

单位代码	10602
学号	2011011219
分类号	C916
密级	公开



广西师范大学
GUANGXI NORMAL UNIVERSITY

硕士学位论文

城市社区老年人医疗服务问题的社会工作介入
——以安阳市峨嵋社区为例

Intervention of Social Work in Medical Service Problems of the
Old People in Urban Community

——A case study of Emei Community of Anyang City

学 院：法学院

专 业：社会工作

研究方向：老年社会工作

年 级：2011 级

研 究 生：路丹丹

指导教师：黄海波 副研究员

完成日期：2013 年 4 月

学位论文出版授权书

本人完全同意《中国优秀博硕士学位论文全文数据库出版章程》(以下简称“章程”),愿意将本人的学位论文提交中国学术期刊(光盘版)电子杂志社在《中国优秀博硕士学位论文全文数据库》中全文发表。《中国优秀博硕士学位论文全文数据库》可以以电子、网络及其他数字媒体形式公开出版,并同意编入CNKI《中国知识资源总库》,在《中国博硕士学位论文评价数据库》中使用和在互联网上传播,同意按“章程”规定享受相关权益。

作者签名: 路丹丹

2013年5月30日

论文题目: 城市社区老年人医疗服务问题的社会工作介入——以宝阳县城隍社区为例

论文级别: 博士 硕士 所属院所: 法学院

毕业院校: 广西师范大学 毕业年份: 2013年

作者联系电话: _____

作者通信地址(邮编): _____

作者 E-mail: _____

研究生学号: _____

备注: _____

说明: 本授权书一式两份,由学校研究生管理部门和中国学术期刊(光盘版)电子杂志社各保存一份。

联系电话: 010-62791951 62793176 62790693 传真: 010-62791814

通信地址: 北京清华大学邮局 84-48 信箱 采编中心 邮编: 100084

城市社区老年人医疗服务问题的社会工作 介入

——以安阳市峨嵋社区为例

专业名称：社会工作

申请人：路丹丹

指导教师：黄海波

论文答辩委员会

主席： 周冲

委员： 李昌阳
李松

白俊林
蔡慧玲

城市社区老年人医疗服务问题的社会工作介入

——以安阳市峨嵋社区为例

研究生：路丹丹

导师：黄海波

专业：社会工作

研究方向：老年社会工作

年级：2011 级

摘要

随着中国人口老龄化的加剧，老年群体的“养”和“医”问题日益突出，尤其是“医”的需求更为强烈。但目前，我国社区医疗卫生服务无论在人才建设、服务水平、资源设施上，还是在人员数量、监督管理等方面都存在明显的不足，这已成为制约社区医疗卫生服务体系健康发展的重大因素。本文在总结前人研究成果的基础上，站在社会工作角度来研究社区医疗卫生服务问题，旨在为我国社区医疗卫生服务提供一种新的研究视角。

目前，我国城市社区老年人医疗卫生服务主要存在以下几方面的问题：老年人难以负担高昂的医药费用、家庭成员在照顾老年患者方面显得力不从心、城市社区在老年患者护理过程中存在着专业性不足等。由于社会工作与社区医疗卫生服务具有相融性，因而，社会工作介入社区医疗卫生服务具有重要的理论意义和实践意义。社工介入能够为我国城市社区老年人卫生服务提供科学化和人性化的服务，有利于城市社区卫生服务的顺利开展和服务模式的完善，有利于促进社会和谐发展。

安阳市峨嵋社区无论在医疗硬件设施上，还是在技术水平和社工人数上都好于其他社区。社区医疗卫生服务在社会工作没有介入之前，其服务、管理存在许多问题，社区卫生服务只能满足老年患者的诊治需求，无法为其提供心理、康复等服务，社会工作介入之后，社会工作者采用直接式访谈调查服务、协助式社区服务和间接式小组服务的方式，不仅满足了社区老年患者的诊疗需求，而且维护了患者的合法权益，解决了社区医疗卫生服务体系中医护人员、老年患者及其社交圈的困难，充当了各个主体间的沟通和协调作用，不仅将患者的信息反馈给社区医护人员，而且还有效的整合了社区医疗资源，引导了老年患者正确就诊、合理利用医疗资源，减轻了患者的经济和思想负担。安阳市峨嵋社区社会工作者介入社区医疗卫生服务不仅能够为老年患者提供精神慰藉、心理治疗等服务，还可以为社区老年人及其家属提供基本的医疗知识，宣传社区医疗卫生资源，帮助社区居民充分利用社区现有医疗资源，提高居民的健康保健意识。

峨嵋社区医疗卫生服务社会工作的介入为我国社区医疗卫生服务提供了新的模式，值得其它社区学习和借鉴。

社会工作者所具备的专业医学知识、丰富的社会学、心理学知识是其从事社区医疗卫生服务的重要条件。社会工作者介入社区医疗卫生服务不仅能够为老年患者提供精神慰

藉、心理治疗等服务，还可以为社区老年人及其家属提供基本的医疗知识，宣传社区医疗卫生资源，帮助社区居民充分利用社区现有医疗资源，提高居民的健康保健意识，因而已成为一种新的服务模式。

关键词：城市社区；老年人；医疗服务；社会工作；介入

Intervention of Social Work in Medical Service Problems of the Old People in Urban Community

——A case study of Emei Community of Anyang City

Postgraduate: Lu Dandan Tutor: Huang Haibo

Major: Social Work

Research Direction: Gerontological Social Work

Grade: 2011

Abstract

With the intensification of the aging of China's population, "nurturing" and "medical" problem of the older age groups have become increasingly prominent, especially the "medical" needs more intense. But, our community health services in terms of personnel development, service level, resources, facilities, or in terms of the number of personnel, supervision and management, there are obvious shortcomings, this has become a major factor in the healthy development of the constraints community health service system. On the basis of summing up the results of previous studies, standing on the social work point of view to study community health services, a new research perspective is designed to provide health services for our community.

At present, the following major problems exist in the medical and health services of the old people in China's urban community: it is difficult for the old people to bear the expensive medical expense; in terms of caring for the gerontal patients, the family members are unable to do as they wish and urban community is deficient in expertise, etc. Due to the compatibility of social work with community medical and health services, the intervention of social work in the community medical and health services has the great theoretical and practical significance. Such an intervention may provide the scientific and humanized health service to the old people in China's urban community and is beneficial to promote the development of health services in urban community and improvement of service mode as well as the social harmonious development.

Emei Community of Anyang City is better than others in terms of medical facilities, technical level as well as the number of social workers. Before the intervention of social work in the community medical and health services, there existed a lot of problems in the service and management and the community health services could only satisfy the demand of gerontal patients for diagnosis and treatment and failed to provide the psychological and rehabilitation service, etc. After the intervention of social work, the social workers adopted the service mode of direct interview survey, assisted community service and indirect group service, which can not only meet the demand of gerontal patients for diagnosis and treatment, but also safeguard the

legitimate rights and interests of patients and solve the difficult problems concerning medical personnel, gerontal patients and their social circles in the community medical and health service system. It also plays an important role in communication and coordination between various main bodies, feeds back the patient's information to the community medical care personnel, effectively integrates the community medical resources, guides the gerontal patients to make a correct treatment, utilizes the medical resources rationally and alleviates the patient's financial and psychological burden. Intervened into the medical and health services of Emei Community of Anyang City, the social workers not only provide the gerontal patients with spiritual consolation and psychological treatment and other services, but also offer the basic medical knowledge to the old people and their family members, propagate the community medical and health resources, assist the community residents to make full use of the existing medical resources and promote the residents' health care consciousnesses.

The Emei community health services social work intervention provides a new model for our community health services and, therefore, worthy of the other community and learn from.

Social workers have professional medical knowledge, rich sociological, psychological knowledge, engaged in community health services. Social workers involved in community health services not only provide solace to elderly patients, psychotherapy services, community elderly and their families also provide basic medical knowledge, to promote community health resources to help community residents to take full advantage of the communities are now medical resources, improve residents' awareness of health care, which has become a new service model.

Keywords: Urban Community; Older People; Medical Services; Social Work; Intervention

目 录

摘 要.....	I
Abstract.....	III
一、导论.....	1
(一) 文献综述.....	1
1、国外文献综述.....	1
2、国内文献综述.....	1
(二) 理论基础.....	1
1、平衡理论.....	1
2、责任分担理论.....	2
3、社会支持网络理论.....	2
(三) 研究方法.....	3
(四) 研究意义.....	3
二、城市社区老年人医疗卫生服务现存问题及社工介入的必要性与可能性.....	4
(一) 城市社区老年人医疗卫生服务现存问题.....	4
1、老年人难以负担高昂的医药费用.....	4
2、家庭成员在照顾老年患者方面显得力不从心.....	4
3、社区医疗卫生服务机构发展过程中存在的不足.....	5
(二) 城市社区老年人医疗卫生服务中社工介入的必要性和可能性.....	5
1、社工介入城市社区老年人医疗卫生服务的必要性.....	5
2、社工介入社区老年人医疗卫生服务的可能性.....	7
(三) 社工介入的意义.....	9
1、社工介入能够为我国城市社区老年人卫生服务提供科学化和人性化的服务.....	9
2、社会工作介入有利于城市社区卫生服务的顺利开展和服务模式的完善.....	9
3、社会工作介入城市社区医疗卫生服务有利于促进社会和谐发展.....	9
三、城市社区老年人医疗卫生服务中的社工介入的方法与具体步骤.....	11
(一) 调研社区概况.....	11
(二) 调研对象概况.....	11
(三) 调研方法与结果分析.....	11
1、社区结构化问卷调查.....	11
2、访谈调查.....	13
(四) 调查结果分析.....	13
1、在基本状况部分.....	14
2、在经济保障需求部分.....	14
3、在健康情况调查部分.....	14
4、在医疗服务部分.....	15
(五) 社工的介入.....	15
1、情况预估.....	15
2、介入方法与基本步骤.....	16
3、方案设计.....	17
4、介入效果评价.....	19
四、总结与讨论.....	20
(一) 社会工作的介入总结.....	20
(二) 完善城市社区老年人医疗卫生服务问题讨论.....	20
1、提高老年患者的互助意识.....	20
2、增强家庭成员的社会支持.....	21
3、构建以社区为中心的服务模式.....	21
4、政府应加强政策支持力度.....	21
5、鼓励民间力量积极参与.....	22
结 语.....	23
注释:.....	24
参考文献:.....	25

一、导论

（一）文献综述

人口老龄化是全世界面临的共同问题。随着我国人口老龄化步伐的加快，“养”与“医”已成为重大的社会问题。传统的医疗服务模式因无法满足老年患者的多样化、多层次需求而面临严峻的挑战。社工介入社区老年人医疗卫生服务体系，不仅能够解决老年患者诊治过程中遇到的诸多问题，为老年患者提供更多的救助，还可以满足老年患者的多元化、多层次就医需求，因而是一种新的服务模式。

1、国外文献综述

社区卫生服务的概念最早起源于二十世纪四十年代的英国；六十年代全科医学诞生，这是指导医生从事基层医疗服务的基本知识与技能；七十年代，美国伊斯曼提出了为社区居民提供健康服务的社区护理概念；1977年，美国罗彻斯特大学恩格尔（Engel GL）教授提出生物—心理—社会医学模式，被称为现代医学模式。克鲁和日本学者若月俊一对社区医疗卫生服务的基本概念、服务对象、服务内容、服务方式等作了明确的界定。

国外对于社区医疗卫生服务的研究主要集中在社区卫生经营模式、服务定位以及与老年患者有关的理论研究上，对社会工作的介入则涉及的相对较少。

2、国内文献综述

从目前收集到的资料来看，国内对于社区老年人医疗卫生服务的研究主要集中在老年人的健康状况与社会经济的关系、老年人医疗卫生服务的需求、老年人医疗卫生服务的状况等方面的研究，由于我国社区医疗卫生服务起步较晚，因而对社工介入问题更是较少有人关注。

目前，无论是国内还是国外，社区老年人医疗卫生服务已成为社会关注的热点和焦点，许多社区医疗卫生服务体系中也都拥有一定数量的社会工作人员或义工，但这种工作人员、义工与社工具有一定区别。首先，社工具有丰富的专业知识，既具有丰富的社会知识，还具备一定的医学知识，而社会工作人员或义工在社区医疗服务中的作用主要是照顾、看护，与社工具有质的区别；其次，社工还需要积极协调各种关系帮助老年患者解决就医过程中遇到的各种困难，社会工作人员、义工则没有这样的义务；再次，社工在患者救治的过程中还可以维护患者的权益，确保公平和正义。

（二）理论基础

1、平衡理论

作为一个在社会工作领域中用于解释非正规组织和正规组织互动交换过程的理论，平衡理论是由美国社会学家利特瓦克在20世纪60年代提出并发展起来的。它说明了正规组

织与家庭在实现社会目标时的互相协调的经过，而这关系能否成功与系统彼此之间的联系和社会距离有关。“平衡理论”要探讨的是，如何在正规组织与家庭等非正规组织之间协调各自的行为来实现社会目标，并实现理想的社会控制。“平衡理论”的假设前提是，正规组织与社区内非正规组织是实现特定社会目标的两个基本条件。而同时，“平衡理论”修正了传统社会学理论中关于社会正规组织与家庭等非正规组织之间存在的功能不可替代、对立关系的观点。“平衡理论”对于社区老年人医疗服务的实践意义在于，它有助于国家、社会认识到老年人的需要，以及正规服务与非正规服务在满足老年人社区养老服务需求时的协调功能。老年人在得不到家庭、亲属、邻居等帮助时，迫切需要政府、社会的支持。而社区老年人医疗服务中“社区照顾”的一个理想目标就是，老年人一方面可以接近正规系统的资源及服务，尽可能享受到自己需要的服务，另一方面可以继续维系与他们的居住环境的联系，从而有利于老年人的健康生活。

2、责任分担理论

责任分担理论认为，非正规组织与正规组织在有效发挥各自功能时存在一种角色与功能互补的关系，尤其是在社区老年人医疗服务方面，家庭在提供日常照顾、情感交流、应对突发事件和提供即时帮助时，其作用是正规组织不能完全替代的。而正规组织（如社区医院、疗养院）又可以从技术、专业知识和资源等方面，为有需要的老年人提供正规的服务，二者为实现老年人医疗服务的共同目标提供责任分担的运行机制。责任分担理论对老年人医疗服务有很大的意义，特别是“正规组织与照顾者之间的支援与配合”，能减轻子女照顾老人沉重的负担。“责任分担”理论的基点在于，非正规组织（比如家庭）和正规组织存在结构上的差异，前者强调感情、义务的动机，后者以规范性的考虑为基础，同时较注重人格的经济动机和效率。由于服务对象需要的满足既离不开非正规组织的纽带，也脱离不了正规组织（政府、社区等）的帮助。所以，“责任分担”理论取决于社会组织和家庭不同的劳动分工，此外，利用正规组织的效率、有效性和家人的人性因素，能扩大正规系统和非正规系统相互补充的效能。就老年人医疗服务说，“责任分担”理论主要强调的是社区中有需要的老年人可以在特定的时间获得某一方面照顾方面的服务，这种服务一定要由家庭和社会的正规组织两者一同承担。

3、社会支持网络理论

作为个人与社会环境关系中的一个重要环节，社会支持网络理论有助于个人的环境适应，这种模式可整合入生态理论和生活模型当中。社会支持网络理论在社区老年人医疗服务中被运用较为广泛的理论，对研究社区老年人医疗服务问题的社会工作介入有着极为重要的理论意义。

社会支持网络理论认为，要重视社区问题中的个人社会网络，帮助个人发展，维持社会支持网络，来提升其应对生活压力事件的资源。社会网络指的是通过群际间和人际间的

接触，使个人维持其社会身份并且获得物质帮助、服务、讯息、情绪支持和新的社会接触。社会网络干预的目的在于增强个人的社会整合度，强化个人的社会资源，帮助个人解决生活中的问题。资源分为个人资源与社会资源，个人资源是个人的自我功能和应变能力等，社会资源指个人的关系网络广度与网络中的人能够发挥支持功能的程度。社会学研究认为，社会支持有三种含义：一是可以发挥人与人之间的援助功能的社会互动关系。二是个人主观感受到来自他人的表扬、鼓励和关怀等。三是他人表现出的具有支持或援助意味的具体行为，即外在于被支持者的社会性活动。

依据社会支持理论，我国社区老年人医疗服务模式应建立在对社区老年人医疗服务的社会支持状况加以深入分析的基础上，利用不多的社会资源，区分不同条件下的社区医疗服务主体，采用科学、有效的社会支持手段，建立多元的社会支持网络，来起到很好的社区老年人医疗服务效果。以上述相关理论为依据，本文以专业社会工作者为纽带，通过各种渠道，充分发挥政府机构、社区医院和家庭的作用，创造广泛的老年人医疗服务支撑体系，共同作用于社区老年人医疗服务工作中，从而为老年人安享幸福晚年提供条件。

（三）研究方法

本文通过安阳市峨嵋社区社工介入社区老年人医疗卫生服务的实际案例，运用定性分析方法对社区老年人医疗卫生服务中的现存问题进行分析，论证了社工介入社区老年人医疗卫生服务的可能性、必要性和重要意义，增强了论文结论的逻辑性；运用实地调查的方法获得了第一手丰富的资料，增强了研究结论的科学性；运用访谈的方式，了解安阳市峨嵋社区居民，尤其是老年人对社区医疗卫生服务的需求，对社区医疗机构的评价，以及就医过程中存在的困难；通过对社区医疗卫生服务中社工的访谈，了解患者护理存在的困难，从而真实的呈现了安阳市峨嵋社区老年人医疗卫生服务的状态。

（四）研究意义

随着中国人口老龄化的加剧，老年群体的“养”和“医”问题日益突出，尤其是“医”的需求更为强烈。社区医疗卫生服务作为老年人熟悉的环境，既可以为老年患者提供便利的就诊条件，又能够为社区居民提供保健康复服务，因而，成为满足老年人就近医疗、经济方便的首选。社会工作顺利介入社区医疗卫生服务体系不仅能够促进医疗卫生服务的公平和正义，而且也是及时有效解决救助对象的医疗困难的实际需要，在社区医疗卫生服务体系中介入社会工作，能更好的推进老年人获得基本医疗服务，逐步实现国家提出的健康老龄化目标。本文针对城市社区老年人医疗卫生服务现存问题、社工介入的必然性和必要性、以及介入的具体方案和步骤进行了详细的分析，为社工顺利介入社区老年人医疗卫生服务提出了对策。

二、城市社区老年人医疗卫生服务现存问题及社工介入的必要性与可能性

（一）城市社区老年人医疗卫生服务现存问题

1、老年人难以负担高昂的医药费用

因病致困、因病致贫是我国居民发生重大疾病时最容易出现的现象。据相关部门统计，我国城镇居民卫生费用占个人支出的比例从 1987 年的 30% 迅猛增长到 2001 年的 60%。近年来，尽管政府对医疗卫生服务不断增加补助，个人卫生支出费用占卫生总费用的比例有所下降，但对于患有慢性疾病、家庭收入不多的老年人来说，这种比例仍然是一个巨大的天文数字，而这些老年人中，约有 70% 属于自费支付医疗费用的，如此巨大的开支对于许多家庭来说都是沉重的负担。^[1]

对于高收入的离退休老干部群体来说，他们享有公费医疗的待遇，在医疗费用支出上一般没有困难，但他们也面临着子女数量少、照顾困难的问题。此外，我国公费医疗只有在县、区级以上的医院治疗才能报销，这对于他们来说他们即将面临着治疗距离远、无人陪同照顾等问题。

对于普通的职工群体来说，社会保险是他们医疗费用支出的重要来源，但由于社会保险金额较少，个人账户资金有限，高昂的医药费用成为他们看病治疗的重大难题。有的职工由于企业经济效益不好，不仅医疗保险无法保障，就连最基本的生活保障都难以维持。目前我国医疗救治制度还不健全，一些老人自己居住生活困难，如果一旦生病其生活和治疗都会面临诸多困难，如果跟随儿女在异地，又会面临医保报销程序麻烦的问题。

对于一些无业、无收入的老年群体来说，他们没有任何医保，所有治疗费用都需要自己子女支付，医疗负担较重。这类群体虽然具有强烈的医疗服务需求，但由于经济原因，他们在生病时多数情况只能是硬撑。虽然老年群体具有一定差异性，但由于生育规律的限制，都面临着医疗服务需求较高的意愿，由于他们在医疗卫生服务中处于弱势，因而对现存医疗卫生服务存在诸多的不满和无奈。

2、家庭成员在照顾老年患者方面显得力不从心

老年人一旦处于不良境地可以寻求的帮助主要是两种：一种是来自政府、社会的各种制度性支持，另一种就是来自家庭或亲戚朋友等非制度性支持。获得有效的支持和帮助，有助于减轻老年人的思想和生活压力，促进老年人身心健康，增强其幸福感；反之则容易引起生理和心理疾病，引起对社会的不满，引发矛盾冲突。据相关部门统计，目前城市社区中老年人可以寻求的帮助微乎其微，60%左右的老年人在生病时主要依赖于子女或老伴，而家庭成员在照顾和护理老年患者时主要面临着三种问题：一是许多家庭成员没有专业的护理知识且缺乏卫生常识，很难为老年人提供技术性和专业性较强的护理，甚至还会出现

护理不当造成伤害，不利于老年人的健康与恢复；二是对于一些需要长期护理的老年患者，家庭不仅需要负担沉重的经济负担，还需要付出很大的精力承受照顾的重任，因而，彼此之间容易产生纠纷和矛盾；三是对于一些长期卧床、病残的老年患者，家庭成员压力较大，身心都要经受巨大的考验，甚至会出现精疲力竭、沮丧绝望、放任自流的现象。^[2]

现代社会中老龄化现象速度加快，老年群体的患病率与其他群体相比发生几率更高，无论是日常生活还是医疗护理都需要有人来承担，但由于子女数量较少，因而，在护理和照顾的过程中会出现压力过大、力不从心的现象。

3、社区医疗卫生服务机构发展过程中存在的不足

第一，老年人信任度不高。我国城市中社区中医疗卫生服务起步较晚，导致人们对社区卫生机构缺乏应有的认识，信任度普遍不高，据统计约有 60%左右的居民对社区的医疗卫生服务不信任，尤其是老年人对城市社区医疗卫生服务更是知之甚少，约有 80%左右的老年人表示对社区卫生服务不了解。还有的老年人认为社区医疗卫生服务技术水平不高、疗效不佳、设施不齐全、费用高、费用无法报销，因而不愿意到社区看病，对社区卫生服务不满意。^[3]第二，社区医疗卫生服务人才队伍不稳定。技术力量差、人员不稳定、人才缺乏，这些原因既是制约城市社区医疗卫生服务质量提高的因素，也是老年患者对城市社区医疗卫生服务不信任的重要原因。^[4]第三，社区与医院之间双向转诊制度难以落实。城市社区卫生服务机构与医院是两个具有功能重叠、利益冲突的独立的单位。我国一直提倡“小病进社区，大病去医院”以及社区卫生机构与医院之间实行“双向转诊”制度，但在实际操作过程中由于利益等因素，医院并不愿意执行双向转诊制度。这就造成许多患者不断地从社区转出，但却很少从医院转入社区卫生机构的现状。第四，城市社区卫生服务机构卫生经费严重不足。城市社区卫生服务机构的公共卫生经费、设备经费、房屋经费等主要依靠政府，但每年政府投入的资金是非常有限的，而城市社区卫生机构的管理费、人工费等开支巨大，经费问题严重的制约着社区卫生机构的发展。

（二）城市社区老年人医疗卫生服务中社工介入的必要性和可能性

随着人们生活水平的不断提高，人们对健康和疾病的认识不断加深。身体健康与否不再以是否存在明显的病症和生理机制不协调等作为判断标准，而是从生理、心理、社会等多方面对健康问题进行评价，健康问题已上升为一个复杂的社会问题，人们也主要以一种社会学的角度来认识和理解疾病问题。一般来说，人们对疾病关注的内容主要有：国家的公共卫生政策、医患之间的关系以及患者的生理心理健康问题等。如此众多、复杂的问题不是医院或医疗工作者就能够解决的，必须借助各种社会力量才能解决。社会工作者的介入无疑是一种重要的新生力量，对提高城市社区老年人医疗卫生服务具有重要的作用。

1、社工介入城市社区老年人医疗卫生服务的必要性

（1）社会工作者介入城市社区老年人医疗卫生服务是医学模式转变的需要。科学技

术进步、经济生活水平不断提高促进了医学科学的进步，医学模式已从单一的生物医学模式转变为生物、社会与心理三位一体的医学模式，人们对于医学和健康有新的认识和转变。^[6]现代社会中，单一的生物医学模式已无法满足人们的需要，尤其是老年人的需要，从而使医疗服务与患者需求之间产生了一定的差距，社会工作介入医疗卫生服务正好可以弥补这一差距，满足医护人员与患者之间的非生理性需求。三位一体的医学模式将整个社会看成是需要提供医疗卫生服务的对象，扩大了服务的范围，社会工作与医疗卫生服务之间在外延上产生的交集正好可以弥补医疗实践中，医疗机构人员对老年患者非生理因素的短缺。对于许多老年人来说，生理性疾病只是一种表面现象，心理疾病才是其内在的、最根本的病因所在。社会生活中的许多事件都容易给老年患者造成巨大的心理压力，导致植物性精神紊乱。这种病症单靠药物或生物治疗并不能取得较好的效果，即使表面上看恢复到了健康的生理状态，但其仍不能成为一个健康的社会人。

社会工作者介入整个医疗卫生服务过程中，不仅能够参与到老年患者的心理部分诊疗，而且还能够实现三位一体新医学模式的转变。现代社会中每一个老年人所处的社会环境、所扮演的社会角色、所参与的社会活动不同，其恢复健康所需要的时间、条件和社会关联程度各不相同，这些因素对于老年患者的健康恢复都具有重要的影响作用。社会工作者介入医疗卫生服务中能够扩大这些因素中的积极因素，降低或抑制消极因素，提高医疗服务质量，满足老年患者的诊疗需求。

(2) 社会工作介入城市社区老年人医疗卫生服务是医学模式转变时期构建和谐医患关系的需要。医疗机构改革之前，我国医疗卫生服务属于计划经济体制，此时的医疗卫生服务水平非常低，医疗卫生资源非常有限，公费医疗、劳动保险医疗制度等医疗保障制度的建立不仅将社会中的多数公众纳入其中，使他们能够享受到最基本的医疗卫生服务，而且还能够将有限的医疗资源进行公平的分配，促进医患之间关系和谐，降低医疗风险，减少医患矛盾。

1978年经济体制改革之后，科学技术推动了医疗卫生服务的发展，医疗卫生服务水平不断提高，医疗卫生资源逐渐丰富，但伴随市场经济的不断发展，我国医疗卫生服务体系中出现了以经济利益和商品交换为目的的各种不正当关系，资源配置不合理、医患关系物化、医患关系矛盾升级、医疗风险增多。医疗水平的提高、医疗资源的丰富却无法满足人们的医疗卫生服务需求，这一方面是由于人们过分关注医疗卫生资源，而不是根据自己的实际情况选择医疗资源和充分利用已有的资源，这在一定程度上造成了医疗资源丰富地区患者人数剧增；另一方面，我国医疗卫生资源配置过度集中于北京、上海等一线城市，这使得患者支付的医疗费用不断攀升。因病致困、因病致穷的患者简单的将费用过高的原因归于医生，导致了医患关系的日益紧张、医患矛盾日益增多、医患间的摩擦越来越多，社会矛盾也日益增加。针对这种状况，既需要我国政府合理的分配医疗卫生资源，更需要社会工作者对患者进行积极的就医引导和分流，提高各医疗机构的资源利用率，优化医疗资源，减少医患矛盾和社会冲突，降低医疗风险。

由于患者对医疗卫生资源的盲目占有使得有限的医疗卫生资源供不应求，我国医疗卫生服务资源出现了排他性，有限的资源无法满足所有患者的需求，一些真正需要的患者无法得到有效的诊治，资源价值最大化无法体现。这种状况下，社会工作者的介入能够为那些真正需要有限医疗资源的患者以及处于不良社会环境中的患者提供正当的救济途径，从而使医疗资源体现出最大的公平性。对于医务人员来说，他们对医疗资源的配置主要是以社会因素来考量的，由于受专业和工作性质的制约，他们对社会问题的把握不够敏锐和深刻，对患者的考量也主要站在医学的视角，对患者的心理感受以及其它实际需求缺乏深入的了解，容易产生医患关系紧张、医患矛盾和社会矛盾，社会工作者的介入能够协调医疗机构与患者之间的关系，为他们的交流和沟通做牵线搭桥的工作。

(3) 社会工作介入城市社区老年人医疗卫生服务是医疗保险制度改革的需要。目前，我国医疗体制改革已进入关键期。我国医疗体制改革的主要目的是建立起较为完善的、比较健全的覆盖城乡居民的基本医疗卫生服务体系、公共卫生服务体系和医疗保障体系，建立起比较科学的医疗卫生管理机构和合理的运行机制，为公众提供廉洁、便利的医疗卫生服务，形成多元化的就医格局，满足人们多层次的就医需求。由于我国长期以来一直坚持实施计划生育，我国传统的家庭养老方式已无法满足社会发展形势需要，医疗保险制度的改革体现了我国政府和社会养老观念的转变，家庭养老已逐步转向社会养老，社区、社群逐渐成为代替家庭的重要单位。医疗体制改革前，家庭是老年人养老、疾病诊治的主要依靠，一旦养老成本超越家庭能够承受的负担就只能依靠政府的救助，无论是哪一个政府都不可能依靠自身的力量包揽全部社会问题，社会问题终究还是要交给社会来解决，因而，政府将一部分权利让渡出来交给社会，由社会来解决社会问题。^[6]社会工作介入医疗卫生服务体系并成为国家政策是中央国务院在 2009 年的医疗卫生体制改革中提出来的，社会工作者的的重要性由此可见。社会工作者介入医疗卫生服务体系将承担起我国医疗卫生服务、医疗保险、医疗保障改革的重任，并成为我国城市社区老年人医疗卫生服务的坚强支柱和中坚力量。

2、社工介入社区老年人医疗卫生服务的可能性

社会工作者是指运用自身所学的专业社会工作知识在社会服务和社会管理领域为预防社会问题发生，帮助那些有实际困难的个人或群体解决困难，以及维护正常的社会生活而提供服务的群体。社会工作是一种以“以人为本”为主旨、以“助人自助”为理念、以“专业利他主义”为指导的拥有特殊专业价值的学科和职业活动，要求社会工作者综合运用各种知识和方法帮助生活中处于不利地位的个人或群体，预防和解决社会问题，积极协调各种社会关系，恢复、改善和发展社会功能，提升人们的生活质量，提高社会的福利水平，促进社会和谐，维护社会稳定。社会工作介入城市社区老年人医疗卫生服务能充分显现社会工作者的特殊性。介入城市社区医疗卫生服务中的社会工作者运用专业的社会工作知识，充分利用现有的社会资源和医疗资源帮助老年患者及其家属解决因患病导致的社会

困难和心理问题，改变其不良的社会处境，巩固和提高医疗效果，预防疾病的复发，重新适应和进行正常的社会生活。社会工作介入城市社区老年人医疗卫生服务的关键处在于社会工作与医疗卫生服务之间存在着诸多的、内在的融通性。

第一，社会工作的主要内容是提供社会服务和参与社会管理。社会服务包括的内容很多，其中医疗卫生服务也属于社会服务的重要内容。医疗体制改革之前，医疗卫生服务实行的是封闭的行政管理，公立医院改革之后，医疗卫生服务体系转变为社会管理，成为社会服务的重要范畴，与社会之间的联系更为紧密，二者相互依存、相互促进。

第二，社会工作遵循利他主义和助人自助的理念。社会工作与医疗卫生服务都体现了社会主义核心价值观，二者都坚持“以人为本”的原则，都彰显了人性的真善美。社会工作的目的是运用专业的知识和方法帮助那些有实际困难但又无法依靠个人力量来解决困难的个人或群体发挥他们自身的潜能积极主动的寻求解决问题的方法，它将这些个体或群体看成是积极的具有主观能动性的主体，而不是消极的被动的客体。^[7]目前我国医疗卫生服务体系还不健全，许多患者由于种种原因无法享受到应有的医疗卫生服务。一些患者在面临困难时，要么是怨天尤人，消极的被动的等待救助，要么就选择逃避或放弃，任由不幸自由发展。此时，社会工作介入医疗卫生服务能够引导这些消极被动的患者转变为积极主动的解决困难者，引导他们通过自身努力解决自己的困难，消除不幸。

第三，社会工作具有增进人际关系和增强社会生活的功能。现代社会中，科学技术的进步带动了医学的发展和进步，医学已走出封闭的科学体系和冷漠的工作方式，逐步与社会形成一个交流互动的体系。给予人人性关怀的社会工作不仅为医疗卫生服务提供了具有艺术性的工作方法，而且还为医疗卫生服务增添了更多的人文关怀。社会工作是一种多学科综合的工作，社会工作者不仅具有丰富的社会知识，而且还拥有一定的医学专业知识，这既有利于医学工作者与患者及其家属的交流和沟通，为患者提供必要的医学知识和常识，满足患者的需求，社会工作者在医疗卫生服务中起着重要的沟通桥梁的作用；也有利于体现医学的科学精神、人文精神，促进医护人员与患者的关系，减少医患之间矛盾、降低医疗风险。

第四，社会工作有助于整合社会资源，协调各种社会关系。社会工作的主要目的是帮助那些处于不利环境中的个人或群体解决困难，只要是接受医疗卫生服务的都是处于生活境况不良的对象，都是需要社会工作帮助解决的。目前，我国医疗卫生资源配置严重不足，医疗卫生服务体系还存在诸多的问题和弊端，社会工作介入城市社区老年人医疗卫生服务不仅可以有效的整合城市社区老年人医疗卫生服务过程中的社会信息，帮助老年人患者寻找到合适的医疗援助，还能够为政府制定政策提供信息支持，可以有效的整合社会资源，不断完善医疗卫生服务体系、优化医疗资源配置。此外，社会工作者在城市社区老年人卫生服务中还能够帮助协调解决复杂的医患关系、医际关系、患际关系等各种社会关系，促进社会和谐发展。

（三）社工介入的意义

社会工作介入城市社区医疗卫生服务能够扩大医疗成果。社会工作的介入能够为社区群众提供公共卫生教育，使医疗卫生服务延伸到社区，增强社区群众预防疾病的知识和意识。

1、社工介入能够为我国城市社区老年人卫生服务提供科学化和人性化的服务

目前我国城市社区医疗卫生服务尤其是老年人医疗卫生服务水平普遍偏低，社会工作介入医疗卫生服务具有重要的价值，如他们能够为老年人提供心理咨询，解决老年人的心理问题，提高老年人的生活质量；他们能够为医疗机构提供活动策划，确保活动的顺利进行；他们还可以在医疗机构和患者之间进行沟通和协调，从而使患者及其家属配合医疗机构的治疗建议；此外，他们在一定程度上还能够解决医疗机构工作人员短缺的问题。社会工作介入城市社区医疗卫生服务不仅能够提高老年人的生活质量和生活水平，而且还能够为老年人提供科学化和人性化的服务。

2、社会工作介入有利于城市社区卫生服务的顺利开展和服务模式的完善

社会工作是一门特殊的学科，秉承“以人为本”、“助人自助”的服务理念，以利他主义为指导，拥有专业科学的工作方法，这使得社会工作在城市社区老年人医疗卫生服务中具有重要的作用。^[9]在城市社区医疗卫生服务中，社会工作能够为老年人提供生活照料、日常护理、心理咨询和安慰的作用。现代社会中，随着人们价值观的多元化、多样化，人们的社会需要也逐步走向多元化和多样化，城市社区医疗卫生所提供的医疗服务已无法满足患者需求，尤其是老年人的医疗卫生服务需求。社会工作介入之后，他们能够根据科学的专业价值和老年人的医疗卫生服务需求为老年人提供服务。如根据社区医疗卫生资源和条件为老年人提供除日常护理和生活照料外的心理咨询、临终关怀等。社会工作者可以根据访谈调查实际情况的不同制定不同的访谈调查服务、追踪治疗和康复计划，帮助老年人排忧解难，为老年人提供完整的治疗，协助他们尽早康复；社会工作者的介入还能够向老年人的家属介绍一些相关的服务或政策咨询，减轻他们的经济负担。对于一些确实有特殊困难的患者还可以将其转至相关部门或机构，从而使其获得应有的帮助或服务。社会工作者的介入不仅解决了医疗人员无法解决的一些心理问题，确保治疗工作的顺利进行，而且在一定程度上还有助于促进我国城市社区老年人医疗卫生服务模式的不断完善，解决医疗机构人员短缺、护理人员素质不高、护理不到位的现状。

3、社会工作介入城市社区医疗卫生服务有利于促进社会和谐发展

目前，我国城市社区医疗卫生服务体系和老年人社会保障服务体系还不健全，我国城市社区医疗卫生服务还无法满足老年人的需求，老年人在住院看病、日常护理、生活照料等方面还存在诸多难题。在城市社区医疗卫生服务中，社会工作的介入既能够给老年人提供多元化的服务，维护老年人的切身利益，还能够为社会尊老爱老孝老做出榜样，既能够

为社会工作专业的学生提供实习机会和岗位，缓解就业压力，又能够促进社会工作的职业化，完善我国城市社区医疗卫生服务体系。

总之，我国城市社区老年人医疗卫生服务还存在着水平偏低、护理人员严重短缺等诸多问题，社会工作的介入对发展和完善我国城市社区老年人医疗卫生服务具有重要的意义。

- B. 71-75 28.3%
- C. 76-80 21.1%
- D. 80 以上 9.6%

②对当前老年人医疗服务最不满意的问题

- A. 社区医疗费用高 45.7%
- B. 社区医疗设施少 6.4%
- C. 医疗保险报销难, 报销数额少 36.4%
- D. 社区医疗服务态度差 2.9%
- E. 社区医疗机构技术水平差 8.6%

③您的居住情况

- A. 和配偶子女一起居住 14.3%
- B. 仅和配偶一起居住 47.6%
- C. 仅和子女一起居住 11.8%
- D. 独居 16.3%

④您的医疗费用主要由谁支付

- A. 自己 10.2%
- B. 子女 47.8%
- C. 公费医疗 4.3%
- D. 基本医疗保险 21%
- E. 其他 16.7%

⑤您多久做一次健康检查

- A. 一个月 3.1%
- B. 三个月 5.2%
- C. 半年 17.6%
- D. 一年 22.5%
- E. 基本不做 51.6%

⑥您认为通过何种途径可以保障您自己的健康

- A. 参加社会医疗保险 12.7%
- B. 购买商业保险 5.9%
- C. 依靠子女照料 65.5%
- D. 入住疗养院 5.3%
- E. 请家政保姆照料 2.4%
- F. 其他 8.2%

⑦您接受过志愿服务吗

- A. 有 (请注明接受过哪类服务) 92.9%

B. 没有

7.1%

2、访谈调查

社区内共 3292 位 65 周岁以上老年人住户，根据实际情况要求，选择其中 329 位（约 10%）不同年龄及职业的老年人住户进行调查。调研记录（以其中 5 位老人的访谈调查记录为例）如下：

访谈调查一：晋女士（女，75 岁，退休老干部）一人独居，生活基本可以自理，一儿两女不在身边。在调研中晋女士针对当前社区老年人医疗服务机构发表了自己的看法，“年龄大了，有心脏病、高血压，每天不离药，还经常感冒咳嗽，去医院一来路远不方便，二来手续繁琐，折腾人。社区卫生服务倒是近，就是医生的技术还不让人放心，不愿意去。平时只能自己多注意点”。

访谈调查二：李先生（男，68 岁，退休职工），身体硬朗，和老伴、儿子生活在一起。在调研谈话中，李先生对当前社区老年人医疗服务机构医疗设备简陋等问题表现出了极度的不满，他说“我可不去社区（医疗卫生服务中心），那里医疗设备太少，做很多检查也做不了，医生的技术也不行，报销也不合算，只有办理住院才可以报销 40%，看病是越来越贵了，还不如费点事到大医院看呢，至少放心”。

访谈调查三：王女士（女，80 岁，退休职工），一人独居，没有孩子，身体状况很差。在调研谈话中，王女士对峨嵋社区当前老年人医疗服务机构的服务态度等方面予以了肯定，“我每个月只有五百多块钱的退休金，医保也只有几十块钱，哪够去医院看病呀，生病了就到社区（卫生服务）来看，这里的医生知道我没钱，不仅看病认真，不乱开药，还给过我几次钱呢。社区（卫生服务中心）不错，每年定期给 65 岁以上的老人免费体检，免费出诊，建立健康档案”。

访谈调查四：吴先生，（男，66 岁，无业）一个儿子，经常出差。患有糖尿病、眼疾。在调研谈话中，吴先生对当前社区老年人医疗服务机构医疗难报销、报销金额少等问题发出抱怨，“前段时间一直在治病，费用都是儿子出的。儿子不在家，我一个人，住院也不方便，每次都是上午到医院，下午回家。前后一共花了四千多呢。不住院不给报，哎，不容易。社区（卫生服务中心）报的太少了，不管用”。

访谈调查五：刘女士（女，72 岁，退休职工），有一儿一女都不在身边，和老伴儿相互照顾。在调研中刘女士针对当前社区老年人医疗服务机构发表了自己的看法，“为了报销一部分费用，办理了住院登记，但是白天在卫生服务中心输完液，看完病，晚上可以回家休息由老伴儿照顾，刘女士和老伴儿都表示不愿意去大医院，因为路远坐车不方便，并且大医院看病排队很熬人”。

（四）调查结果分析

经过上述相关社区实际调研，分析研究结构化调研统计数据及访谈调研数据，得出了

以下结论:

1、在基本状况部分

社区内共 3292 位 65 周岁以上老年人住户，其中调研对象中有老年女性为 2417 人，占总人数比例为 70.2%。而老年男性为 875 人，占总人数比例 29.8%。因在世界范围内，女性平均寿命远高于男性寿命，因而在本次社区调查中暂不考虑社区女性数量高于男性。在结构化调研中，对当前老年人医疗服务最不满意的问题这一选项中，82.1%的老年人选择了医疗费用偏高、医疗报销难、报销数额少。在后期的访谈调研中很多老人也对这种现状表现出了极度的不满，由此可见对当前医疗费用、医疗报销问题，绝大多数老年人存在反对意见。

2、在经济保障需求部分

表 1. 月收入情况表

月收入	3000 元以上	2000-3000 元	1000-2000 元	1000 元以下
所占比例	4.9%	20.1%	48.3%	26.7%

在表 1 调查中，因峨嵋社区老年人以企事业单位退休职工为主，因而，退休金是这些老人的绝大收入来源，其他收入来源相对较少。且由调研数据显示，多数老年人的退休金数额较少（调查总人数中 75%的老年住户退休后收入少于 2000 元），一旦生病很难支付的起高额的医疗费用。因此，政府急需要提高社区退休老年人待遇、增加社区老年人福利。

3、在健康情况调查部分

表 2. 健康状况表

健康状况	良好	一般	偶尔有病	有长期病症
所占比例	15.2%	50.7%	25.4%	9.7%

由表 2 数据分析可知，社区老年人医疗机构除设立日常疾病诊疗部门外，还应开展一定规模的慢性病理疗、恢复部门。另外，问卷调查结果显示，大多数（50%以上）老年人忽视体检的重要性，因而，政府相关部门应做好相应的宣传工作，从而提高社区老人对身体状况的认知度。影响就诊医院的最主要的因素是老年人的医疗报销类别。在接受访问的老年人中，用公费医疗的人数较少，大多数老人的医疗费用仍由子女及家庭分担，而由于当前社区医院医疗费用偏高、医疗报销难、报销数额少等因素，很多老人为了省钱都不愿

意去就诊。由此可见，政府必须提高基本医疗保险的报销比例，让大多数老人都能够享受公费医疗和基本医保待遇，才能让更多的老年人享受到优质平等的医疗服务。

4、在医疗服务部分

表 3. 免费的日常健康监护意愿表

是否愿意免费的日常健康监护	愿意参加	保持观望	不愿参加
所占比例	96.3%	1.4%	2.3%

50%以上的受访老年人表示当前社区的免费体检及志愿活动相对较少且不符合实际情况，同时有 95%以上的老人不反对参加社区志愿活动。因此，在后续社会工作介入过程中应加强合理的社区志愿活动。

综上所述，在社区调查中，当前存在很多影响社区老年人医疗服务质量的因素，而社区老年人自身的收入水平不高、医疗机构费用偏高、医疗报销难、报销数额少、社会保障和医疗保险体系不完善作为经济、服务等多方面的主要因素，严重影响的社区医疗服务的质量。

（五）社工的介入

1、情况预估

（1）老年患者医疗卫生服务需求预估

人的基本需求主要有生理需求、安全需求、爱的需求、尊重的需求以及自我实现的需求。通过上述访谈可知，老年人生理需求就是活得身心健康，安全需求就是在生病时能得到及时的照顾和救治，在爱的需求上就是希望儿女能在其生病住院期间能守在身边，在尊重需求上就是希望家人能认同自己的建议和主张，在自我实现上则希望自己不要为子女增添麻烦，做自己力所能及的事情。对老年患者的医疗服务需求进行预估能够优化介入方案，从而使老年患者享受到更好的医疗卫生服务。

（2）医疗卫生服务情况预估

安阳市峨嵋社区的医疗卫生服务条件是目前该市中最好的一个，能够满足社区老年患者的基本诊治需求。目前其所拥有的社会工作者人数也是该市最多的，但由于人们对社工工作性质的不了解，以及老龄化的来临，社工人数及专业素质无法满足老年患者的医疗卫生服务需求。

2、介入方法与基本步骤

第一，直接式访谈调查服务。在社区医疗卫生服务体系中，社会工作者通过主动与老年患者之间进行直接的对话交流而建立起来的一种特殊服务关系，这种服务方式主要面对的是老年患者本人，而不是与其家属或其他人际关系群之间的对话交流。社会工作者按照社区医疗卫生服务要求以及自身的职业道德要求，采用这种主动地对话方式来倾听患者心声，帮助患者解决生理或心理难题。社会工作者在积极采取有效措施为老年患者营造良好的治疗环境的同时，还需要做好老年患者的心理慰藉工作，减轻老年患者的心理压力和 精神负担，为医护人员进行诊疗工作做好前提准备。^[9]此外，社会工作者还需要将获得的 患者信息传递给社区医疗卫生服务人员，帮助医护人员做好老年患者的诊疗工作。

在老年患者进行社区医疗卫生服务过程中，社会工作者还需要及时与患者沟通，收集 患者的相关信息，为其建立个人诊疗档案和社会信息档案，并将获得的信息及时的传递和 反馈给社区医护人员，为医护人员制定有针对性的诊疗方案提供依据。社会工作者在患者 接受诊疗的过程中，还应当做好患者的沟通和思想工作，消除患者的不信任和不配合情绪。

此外，社会工作者在老年患者接受社区医疗卫生服务过程中还可以充当患者的维权 者。^[10]社会工作者与患者之间是一种特殊的服务关系，这种服务关系与邻里关系、朋友关 系以及合同关系不同，针对专业性极强的诊疗方案，社会工作者应当积极做好解释沟通工 作，而当患者出现昏迷、休克、其他严重症状，以及无监护人在场的情况下，社会工作者 就是患者的维权者，既可以充当监督者，也可以有效的维护患者的权益，维持公平与正义， 既可以保护患者的基本权利与医护人员进行直接的对话交流，也能够有效的减少医护人员 与患者之间的矛盾与冲突。

第二，协助式社区服务。只要是在社区开展的与医疗卫生服务有关的社会工作服务都 是协助式社区服务。对于患者来说医疗卫生服务体系是他们能获得的最重要的公共卫生服 务。^[11]对于已经康复的老年患者来说，社区是其除家庭之外最熟悉的环境，在社区中进行 后续治疗和跟踪服务效果更为明显，社会工作者的介入既便于更新老年患者的医疗需求， 又便于社工与老年患者及其家属进行交流和沟通，便于社会工作者及时了解患者的需求、 收集患者的社会信息和诊疗信息，从而为老年患者提供专业性的、有针对性的辅助策略和 方案，开展新的访谈调查工作。此外，社会工作者介入社区医疗卫生服务体系能使社工了 解和掌握社区人口素质和患者病情等因素，根据社区人员的实际需要，开展健康知识宣传、 讲座、定期免费体检和其他诊疗活动，为社区居民提供医疗卫生常识，增强居民的健康意 识，引导和分流患者，充分利用社区医疗卫生服务资源，减少资源浪费。

第三，间接式小组服务。在社区医疗卫生服务体系中，社会工作者为老年患者及其家 属或与其有关的组织提供帮助，营造良好的医疗卫生服务环境，为医护人员、医务社工和 老年患者及其社交圈提供的间接服务。所谓患者社交圈是指，一些患者由于具有相同的共 识或困难而组成的一种组织。社会工作者提供间接式小组服务的内容主要包括三方面：一

是帮助社区医护人员解决难题。医护人员由于具有专业的医学知识和技术，因而对社区中老年患者及其社交圈的需求有敏锐的了解和把握。当医护人员工作中遇到困难时，社会工作者应当帮助社区医护人员解决难题。二是社会角度对老年患者及其社交圈提供间接帮助。对于老年患者及其社交圈的困难，社会工作者应当从社会的角度给予关爱，整合社区现有的医疗卫生资源帮助他们解决医疗难题，根据国家政策和规定，为他们提供社会救助等间接帮助。三是为老年患者及其社交圈营造良好的医疗卫生服务和生活环境。^[12]良好的环境对于减轻疾病压力、增强患者的信心、培养良好的生活习惯具有重要作用。社会工作者可以通过开座谈会的形式向社区人员尤其是老年人及其家属宣传社区医疗卫生服务、医疗信息和医疗资源，提高患者对疾病的认识，树立他们的生活信心。

3、方案设计

案例一：王某，女，年龄 83 岁，左臂不灵活。王某在三十多年前，不小心从汽车上摔下来，摔成了残疾。尽管如此，由于家庭的压力，仍进行一些力所能及的工作。因长年劳累，患有多种疾病如哮喘。目前，老人和配偶及其大儿子一家住在一起，主要由儿媳妇照顾两个老人的饮食起居。老人一家年收入较少，因害怕花钱，老人在哮喘犯病时仅靠从小诊所购买的廉价药品维持。按照国家相关规定，老人可申请社会最低生活保障及医疗保障，但儿子因不了解其中的程序不知道从哪开始申请。其次由于怕麻烦，顾忌自己的面子，且自己平时较忙未去申请社会最低生活保障及医疗保障。

平衡理论及社会支持理论认为，在实际社会工作中正规组织应与家庭等非正规组织之间协调各自的行为来实现社会目标，并最终达到理想的社会控制。而在上述案例中，王老太太由于自身残疾且不能及时得到家庭、亲属、邻居等非正规系统的帮助，出现了一定的自身医疗保障问题。因而，此时迫切需要政府或社区医疗组织的支持，从而使王老太太一方面可以继续维系与他们的居住环境的联系，另一方面又可以接近正规系统的资源及服务，尽可能享受到自己需要的服务。对于上面王老太太的真实情况，社区工作者通过社区服务，构建被服务的人正式的和非正式的社会支持网络，提高社会工作的宣传力度等社会工作措施来解决王老太太及其他类似情况社区老年人的医疗保障问题，具体做法如下：

①设立社区老年人服务咨询中心

老人服务咨询中心可设一两个专业的社会工作人员，专门收集社区的老人的基本情况。其中包括医疗、家庭、居住和经济等情况，并要及时更新。社会工作者向老人提供法律援助、医疗保障政策等方面的服务，可以让行动不便的老人在家里就能解决问题。通过掌握所在社区老人的基本医疗情况，可为后续开展各项服务计划提供依据，逐渐融入当地的社会环境中，减少因外来社会工作人员身份而带来的隔阂，间接地使社会工作为民所了解，达到提高社会工作的全民普及度。

②开展小组活动及医疗讲座

邀请老年患者及其家属到社区医疗卫生服务中心进行互动，同时也可以周末社区活

动中心进行老年人医疗服务讲座，使社区老年人及家属充分了解国家针对社区老人医疗保障的基本内容及办理途径。在讲座结束后可以增加一些设立小奖品的互动环节，鼓励老年患者及其家属提出老年患者诊疗过程中出现的难题和遇到的困难，社会工作者参与老年患者及其家属之间相互交流沟通，系统的给老人讲解出现问题的原因及解决途径。最后，根据活动中了解的信息，针对本社区老年患者及其家属存在的难题制定出有针对性的、可操作的社区医疗卫生服务社会工作内容，为老年患者提供积极有效的诊疗和服务。

③招募社区老年人志愿者

仁者见仁，智者见智。不同的人对相同的事物总会有着不同的观点。社会工作亦是如此，相同年龄段的人由于生活经历相似，往往会比和不同年龄段的人多出很多话题。因而，招募社区老年人住户作为社会工作志愿者，相信通过老人与老人之间的沟通交流，可以更好地提高社会工作介入老年人医疗问题的可行性。通过医疗服务、医疗收费等活动进行研讨，引导老年人和老年人参与社会生活实践参与社会生活实践。在这个过程中工作者要用积极地引导和帮助老人，帮他们分析医疗报销政策、征集意见和建议、制定方案，这样也可以培养他们对社会工作的参与意识和能力。

案例二：曾老太太，83岁高龄，老伴去世已有两年。曾老太太共生有二子一女，都已经成家立业。大儿子在市里做小买卖，全家人现在都成了市民；小儿子常年搞长途运输，儿媳妇在超市打工；小女儿远嫁他乡。曾老太太的三个儿女一年到头都很少回家看看，现在偌大的三室的房子就只有她孤零零一个人。最近几年曾老太太的身体状况大不如前，特别是老伴撒手人寰后，她总感觉到自己也即将离世。

责任分担及社会支持理论认为，人在社会生活中往往都要扮演各种各样的角色和承担多种责任和义务。个人与社会相互接纳的一种形式是责任与义务。个体获取相应的社会地位和社会回报是通过责任与义务形成自我概念。同时，社会赋予个人相应的责任、社会期望、权利和义务。同样责任与义务的失调会给人造成一定的打击和压力，使行为无所适从。案例中，曾老太太原本生活在完整的家庭，而受到一些不可抗拒因素的制约，子女无法居家照顾，而老伴儿也相继离世。这样曾老太太就失去了生活的动力和方向，丧失了生活信心。分析上述案例，出现该问题主要是由于曾老太太没能够及时从角色转换中适应过来，且她的子女也未能够承担起相应的责任与义务。基于上述原因，社工应该用老年社会工作的方法进行介入和干预，帮助曾老太太解决这一问题。

①开展休闲生活培训

以案例二中曾老太太为例，因老伴的去世以及子女不能及时的居家照顾，造成了老人心里上的疾病。长期保持这样的心里状态会使老人的身体健康状况迅速下降，因而，在社区老人医疗问题的社会工作介入中，开展社区老人休闲生活教育是极其重要的。老年人休闲时间的充分安排，可以有效应对生活的无聊和寂寞，推迟老化程度。休闲生活教育应涵盖：一、开展情趣爱好教育。帮助老人找到符合价值观和兴趣并具满足感的活动，使他们充分享受生活的意义，体验人生幸福。二、开展艺术生活教育。通过开展一些文艺性的活

动，借以提升老年人的美学知识，并协助他们增进人际交往，参与社区生活，审视自身的生命历程。

②协助老年人重新认识自我

协助老年人进行自我评价，帮助老年人重新认识自我。个人生活的内容和形式应包括能否满足自我的期望、目前状态是否成功、有无冲突等。可通过老年人彼此之间的互评、专家评价与个人自评的对比参照等方式进行，来促使老年人和准老年人从不同的角度来审视自己，消减内化的、对个人的偏狭定位，改变其对自身更多的评价，自我再定义，从而形成对自己新的认识。

③建立和完善家庭病床服务。

家庭病床服务不仅可以合理的利用社区医疗卫生服务资源，为老年人提供便捷的医疗服务，培养社区居民的健康意识，而且还可以减轻患者家庭经济负担，减少奔波之苦，增强老年患者的治疗效果，尤其是对慢性病的防治更具有明显的效果。家庭病床的开展需要尽快出台相关的服务标准和规范，完善医疗报销程序。

4、介入效果评价

安阳市峨嵋社区中社会工作介入虽然取得了一定的成绩，但还存在一定的不足。首先，人们对社会工作认识不足。社区医疗卫生服务中社会工作的介入能否取得预期的效果取决于老年患者及其家属的认可。目前，安阳市峨嵋社区中还有 35%的人对社会工作性质、服务内容不清楚，甚至还有人认为社会工作就是社会义工。虽然安阳市峨嵋社区医疗卫生服务从 2010 年社会工作者就已经介入医疗卫生服务中，但在接受调查的 50 位老年患者及其家属中，只有 15%的人知道该社区的医疗卫生服务有社会工作者，还有 85%的人没有听说过。即使是知道者，在理解上也存在一定的偏差。有的老年患者将社会工作者看做是万能人，只要有需要社工就应当满足。其次，社会工作者在服务中的方法和技巧还存在不到位的地方。社会工作介入社区医疗卫生服务具有重要的意义，但由于我国社会工作起步较晚，因而，无论在社工人数上，还是在专业技巧上都还存在一定的不足。安阳市峨嵋社区卫生服务中的 3 名社工，来自专业院校的只有一人，其他两人是实习的护士，缺乏专业的社会学、心理学等知识。介入时间短、实践经验不足，服务不成熟成为最大的难题。在调查的 50 名接受过社工服务的老年患者中，有 45 位老人对服务非常满意，有 5 位认为一般。

四、 总结与讨论

（一）社会工作的介入总结

社会工作者所具备的专业医学知识、丰富的社会学、心理学知识是其从事社区医疗卫生服务的重要条件。社会工作者介入社区医疗卫生服务不仅能够为老年患者提供精神慰藉、心理治疗等服务，还可以为社区老年人及其家属提供基本的医疗知识，宣传社区医疗卫生资源，帮助社区居民充分利用社区现有医疗资源，提高居民的健康保健意识。

社会工作者采用直接式访谈调查服务、协助式社区服务和间接式小组服务的方式，不仅满足了社区老年患者的诊疗需求，而且还维护了患者的合法权益，解决了社区医疗卫生服务体系中医护人员、老年患者及其社交圈的困难，充当了各个主体间的沟通和协调作用，不仅将患者的信息反馈给社区医护人员，而且还有有效的整合了社区医疗资源，引导了老年患者正确就诊、合理利用医疗资源，减轻了患者的经济和思想负担。

社会工作者介入社区医疗卫生服务，从活动设计方面来看，社会工作介入社区老年医疗卫生服务的有效手段是直接式访谈调查服务、协助式社区服务、间接式小组服务；从宣传上来看，应当积极宣传社工介入社区老年医疗卫生服务，推动社区医疗卫生服务发展，提高服务质量，缓解老年人诊疗压力，充分利用社区现有的医疗卫生服务资源；从社会工作者介入社区医疗卫生服务培养上来看，强化培训和考核，有助于提高社工的专业素养和服务技能。

（二）完善城市社区老年人医疗卫生服务问题讨论

解决社区人口老龄化问题需要社区的共同努力。社区医疗卫生服务可以围绕老年患者的医疗需求从需求、供给和支持等几个方面开展。社区医疗卫生服务是最基本也是最直接的医疗服务方式，社区医疗卫生服务能够弥补家庭护理缺失，而医院则是社区卫生服务中心的有力后盾，政府为社区医疗卫生服务提供规划和政策指导，社区医疗卫生服务能够为老年患者提供医疗、护理以及照料服务，社区医疗卫生服务、家庭、医院以及各种社会力量在为老年患者提供服务的过程中，形成了一种新的、适合老年患者需要的医疗卫生服务模式。

1、提高老年患者的互助意识

权利和义务是统一的。没有责任也就没有权利。老年人在接受医疗卫生服务的同时也应是一个积极的参与者，因而，应首先增强老年人的自我保健意识，调动老年人的积极性，养成良好的个人生活习惯。许多老年人精力充沛、身体硬朗，因而，应当调动他们的积极性，使他们发挥余热，采取“劳务储蓄”、“货币储存”、“实践储蓄”等方式解决老年人照顾和护理难题。^[13]这种模式不仅减轻了家庭负担，使老人在社区就能得到很好的照顾，而且还调动了健康老人的生活信息，解决了护理人员短缺的难题。在安阳市峨嵋社区医疗卫

生服务中心，经常能够见到低龄健康老人照顾高龄老年患者的“以老助老”现象，不过这种现象只是一种邻里互助关系。

2、增强家庭成员的社会支持

传统养老家庭模式在社会中还具有重要的价值和意义，老年人出现生活困难，其他家庭成员理应照顾。不过随着老龄化趋势的加剧，家庭养老模式也面临着诸多的挑战。家庭对于老年人来说不仅能够提供经济支持，更是其获得心理慰藉和安全感的主要来源，因而，在服务人员缺乏的情况下应当将老年人家属作为可用资源来对待，对他们进行家庭健康护理知识培训，了解和掌握基本的护理知识，提高老年人护理的质量和满意度。对护理任务较重的老年患者家属，社区医疗卫生服务中心可以为其提供社工服务。

3、构建以社区为中心的服务模式

家庭是老年人最熟悉的环境，其次就是社区。生活在设施齐全、服务便利的社区，老年人的自理能力会有明显的增强。因而，在完善社区医疗卫生服务过程中，应当坚持“以人为本”的理念，依靠和立足社区，构建居家养老与社区医疗卫生服务体系相结合的服务模式。社区是基层医疗卫生服务的“守门人”，可以为老年人提供基本的医疗健康保健知识，一方面，增强老年人对社区医疗卫生服务机构的认识，另一方面加强老年人与社区医疗卫生服务机构的联系，为老年人提供更专业的护理服务。

对于老年人来说，社区和家庭成员之间的支援网络对于完善社区医疗卫生服务机构来说发挥着基础作用，是居于核心和主导地位的，因而，社区应当积极构建社区支持网络，建立社区成员间的守望互助网络。首先是老年人之间的互助网络，建立“以老助老”服务队，调动老年人参与互助的积极性，鼓励低龄老年人帮助照顾高龄老年人活动；其次是发挥社区互助功能，动员全社区力量关注和爱护老年人；再次是老年人家庭成员间的相互帮助和支持，增强老年人生活的信心，给予老年人心理慰藉。

4、政府应加强政策支持力度

政府是为民众提供健康支持的责任主体，因此，政府应当为社区老年医疗卫生服务体系构建提供人、财、管理等强有力的政策支持。具体来说应该包括以下四个方面。

一是加快专业技术人才培养。医疗卫生服务质量高度取决于专业技术人员素质高低，医护人员、社会工作者以及患者家属的配合，有助于提升医疗卫生服务成效。因此，政府应当加强全科医生人才培养，将培养老年医疗卫生服务人才作为社区医疗机构发展的长远目标和任务，提高，医护人员的专业知识、技能，提高服务质量，满足社区医疗机构发展的人才需求。

二是确保社区医疗经费的投入，建立补偿机制。目前，制约社区医疗卫生服务优势发挥的重要因素是经费问题，只有打破现有的经费筹集渠道，建立多元化的经费筹集渠道才能增强社区医疗卫生机构的稳定性和可持续性，才能调动社区医护人员的积极性。

三是建立和完善家庭病床服务。家庭病床服务不仅可以合理的利用社区医疗卫生服务资源，为老年人提供便捷的医疗服务，培养社区居民的健康意识，而且还可以减轻患者家庭经济负担，减少奔波之苦，增强老年患者的治疗效果，尤其是对慢性病的防治更具有明显的效果。家庭病床的开展需要尽快出台相关的服务标准和规范，完善医疗报销程序。^[14]这种社区医疗卫生服务目前已在一些社区实行与推广，已成为未来社区医疗卫生服务发展的趋势。

四是建立老年人健康信息共享网络。目前，对于老年人的健康信息，许多医疗机构之间没有形成资源共享，因而，应当尽快建立起老年人健康信息网络共享资源，使得各个医疗机构都能共享老年人健康信息，从而更好的为其提供服务。建立老年人健康信息共享还能够对老年人的健康状况进行随机访问，为老年人提供家庭医生式的健康服务。

5、鼓励民间力量积极参与

民间力量是保持供需平衡的重要因素，因而，政府应当积极发挥社会服务组织作用，鼓励和引导民间力量以多种形式参与老年人医疗卫生服务。一是鼓励民间组织和力量兴办形式多样的老年人医疗卫生护理机构，以满足老年人的多样化、多层次需求；二是动员各种民间力量参与到社区老年人医疗卫生服务中来，引进专业的社会工作者和志愿者参与到社区医疗卫生服务中，从而使民间力量成为我国老年人事业发展的有益补充。

结 语

随着中国人口老龄化的加剧，老年群体的“养”和“医”问题日益突出，尤其是“医”的需求更为强烈。社区医疗卫生服务作为老年人熟悉的环境，既可以为老年患者提供便利的就诊条件，又能够为社区居民提供保健康复服务，因而，成为满足老年人就近医疗、经济方便的首选。但目前，我国社区医疗卫生服务在人才建设、服务水平、资源设施、人员数量、监督管理等方面还存在明显的不足，这已成为制约社区医疗卫生服务体系健康发展的重大因素。社会工作介入社区医疗卫生服务不仅有利于社区医疗卫生服务体系的完善，还有利于保护老年人的合法权益、有效利用社会医疗资源、解决老年患者及其社交圈的困难、改善老年人的健康状况。但由于我国社会工作起步时间较晚，许多社会工作者在理论和实践操作上还存在许多不足，而且社会对社会工作的认识还存在偏差，这在一定程度上制约了社区医疗卫生服务体系中社会工作的介入。社会工作顺利的介入社区医疗卫生服务体系不仅能够保证医疗卫生服务的公平和正义，而且也是及时有效解决救助对象的医疗困难的实际需要，只有在社区医疗卫生服务体系中介入社会工作，才能保证老年人获得基本的医疗服务，才能逐步实现国家提出的健康老龄化目标。

注释:

- [1] 吴帆. 中国养老资源供求状况与社会工作介入模式分析[J]. 人口学刊, 2007(3): 47.
- [2] 杨彦春. 老年幸福度与社会心理因素的调查研究[J]. 中国心理卫生杂志, 1988(1): 9.
- [3] 崔丽娟, 李虹. 城市老年人社会支持网络与生活满意度的研究[J]. 心理科学, 1997(2): 123.
- [4] 童钟杭. 杭州市街道老年人社区卫生服务调查[J]. 现代老年医学杂志, 1995(4).
- [5] 刘纯艳主编. 社区护理学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2001: 9.
- [6] 许爱花. 中国城市社区老年人养老模式之反思[J]. 宁夏大学学报, 2005(3): 108.
- [7] 王卫平. 医疗体制改革呼唤医务社会工作[J]. 医学与社会, 2004(4): 1.
- [8] 赵婉莉. 人口老龄化与社区护理的发展[J]. 中华护理杂志, 2000(4): 235.
- [9] 郭桂荣. 国内、外开展家庭护理的近况与展望[J]. 天津护理, 2000(3): 156.
- [10] 文军. 社会工作人才队伍专业化与职业化建设[J]. 新资本, 2007(1): 51.
- [11] 夏建中主编. 社区工作[M]. 中国人民大学出版社, 2005: 12.
- [12] 童敏. 社会工作专业实习一常见疑难问题及处理[M]. 社会科学文献出版社, 2010: 56.
- [13] 姚岚, 陈启鸿. 上海市参保职工在社区卫生服务中心就诊情况分析[J]. 中国全科医学, 2002(1): 45.
- [14] 郑燕娜. 加强老年卫生服务体系建设, 适应老龄化社会需求[J]. 中国卫生事业管理, 2000(9): 556.

参考文献:

- [1] 侯岩. 中国城市社区服务体系建设的研究报告[M]. 北京: 中国经济出版社, 2009:23-37.
- [2] 王思斌. 中国社会工作研究[M]. 北京: 社会科学文献出版社, 2010:120-122.
- [3] 谢建社. 社区工作教程[M]. 江西: 江西人民出版社, 2006:61-63.
- [4] 殷妙仲; 高鉴国. 社区社会工作——中外视野中的交流[M] 北京: 中国社会科学出版社, 2006:15-18.
- [5] 朱进. 新时期社区工作与管理[M] 北京: 研究出版社, 2011:5-6.
- [6] 饶克勤; 刘新明. 国际医疗卫生体制改革与中国[M] 北京: 中国协和医科大学出版社, 2007:24-25.
- [7] 许益军. 城市医疗卫生的社区治理[M] 江苏: 江苏人民出版社, 2009:16-22.
- [8] 黄志强. 城市社区卫生服务展望[M] 东北: 东北大学出版社, 2007:33-38.
- [9] 黄丞; 张录法. 困局与突围——我国医疗服务提供体系的问题与对策[M]. 上海: 上海交通大学出版社, 2010:21-25.
- [10] 徐永祥. 社区工作[M]. 北京: 高等教育出版社. 2007:45-47.
- [11] 何雪松. 社会工作理论[M]. 上海: 上海人民出版社. 2007:51-52.
- [12] 陈钟林. 社区工作方法技巧[M] 北京: 机械工业出版社. 2005:29-31.
- [13] 风笑天. 社会学研究方法[M] 北京: 中国人民大学出版社. 2009:36-39.
- [14] Lois A. Fort Cowles 著, 刘梦; 王献蜜译. 医疗社会工作——保健的视角[M]. 北京: 中国人民大学出版社. 2008:22-23.
- [15] 杜乐勋; 张文鸣; 黄泽民. 中国医疗卫生发展报告[M]. 北京: 社会科学文献出版社. 2006:8-11.
- [16] 楚廷勇. 发展我国社区医疗卫生服务体系的思考[J]. 长春大学学报, 2011(03):18.
- [17] 一凡. 博采众长提升我国社区卫生服务质量——来自国内外文献研究综述. [J] 上海质量, 2008(06):31.
- [18] 薛晓. 对发展社区医疗卫生服务机构的思考——以湖南株洲市为例[J]. 江西中医学院学报, 2011(03):10.
- [19] 凌蔚. 浅析发展社区医疗服务面临的问题及对策[J] 实用预防医学, 2011(08):27.
- [20] 楚廷勇. 发展我国社区医疗卫生服务体系的思考[J] 长春大学学报, 2011(03):36.
- [21] 朱金楠. 城市社区卫生服务运行机制的研究综述[J]. 中国卫生事业管

理, 2009(09):20.

[22]李燕茹;刘移民. 社区卫生诊断的研究现状[J]. 中国全科医学, 2011(01):25.

[23]殷冠坤. 社会服务工作站服务到社区[J]. 中国统一战线, 2011(11):16.

[24]姜秀华. 城市社区卫生服务的问题研究——以郑州市为调研对象[J]. 经济管理者, 2010(07):21.

[25]徐蔚. 我国城市社区老年人健康状况评价及医疗服务需求调查. 中国全科医学[J]2010(25):33.

[26]王淑康. 城市社区老年人规律体育活动行为的社会生态学探索及健康干预策略研究. 山东大学[D]. 2012.

[27]周岷. “人性化”理念指导下城市社区医疗服务设施问题的研究. 西安建筑科技大学[D]2003.

[28]张茂镛; 祁秉先; 舒自尧; 沈红; 杨炎华. 云南省城市社区老年人医疗保健现状及对策. 中国卫生事业管理[J]. 2010(3):30.

[29]许静. 中国城市医疗保险制度在社区卫生服务体系建设中的作用与影响分析[D]. 华中科技大学, 2010:24-25.

[30]张庭华, 林玲. 城市社区老年人服务现状与发展对策分析——以重庆市 X 社区为访谈调查[J]. 科教导刊(下旬刊), 2010(7):37.

[31]任波. 制约城市社区老年人参与健身活动的因素研究——基于解释结构模型视角[J]. 体育研究与教育, 2012(6):33.

[32]许惠娟, 顾杏元, 舒宝刚, 曹素华. 上海市老年人医疗服务需求量的研究[J]. 中国社会医学, 2009(7):55.

[33]龚鹤琴. 楚雄市 303 名城市社区老年人生活质量及其影响因素研究[D]. 昆明医学院, 2003:29-30.

[34]欧阳雁, 胡森科, 赵紫玉. 西安市城市社区老年人生活质量的调查[J]. 西安交通大学学报(医学版), 2009, (3):34.

[35]章旭玲. 长春市城市社区老年人生活质量及其影响因素调查研究[D]. 吉林大学, 2008.

[36]王艳梅. 乌鲁木齐市社区老年人生活质量和社会支持的研究[D]新疆医科大学, 2007.

[37]刘树云. 城市社区老年人社区参与行为影响因素探析——以威海市鲸园街道为例[J]. 德州学院学报, 2011, (5):21.

[38]左冬梅, 宋璐. 城市社区老年人对养老院态度影响因素的概念框架构建——基于扎根理论的质性研究[J]. 西北人口, 2011, (1):24.

[39]韩慧. 社会资本与城市社区治理[J]. 中共济南市委党校学报, 2012, (5):34.

读研期间发表的论文目录

- [1]路丹丹, 黄海波. 基于老龄化的老年社区医疗服务研究[J]. 安阳工学院学报, 2013, (1): 35.
- [2]路丹丹. 老年病人的社区医疗服务探讨[J]. 中国-东盟博览, 2012, (7): 22.
- [3]路丹丹. 论老年人社区医疗服务体系建设[J]. 才智, 2012, (9): 268.
- [4]路丹丹. 我国城镇社区养老的老年人医疗卫生需求供给研究[J]. 改革与开放, 2013, (1): 84.
- [5]路丹丹. 我国社区医疗服务中存在的问题及对策[J]. 神州, 2013, (2): 229.

致 谢

光阴如白驹过隙，转眼两年时间过去了，在这篇毕业论文即将完成之际，心中感慨良久。拥有这两年的学习机会，确实不易，让我欣慰的是在理论学习上取得了很大的进步，为以后在社会实践中更好地工作打下了坚实的基础。

在此，要特别感谢我的导师黄海波老师，在整个论文写作过程中，从论文选题到框架构建、从语言表达到观点阐述、从初稿到最终定稿，老师都给予我极大的帮助和指导。导师深厚的学术功底、严谨的治学态度、高尚的思想品德令我钦佩，为我树立了工作、学习和生活的榜样，使我终身受益！衷心地感谢黄老师！

感谢导师组全体成员，他们对论文观点和结构提出了非常宝贵的意见和建议，使我在论文写作过程中受益匪浅。感谢法学院全体授课老师，是你们的谆谆教导和无私奉献丰富了我的思想、开拓了我的视野。真诚地感谢各位老师！感谢法学院 2011 级社会工作专业的全体同学，感谢你们在学习过程中给予我的鼓励、启示和帮助，这份深厚的友谊将在我以后的生活中留下美好回忆。谢谢你们的支持和关爱！

最后，尤其要感谢我的家人，他们对我的付出永远没有上限，在我重新回到校园学习的两年时间里，给予了我最大的理解和支持，在我最艰难的时候给予了我最大的关怀和帮助！

感谢所有给予我帮助和支持的人们！

路丹丹

2013 年 4 月

论文独创性声明

本人郑重声明：所提交的学位论文是本人在导师的指导下进行的研究工作及取得的成果。除文中已经注明引用的内容外，本论文不含其他个人或机构已经发表或撰写过的研究成果。对本文的研究作出重要贡献的个人和集体，均已在文中以明确方式标明。本人承担本声明的法律责任。

研究生签名：路丹丹

日期：2013.6