

中国特色艾滋病社会工作研究:本土经验与趋势展望

刘斌志 程代超

(重庆师范大学 社会工作系,重庆 401331)

摘要:进入21世纪,中国特色艾滋病社会工作的实务和研究不断丰富,主要集中于艾滋病社会工作的价值伦理、理论视角、方法技术、发展范式、实务领域、社会政策、域外经验以及本土实践等八个方面。已有研究在成果丰富化、领域精准化、视角多元化、影响扩大化的同时,在迈向高质量、专业化、国际化以及特色化发展方面也存在诸多局限。面向未来,需要建立多学科跨专业的艾滋病社会工作研究框架,构建全方位立体的艾滋病社会工作专业和学科体系,开展艾滋病社会工作的本土化研究,加强艾滋病社会工作学科建设、社会服务、学术研究和政策倡导的融合发展,促进中国特色艾滋病社会工作体系的建设。

关键词:中国特色;艾滋病社会工作;社会服务;学科建设

中图分类号:C916

文献标识码:A

文章编号:1673-0429(2020)03-0103-10

doi:10.19742/j.cnki.50-1164/C.200313

21世纪以来,社会工作以实施“健康中国行动”为契机,全面参与艾滋病防治工作,始终关注感染者及患者生存状况及现实需求,在调查研究、服务干预以及政策倡导等方面开展了多元探索,并积累了一定的研究经验。通过以“艾滋病”“社会工作”作为篇名关键词在中国知网(CNKI)检索发现,截至2019年10月底,相关文献共计90篇,其中包括64篇学术论文、22篇硕博论文、4篇会议论文。此外,还有与艾滋病社会工作相关的专著13部。本文在对相关学术专著的简要梳理基础上,着重对CNKI发表的相关学术论文和硕士论文进行综合分析,以此把握中国特色艾滋病社会工作研究的总体态势、议题框架及其发展趋势。

一、中国特色艾滋病社会工作研究的总体态势

(一)研究成果数量逐年递增并渐趋稳定

自1985年发现首例艾滋病病例以来,我国相关研究始终停留在医学层面;2000年以后,艾滋病的社会学思考才逐渐展开;2004年,“艾滋病与社会”成为在北京召开的世界社会学大会上的重要论题;而艾滋病社会工作研究则是发轫于2005年。历经14年的发展,艾滋病社会工作相关的专业文献共计发

收稿日期:2020-02-12

作者简介:刘斌志(1980—),男,江西鹰潭人,重庆师范大学社会工作系副教授、硕士生导师,研究方向:社会工作理论与疗法。

程代超(1996—),男,重庆丰都人,重庆师范大学社会工作系硕士生,研究方向:社会工作实务。

基金项目:2015年国家社会科学基金一般项目:“风险社会视域下青少年艾滋病易感机制及其防治的社会工作研究”(15BSH052)。

表 90 余篇,平均每年约发表 6 篇,2010 年达到 16 篇的峰值,此外,2011 年也有 11 篇刊发。

(二)研究成果的资助水平和发表层次有待提升

一方面,从研究成果所发表期刊的质量来看,仅有 20 篇文章发表于核心期刊(包括全国中文核心期刊、CSSCI 期刊和 CSCD 期刊),占比 22%,并且高质量的研究成果仅在少数几个年度发表,只有 2010 达到了 7 篇,2011 年达到了 5 篇。另一方面,从研究成果获得国家级项目资助的情况来看,仅有 5 篇文献获得了国家社科基金项目的资助,研究对象集中于艾滋病患者、艾滋病高危人群、受艾滋病影响的儿童等,研究的主题包括艾滋病患者及高危人群的预防救助、社会治理、去污名化、心理增能、关怀服务等。

(三)研究范式聚焦实务和政策分析,缺乏理论建构与反思

艾滋病社会工作的相关研究主要集中于实务经验的设计、总结以及反思,占据总体研究成果的 60% 以上,硕博论文中的实务性研究占比更是达到了 80% 以上,主要涉及人格尊严、伦理道德、健康教育、同伴教育、心理困境、社会救助、权益保护、能力提升、社会适应等诸多领域。就理论层面而言,现有研究主要围绕社会排斥、抗逆力、优势视角、社会支持网络以及社会性别等理论视角的初探,缺乏对独特性、本土化以及基础性的艾滋病社会工作理论框架的探讨。

(四)研究的系统性和影响力不足

目前,国内仅有两部专著聚焦于艾滋病社会工作的理论分析和实务指引。一是刘斌志于 2013 年出版的《艾滋病防治的社会工作研究》,在综述我国艾滋病流行状况及相关研究的基础上,剖析了艾滋病患者的生存状况及其现实需求,重点探讨了社会工作介入艾滋病防治的价值理念、基本方法以及服务内容。二是莫藜藜在 2018 年出版的《医务社会工作:理论与技术》专列“艾滋病社会工作”一章,着重分析了艾滋病医疗及防治中的伦理问题,并从艾滋病患者的心理及社会评估、艾滋病患者的心理辅导、家属的心理反应与照顾原则、协助舒缓医疗团队成员的压力等四个方面探讨了艾滋病的社会工作处遇。从社会学角度对艾滋病问题进行研究的代表性著作主要有向德平主编的“社会学视角的艾滋病研究”系列丛书,分别论述了艾滋病患者的生存现状、社会处境、社会排斥以及社会文化背景,提出了建立社会支持系统,提高艾滋病患者生存质量的建议和对策。

总体而言,中国特色艾滋病社会工作学术体系、理论体系和话语体系建设任重而道远。

二、中国特色艾滋病社会工作研究的核心议题

(一)艾滋病社会工作的价值伦理

一方面,是伦理议题的研究,即对在社会工作介入艾滋病防治的实务过程中所遇到的伦理困境及其冲突的研究。安民兵^[1]认为在对艾滋病患者提供社会工作服务的过程中,任何机构和人士都需要充分尊重患者的主体地位、知情权和隐私权。刘斌志^{[2]42-49}则将艾滋病社会工作过程中的伦理议题总结为:一是艾滋病宣传教育中的伦理议题,包括疫情严峻和社会认识、宣传理念与传统道德、积极与消极、知识性与警示性的矛盾;二是艾滋病筛查检测中的伦理议题,包括强制性与自愿性、自愿检测与宣传教育、记名与匿名、结果保密与相对公开的矛盾;三是艾滋病行为干预中的伦理议题,包括宽容与惩罚、是否强制隔离、减少与纵容高危行为的矛盾;四是艾滋病医疗救治中的伦理议题,包括针对性与标准化、利益公平分配与资源合理分配的伦理问题;五是艾滋病防治政策中的伦理议题,包括公平性与效率、个人自由与国家控制、个人权利与公共健康、社会排斥和社会接纳的冲突。另一方面,是价值理念的研究,即艾滋病社会工作应该遵循的伦理守则和职业道德。向德平等^[3]认为社会工作介入艾滋病患者救助需要遵循的价值准则包括:一是明确艾滋病患者受尊重的主体地位;二是为艾滋病患者提供专业的、充满人文关怀的服务;三是救助艾滋病患者是社会的责任和义务。在有关基本理念的论述中,大多数研究者认为艾滋

病社会工作应遵循社会工作的核心价值体系,既要体现对艾滋病患者个体权利的尊重,也要强调社会公平公正的环境。也有学者认为艾滋病社会工作需要遵循尊重原则、宽容原则、行善原则、互助原则以及公正原则等。

(二) 艾滋病社会工作的理论视角

首先,是社会支持理论视角,即强调通过挖掘、整合和重构艾滋患者及其家属的社会支持网络来促进其社会功能的恢复。陆一琼^[4]的研究从先赋性支持、自致性支持、教育机构支持、社会权力机构支持和社会性组织支持等角度出发,分析了艾滋孤儿社会支持差异性的表现及原因,并从政府监督政策落实、艾滋病知识宣传教育、社区支持网络建立、艾滋孤儿监护人的培训与管理、第三部门的引入等方面对艾滋病社会工作的实务与政策提出了建议。李光勇^[5]则探讨了少数民族艾滋病患者的正式支持和非正式支持不足的表现、原因及影响,并强调应从政府、非政府组织、民族文化、能力建设以及社会工作等角度提供社会服务。此外,还有部分研究者针对农村地区感染者、吸毒致病者、艾滋病患者家属、艾滋病社会工作者以及艾滋病社会工作机构的社会支持的结构以及重构进行了探讨。其次,是社会排斥理论视角,即注重对于艾滋患者社会歧视和社会排斥现象的定性定量分析,从而促进更加公平公正的社会环境。周晓春^[6]分析了艾滋患者所面临的家庭、社区、医疗、教育以及就业排斥的状况,并建议通过社会工作促进艾滋患者的社会接纳与社会融入。杨慧^[7]的研究则认为我国艾滋病群体的社会排斥有宏观和微观两个层面,具体包括法律与制度排斥、经济排斥、环境排斥,并认为社区社会工作在解决艾滋病社会排斥问题上有其独特的方法和优势。陈婧^[8]则基于社会排斥理论,评述了反艾滋病排斥服务项目的运行及其评估情况,强调反艾滋病排斥项目的运作要基于人性关怀,坚持多元参与机制,充分整合社会资源。再次,是优势理论视角,主要是在分析艾滋患者抗逆力影响因素的基础上,促进其潜能激发与优势重建。王君健^[9]运用抗逆力理论检视受艾滋病影响的儿童,发现该群体的抗逆力呈现出生成中的多元化差异、养成中的向光性扭曲和实践中理想状况剥离的特征,并表示依据解构困境、建构意义、重构生活、整合资源的逻辑,进行的社会工作专业干预,能有效地促进服务对象的“自我钢化”和个体发展。刘斌志^[10]则提出从生态系统观出发,坚持复原力培育的优势视角,强调运用社会工作综合手法激发艾滋患者的内外保护因子,实现复原力培育的本土化。最后,是污名化理论视角。杨卫卫^[11]从农村艾滋孤儿的偏差行为出发,论述了污名获得的原因和过程、污名产生的后果、污名的固化以及污名矫正的必要性,认为污名承受者、污名施加者、社会工作者是污名矫正的参与主体,并提出从个体层面、群体层面、社区层面对污名进行矫正。张敏^[12]则发现受艾滋病影响的儿童由于其父母身患艾滋病而承受着不同类型和不同来源的污名,对其生活、学习、人际交往等各方面带来了消极的影响,提出采取个案工作介入以帮助其重塑认知、消除自我污名;通过小组工作介入以达到其互惠自助,促进集体增权;通过社区工作介入以确保其回归社区,完善社会支持。另外,吴曹祯姝^[13]通过对大学生进行艾滋病污名的调查,发现大学生对艾滋病患者存在内隐层面的污名,而适当的小组活动干预有利于降低大学生对艾滋病的污名。

(三) 艾滋病社会工作的方法技术

首先,是个案工作方法,即通过个别化的方式协助艾滋患者及其家庭实现社会功能恢复。周晓春^[6]认为通过协助艾滋患者及其家属适应各种身心和社会压力,可以减轻其面对的社会排斥和心理压力,促进社区参与和社会融入。刘斌志^[14]认为艾滋患者的个案工作主要是改善艾滋病患者个人及其家庭的免疫观,具体包括处理当事人负面情绪、提高心理承受能力、提供免疫力知识和咨询服务、增强当事人免疫力、协调艾滋病患者的家庭关系与医患关系等。刘洪波^[15]认为个案工作是最基础、最重要的女性艾滋病感染者服务,具体可分为情绪类、婚恋关系类、疾病保健类和自我发展类个案服务。龙翠芳^[16]的研究也支持个案工作是针对吸毒者、性工作者和男同性恋等艾滋病高危人群最主要的方法,主要是围绕其公共福利、行为矫正、疾病康复、权能增强、社区参与等方面有针对性地开展服务。吴晨阳^[17]则通过行

动研究演绎了针对感染 HIV 的男同的个案服务流程,发现个案工作有利于提升该群体成员的抗逆力。其次,是小组工作方法,即通过情境设定、氛围营造和沟通互动来促进艾滋患者的群体性复原与成长。晏小红^[18]基于某地艾滋病患者的服务需求及社会支持的分析,探讨了艾滋病患者社会支持网络建构的小组工作原则、内容及其注意事项。基于某地农民工艾滋病同伴教育项目开展的小组工作,唐晓容^[19]强调了同伴教育在农民工艾滋病教育中的重要意义,并探讨了具体的工作者选择、价值教育、项目运行以及整体评估策略。刘斌志^[20]的研究厘清了艾滋病防治中小组社会工作的涵义、意义及其理念,并着重分析了治疗模式、互惠模式、社会目标模式以及发展性模式的具体运用策略。再次,是社区工作方法,即通过结构化与宏观介入的策略,开展艾滋患者的社区动员、社区教育以及社区照顾等。周晓春^[6]指出艾滋病的社区介入包括艾滋病防治教育、建立社区支持网络、提高社区成员对艾滋病的认识以及消除社会歧视和社区排斥等。甘开鹏等^[21]的研究构建了艾滋病的社区照顾理念,并拓展出专门机构与社区发展协会两种模式。纪文晓^[22]则认为艾滋病的社区工作必须以社区居民为中心,通过社区关系、社区环境与社区教育等策略发挥作用。最后,是个案管理方法,即是面向问题复杂性和需求多样性的艾滋患者,提供系统整合性、跨专业合作性和资源链接性的服务,来促进其能力建设和可持续发展。李建维等^[23]通过某医院艾滋病抗病毒治疗中施行个案管理模式的前后数据对比,发现个案管理模式提升了病人的治疗依从性和存活率,资源整合和利用效率大大提升,失访人数、转出人数、死亡人数及停药人数有明显的下降,总体服务成效明显。付思云^[24]认为个案管理模式可以协助艾滋病患者解决生活中面临的问题,提高社会资源使用率,促进自我健康管理,最终实现控制医疗成本,提高患者生活质量的目标。董宁^[25]则以上海市公共卫生临床中心艾滋病个案管理实践为例,构建了一个包括目标设定、过程规范以及实施策略的特色艾滋病个案管理体系。

(四) 艾滋病社会工作的发展模式

首先,是专业化发展模式。向德平等^[3]从整体视野分析和论证了社会工作专业性的价值基础、理论视角以及工作模式,提出解决艾滋患者的心理问题、恢复患者社会关系与提升患者社会功能的新路径。周晓春^[6]强调深入艾滋患者的政治、经济以及文化处境,认为专业的同感和共情技术可以提升介入成效。王君健^[9]则着重关注受艾滋病影响儿童的抗逆力特质,探索了抗逆复原技术在社会工作介入艾滋病防治中的重要意义及其具体策略。其次,是本土化发展模式。一方面是艾滋病社会工作的本土化运用研究。甘开鹏等^[21]探讨了西方社区照顾模式中国化运用的原则与框架,并通过专业社会工作者的培养、正规照顾和非正规照顾相结合、社区照顾和家庭照顾相结合等途径来建立适合我国国情的社区支持和家庭关怀服务模式。纪文晓^[22]基于社会工作三大传统方法在艾滋病致孤儿童救助服务中的行动研究,构建了艾滋孤儿的社会工作的本土模式。另一方面是本土实务模式的总结研究,尤其以华中地区的经验较为典型,并呈现出湖北和河南两种不同模式。湖北地区的研究主要归纳分析了艾滋病流行的社会文化背景、艾滋病患者的困境及需求、艾滋病患者的心理及行为特征、艾滋病患者的社会处境及社会支持等。河南地区的研究针对受艾滋病影响儿童的生存、健康、教育、心理方面的问题与需求,构建了具有河南特色的艾滋病社会救助、支持和社会福利体系。最后,是项目化发展模式,即以项目管理的模式与程序推动社会工作介入艾滋病防治领域,从而保障实际服务的成效。一方面是项目实施与问题的研究。唐晓容^[19]基于某“健康俱乐部”项目的实务经验,论述了社会工作介入艾滋病防治服务中需要明确的项目人员、价值准则、服务衔接以及整体评估等主题。刘芳等^[26]以某校青春健康教育项目为例,论述社会工作介入艾滋病防治宣传教育的理论依据、实践过程、服务体系、项目成效及其具体特色,强调了“四位一体”健康教育模式的优势与可行性。另一方面是项目评估与改进的研究。徐元宵^[27]以某地民办社工机构参与艾滋病患者关怀项目为例,分别论述了艾滋病社会工作服务项目的运行现状、方案设计、面临问题,并从制度环境和自身能力方面提出了改进对策。陈婧^[8]也讨论了艾滋病社会工作服务项

目设计、运行与评估中的问题及原因,并着重分析了项目评估范围与主体、评估方式与标准、评估结果,指出应从专业社会工作队伍培养与政策解读宣传等方面改进。

(五) 艾滋病社会工作的实务领域

首先,是面向艾滋病患者的服务研究,主要聚焦于社会支持、免疫观、反歧视和隐私保护等领域。李光勇^[5]基于某地艾滋病患者社会支持现状的调查,指出艾滋患者社会支持不足,通过解析其社会支持不足的原因包括经济、社会、家庭以及政策等方面,并建议从政府、非政府组织、民族文化、能力建设和社会工作等方面开展介入。刘斌志等^[28]的研究表明积极的免疫观能够促进艾滋患者身心健康、降低艾滋病传播、节约社会医疗成本,社会工作需要遵循专业的素质要求和严格的伦理原则,从个案照顾、小组辅导、社区宣传教育以及政策倡导等多层面来提升艾滋患者的免疫观。任滕飞^[29]则探索了社会工作介入艾滋病反歧视的可行性、现状以及内容,并分析了小组工作、社区工作、社会行政以及社会倡导促进艾滋患者社会融入的多元策略。刘斌志^[30]的研究还特别聚焦了艾滋患者个人隐私和公共卫生健康的平衡问题,在综合公共卫生伦理、康德义务论和赫尔的功利主义的基础上,提出社会工作服务中有限度信息公开促进艾滋患者社会接纳的途径。其次,是面向艾滋病患者家属的服务研究,主要集中于受艾滋病影响儿童的抗逆力、污名化、社会支持、福利体系和社会救助,受艾滋病影响老人的生活救助,以及艾滋病患者家属的社会适应。孔丽娟^[31]通过对艾滋孤儿个体及其生存系统的全面剖析,发现了影响艾滋孤儿抗逆力发展的保护性和风险性因素,并基于优势视角提出提升艾滋病致孤儿童抗逆力的微观层面解构以及宏观层面建构的策略。侯日云^[32]针对受艾滋病影响老年人的生活困境,探索了完善保障政策、引进专业社会工作者、构建社区照顾网络等服务策略。刘斌志^[33]认为在艾滋病的多维影响下,患者家属在自我价值、心理情绪、婚姻家庭、日常生活、人际关系以及社会环境适应等方面存在多元需求,社会工作可以通过谘商辅导、健康教育、家庭辅导、社会支持以及个案管理等措施来促进其社会适应。再次,是面向艾滋病防治团队的服务研究,主要聚焦于社会工作机构的服务改进以及为艾滋病医疗团队的压力疏解。李志坚等^[34]在某地社会工作机构参与艾滋病病人关怀服务的做法与成效进行分析和评估的基础上,发现社会工作机构的参与与介入对艾滋患者的关怀服务具有适宜性和有效性,能使关怀服务更加专业、全面和可持续。刘斌志等^[35]在分析艾滋病医疗团队成员的困难与压力的基础上,提出通过加强综合性的专业教育、给予工作人员心理与情绪的支持、倡导医院行政部门对医疗团队的支持、加强团队成员的自我调适等措施来协助艾滋病医疗团队成员舒缓压力。最后,是面向艾滋病高危人群的服务研究,主要聚焦于同性恋社区、高校大学生、吸毒人群和进城务工人员。江华等^[36]以某地同性恋社区成员为干预对象,通过创建社区工作组织、营造政策和环境、社区动员以及同伴教育的策略,降低了同性恋群体 HIV 的感染风险。焦红良等^[37]分析了高校开展艾滋病教育的必要性及社会工作专业学生进行艾滋病宣传教育的优势,并基于具体实践探索出一条促进社会工作介入艾滋病宣传教育的新型模式。沈晖等^[38]的研究表明吸毒人群的认知水平、社会支持、政策保障、人生态度等因素对其接纳艾滋病防治措施有直接影响,并建议从理念、政策、服务三个层面对吸毒人群的艾滋病防治策略进行重构。杨娟^[39]在对进城务工人员艾滋病防治现状、需求及其社会工作介入优势分析的基础上,提出社会工作介入需要遵循改善环境、加强管理、多部门参与、以社区为单位、社会性别视角的原则,探索了社会工作介入需要建立信任关系、开展宣教活动、培训相关人员以及创造行为改变条件等策略和技术。

(六) 艾滋病社会工作的社会政策

一方面,是艾滋病防治专业人才培养研究。实践证明,在艾滋病防治领域,具有社会工作专业背景及熟练掌握社会工作专业方法的人才能够发挥积极的资源链接以及服务整合的作用。自《关于加强社会工作专业队伍建设的意见》颁布以来,艾滋病防治领域的社会工作专业队伍建设及其研究也不断深化。杨莉^[40]指出促进艾滋病致孤儿童社会支持网络的建立需要引进专业的社会工作人才。武燕

明^[41]也提出通过加大社会工作学科建设、建立专业人才培养培训机制、完善相关政策与制度以及培养专业化人才队伍来促进艾滋病防治领域的社会工作介入。龙翠芳^[16]认为针对艾滋病患者及其高危人群,实现社会工作与社会治理有效对接与契合,需要建设一支结构合理、素质良好的社会工作人才队伍。另一方面,是政府购买社会工作服务项目研究。自《民政部、财政部关于政府购买社会工作服务的指导意见》颁布以来,政府购买服务成为艾滋病社会工作发展的重要动力,相关研究也据此展开。刘静等^[42]的研究指出当前制约艾滋病防治领域政府购买社会服务的因素包括配套服务与管理机制不健全、社会组织承担政府部分职能的能力有限以及服务评估和监督管理机制不健全,并建议从改善政策环境、扶持社会服务组织以及完善评估监管机制等方面推进艾滋病防治领域政府购买服务的规范化和实效化。

(七) 艾滋病社会工作的其他经验

一方面,是国外经验的研究。薛文娟等^[43]剖析了英国艾滋病防治的社区支持与家庭服务模式的服务框架,发现英国艾滋病支持模式具有资金的高投入、国际间的交流与合作、非政府组织和志愿者的积极参与、以家庭为基础以及重视弱势群体的特点,并指出我国不仅需要关注艾滋病患者生存环境和生活品质,更要通过相关政策关怀艾滋病患者家庭。姚霞则^[44]回顾了泰国、南非、印度等国艾滋病歧视干预研究的经验,发现泰国模式依赖于政府的干预强度,澳大利亚及美国模式则强调通过民间组织的干预,因此我国艾滋病社会工作需要在“多社联动”基础上促进跨专业合作与服务协调。另一方面,是我国港台地区经验的研究。李鹏超^[45]发现中国香港地区艾滋病的社会工作防治模式是融社会工作者、护士、物理治疗师、筹募团队为一体的团队合作,专业化提供生活、心理、危机干预和个人发展等全方位的服务,并建议未来中国大陆地区艾滋病防治领域要积极引入社会工作服务,建立专业的艾滋病患者救助机构,形成跨专业、规范化、系统性的艾滋病患者救助模式。李慧文等^[46]回顾了国外艾滋病个案管理的发展及其在我国台湾地区的发展状况,指出我国台湾地区艾滋病个案管理与美国在组织结构、个案管理单位的属性、个案管理师资格及条件、服务具体内容等方面存在差异,并建议开展更多的本土性探索和经验总结。

(八) 艾滋病社会工作的本土实践

首先,是华中地区的实践研究。以向德平^[3]为主要代表的华中师范大学研究团队系统研究了艾滋病患者生存困境及需求、心理及行为、社会支持与歧视、社会救助与发展等方面,并着重论述了社会工作介入艾滋病患者救助实践的价值基础、理论依据以及工作模式。而以河南师范大学为代表的一批社会工作学者针对受艾滋病影响儿童的生存与健康状况、教育和心理状况、问题及其需求、福利体系和支持系统等,开展了一系列救助实践和行动研究。张长伟^[47]分析了救助安置受艾滋病影响儿童“河南模式”的基本框架及其局限,建议从制度化的社会保障体系、全面的公共福利体系、专业化和职业化的社会工作体系方面来构建受艾滋病影响儿童的社会福利制度体系。其次,是华北和东北地区的实践研究。华北地区学者从抗逆力提升到青春期社会支持网络建立^[41],从高校艾滋病防治教育到社会工作参与艾滋病的行动实践^[48],从社会工作参与戒毒宣传到青少年社区矫正^[49],都做了深入的理论分析。而东北地区的研究则着眼于社会工作机构开展的艾滋病患者服务项目,从反社会排斥项目、艾滋病患者关怀项目到重点关注女性艾滋病感染者及男同艾滋病患者的生存状况,都体现了社会工作机构在艾滋病防治领域的专业力量以及研究者对弱势群体的人文关怀。再次,是华东和华南地区的实践研究。华东地区研究的主要关注点是吸毒人群的艾滋病防治。黄星等^[50]基于浦东新区中致社区服务社管理的吸毒人员进行艾滋病检测和问卷调查发现社会工作在吸毒人员的艾滋病宣传防治工作中发挥巨大作用,尤其是在促进吸毒人员参与艾滋病检测中的功效显著。而华南地区的研究主要围绕社会工作机构介入艾滋病防治展开。卢捷^[51]依据在某机构参与社会工作介入艾滋病感染者自我歧视的实务过程,分析了社会工作

介入艾滋病感染者自我歧视的必要性、角色及困境,指出通过转变艾滋病感染者对艾滋病的非理性认识、剔除他们对艾滋病的道德批判,是解决艾滋病感染者自我歧视最直接有效的方法。还有研究者探讨了艾滋病患者的治疗依从性、艾滋病患者的抗逆力、大学生预防艾滋病等议题。最后,是西南和西北地区的实践研究。西南地区的研究主要聚焦于艾滋病患者的免疫观及复原力培养。刘斌志^[14]论述了社会工作视野下艾滋病患者的免疫观、影响因素、伦理考量及其改善策略。也有其他研究者从艾滋病的社会治理、受艾滋病影响儿童的社会福利、流动妇女的健康与发展、政府购买社会服务探索、艾滋病检测陪同服务、受艾滋病影响儿童的主体性和抗逆力、艾滋病患者家属的社会适应、艾滋病医疗团队的拓展服务、艾滋病患者的隐私保护等角度进行了相应的探讨。而西北地区的研究则从人口流动与社会性别的视角出发,关注女性流动人口及受艾滋病影响儿童的社会支持,同时也关注了情绪管理在艾滋病患者服务中的意义及其运用。

三、中国特色艾滋病社会工作研究的本土反思

进入 21 世纪以来,我国艾滋病社会工作研究在理论探索和实务领域不断深入发展,相关研究经验得以积累并体现出中国特色,不仅表现在研究论文的数量上,而且表现在成果质量与影响的不断扩大。首先,是研究成果不断丰富化,具体表现为:(1)研究论文和学术专著数量不断积累,目前已有 90 余篇艾滋病社会工作相关研究论文和 13 部相关学术专著出版;(2)研究队伍不断壮大,不仅有专业研究者以及社会工作专业学生,也有实务工作者和医务人员参与艾滋病社会工作的研究;(3)学科分布不断广泛,从社会学到哲学与人文科学,从卫生经济管理到预防医学干预,从治理学到全球学,都不断聚焦于艾滋病的社会预防研究;(4)资助基金不断升级,从省级基金项目到国家社科基金项目,都在持续不断支持艾滋病的社会工作研究。其次,是研究领域不断精准化,具体表现为:(1)研究群体不断拓展,不仅关注艾滋病患者更关心其家属以及高危人群;(2)研究主题不断丰富具体,不仅关注艾滋病患者的身心状况及流行态势,更关注其社会功能重建问题;(3)研究方式不断拓展契合,不断有学者用实证调查、深入访谈、语言叙事以及生命诠释等方法对艾滋病患者开展研究;(4)实务研究的数量不断增加,尤其是艾滋病防治的社区干预、小组活动以及行为干预等方面研究得到长足发展。再次,是研究视角不断多元化,具体表现为:(1)更多的研究运用越轨理论、亚文化理论、需求理论等去分析艾滋病感染问题,促进实践与理论的对话;(2)理论视角运用逐渐熟练,研究逐渐从理论的介绍与综述转向理论分析与实务运用;(3)研究逐渐迈向理论框架的综合化与本土化发展方向,并尝试从本土文化视野出发研究艾滋病易感的机制与影响;(4)注重对不同理论视角及其研究结论的梳理和分析,通过系统性评价不断回顾和总结本土特色艾滋病社会工作服务的经验。最后,是研究成果影响不断加深延续,具体表现为:(1)艾滋病社会工作的相关培训活动不断增多,艾滋病社会工作人才队伍初具规模;(2)研究的深化推动了艾滋病社会工作实务的创新与拓展,提升了专业服务的意识、水平和质量;(3)艾滋病社会工作得到了社会学、社会工作学、人类学、预防医学以及伦理学等学科研究人员的关注,并为政府和社会总结出许多行之有效的干预模式与方法;(4)艾滋病社会工作逐渐成为医务社会工作、社会工作实务的一个重要领域和方法,研究成果不仅得到艾滋病患者及其家属的认可,更得到各级疾控中心和相关医院的政策和经费支持,为相关研究的进一步提升提供了坚实的社会基础。

经过不断努力,我国艾滋病疫情依然处于低水平流行阶段,但社会仍然存在对艾滋患者的偏见、歧视以及排斥,并对其生活、学习、工作等方面带来诸多负面影响。面向未来更加包容和公平的社会期待,我国艾滋病防治研究依然存在以下不足:首先,是缺乏高质量高水平理论性概括研究,具体表现为:(1)现有研究成果与艾滋病防治的紧迫性不匹配,而较少的核心期刊论文也意味着研究水平偏低;(2)缺少

具有创新性、反思性的理论性研究,大多数研究仅仅停留在描述性、介绍性层面;(3)在同一理论视角下的相关研究显得不系统,部分研究之间存在较高重复性;(4)同社会工作其他领域相比,艾滋病社会工作研究既在数量和质量上明显不足,也缺乏完整的研究框架体系。其次,是艾滋病社会工作的专业人才培养体系尚未形成,具体表现为:(1)在众多开设社会工作专业的高校中,仅有少量医科类院校开设有艾滋病社会工作相关课程;(2)缺乏研究者有针对性的研究艾滋病社会工作人才培养模式,仅有少数研究者简单提及;(3)缺少专门的艾滋病社会工作机构与工作者,多以服务项目的形式由非艾滋病社会工作专业人员开展艾滋病防治宣传;(4)既缺少相关政策保障艾滋病社会工作者的工作和生活,众多社会工作毕业生也无意愿从事艾滋病社会工作领域相关工作。再次,是多维度、国际化的比较性研究还不够深入,具体表现为:(1)很少有研究者针对域外经验展开详细的研究,多数研究建立在他人的叙述之上,缺乏对第一手资料的分析;(2)研究者既缺乏系统完整论述域外先进经验的能力,也缺乏域外相关资源以及获取资源的途径;(3)相关研究广度有余,深度不足,尤其对具体实务模式的探讨相对粗浅、零散,缺乏深入的理论分析。(4)缺乏对具体服务项目的深入分析与探讨,部分研究仅是对项目的简单介绍和浅显思考,没能把握核心议题及真实问题。最后,是干预理论与介入实践衔接不够,具体表现为:(1)研究者对艾滋病社会工作的实际进展与工作情况了解甚少,研究无法真正落实到艾滋病患者的真正需求上去;(2)艾滋病社会工作的实务工作者也对该领域的研究及其理论视角了解不多,难以运用理论来指导具体实践;(3)研究者缺乏对本土传统工作方法与实务模式的总结和提炼,多数研究无法推广到实务工作中去;(4)研究具有不可持续性,部分研究只是跟随社会政策以及追逐社会热点,没有形成完整性、系统性和持续性的研究模式。

四、中国特色艾滋病社会工作研究的趋势前瞻

首先,要建立多学科跨专业的艾滋病社会工作研究框架。一是要开拓“跨界性视野”,加强多学科合作,依托专业理论,从不同学科视角展开对艾滋病防治的研究,探索多学科艾滋病社会工作的研究范式和实务模式;二是要激发社会工作想象力,跳出固定思维的藩篱,开展具有创造性的艾滋病社会工作研究;三是要考虑艾滋病研究活动的伦理性,思考研究者的角色与责任,关注被研究者的主体性和权利;四是要探索艾滋病流行的社会属性及其背后掩藏的社会运作机制,立足专业社会工作,提出建设性干预措施。

其次,要构建全方位立体的艾滋病社会工作专业和学科体系。一是要从学术上厘清艾滋病社会工作的核心能力要素、指标体系、具体内容及其评价标准,为相关的服务和研究工作提供指南;二是要探索新型高校社会工作学生培养计划,结合学生特性和社会需求,培养各具特色的理论研究型和实务应用型的“高”“专”“精”人才;三是要建立规范的培训考核体系,开拓在职培训途径,加强其理论学习,为在职人员“加油”;四是要组建专业研究团队,着眼全局,发挥研究引导和实务督导的战略性作用。

再次,要在全球卫生治理的框架下开展艾滋病社会工作的本土化研究。一要重塑反思与批判的能力与意愿,认真审视域外经验和本土状况的契合度,剔除不合时宜的部分,凝练出能够“落地”的实务模式;二是要保持研究的规范化与本土化二者之间适度的张力,促进不同研究范式的交流、合作与竞争,碰撞出精准化的服务体系;三是要领悟中国智慧,知晓相关政策,将研究融入社会大环境,体现中国特色;四是要创新项目化服务的实施模式、服务形式、评估方式,助推艾滋病社会工作机构的发展。

最后,要促进艾滋病社会工作学科建设、社会服务、学术研究和政策倡导的融合发展。一是要促进学术界与实务界的融合共进,合二者之力,各显其能,共促发展;二是要从其他学科中借鉴知识,探索艾滋病感染的时空机制,构架艾滋病社会工作的实证知识体系,形成专业核心竞争力;三是要促进艾滋病

防治研究的跨学科团队合作,吸引更多的研究者、实务工作者、医务人员、志愿者等参与,保障艾滋病社会工作的持续发展;四是要积极预测和把握未来艾滋病易感的发展趋势及其可能的高危群体,防范艾滋疫情的局部爆发及其所带来的社会风险,提前做好疫情研判和对策研究。

[参 考 文 献]

- [1] 安民兵. 艾滋病防治:一个社会工作的视角[J]. 中国初级卫生保健,2006(10).
- [2] 刘斌志. 艾滋病防治的社会工作研究[M]. 北京:中国社会科学出版社,2013.
- [3] 向德平,李光勇. 社会工作:艾滋病患者救助实践的新路径[J]. 河南社会科学,2010(1).
- [4] 陆一琼. 艾滋孤儿社会支持网络及其差异性研究[D]. 武汉:华中师范大学,2007.
- [5] 李光勇. 艾滋病患者社会支持体系研究[D]. 武汉:武汉大学,2010.
- [6] 周晓春. 社会排斥、社会工作与艾滋病防治[J]. 中国青年政治学院学报,2005(3).
- [7] 杨慧. 从社区社会工作视角看艾滋病的社会排斥问题[C]//中国自然辩证法研究会. 第三届全国科技哲学暨交叉学科研究生论坛文集. 北京:中国自然辩证法研究会,2010.
- [8] 陈婧. 反艾滋社会排斥的社工服务项目问题研究[D]. 沈阳:辽宁大学,2014.
- [9] 王君健. 受艾滋病影响儿童抗逆力养成的社会工作介入[J]. 中国青年研究,2009(11).
- [10] 刘斌志. 社会工作视域下艾滋患者的复原力研究[J]. 华东理工大学学报(社会科学版),2010(3).
- [11] 杨卫卫. 农村艾滋孤儿污名化的后果及矫正[D]. 武汉:华中师范大学,2013.
- [12] 张敏. 受艾滋病影响儿童的污名现象分析及社会工作介入策略研究[J]. 青少年学刊,2016(2).
- [13] 吴曹祯姝. 大学生艾滋病污名研究及干预[D]. 南京:南京大学,2013.
- [14] 刘斌志. 社会工作视野下艾滋病患者免疫观的影响因素及其改善策略[J]. 卫生软科学,2010(4).
- [15] 刘洪波. 女性艾滋病感染者的需求分析及社会工作实践介入[D]. 长春:吉林大学,2014.
- [16] 龙翠芳. 社会工作介入艾滋病患者及其高危人群社会治理的研究[J]. 医学与社会,2016(7).
- [17] 吴晨阳. 男同艾滋病感染者的抗逆力提升研究[D]. 桂林:广西师范大学,2017.
- [18] 晏小红. 农村地区艾滋病患者的社会支持网络研究[D]. 武汉:中南民族大学,2009.
- [19] 唐晓容. 小组工作在农民工艾滋病同伴教育中的应用——以东莞“健康俱乐部”项目为例[J]. 长沙民政职业技术学院学报,2010(2).
- [20] 刘斌志. 论小组工作介入艾滋病防治的理念与模式[J]. 重庆师范大学学报(哲学社会科学版),2015(4).
- [21] 甘开鹏,张河川. 社区照顾及其在艾滋病防治中的应用[J]. 白求恩医学院学报,2006(4).
- [22] 纪文晓. 社会工作方法在艾滋病致孤儿童救助工作中的应用——以河南省为例[J]. 社会工作半月(理论),2007(10).
- [23] 李建维,张晶,邵英,等. 个案管理模式在艾滋病抗病毒治疗中的应用及效果[J]. 中国艾滋病性病,2017(7).
- [24] 付思云,陈庆玲,李惠琴. 艾滋病病毒感染者和艾滋病病人管理模式展望[J]. 中国热带医学,2015(3).
- [25] 董宁,干艳娟,张林,等. 艾滋病个案管理研究现状[J]. 护理研究,2015(5).
- [26] 刘芳,柯文艳. 社会工作视角下“四位一体”高校青春健康教育模式的实践与反思[J]. 红河学院学报,2018(3).
- [27] 徐元宵. 民办社工机构艾滋病患者关怀项目的运作研究[D]. 沈阳:辽宁大学,2013.
- [28] 刘斌志,沈黎. 艾滋患者免疫观的社会工作提升策略及其伦理考量[J]. 华东理工大学学报(社会科学版),2011(01).
- [29] 任腾飞. 社会工作介入艾滋病反歧视研究[D]. 武汉:中南民族大学,2013.
- [30] 刘斌志. 艾滋患者信息公开的伦理困境及其社会工作出路[J]. 学术论坛,2011(11).
- [31] 孔丽娟. 艾滋病致孤儿童抗逆力研究[D]. 北京:中国青年政治学院,2011.
- [32] 侯日云. 农村“受艾滋病影响老年人”研究[D]. 武汉:华中师范大学,2009.
- [33] 刘斌志. 社会工作视域下艾滋患者家属的社会适应研究[J]. 贵州社会科学,2011(12).

- [34] 李志坚,徐慧芳,李燕,等. 社会工作机构参与艾滋病病人关怀服务的实践探索[J]. 中国艾滋病性病, 2011(4).
- [35] 刘斌志,王丹丹. 艾滋病医疗团队中社会工作服务的拓展[J]. 现代预防医学, 2007 (22).
- [36] 江华,王晓冬,杨斗,等. “增权”取向的同志社区艾滋病综合干预[J]. 中国艾滋病性病, 2005(5).
- [37] 焦红良,徐选国,吴蒙蒙. 我国社会工作学生介入高校艾滋病教育的实践及模式探索[J]. 教育与职业, 2010(21).
- [38] 沈晖,耿柳娜. 吸毒人群对艾滋病防治的接纳现状与影响因素[J]. 人口学刊, 2010 (5).
- [39] 杨娟. 进城务工人员艾滋病防治的社会工作介入研究[J]. 法制与社会, 2011(6).
- [40] 杨莉. 艾滋致孤儿童青春期的社会支持网络分析[D]. 北京:中国青年政治学院, 2012.
- [41] 武燕明. 受艾滋病影响儿童救助的社会工作介入研究[D]. 杨凌:西北农林科技大学, 2015.
- [42] 刘静,邹钰. 艾滋病防治领域政府购买社会服务浅析[J]. 卫生软科学, 2013(5).
- [43] 薛文娟,王明旭,张平川. 英国艾滋病社区支持模式探讨与分析[J]. 中国医学伦理学, 2008(2).
- [44] 姚霞. 艾滋病反歧视的介入空间与介入途径探究[D]. 武汉:武汉大学, 2010.
- [45] 李鹏超. 香港艾滋病患者机构救助模式及启示——基于香港 X 机构的实地研究[J]. 社会工作与管理, 2015(1).
- [46] 李慧文,鲍美娟,张林,等. 艾滋病个案管理的研究进展[J]. 护理学杂志, 2014(21).
- [47] 张长伟. 受艾滋病影响儿童的社会福利体系建构——以“河南模式”为例[J]. 人民论坛, 2010 (26).
- [48] 韩利国,刘春. 社会工作介入高校预防艾滋病宣传的路径探析[J]. 劳动保障世界, 2018(14).
- [49] 黄琅,王玥. 艾滋病防治工作中的社工介入对中国戒毒工作的启示[J]. 中国药物依赖性杂志, 2010(6).
- [50] 黄星,孙乔,庄鸣华,等. 上海市浦东新区吸毒人群 HIV 检测需求及其影响因素[J]. 职业与健康, 2011(15).
- [51] 卢捷. HIV 感染者的自我歧视及其社会工作干预[D]. 广州:广州大学, 2017.

Research on AIDS Social Work with Chinese Characteristics in the New Century: Local Experience and Trend Prospects

Liu Binzhi Cheng Daichao

(Department of Social Work, Chongqing Normal University, Chongqing 401331, China)

Abstract: In the new century, the practice and research of AIDS social work with Chinese characteristics have been enriched, mainly focusing on the value ethics, theoretical perspective, methods and technology, development paradigm, practice field, social policy, extraterritorial experience and local practice of AIDS social work. While existing researches have enriched their achievements, refined their fields, diversified their perspectives and expanded their influence, they also have many limitations in their efforts to achieve high-quality, professional, international and characteristic development. For the future, it needs to establish a multidisciplinary cross major AIDS social work research framework, build all-round three-dimensional AIDS professional social work and the discipline system, carry out the localization of social work research, strengthen AIDS discipline construction, social service, social work, the academic research and policy advocated integration of development, enhance the construction of HIV/AIDS social work system with Chinese characteristics.

Keywords: Chinese characteristics; AIDS social work; social work; discipline construction

[责任编辑:孟西]