

标准化案主:社会工作临床技能教育的新策略*

臧其胜

提要:中国社会工作教育规模日益扩大,而学生的临床技能却未显著提高。为缓解矛盾,本文提出回归基础教育,推动课程改革,借鉴临床医学技能教育中的“标准化病人”技术,引入“标准化案主”的发展策略,并对此进行了理论追溯与实践探索。研究认为,将来“标准化案主”课程实训模式应是一项制度性存在,而非社区或机构实习失灵时的补缺。

关键词:社会工作 临床技能 标准化案主 标准化病人

自20世纪80年代后期中国内地恢复社会工作专业以来,其建设进程在不断推进,社会工作专业招生规模日益扩大,但社会工作专业学生的临床技能却未能实现同步增长。纵观社会工作专业教育的历史可以发现,社会工作临床技能的提高主要有两条路径:一是课程实训,二是社区或机构实习。由于我国社会工作的专业化与职业化程度很低,社会认可度不高,可供实习的机构资源并不充分,且多数不能提供专业的督导、评估等,加上社会进步和法制观念的日趋健全,服务对象维权意识增强,不愿意成为未获从业资格者的实验对象,不愿意配合教学的情况将会越来越突出,从而引发教育规模扩大与实践资源相对减少之间的冲突,这会在不同程度上造成社会工作专业教育质量滑坡。

鉴于上述情况,如何缓解教育规模扩大与实践资源有限的冲突、提高学生的临床技能、解决理论与实践脱节、合理考核学生技能等问题就成为当前社会工作专业教育的中心问题。对此,我们的回应是:推动课程改革,重新回到基础教育,改进现有的课程以适应访谈、沟通、建立专业信任关系等技巧培养的需要。但可供选择的路径是什

* 本文在写作与修改过程中受惠于南京大学彭华民教授、南京航空航天大学张杰老师的建议,特别感谢台湾学者蔡佩真教授提供的相关研究信息。同时,感谢匿名评审专家的宝贵意见。

么呢?国外社会工作教育者们将目光转向存在同样问题的临床医学教育领域,发现他们利用“标准化病人”(Standardized Patients, SPs)——经过一定特殊训练、能模拟临床真实问题的正常人或病人,在教学中起病人和教学评估者双重身份作用(万学红等,1993)——的方法来解决这一问题。

本文通过对医学与社会工作领域临床技能标准化的历史文献检视,在标准化病人的基础上,提出在社会工作临床技能教育中引入“标准化案主”(Standardized Clients)的发展策略。研究认为,应用“标准化案主”可以有效缓解社会工作临床技能教育中存在的问题,它应是一项制度性存在,而非社区或机构实习失灵时的补缺。

一、文本检视:临床技能标准化的历史图景

临床,原以诊治必临病床,故名,后泛指医生为病人诊断和治疗疾病。临床技能则意指诊断与治疗技能。社会工作的临床技能特指面对真实情景时的介入技能。临床技能的标准化是实训教学模拟的前提,没有标准则无法模拟,因而模拟的历史也正是标准化的历史。“模拟的历史之本源或许可以用医学模拟的一个最宽泛的定义描述为:出于训练技能,解决问题与评估,而对‘某些真正的事情,事件的状态或过程的模仿’”。在医学领域,模拟教育的应用是“由于医学技能实习的传统资源——动物、尸体与未征得同意的病人(patients without consent)——日益减少”(Rosen,2008)。

根据戴维德·伽巴(David Gaba)的方案,医学临床技能的模拟可分为5类:口头模拟、标准化病人、专项任务训练者、计算机病人与电子病人^①(Rosen,2008)。在这5种类型中,作为角色扮演的口头模拟缺乏恒定性,专项任务训练者缺乏综合性,计算机病人与电子病人存在技术

① 口头模拟是一个简单的角色扮演。标准化病人是用于训练与评估病史采集、体格检查技能、沟通能力与专业性的演员。专项任务训练者也许只是常态下或表现病症的身体局部的简单解剖模型,更复杂的现代外科任务训练者也可归为此类。计算机病人具有交互性,或者是基于软件的,或者是以网络为基础的虚拟世界的部分。在许多领域它们的功能与标准化病人相同,但成本更低。电子病人是模拟的最高级形式,它对临床环境的模拟是完整的,或者是人体模型,或者是虚拟仿真的(Rosen,2008)。

瓶颈,科研成本太高,而且前者对环境的仿真度仍然很低。相对而言,标准化病人是目前发展最成熟、成本较低、具有综合性的临床技能培训、评估工具,已经广泛应用于北美地区的医学院临床技能教学与执业医师资格考试中。根据美国医学院联合会的调查,1993年就有超过3/4的学校(111/138)报告说正在使用标准化病人,超过1/4的报告说正在使用标准化病人用于毕业前的综合能力考试;同年,加拿大医学委员会率先将标准化病人测试纳入执业医师资格考试中;1994年,美国国外医学毕业生教育委员会(The Educational Commission of Foreign Medical Graduates, ECFMG)正式采用了标准化病人的评估方式;2004年,美国医学生在临床技能第二阶段考试(Step II Clinical Skills)中首次要求采用标准化病人考试,它成为国家执业医师资格考试的一部分(Rosen, 2008)。从1998年开始,标准化病人会议每年都会举行。2001年,标准化病人教育工作协会(Association of Standardized Patient Educators, ASPE^①)正式成立,它是“推动标准化病人方法专业化的国际组织”(Rosen, 2008)。

标准化病人诞生于1963年,由美国南加利福尼亚大学洛杉矶分校神经病学教授巴诺斯(Howard S. Barrows)缔造,最初称为程式病人(Programmed Patients),后来称模拟病人(Simulated Patients),在20世纪70年代后期由加拿大麦克马斯特大学心理测量学家杰弗瑞·诺曼(Geoffrey Norman)命名(Barrows, 1993),20世纪80年代被采用并被广泛接受(Wallace, 1997)。除此之外,还有其他术语用来描述这一现象:病人指导者^②、病人教育者、职业病人、代理病人、教学助理,更一般的术语是模拟病人(Wallace, 1997)。1991年,美国麻省大学医学院副院长保拉·L. 斯蒂尔曼(Paula L. Stillman)把这项技术引入中国(Stillman & Sawyer, 1992; 杨耀防等, 1994; Wallace, 1997),并于1992年在华西医科大学、浙江医科大学及九江医学专科学校培养了中国第一批标准化病人(Stillman & Sawyer, 1992; 万学红等, 1993; 杨耀防等, 1994)。

巴诺斯(Barrows, 1993)认为,“标准化病人”是一个术语集,包括模拟病人与经过仔细训练能够用标准、恒定的方式表现他们疾病的真实

① ASPE的介绍参见 <http://aspeducators.org>

② “病人指导者”与标准化病人并不完全同一,根据佩杰·华莱士的介绍,斯蒂尔曼的“病人指导者”并不是模拟真正的病人,他们是用自己正常的身体指导医学生如何用由临床医师制定的详细检查清单做一个全面精确的体格检查(Wallace, 1997)

病人。使用“标准化病人”的好处是,考试时学生无从知道谁是真正的病人。目前最权威、最完整的定义来自于华莱士^①(Peggy Wallace),她认为,所谓“标准化病人”,即受训练之后,能够精确地、重复地、逼真地配合病史采集和体格检查等临床过程培训与考核工作,并且是能够表现出案例所要求的真正病人心理社会特征和情感反应的人;对于每位遇到这种“病人”的学生都能感受同样的挑战,无论在什么时候举行,无论由哪位标准化病人表演(Wallace,2007:xvi)。

在巴诺斯看来,标准化病人的价值在于:不会因为出于教育的目的而对真正的病人误诊;可以为医学生接触真正的病人前提供一个过渡;可以允许学生在模拟的急诊和困难敏感的医学条件下进行实践,若是面对真正的病人,是决不允许这样做的;可以出于教育的目的加以控制;对于学生而言,如果他觉得第二次会做得更好,那么可以重新开始面诊(encounter^②);时间因素可以忽略不计,实际上没有时间与空间的限制(Barrows,1993)。总体而言,标准化病人的运用具有低风险、可控性、重复性的优点,它“既是一种杰出的教学方式,又是一种可信的评估工具”(Wallace,1997:11)。

标准化病人的发展史也是受质疑的历史,但标准化病人的教育研究者努力推动并给予了积极回应和充分的实践证明。首先,针对标准化病人的信度与效度的测量,美国学者吉利兰特(William R. Gilliland)等人联合对标准化病人与真正的病人在病史采集与体格检查技能方面进行了比较研究,结果表明“同样地好”,认为研究“最重要的结论是,用标准化病人提供基础教育没有损害学生的利益,它优于临床轮班制(clinical rotations)的教育”(Gilliland et al.,2006)。费塞拉(Kevin Fiscella)等学者认为,“尽管存在诸多局限性,但对条件严格控制后,标准化病人代表一种评估特定的医患沟通技能展示的合理的、客观的方式”(Fiscella et al.,2007)。瑞克尔(Nathaniel M. Rickles)等考察了标

① 华莱士曾学习过音乐、舞蹈与电影,具有教育媒介学背景。1977-1975年从教于被其誉为“医学教育之父之一”的斯蒂芬·亚伯拉罕森(Stephen Abrahamson)领导下的美国南加州大学医学教育系。1979年被聘为操作训练麻醉学住院医师的电脑模拟人SIM-I的实验人员,这是医学模拟领域的开端。20世纪80年代中期与巴诺斯合作,将标准化病人重新引进南加州大学医学院课程体系(Wallace,1997;Wallace,2007:XV)。

② 此处为意译,该词在不同语境下有不同的含义,通常指遭遇、偶遇,也指偶遇者。在心理学的美式英语表达中,指“交朋友”小组会、“交友”小组聚会、“交心”活动治疗小组、感受交流小组。还可指(病人与医务人员之间的)保健医疗接触。

标准化病人课程对学生学习沟通技能的影响,认为“尽管伴随聘用标准化病人的实验室方案而来的是较高的成本,但现有的研究表明它对于学生沟通技能的学习是有显著价值的”(Rickles et al., 2009)。其次,是对评估工具的信度与效度的评估。以威兰(Gerald P. Whelan)为代表的许多美国学者对标准化病人如何记录或评分进行了研究,考察了5项关键的得分点:测试长度,即需要多少评分的标准化病人;评估表,即如何记录考生的表现;等级量表,即如何更好地评估医患沟通技能;面诊后的练习,即如何知道医师能正确解释他/她在面诊中收集的资料;案例建构与平衡,即如何确保公平地对待所有的考生(Whelan et al., 2005),他们针对上述5项中的每一项都提出了具体的改进措施。齐默尔(Julie M. Schirmer)等学者对现行的评估沟通技能的工具进行了考察,指出许多评估工具使用检查单(判断行为是否出现)而不是等级量表(赋予反应权重),在评估时应选择适当的工具以提高效度与信度(Schirmer et al., 2005)。第三,标准化病人的培训。华莱士搁置了对标准化病人及其测量工具的效度与信度的争议,转向如何培训高质量的标准化病人。它不仅适用于医学,也适用于“社会工作、心理咨询、家庭治疗,或者法学等一些将模拟方法用于教学、评估、资格认证目的的领域”(Wallace, 2007)。从标准化病人的普及程度看,作为一种教学方式与评估工具,可以说其价值已经得到很高的认同,如果你还不能认同,用巴诺斯的话来说,“一是要体验它;二是在对它的效度、信度、一致性、可行性与使用成本做出假定之前请先回顾文献”(Barrows, 1993)。

在临床医学与心理治疗中,治疗对象习惯被称为患者或病人,但如果采用“标准化病人”这样一种医学框架来理解社会问题或使用医学手段干预有关“治疗”问题,将可能使得非医学问题被界定成医学意义上的疾病问题或障碍问题,这就陷入彼得·康拉德(Peter Conrad)所言的社会的医学化(韩俊红, 2011)。1942年,美国人本主义心理学家、教育改革家卡尔·罗杰斯(Karl Rogers)提出了在非指导性治疗中使用“咨询者”(client)这一新概念来代替“患者”(patient)的重要性(法伯等主编, 2004: II),这一改变切合社会工作所坚持的伦理价值原则。为了避免医学范式的大行其道,将社会从医学中解放出来,从而更好地关注人类广泛生活际遇的其他社会可能性,社会工作教育者将“标准化病人”改造为“标准化案主”,英文可以翻译为 Standardized Client, 缩写

为 SC。“从‘标准化病人’到‘标准化案主’的术语改变”正是“为了反映与医学模式视角具有很大差异的社会工作的‘人在情境中’的视角”(Miller, 2002)。

标准化案主的研究可以追溯至“模拟案主”。1975年,英国学者沃特林(Tony Whatling)与沃达克(Erica Wodak)受BBC电视台报道的加拿大医学院使用模拟病人训练诊断技能节目的启发,于1977年10-12月间,在英格兰剑桥的富尔本医院社会服务科学生部做了一项实验,这是在社会工作技能培训中运用模拟案主评估访谈技能的开端。结果形成共识,认为“这项工程提供了不可多得的经验。它被证明对整合理论与方法,以及发展与情感脆弱紊乱者——他们可能是安静的或攻击性的、误入歧途的或抑郁的——沟通技能,是一个很有用的方法”(Whatling & Wodak, 1979)。巴德杰(Lee W. Badger)与迈克奈尔(Gordon MacNeil)指出,“横亘在课堂准备与现场表现之间的鸿沟是每位社会工作教育者所要面临的主要问题。‘标准化案主^①’(SCs)自20世纪70年代起就已在医学教育中被广泛接受,但仍然未能系统整合进社会工作教育中”(Badger & MacNeil, 1998)。佩特拉奇(Helen E. Petracchi)选择的是专业演员的角色扮演之路径,认为“如果(社会工作)专业教育强调访谈,那么角色扮演经常用作将访谈技能传授给社会工作专业学生的教学方法就毫不令人惊讶了”(Petracchi, 1999)。角色扮演具有多种形式,包括基于剧本的角色扮演、基于脚本的角色扮演、即兴表演、录像以及计算机辅助程序等。“然而角色扮演缺乏权威性与内部效度,每种类型都有特别的缺陷”,专业演员的角色扮演可以使学生“便于‘体验’而不是‘表演’社工”(Petracchi, 1999),而“标准化案主可以消除上述角色表演的各种缺陷并有很多特别的优点”(Badger & MacNeil, 1998)。它“提供了控制案例呈现的内容,监督学生访谈不同类型案主的反应,以及评估学生的技能习得情况”(Badger & MacNeil, 2002)。米勒(Monte Miller)指出,“这一教育技术在社会工作教育领域受到的关注度很低”,然而根据其他学科运用后的积极反应,“尽管存在很多局限性,但标准化案主作为社会工作教育的策略在未来似乎是充满希望的”(Miller, 2002),通过在社会工作学士(BSW)与社会工作硕士(MSW)学位课程中运用标准化案主开展实验,认为标准

① 根据前文的追溯可知这种说法不准确,应该称为模拟病人或标准化病人(SPs)。

化案主案例是相对容易设计的,能够满足特定领域的需求,虽然需要一定的时间磨合,但其成本是很低的(Miller, 2004)。

内地社会工作的标准化工作主要体现在其应用的重要阵地——民政领域的标准化上。从 20 世纪 80 年代初至今,我国民政标准化工作取得了显著进步。一是制定和修订了一批标准;二是加强了民政标准化基础研究力度;三是加强了标准化专业技术机构建设。^① 2009 年 4 月,“全国社会福利服务标准化委员会成立大会暨年会”召开,标志着社会福利服务标准化工作开启了新篇章。社会工作者是社会福利服务的传递者,民政工作及其社会福利服务走向标准化要求供给服务的社会工作者接受的专业教育及技能培训也要走向标准化。同时,政府也在加强对教育的管理,成立了高等教育教学评估中心,从初期的高校评估到现在的专业评估,“在国家层面上建立了基于得与失的结果评估”,“显而易见,教师与管理者需要专业的发展、有效的材料以及其他与国家标准接近的支持,帮助他们从已在的地方到需要去的地方”(Slavin, 2002)。中国社会工作教育协会结合本土处境与实践需求,在 2011 年发布了《社会工作专业评估方案》,从专业价值观、专业技能与社会评价三个维度对教育的输出效果——学生培养质量进行评估,但如何“从已在的地方到需要去的地方”,如何由“非专业行为”转变为“专业行为”,如何使社会工作专业由一个“学科”转变为一个“专业”(刘继同, 2012),仍然是一个问题。

问题的症结究竟在何处? 现行实践教学的策略及研究更多地停留在学习的形式及其资源保障上,而在临床技能的内容如何供给及其效能评估上,尚未作深入的、具有权威性的探讨。因而,当务之急是寻找到能够培养出合格社会工作专业人才的策略。根据中国知网(CNKI)的文献检索结果来看,内地学者对临床技能教育的研究尚未能进入主流话语体系,更多停留于理论叙事或微观实务两端。据统计,在所有社会工作教育研究的文献中,理论探讨占有所有文献总量的 74% 以上,来自于地方性实践并提升为本土性教育理论与模式的研究还不多见(刘斌志, 2009),但学者们力图沟通两者的具体路径仍很清晰。主要表现

^① 参见民政部、国家标准化管理委员会联合编发的《全国民政标准 2006 - 2010 年发展规划》,中华人民共和国民政部网站(<http://www.mca.gov.cn/article/zwgk/gzdt/200711/20071100003896.shtml>), 2006 年 9 月 11 日。

在:(1)课程实训。具体的策略有两类,第一类偏重于“教”,如情境学习、角色扮演、问题式学习、诊所式教育等,主要强调教师的主导性与专业性。第二类偏重于“学”,如参与式教学、参与学习、体验学习、能力建设,主要强调学生的主体性与能动性。在社会工作教育者的实际教学中,可以发现常常是彼此混用,视其他策略为工具。(2)机构或社区实习。在机构或社区建立教学基地是理论与实践相结合的重要路径,这是社会工作本土化的实验园地(李洪涛,1996),是进行专业实习的基本条件(周军,2010)。

限于篇幅,本文不试图也不可能穷尽当下对教学策略的比较研究,仅在中国社会工作教育的现实语境下,以常见的社会工作临床技能教育的两条路径、三种策略(机构/社区实习、参与式教学与角色扮演)与标准化案主的策略进行比较,从而评估策略的效果。结合社会工作的伦理规范、实践教学诉求与已有文献回顾,笔者设计了14项指标,但不限于此,以评估现行策略的优劣。具体指标包括:伦理破坏的可能性、规模教学的可行性、教师/督导的专业性、学生的反思性、时空的可控性、资源的可及性、案例的理想性、案主的真实性、情境的标准性、表演的重复性、技能的规范性、操作的逼真性、评估的通则性、经验的共享性。

1. 机构/社区实习的策略评估。虽是完全真实的场景,但存在破坏伦理的风险、无法控制时间与空间、难以重复、各高校拥有的资源秉赋存在差异、缺少专业的督导、评估缺乏通则性等较多问题。尽管如此,学生最终必须回到真实场景,因而不可摒弃,但需重新审视并加以改进。

2. 参与式教学的策略评估。所谓“参与式教学”,是指在民主、宽松的课堂环境中,充分整合各种教学资源参与课堂教学,利用多种教学形式,强调听课者高度参与的教学法(陈晓敏,2011)。它突出了教师的专业性、学生的反思性,但难以适合社会工作大规模教育的需要,案例难以重复,评估的指标缺乏普适性,经验难以共享,加之内地学生主体反思意识的缺乏,因而存在本土化的困难,参与者最终可能仅仅是“被参与”。

3. 角色扮演的策略评估。所谓“角色扮演式教学”,是指教师在教学中提供一个真实的、涉及价值争论的问题情境,组织学生对出现的矛盾进行分析,并且让他们扮演其中的人物角色,尝试用不同的方法解决问题,从而使学生逐步学会解决各种价值冲突,树立正确的价值观念,

并且养成良好社会行为的教学过程(蔡敏,2004)。角色扮演是最接近标准化案主的教学策略,也是应用最广泛的。它能够向学生提供“更大的思考空间和更多的表现机会”,但常常是“即兴表演”而非“体验”,缺乏恒定性、可重复性与内部效度,在“问题情境的创设、教学时间的筹划和学习成果的评价”上存在困难(蔡敏,2004)。

4. 标准化案主策略的评估。标准化案主其场景是模拟的,虽非真实的案主,但其标准要求建立在学界共识的基础上,具有普适性,能够避免伦理冲突、时空限制等弊端,具有表演的可重复性、评估的通则性、较高的信度与效度等优点,能够整合技术取向与反思取向策略的优点,其目标之一是建立标准化案主数据库,可实现资源共享,有利于学界的交流与合作。可以说,标准化案主是当下社会工作临床技能教育的一种较好策略。

根据网络检索,目前台湾学者蔡佩真已经在教学中使用标准化案主这一概念,但在台湾社工界并未盛行,也还未出现较规范的学术研究,然而此议题已开始萌芽。^①而香港社会工作教育者则采用了问题学习法,^②其重要阵地为香港大学(Lam, 2004; Pearson et al., 2007)。单纯培训标准化案主只能解决个案社会工作的实训需求,在团体社会工作中还需要培训“标准化家庭”,其成员称为“标准化家属”,^③而若扩展至社区社会工作则需要培训“标准化社区”,这将对模拟教学的驾驭能力提出极高的挑战。在发展初期,笔者个人只将其限定在个案与团体社会工作教学中。

什么是“标准化案主”?巴德杰与迈克奈尔(Badger & MacNeil, 1998)认为,标准化案主是经过训练,能够模仿体格特征、情绪与感动、症状与行为,能够高度逼真地回溯起脚本规定的医学的、精神病学的与社会的一定范围的信息的业余人士。米勒(Miller, 2002)认为,标准化案主是经过训练能够逼真地、可重复地表演案主的业余人士,便于学生

① 台湾方面的研究情况由台湾学者蔡佩真教授提供,她有丰富的医务社工经验,在此表示感谢。

② 这是由“标准化病人之父”巴诺斯(Howard Barrows)于1969年在加拿大的迈克马斯特首创,是“一种让学生面对情景性的、结构不良的问题去试图找到有意义的解答的教学策略”(师保国等,2005),通常与标准化病人、客观的临床能力测验结合使用。

③ 1995年,作为全科医生培训计划的一部分,马萨诸塞大学医学院设计了“标准化家庭”,作为一种新的教学模型来培养医学生的沟通能力,标准化家庭中的成员被称为标准化家属。在社会工作临床技能教育中,家庭成员由标准化案主扮演(乔帆等,2009)。

能够与一个“案主”接触,而不是从一个偶遇者到另一个偶遇者。基于社会工作的自身理念与临床技能培养的实践需要,参照国内外对标准化病人与标准化案主的定义,笔者将“标准化案主”定义为经过训练,能恒定、逼真地表现真实案主心理社会特征和情感反应,配合案史采集与技能测量等临床过程培训和考核工作,扮演案主、教师和评估者等多重角色的行动者,可用于对社会工作专业学生临床技能的教学、评估及职业伦理价值的培养。从定义中可以看出,标准化案主是受过专门训练的,能够扮演某一临床问题多种症状于一身,承担多重角色及功能的演员。它既是一种教学方式,又是一种评估工具:作为教学方式,它是一门艺术;作为评估工具,它是一门技术。它是一种理想类型,存在于教学世界而不是生活世界,是对纷繁复杂日常生活世界现象的类型化结果(臧其胜,2012)。它应是一种制度性的存在,而非其他路径失灵时的补缺。正如巴诺斯(Barrows,1993)所言,“标准化病人不是仅当真正病人缺乏时才被使用的技术”,同样,标准化案主也不是仅当真正案主缺乏时才被使用的技术。

二、理论追溯:标准化案主策略的生成基础

早在2300多年前亚里斯多德就提出了摹仿说,认为“人们可用同一种媒介的不同表现形式摹仿同一个对象:既可凭叙述——或进入角色,此乃荷马的做法,或以本人的口吻讲述,不改变身份——也可通过扮演,表现行动和活动中的每一个人物”(亚里士多德,1996:42)。其中被摹仿的就是现实的生活,摹仿者表现的是行动中的人。戏剧舞台就是最早的专门从事仿真和虚拟现实的地方,而舞台以外的各类仪式、教学的场所也常常离不开仿真(孙惠柱,2009:31),标准化案主则是在教学的场所力求摹仿现实生活中的人的教学方式与评估工具。这种“模仿一再演”传统的教学概念意味着以知识与技能的传授和习得为基本的教学方式,在科学技术飞跃发展的近代学校中,作为支配性的模式被制度化了(佐藤学,2001)。

将戏剧理论成功应用到社会学领域的美国社会学家戈夫曼在其名著《日常生活中的自我呈现》一书中提及了作为一种治疗技术的“心理剧”(戈夫曼,2008:58),列举了一个实习医生实习训练时两位主治医

师为之提供的专职表演(戈夫曼,2008:68)。其描述的“印象操纵”技术对于发展标准化案主技术具有一定的借鉴意义,如舞台(前台、后台)的设置、剧班的建设、符号设备的设计等,他的观点被美国纽约大学教授、导演、戏剧理论家与教育家谢克纳(Schechner,1968)在《环境戏剧六原则》一文中多处引用。而标准化案主策略试图以知识、行动、规则、秩序为坐标,从舞台设计、关系介入、语言固化等方面入手加以规范化,从而提高社会工作专业学生的临床技能。

将戏剧理论应用于临床技能的课程实训并不鲜见。早在1924年,美国戏剧老师薇拉·史波琳(Viola Spolin)就设计了一种剧场游戏应用于教学之中,认为“有助于提高学生通过演讲、写作以及非语言方式进行沟通的能力。它们是能量的来源,有助于学生发展专注、解决问题与团体互动的能力”(Spolin,1986:4),而在传统的教学模式下,教师习惯于用严肃的面孔建立“第四堵墙^①”,甚至“当众孤独”(张清,2011)。20世纪初,英国将戏剧列入学校课程之后逐渐发展起一种不同于剧场游戏的教育戏剧教学方法,这是运用戏剧与剧场的技巧,从事于学校课堂教学的统称,体现的是一种教学方式和理念(黄爱华,2010)。标准化案主策略并不是要帮助学生发展表演技能、了解艺术创作真谛,而是借鉴此教学形式与活动的组织方式,改变传统的教学模式,为学生掌握社会工作的实务操作技能提供支持,改变的不仅是学生,也包括教师。

人天生就是表演的动物,我们需要“把人当作有自觉意识的行动主体,研究人如何能动地表演——在规定的情境中实现贯穿动作”(孙惠柱,2009:66),这被称为社会表演学。“社会表演是在艺术舞台之外有意识地做给特定观众看,并力图对他们产生一定效果的动作;社会表演一方面要受到其背后各种社会关系的制约,另一方面也常常会变成社会规范、榜样示范”(孙惠柱,2009:69)。社会表演学作为学科是以行为作为研究对象,研究的是人们在现实生活中如何表演,标准化案主同样关心人们在现实生活中如何表演,因而,理解人类表演学与社会表演学的理论及其积累的实践模式可以为标准化

^① 舞台通常是U形的,演员通常以舞台边线为界,在自己与观众之间建起一座假想的墙,称之为“第四堵墙”,由戏剧大师狄德罗在历史上第一次提出。教师通常也以讲台为界,在自己与学生之间建起了一座假想的墙(参见王崑,2006)。

案主剧本的设计、社会工作实训教学的开展,以及标准化案主的培训提供参考。

然而,当我们试图应用标准化案主技术时,首先遇到的一个问题便是:这些标准是否存在?换句话说,我们是否可以重复别人的事件史?实际上标准化案主技术是一种如胡塞尔所言的“我想再做它一次”的理想化,它包含这样的假定,即我为了造成同样类型的事态,可以在同样类型的情况下,以和我以前活动所采取的方式类型相同的方式活动(许茨,2001:47)。它建立在“个体关于世界的常识知识是一个关于它的类型性的构想系统”(许茨,2001:33)的现象学社会学基础之上。一个人行动前的构想是基于构想的知识,而这些知识有的是类型化的。类型化知识发挥作用的机制是把不断变化的情境标准化,然后进行例行化,进而处理不断变化的情境(郭强,2005)。这是一种手头库存知识,受生平情境决定,是对生活世界各种情况的类型化结果,通过类型化与关联型实现其作用。可以说,无论是医学还是社会工作都建立在对问题的分类学基础上。反过来讲,我们可以通过类型化的训练方式为学生提供手头库存知识,而标准化案主就是一种类型化的结果。根据哈里森(W. David Harrison)的研究,社工常常用三种不同的“认知指南”(也就是思考方式)去面对实践,其中之一就是“比较与分类”(佩恩,2005:51)。社工在应对复杂的案例时,总是基于一定的标准将其分类简化,而标准化案主策略正是要为社工学生提供这样一种标准,以便于其迅速介入工作,而不至于无所适从,鼓励其在经验积累的基础上再寻求技术的改进与模式的创新。

“临床社会工作必须有理论和原则的指导”(库珀,2005:2),因而,标准化案主的应用也必须有源于社会工作的理论和原则的指导。近20年来,社会工作逐步形成了4个传统:实证传统、人本传统、激进传统和社会建构传统(何雪松,2007a),但标准化案主技术并不试图纠缠于“实证主义与后现代主义者在社会工作领域中的论争”(佩恩,2005:36),它接受证据为本的实证传统(如考核指标的界定),并不排斥质性的、建构主义的方法论(如资料的质性研究),也不试图抵制或排斥其他传统。在后现代主义视角中,标准化案主策略自身也可以视为一种“理论”,它是“用来概括地描述实践工作过程的模式”,由结构化的原则与模式组成,构成一种分类体系(佩恩,2005:39)。作为一种分类体系,无论居于何种传统都会有发展的空间。

追溯理论,可以使我们恪守这样的信念,人类总是在类型化中认识他人的;通过训练,我们可以突破时空的限制,模拟重现他人的事件史,尽管不可能全部。理论追溯只是提供了标准化案主策略的生成基础,我们无法穷尽理论的梳理,与其无限索引下去,不如就此回到实践,让我们思考如何去做。

三、实践探索:课程实训标准化的路径设计

标准化案主策略临床技能教育模式的类似版本到处可见,除应用于临床医学技能训练中的“标准化病人”策略,国内法学临床技能教育中的“模拟法庭”也可归为同类型的教学策略。^①“由于社会工作是在复杂世界中进行的一种实践性工作,任何有效的‘理论’或视角,都应该提供一个能明确指导实践工作的模式。否则,它们必将遭受批评或在实践中被扬弃”(佩恩,2005:40)。因而,为社会工作临床技能教育提供具有可操作性的实践模式既是理论需要,也是实践追求。

标准化案主策略应用中首先要解决的问题是剧本的设计,这也是最关键的问题。没有剧本意味着没有标准,标准化案主就无法诞生,它是标准化案主培训的教程与“表演的基础”(Wallace,2007:40),是社工选择介入模式应对案主事务的手册,同时也是教师遴选指标考核学生的工具,所有标准化案主的案例都应该基于真实的事件,“这条原则是一个强有力、权威的案例得以发展的基础”(Wallace,2007:41)。剧本概念来自戏剧学,剧本的设计不单纯是演员言语和行为的设计,实际是指一个戏剧事件的设计,在标准化案主设计中,指围绕案例构成的事件(简称为“案事件”^②)的设计。根据谢克纳(Schechner,1968)的定义,戏剧事件包括观众、演员、文本(绝大多数情况下)、情感刺激、建筑附属物(或者没有)、制作设备、技术人员,以及剧场工作人员(当剧场使

① 国内法学教育工作者已经做出了他们自己的努力,出版了系列教材,如樊学勇从2007年开始主编的《模拟法庭审判讲义及案例脚本》系列丛书,含行政、刑事、民事卷,以及《法学课程实训教学讲义及演练脚本(刑事、民事法庭审判演练)》,由中国人民公安大学出版社出版;2009年由廖永安、唐东楚、陈文曲等著、北京大学出版社出版的《模拟审判:原理、剧本与技巧》。国外学者也将同样的概念与技术应用于法学临床技能教育中(参见Barton et al.,2006;Grosberg,2001)。

② 案事件应是成功、成熟的,其具体指标或考核的要点应由权威专家组成的委员会确立。

用时)。因而,社会工作实验室及其设备等也是剧本设计所应考虑的范围。结合专业的特点,笔者将标准化案主剧本设计的要素分类为舞台、知识、行动、规则、秩序,据此设计相应的剧本。

舞台涉及空间布局、道具准备、环境控制。在谢克纳看来,剧本的环境设置应该坚持以下原则:为每出戏设计整个空间,这包括表演空间、观众空间和技术空间;人的身体是环境设计的依据;设计环境应包括所有的空间意识;环境的所有部分都是功能;表演者应包括所有的空间意识;空间随着戏剧而展开,环境设计是一个过程(孙惠柱,2009:111)。因此,前台与后台的间隔,桌椅的摆放,摄像机、电脑等观察记录设备的安置,灯光的明暗度,窗帘的开启与闭合,布景、背景音乐的选择以及行动者的空间位置等等,都应切合剧本的实际需求。但在巴西戏剧理论学家奥古斯都·伯奥(Augusto Boal)创造的“论坛戏剧”中则无前台与后台、演员与观众之分,随时叫停,叫停者可以上台亲自表演,但并非无规则,仍“必须保持戏剧的框架”(孙惠柱,2009:242)。在硬件上,许多高校建立了社会工作实验室,可以提供技术上的支持,如拥有摄像、录音等设备,拥有配置单向玻璃的观察室,可以通过软件实现回放或实时点评,甚至可以实现网络点播与现场直播。“这可以使我们的反思突破回溯的局限——我们不需要在想象中回溯自己的过去,我们可以通过物化的设备来忠实地记载我们活动的历史,借助这种记载的历史来反思自己或他人的行动,关注自己的体验、选择,并勾画自己的经验”(臧其胜,2008)。

知识在此处指代一种分类图式,主要是对各种案例(包括角色、事件、主题、行动者等元素)及临床能力的提炼与归类形成的标准化信息。其中临床技能的标准化知识是标准化案主赖以存在的基础。无论是社工、标准化案主还是教师拥有的知识应该是共同的,都应具有不同类型案主的各种症状、经过标准化分类而获得的知识,类似于美国精神学会的《精神障碍诊断和统计手册》^①(DSM V)和《中国精神障碍分类与诊断标准》(CCMD-3),这样才能保证测量标准的统一性,而这个工作的完成需要时间的积累、实践的操练与学界的共同努力。

^① 关于此标准在社会工作领域内的应用已有学者作出了探讨,结果表明,“无论是私人还是机构,DSM 都被广泛运用于评估案主,对社工而言它是重要的”(参见 Frazer et al., 2009: 325-339)。

行动意指围绕剧本展开的所有主体的行为与动作的呈现。“在舞台上需要动作——内部动作与外部动作”(斯坦尼斯拉夫斯基,1959:56),在斯坦尼斯拉夫斯基看来,舞台行动(亦称舞台动作)是包括感觉、思考、言语、行动在内的心理、形体相一的活动(赵健、赵宁宇,2009)。因而在剧本的设计中,应包括对姿势、语言、情感、独白、对白、旁白、书写、舞台指示等元素的描述,这些元素皆可视为一种行动,因为这需要标准化案主或其他主体通过行动呈现出来。这是对标准化案主或社工的行动指导,是表演标准化的保证,当然剧情不同其描述也存在差异。行动的载体则是行动者,包括社工学生、标准化案主、观察者、教师等,标准化案主的实训教学模式中的剧本主要是设计前两者的行动,包括各类台词和各种舞台指示,注明从头到尾的全部程序等,其中标准化案主是最重要的角色,一切脚本的编排、场景的设计和资源的调度应以他们为中心。

规则涉及剧本框架、工作流程、介入模式与评估手段。剧本框架是剧本设计的行动者,包括标准化案主、社工、教师、观察者等理应参照的行动框架,即使如“论坛戏剧”的形式也有必须遵守的规则。而标准化的工作流程是社会服务机构展开工作的必然要求,如同中医的“望、闻、问、切”。从实务工作来看,社工开展工作理应有其制度化的程式,依据符号互动理论,此举对案主而言具有象征专业水平仪式的作用。介入模式则主要是根据问题而选择,但应能保证同一问题由不同的社工来处理时其选择的模式相对稳定,以便于考察社工能否选择恰当的介入模式开展专业工作,可采用问题式学习法。另外,在课程实训过程中,介入模式本身也要标准化。评估手段主要涉及考核量表的制定,其清单也应该标准化,以便于标准化案主能够以同样的尺度考核、评估扮演社工的学生。

秩序强调的是对表演的过程控制,以及对此教学活动所要达到的目的保证。对表演过程的控制主要依赖于各种舞台指示;对目的的保证主要是考察社工介入是否完成了从表面症状的“注视”到人际关系“洞视”的转变,是否恢复了案主的自我联结或社会联结的功能等,可以考察学生收集信息、分析信息的能力,与案主沟通的能力,以及运用某一理论为案主重建自我联结与重构社会联结提供可行性策略的能力等。

根据不同的标准,剧本可以分为不同的类型,可以有不同的结构。

根据标准化案主的性质,可将剧本分为两种类型。一是学生表演型。社工、标准化案主均为本专业的学生(正在修读本课程的学生),皆为被考核的对象,教师为考核者,特点是案主为临时组织,仅有短期培训经验。二是案主标准型。社工为被考核者;案主为标准化案主(包括专业外的志愿者),充当案主、评估者与教师;教师既为评估者,评估标准化案主的实际效果、社工的临床实务能力,也是指导者、考核者,与考核清单、标准化案主构成测量的三角,其特点是案主是经过专业培训、长期任职的。

课程实训活动的剧本可临时编写,也可以选择已有剧本,若考核则需要选择已有剧本。实训教学活动中自己编写剧本可以提高学生对问题的认识能力、分析能力与解决能力,但缺乏标准,教师的工作量增大,现场表演具有很大的随机性,对社工学生来说在判断上存在很大的困难,但反过来也可以促使其对问题做出进一步的反思。下面是华东政法大学“模拟法庭”的教学实训(孙惠柱,2009:220)。

老师给定一个基本的案件述由,分配好法官、代理人、当事人、证人的角色,模拟庭审就开始了。作为这场“即兴”表演的组织者,老师所设定的规定情境就是简单的案件述由,剩下的全靠学生们的即兴发挥。这种训练的确对体验角色有好处,但缺乏对过程的控制,很容易演变成自娱自乐的游戏。

诚然,在教学环境下,角色扮演“作为一项有用的技术可以作为标准化案主培训的一个部分”,但是,“在将标准化病人用于高水准的考试中,角色扮演是不适当的,也不应该成为训练协议的一部分”,因为“他们并不清楚培训师的具体要求,也不能探知出每位标准化病人特定的训练需求”(Wallace,2007:247)。因而,对案主言语与行动的呈现过程应通过剧本加以固化,为学生提供客观结构化与标准化的临床工作流程与应对情境,这才是标准化案主策略的优势所在。

剧本的设计也可采用伯奥(Augusto Boal)创立的“论坛戏剧”形式,这是一个“被压迫者的剧场”,它没有纯粹的观众,观众席里的人被称为“观演者”(Spectactor,伯奥创造的新词),没有前台和后台、观众与演员之分。在同一个短剧的第二次演出中,人人都可以叫“停”并走上台去,替换下他认为做得不对的演员,从而使剧情按他新设计的动作发

展下去,当然,其他观演者也可以再次改变他的设计。“这是完全民主的戏剧,却又不是无政府状态,因为规则必须保持戏剧的框架”(孙惠柱,2009:242)。从社会工作实训教学的角度来看,如果我们的目的是培训社工,则可以保持“标准化案主”的恒定,将观察者(观演者)纳入活动中,其可以暂停实训教学活动,替换其认为处置不当的社工,然后以建设性的行动来实现自己的主张。如果案主与社工的扮演者都是学生,那么也可以允许观察者(观演者)替换任何一方。“结局的明显不完善甚至破绽正是请台下的观演者一起来帮助修改的邀请书”(孙惠柱,2009:244)。这是教学初期提升个人技能的方式,但用于最后的考核却不太适宜,因为对于教师而言可能很难驾驭。

当剧本设计好后,我们需要做的工作就是招募、试演、筛选与培训标准化案主。招募需要考虑形体的切合性、对象的开放性、人员的可选性、政策的明确性和技能的多元性,它“可能持续整个试演过程”(Wallace,2007:127)。试演是“发现与获得最好的标准化病人的基本步骤”。试演前,需确定试演时间,布置好舒适的环境,考虑到候选人等待试演时的心理体验;更换案例时,应注意皆需试演;试演时,观察勿带偏见,每次不超过4个人,每次皆需录像,在试演过程中也不能给予任何暗示;结束后,每个人都需要反思(Wallace,2007:127-130)。筛选前应成立一个小型的遴选委员会,以便于做出正确的选择。具体而言,筛选的候选人应较好地符合案例中的人口统计学特征,选择体形相近的人,选择更多的候选人做后备军,雇佣能够很好接受指导的人,雇佣你能相处融洽的人,不要试图雇佣令人绝望之人(Wallace,2007:145-146)。标准化案主需要掌握4种能力,一是扮演案主的能力;二是观察社工学生行为的能力;三是过程回顾与完成评估表格的能力;四是向社工学生提供反馈的能力(Wallace,2007:11-13)。针对这些能力,培训可分为4个阶段,一是熟悉案例(剧本);二是学习使用评估表格;三是整合表演、评估表格与反馈;四是首次彩排(标准化案主信度的临床检验)。根据需要及反馈可对培训的内容进行调整,当培训结束后,候选人需进行“临床实践考试”(Clinical Practice Examination, CPX),他们“陈述的内容(从事实到模拟的体格检查)精确度要超过90%,能够在限定的时间内完成所有评估表格,精确度要高于85%,并能够给出有效的书面反馈”(Wallace,2007:249)。

“社会工作教育的目标在于培养出能够胜任工作的从业者,他们

秉持社会工作的价值理念与理论,并知道如何应用于实践”(Badger & MacNeil,2002),而“对学生的评估是社会工作教育的一个重要组成部分”,它有3个功能:“用于诊断学生的学习能力以及为未来学习的需求提供反馈;通过对成绩的比较,为学生的学习划分了等级;还可以用作评估教学成功的方法”(Crisp & Lister,2002),标准化案主正是可以借助的客观结构化的教学方式与评估工具。米勒(Miller,2002,2004)为标准化案主提供了一份对社工学生进行评估的项目清单,共计18项,可以归为5类:一是执业形象,如穿着是否职业,行动是否职业,能否受到尊敬;二是沟通技巧,如是否重述我关心的话题,反思我的感受,是否询问开放性的问题,寻求分类与询问更多的细节;三是临床问题,^①如是否询问我是否沮丧,询问我的身体健康状况,以及来自家庭、组织、社区压力与支持;四是临床感受,如会谈期间我是否感到舒适;五是综合评估,如在会谈后是否做了总结性评论,是否提供适当的转介。细细观之,可以发现这份清单评估的内容主要聚焦于社工学生个体临床沟通能力以及影响沟通的因素上,在实际应用中主要适用于短程治疗,并没有覆盖社工所需具备的全部技能,如案史采集、日志书写、档案管理、信息挖掘、方案设计、项目管理等,这些可归类为技术技能,也应是社会工作临床技能教育标准化的内容之一。信息技术的日新月异使得这些工作的实现非常便利,如项目管理可采用微软公司的 Project 或 Visio 软件实现;而其他则可以借助专业的软件,如质性分析^②软件 NVivo 等统一管理与挖掘,它是一个循环和整合的过程,数据分析和收集是相结合的,模式与主题在数据中产生(库珀、莱塞,2005:241)。

四、远景展望:走向标准化的社会工作教育

社会工作专业教育的发展大约经历了学徒式专业教育、技术理性式专业教育、行动反思式专业教育几个阶段(费梅苹,2002),学徒式在

① 为了有效解决案主的问题,社工必须能够使用特别的基本技能——询问精心编制的临床问题——以便展开他们的工作(参见 Richardson et al.,1995)。

② 我们需要加强社会工作的质性方法研究,不只是方法的理论探讨,更重要的是将质性研究的技术应用于案史采集、日志书写、档案管理、信息挖掘、方案设计、项目管理等,让社会工作的技术技能也走向标准化(参见石丹理等,2005)。

教育的工业化逻辑中已经式微,而技术式与反思式仍然同在但尚存分歧。笔者认为,在当下中国的社会工作教育语境下,技术性实践与反思性实践的教学模式各有利弊,反思性实践代表社会工作教育的未来方向,但单纯局限于某种教学模式或形式本身就是对反思的破坏,不仅无法实现“反思生成”,甚至有可能导致“反思制造”(臧其胜,2012),因而笔者倡导的标准化案主是沿着对技术进行规制——即在技术性逻辑的框架中增加反思元素(费梅苹,2002;李晓凤,2007)的路径,以推进社会工作的专业化、职业化与本土化。

标准化案主探讨的立足点在于课堂教学策略,而非现场介入模式,^①其目标是跨越横亘在课堂准备与现场表现之间的鸿沟。它并不限于对案主言行本身的标准化,同时涉及实训工作展开的环境、工作流程、介入模式、评估方式等的标准化,这是一个统摄性的概念,可用以凸显社会工作实训教学本身的特色,但标准并非是僵硬静止的,而是动态更新的。无论是教育者、研究者还是实践者,都与标准化案主“是一个想象世界的共同创造者”(Wallace,2007:5)。它强调“与剧本对话”、同伙伴合作,反思是贯穿剧本设计、表演、评估全部过程的中轴,同时成为其培育的对象。倡导社会工作的各种价值原则,诸如反思、关爱等,乃为实践教学的题中之义,因而对其生活世界的本原无限索引将偏离对教学世界本身的研究(臧其胜,2012)。

作为一篇探索性文章,必定面临“怀疑、缺乏交流与举证压力”(Rosen,2008),因而标准化案主策略的应用任重而道远。诚然,标准化案主无法完全反映现实生活,有限的文本叙事中也无法回应所有的问题,但反映永远只是局部的,与其进入无限的“索引”中,不如就此暂停,将其他悬置,进而反思,否则我们就无法发现任何清晰的、可相互分辨的经验。职是之故,我们无需等到一项技术完全成熟时才去推广,正如美国斯坦福大学教授伽巴(Gaba)宣称,“没有哪个人类生存需依赖于负责任的管理者的熟练技能的行业,会等到模拟的好处有清晰可鉴的证据时才去拥抱它”(Rosen,2008),而且,至少我们已有标准化病人的国内外经验、标准化案主的国外经验可供参考。

① 部分学者在质疑时未能注意两者间的区别,将课堂教学策略与现场介入模式混为一谈,将教学世界与生活世界混为一谈。持反思性实践立场的学者甚至否认教学世界对生活世界模仿的可能性,认为教育行为中存在“技术缺失性”。实际上,模仿模式或反思模式(变革模式)本身并无对错之分(参见佐藤学,2001;臧其胜,2012)。

应用标准化案主可以有效解决案主权益与专业教育之间的矛盾,避免伦理道德问题;可以解决教育规模扩大而临床技能课程实训资源严重不足的问题;可以增强学生的沟通能力,锻炼其准确完整的书写个案记录和综合日志的能力;可以提高他们的临床思维能力、临床实践能力及解决临床实际问题的能力;可以使学生的学习内容从单纯死板、枯燥无味的书本文字,转变为案主翔实的客观陈诉与多彩的主观表征,让学生在标准化情境中发现自己的理论修养与应对能力的不足;可以突破时间与空间的限制,重复表演与评估;可以应用于实训教学的能力考核,提高临床实务技能考核的信度与效度,保证考察的公平性、可比性与客观性。

标准化病人在发展过程中已经突破了众多限制,而标准化案主策略尽管也采用类型化的方法,与其存在类似的时代背景与应用目的,但在生存场域上仍有重大差异,诸如专业化与职业化的程度、价值原则、考核目标、治疗技术偏好以及面临的困境等(臧其胜,2010)。作为一个新生事物,在发展道路上不可避免会面临种种限制,包括社会工作专业化与职业化尚未成熟,实训教学资金支持有限,标准本身的确立还需要经验的积累,标准化案主的表演本身存在偏差,标准化案主的信息(剧本)泄露影响考核,标准化案主流动性强,等等。这就使得我们必须结合专业处境,在理论和实践上做更多的探索,其发展基质的培育需要政府的支持、学界的关爱及其共同努力。

然则,由于创新了社会工作课程实训模式,缓解了教育规模扩大与实践需求之间的矛盾,避免了诸多的伦理问题,有助于缩小学生实践能力与社会需求之间的差距,因此,随着人们对它的认识与研究的深入,标准化案主自有其大展宏图的空间。在未来的社会工作的临床技能教学中,我们可以开展标准化案主培训,建立一支可供选择的标准化案主兼职与专职人员队伍;可以通过校际合作,搭建标准化案主剧本共享数据库;可以借助多元平台,召开标准化案主专业研讨会,成立临床技能教育与评估委员会;可以推动考试改革,纳入社会工作者职业资格考试环节中。但这一切的实现却又端赖于课程改革,特别是临床技能教育的课程改革。

正如“社会工作的目标其实是消灭自身,即希望所有的案主或案主系统都以自己的能力独立生存从而让社会工作失去其生存的意义”(何雪松,2007b),标准化案主的应用最终目的也是为了消灭自身,它

不是要将整个社会的问题机械的类型化为几种标准,也不是为了“剥夺学生实习的权利”(Wallace,1997),而是为了让学生在临床工作的理论指导与实践取向上完成从无形到有形再到无形的转变。

参考文献:

- 蔡敏,2004,《“角色扮演式教学”的原理与评价》,《教育科学》第6期。
- 陈晓敏,2011,《参与式教学:社会工作应用型人才培养的应然选择》,《现代教育科学》第4期。
- 法伯、伯林克、拉斯金主编,2006,《罗杰斯心理治疗——经典个案及专家点评》,刘丹、刘刚、孙凯跃、郑钢译,北京:中国轻工业出版社。
- 戈夫曼,欧文,2008,《日常生活中的自我呈现》,冯钢译,北京:北京大学出版社。
- 费梅苹,2002,《关于社会工作专业教育中课程设置模式的思考》,《长沙民政职业技术学院学报》第3期。
- 郭强,2005,《知识与行动:结构化凝视》,《社会》第5期。
- 韩俊红,2011,《21世纪与医学化社会的来临》,《社会学研究》第3期。
- 何雪松,2007a,《社会工作的四个传统哲理基础》,《南京师范大学学报(社会科学版)》第2期。
- ,2007b,《社会工作理论》,上海:上海人民出版社。
- 黄爱华,2010,《戏剧教育的基本理念及其运用》,《上海戏剧学院学报》第1期。
- 库珀,莱塞,2005,《临床社会工作实务——一种整合的方法》,库少雄译,上海:华东理工大学出版社。
- 李洪涛,1996,《教学基地——社会工作本土化的实验园地》,《中国社会工作》第4期。
- 李晓凤,2007,《社会工作教育的理论与实践的再反思——以中国高校社会工作专业课程设计为例》,《社会工作》(下半月)第3期。
- 刘斌志,2009,《20年来大陆社会工作教育研究综述——基于CNKI的文献分析》,《社会工作》(下半月)第1期。
- 刘继同,2012,《社会工作专业“实务”概念框架的内涵外延、类型层次与基本特征》,《福建论坛(人文社会科学版)》第1期。
- 佩恩,M.,2005,《现代社会工作理论》,何雪松、张宇莲、程福财、丁慧敏译,上海:华东理工大学出版社。
- 乔帆、郑楷炼、王志农,2009,《“标准化家属”在培养医学生沟通能力中的应用》,《西北医学教育》第4期。
- 师保国、申继亮、许晶晶,2005,《论问题式学习中的“问题”》,《上海教育科研》第7期。
- 石丹理、韩虹燕、邓敏如,2005,《社会工作质性评估研究的回顾(1990-2003)——对中国社会工作的启示》,《社会》第3期。
- 斯坦尼斯拉夫斯基,1959,《斯坦尼斯拉夫斯基全集》(第二卷),林陵、史徒敏译,北京:中国电影出版社。
- 孙惠柱,2009,《社会表演学》,北京:商务印书馆。

- 王崑,2006,《表演理论新概念提纲——作为一个动态系统的表演艺术》,北京:中国戏剧出版社。
- 万学红、欧阳钦、刘文秀、杨拱礼、刘启茂、陈鸣,1993,《应用标准化病人改革诊断学问诊查体》,《教学与评估初探》第12期。
- 许茨,2001,《社会实在问题》,霍桂恒、索昕译,北京:华夏出版社。
- 亚里士多德,1996,《诗学》,陈中梅译注,北京:商务印书馆。
- 杨耀防、张龙祿、漆牧英、樊小青、涂明华,1994,《应用标准化病人评估临床技能结果分析》,《医学教育》第2期。
- 臧其胜,2008,《社会工作实验室的建设原则与功能设置》,《社会工作》(下半月)第3期。
- ,2010,《标准化病人在社会工作实训教学中应用的可行性研究》,《社会工作》(下半月)第7期。
- ,2012,《“技术规制”抑或“反思生成”:社会工作实践教学模式探析》,《社会工作》(下半月)第11期。
- 曾琦、杜蕾,2005,《参与式学习的本土适应性分析》,《教育理论与实践》第8期。
- 张清,2011,《戏剧表演与大学教学:类视角的理解及其启示》,《高等教育研究》第8期。
- 赵健、赵宁宇,2009,《重温斯坦尼斯拉夫斯基演剧体系》,《当代电影》第11期。
- 周军,2010,《高校社会工作专业实践教学模式研究》,《中国青年政治学院学报》第2期。
- 佐藤学,2001,《教与学:寻求意义与关系的再构》,钟启泉译,《全球教育展望》第2期。
- Badger, Lee W. & Gordon MacNeil 1998, “Rationale for Utilizing Standardized Clients in the Training and Evaluation of Social Work Students.” *Journal of Teaching in Social Work* 16(1/2).
- 2002, “Standardized Clients in the Classroom: A Novel Instructional Technique for Social Work Educators.” *Research on Social Work Practice* 12(3).
- Barrows, Howard S. 1993, “An Overview of the Uses of Standardized Patients for Teaching and Evaluating Clinical Skills.” *Academic Medicine* 68(6).
- Barton, K., P. Maharg, C. Cunningham & G. Jones 2006, “Valuing what Clients Think: Standardized Clients and the Assessment of Clinical Competence.” *Clinical Law Review* 13(1).
- Crisp, Beth R. & Pam Green Lister 2002, “Assessment Methods in Social Work Education: A Review of the Literature.” *Social Work Education: The International Journal* 21(2).
- Fiscella, Keven, Peter Franks, Malathi Srinivasan, Richard L. Kravitz & Ronald Epstein 2007, “Rating of Physician Communication by Real and Standardized Patients.” *Annals of Family Medicine* 5(2).
- Frazer, Paul, David Westhuis, James G. Daley & Iris Phillips 2009, “How Clinical Social Workers Are Using the DSM-IV: A National Study.” *Social Work in Mental Health* 7(4).
- Gilliland William R., Louis N. Pangaro, Steven Downing, Richard E. Hawkins, Deborah M. Omori, Eric S. Marks, Graceanne Adamo & Georges Bordage 2006, “Standardized versus Real Hospitalized Patients to Teach History-Taking and Physical Examination Skills.” *Teaching and Learning in Medicine* 18(3).
- Grosberg, Lawrence M. 2001, “Medical Education Again Provides a Model for Law Schools: The Standardized Patient Becomes the Standardized Client.” *Journal of Legal Education* 51(2).

- Lam, Debbie 2004, "Problem-Based Learning: An Integration of Theory and Field." *Journal of Social Work Education* 40(3).
- Miller, Monte 2002, "Standardized Clients: An Innovative Approach to Practice Learning." *Social Work Education* 21(6).
- 2004, "Implementing Standardized Client Education in a Combined BSW and MSW Program." *Journal of Social Work Education* 40(1).
- Pearson, Veronica, Donna K. P. Wong, Kit-mui Ho & Yu-cheung Wong 2007, "Problem Based Learning in an MSW Programme: A Study of Learning Outcomes." *Social Work Education* 26(6).
- Petracchi, Helen E. 1999, "Using Professionally Trained Actors in Social Work Role-Play Simulations." *Journal of Sociology and Social Welfare* 26(4).
- Rosen, Kathleen R. 2008, "The History of Medical Simulation." *Journal of Critical Care* 23.
- Rickles, Nathaniel M., Phuong Tieu, Lindsay Myers, Suzanne Galal & Valerie Chung 2009, "Instructional Design and Assessment: The Impact of a Standardized Patient Program on Student Learning of Communication Skills." *American Journal of Pharmaceutical Education* 73(1).
- Richardson, W. Scott, Mark C. Wilson, Jim Nishikawa & Robert S. A. Hayward 1995, "The Well-built Clinical Question: A Key to Evidence-based Decisions." *ACP Journal Club* 123(3).
- Schechner, Richard 1968, "6 Axioms for Environmental Theatre." *The Drama Review; TDR* 12(3).
- Schirmer, Julie M., Larry Mauksch, Forrest Lang, Doug Brock & Michael Pryzbylski 2005, "Assessing Communication Competence: A Review of Current Tools." *Family Medicine* 37(3).
- Slavin, Robert E. 2002, "Evidence-Based Education Policies: Transforming Educational Practice and Research." *Educational Research* 31(7).
- Spolin, Viola 1986, *Theater Games for the Classroom: A Teacher's Handbook*. Evanston: Northwestern University Press.
- Stillman, Paula L. & William Sawyer D. 1992, "A New Program to Enhance the Teaching and Assessment of Clinical Skills in the People's Republic of China." *Academic Medicine* 67.
- Wallace, Peggy 1997, "Following the Threads of an Innovation: The History of Standardized Patients in Medical Education." *Caduceus* 13(2).
- 2007, *Coaching Standardized Patients for Use in the Assessment of Clinical Competence*. New York: Springer Publishing Company.
- Whelan, Gerald P., John R. Boulet, Dannette W. McKinley, John J. Norcini, Marta Van Zanten, Ronald K. Hambleton, William P. Burdick & Steven J. Peitzman 2005, "Scoring Standardized Patient Examinations: Lessons Learned from the Development and Administration of the ECFMG Clinical Assessment." *Medical Teacher* 27(3).
- Whatling, Tony & Erica Wodak 1979, "The Simulated Client in Social Work Training." *International Social Work* 22(1).

作者单位: 南京大学社会学院社会工作与社会政策系
南通大学管理学院社会工作系
责任编辑: 张志敏

Abstract: Different from the perspective of embeddedness, the perspective of performativity in economic sociology focuses on the mechanisms that theory shapes economic reality. Most of empirical studies of this school focus on successful cases of market construction after the application of new techniques and tools of economics. In this study, however, the author tries to answer why markets fail to be constructed according to the prescription of economics. Based on a case study of the failed reconstruction of Zhongguancun electronic products market, the author argues that conflicting agencies and the structure of interests led to the failure of performance.

Abstract: The distribution of opportunities in the enrollment of higher education has experienced gender equalization due to college expansion since 1999. In this article, we propose several hypotheses to test how the added opportunities are distributed between male and female, and try to find out the main factors contributing to gender equalization. We use binary logit models to analyze the data from 2008 Chinese General Social Survey, a multi-stage stratified national probability sample. We find that college expansion has changed the general opportunity structure in two ways. First, for those respondents whose parents got junior middle school diploma, college expansion has brought females in this subgroup more opportunities of going to college, which narrowed the gender gap. Secondly, as to those respondents coming from rural regions, college expansion has improved rural females' inferior position in higher educational attainment, though the gender gap still exists in rural region. After college expansion, gender equalization in the opportunities of going to college has expanded from those respondents whose parents have better educational background to those whose parents have lower educational background, and has also expanded from people in urban areas to those in rural areas.

REVIEW

Abstract: Although the size of China's social work education has been increasing in recent years, students' clinical skills haven't been significantly improved yet. To

enhance students' clinical skills, the author proposed that we should return to basic education, promote curriculum reform, and introduce a development strategy of "standardized clients". The author then reviewed and discussed the theoretical roots and practical strategies of "standardized clients". The paper points out that the "standardized clients" practical course should be institutionalized rather than a temporary substitute and supplement to community or institutional intern. Finally, the author argues that the strategy of providing practical teaching and learning opportunities based on professional organizations affiliated with colleges and universities is not optimal and should be cautioned.

The Sociological Perspective of Mental Health: A review of the sociology of mental health and illness *Liang Ying* 220

Abstract: The research interest in the social causes of mental health and illness has a historical root in sociology. This line of research, however, often gets less attention than deserving, especially in mainland China. This article sorts out the researching logic and major debates of contemporary sociology of mental health in the U. S. by reviewing relevant research from four aspects: mental illness's definitions and measures, social distributions, socio-psychological mechanisms, and social consequences. Meanwhile, the relevance of this body of research for indigenized research in China is also discussed.