工作具有天然的专业优势,他们比较了解患者及其家庭的医疗需要,以及由医疗需要带来的社会和心理的需要;能够理解医疗需要与其他社会性和心理需要的关系,利于为患者及其家庭提供服务。

2. 整体学历层次比较高,具有发展潜力

其中,大学学历占37%,大专学历占45%,两者相加占到整个从业人员的80%以上。这种学历状况为提高从业人员的专业水平,进行医务社会工作的专业提升奠定了良好的基础。

3. 专业化程度不高,缺少受过专业训练和高层次的医务社会工作人才

人事部和民政部颁发的《社会工作者职业水平评价暂行规定》规定,专业社会工作者必须通过职业水平考试。国际社会对专业的医务社会工作者职业资格的认定标准是:受过社会工作专业训练,具有社会工作者专业资格认证。现阶段我国的社会工作人才一般是指:具有大学本科以上学历,从事相关工作多年,具有丰富实际工作经验,已取得全国社会工作职业资格考试并获专业职级者。从上述标准来看,目前北京市类医务社会工作的从业人员队伍中,很少具有社会工作专业训练背景的专业人员。以北京市已经实际在从事类医务社会工作的人为例:一方面,真正从事医务社会工作的人员和开展医务社会工作的医院不多,北京红十字医院的医务社会工作部5人,安定医院有1~2人从事医务社会工作(其中1人有专业技术职称),朝阳医院7人,回龙观医院1人,中日友好医院若干人;另一方面,受过正规社会工作专业训练的人少之又少,那些具有丰富医务工作经验的从业人员缺少社会工作的培训,还不能自觉运用社会工作的价值、理论和方法为患者提供专业性服务,妨碍了服务水平的提高。

4. 缺少组织架构和制度保证

一部分类医务社会工作的从业人员属于医院医政部门的管理人员(占总人数的37%),另有大约三分之一的人是由医生和护理岗位转行或者兼职而来。这使得“医务社会工作”具有随意性,缺少组织和制度架构的保证。

5. 兼职工作多,专职人员少

在1 800名从事类医务社会工作的人员中,大部分人员身兼行政工作和“医务社会工作”两种角色,加上疾病预防和控制中心的主要职责就包括健康知识宣传和教育工作,而医院精神科和心理辅导医生又很少参与患者的心理—社会干预工作,因此,实际从事医务社会工作的人员数量应该大大少于现在的“理论统计”数字。

(四)首都医务社会工作人才需求规模

根据调查,北京市2007—2010年期间需要社会工作人员783人。其中医患关系244人(31%),健康知识的宣传教育293人(37%),心理咨询和辅导171人(22%),募捐、核减医疗欠费75人(10%)。

参考国际和我国香港地区的经验,应该说上述这个数字是比较符合实际的。香港共有550名医务社会工作者,以全港600万人口计算,平均100张床位、每万人以上有1名医务社会工作者。北京市各级医院现有81 440张床位,如果以平均100张床位1名社工估算,大约需要810名社工。如果对调查数据进行微调,可以预测2007—2010年北京市的医务社会工作人员的队伍规模应该在800人左右。根据这种规模配置医务社会工作人员,其标准就是,大型医院500~1 000张床,有医务社会工作人员10人;中型医院200~500张床,4~5名医务社会工作人员;小型医院20~30张床,2~3名医务社会工作人员。

四、结论和政策建议

现阶段的医疗实践经验提出了对医务社会工作的要求。首都医务社会工作不但已经积累了一些经验,而且也拥有一支实际践行着“类医务社会工作”的队伍,为医务社会工作的开展奠定了基础。鉴于无论是社会工作还是医务社会工作在我国大陆都还处在起步阶段,相关的社会政策和制度安排还处在发展中,医务社会工作的发展、人才队伍的建设都要立足本土环境,满足现实需要。

(一)立足医院提供服务,促进医疗模式的转型

发展医务社会工作,首先要定位准确。根据现阶段医疗卫生事业发展的实际水平,医务社会工作应以医院为工作平台、在医院内从事社会救助和病患及其家庭的社会—心理干预;协助那些受到实际或潜在疾病、失能或伤害影响的服务对象、家庭和群体,增强、促进、维持和恢复尽可能好的社会功能。医务社会工作的工作场所及医务社会工作的主要服务输送体系应主要包括:以医院为基地的医院

社会工作,以公共卫生部门特别是疾病预防控制中心为基础的公共卫生社会工作,和精神卫生机构内的心理健康社会工作。由于机构宗旨、服务场所和对象需要的不同,医务社会工作服务可以是预防性、发展性或补救性的。这样的定位能够体现以人为本的全人照顾理念,有利于推动医疗模式向生理—心理—社会模式转型。

(二)从医院最需要的地方入手,解决政府和社会最关心的热点问题

根据对北京市卫生系统直属医疗单位和各区县医疗卫生系统的调查,在现阶段,首都医务社会工作者应主要集中在:医患关系,健康知识宣传和教育工作,患者和家庭的心理辅导和社会适应,以及筹款、核减医疗费用四个领域开展工作。医患关系是医务社会工作的最佳介入领域,因为其核心起因是医患间缺乏沟通。因此给病人及家属提供信息,帮助他们适应医疗环境,提供情绪支持都会有助于医患间的理解和接纳,从而减少纠纷发生。协助病人寻求与获得经济补助是另一个重要的介入领域。目前医疗保障政策还不完善,医务社会工作从业人员可运用的资源有限,短期内针对个别病人和家庭的经济救助很难实现,因此,长期开展募捐活动不仅可能带来积极的成果,也必将极大推动相关政策的发展。

(三)建立医务社会工作人员的教育、发展和使用激励制度

逐步建立和完善医务社会工作人员来源、准入标准、教育和培训制度,研究建立和完善医务社会工作人员入职标准,建立医务社会工作人才激励机制,提高医务社会工作人员的专业水平。鼓励现有实际从事医务社会工作的人员通过进修不断提升专业知识和技能,通过专业水平资格考试取得国家认可的社会工作师和助理社会工作师资格。此外,提高医务社会工作人员的专业地位和工资待遇,制定相应的鼓励性薪酬政策。按照人事部和民政部相关政策文件对专业技术职级的规定,医务社会工作者的工资待遇应按专业技术人员定级。

(四)妥善处理社会工作与医疗专业的关系

医务社会工作是一个新专业,它既具有社会工作的一般性特征,同时又要求有医学常识,工作性质特殊,在以市场为导向的医疗管理体制下,医务社会工作人员的工资待遇将遇到困难。医务社会工作的发展要与医疗卫生领域内的社会政策相配合,妥善处理专业间的关系,以政策促进医务社会工作人员队伍的发展和建设。