

医务社工：一群医患“摆渡人”



社工群像
系列报道之三

看过《妙手仁心》的观众除了对剧中数位医术精湛的医生难忘外，还对其中塑造的医务社工形象留下深刻的印象——他们善良、风趣、专业、精干，活跃在就医指导、心理疏导、家庭援助等多项工作中。在上海，就有这么一群真实的不显眼的医务社工，他们作为医疗服务的延伸，用专业方法弥补患者及其家属的心理缺失，弥合医患之间的沟通鸿沟。他们甘愿做医患的“摆渡人”，输送医者的人文关怀、传达患者的需求与感受。青年报记者走进复旦大学附属儿科医院社工部，管窥上海医务社工如何做这医患“摆渡人”。

本版撰文 青年报记者 朱筱雨

一直在告诉别人： 我们究竟是谁？

身穿绿马甲的张灵慧，穿梭在复旦大学附属儿科医院的病房里。她不是红马甲的志愿者，也不是白大褂的医生，而是医院社工部的一名社工。作为华东理工大学的MSW毕业生，今年她顺利地由实习生转正成了社工部的“医务社工”，并以这个职业身份开始寻求社会认可的起点。大家都喜欢叫她“社工慧慧”。

记者见到她的时候，她正和社工部的同事们与血液科、消化科的医护人员，为国内最小的儿童炎症性肠病患者小园宝准备明天的移植成功100天祝福会。当坚强的园宝父母抓住她的手落泪致谢时，也让她作为医务社工收获的最大成就感与感动。

从进入社工部实习开始，她经历了许许多多“小园宝”故事。她也依稀记得刚接触医务社工那阵的迷茫与感动。“刚来社工部作为新兴专业进入病房开展服务时，我们一次次地进病房自我介绍，说明社工的来意，告诉家属社工可以做什么。”慧慧特别清楚地记得她实习那会不被接纳的困惑与艰难，“有时候刚建立完专业关系，病患就出院了。就这么一次次重复，不断地与新入院的病患重新建立关系……”“病患家属以为社工是专门陪聊天的，安慰心情的……也有家属认为社工是专门为患者募款做志愿者活动的……”“有时候病患家属会直接向我们社工开口要钱，认为除了钱没有什么可以帮到他们！”不被理解与接纳的那段时期，是慧慧感到工作最辛苦的阶段。但是出于家属对医务人员的信任，使她坚定地成了儿科医院正式的医务社工。

随着工作的深入，慧慧也渐渐明白，医务社工被病患接纳需要时间，而积极地评估和回应病患在诊断和治疗疾病过程中可能被忽略的心理社会需求与感受，才是医务社工的使命所在。

傅丽丽作为社工部主任、社工督导，看到了慧慧等作为医务社工的职业成长。“年轻社工开始时都会很迷茫，有的病患家属会直接跟社工说需要钱，那社工就会有很大的挫败感。如果社工不能给这些家属钱还能做什么？只能陪他们聊天吗？医生能给病患钱吗？当然不能。但是医生能给病患专业服务，取得病患信任。”从一线护士到护士长到社工部主任，傅丽丽从业经验告诉慧慧“专业价值”对于病患的意义所在。

慢慢地，进出病区的病房里，除了一色白大褂的医生、蓝色护士服的护士、红马甲的志愿者外，也多了一抹穿绿马甲的医务社工。从就医指导、心理疏导到家庭援助，慧慧一步步地知道了如何与医生护士协作辅助、如何聆听病患家属的需求与感受，如何合理调整工作进度，如何积极地链接社会资源给到病患及其家属。

傅丽丽社工团队有明确的分工，刘玉楣负责基金管理，李贻负责患儿就医体验项目，傅茜负责志愿者管理和实习生及医务社工助理的培训，慧慧负责危机干预和临床社工实务。五个人组成的社工部，并梳理出了一份医务社工“工作菜单”——

针对患儿：住院适应指导、情绪压力疏导、亲子关系促进、健康知识传递；针对家长：心理压力疏导、照护技巧学习、医疗慈善救助、社会资源链接；针对医护人员：职业压力舒缓、身体心灵放松、沟通技巧分享、家庭关系促进；针对社区：进行生命教育的倡导，组建病友俱乐部、组织健康夏令营；针对社会：作为全国首个患儿体验部承担“患儿就医体验三年行动计划”的落实与推进……

医务社工部在用点滴的行动尝试“医务社工能做的事”。而傅丽丽告诉记者，社工能做到的和已做到的，远不止于此。

一直在扪心自问： 我们究竟能做什么？

行动是社工对病患和家属的最好反馈。当社工部通过9958上海救助站开辟绿色通道搭建公募平台，当7800元善款通过公募平台转入小园宝的住院账户中时，小园宝获得了幸运。在院方多学科医疗团队合作和家属配合共同努力下，最终移植手术成功。而社工部的这些举动也触动了病区其他病患家属。“他们知道医务社工是真心想帮助他们的。”慧慧认为能帮助到有希望的孩子也是作为社工的幸运。

“但是医务社工要做的绝不是号召募捐，而是要整合引进社会资源。当有家庭贫困的患儿符合救助条件，社工便会鼓励家长申请救助。”傅丽丽告诉记者，医务社工要认识到社会资源的价值，“我们会了解并对接NGO的相关救助项目，告诉有需要的病患家属哪些救助项目可以申请，需提供哪些材料，如果有必要我们也积极联系爱心人士和爱心组织发出捐助信息。”同时，傅丽丽也积极链接上海市儿童基金会复旦大学附属儿科医院分会的资源，以募集资金帮助更多患儿。

“医务社工在不同的医院里面有不同的工作侧重，引进社会资源、缓解医患矛盾、增进医患沟通、增进医



社工团队与志愿者在医院进行健康教育。



医务社工在为病患家属做减压活动。

本版受访者供图

患间的彼此信任、促进医患和谐，其实归结到工作的首要任务就是和谐医患关系、促进患儿更好地康复，在这过程中也要缓解医患之间的压力，其中还包括医务人员。”出于这样的服务需求评估，“相约星期四”医护人员减压小组活动在儿科医院应运而生。目前已开展8次，有130多名医务人员参加。

一再执着追问： 什么地方更需要我们？

一名重症患者和一名骨折患者相比，谁更需要医务社工的服务？慧慧很明确地给出了答案：假设在患者家庭本身抗逆力程度一致的前提下，越是容易对患者及家庭社会功能产生重大影响的、对其心理造成创伤的重大疾病，就越需要医务社工的干预。这也就意味着，医务社工也要像医生一样——直面随时可能出现的死亡。这恰是每一位医务社工需要做好的心理准备。

“人毕竟是有感情，尤其对于幼小可爱的病患，很容易卷入自己真实的情感。”慧慧告诉记者，在儿科社工部的这些日子里，她送走过离世的孩子，很难过很伤心甚至会哭，“幸好有傅老师把我拉回来。”于是，“难过哭过”成了医务社工成熟的必经之路，“陪着患者掉泪不是社工要做的事情。冷静下来运用社工专业技术方法、链接所需社会资源、促进服务对象社会功能的重建与恢复才是工作根本。”

医务社工得到了认可，但发展也遇到了瓶颈，于是包括专业的支撑、资源引入，医务社工发展的多元合作模式酝酿而生，“医务社工助理”成了专职社工进入临床开展服务的桥梁。“在医务人员和专科志愿者中挖掘培养社工人才，协助社工部开展工作。引入专业社工系教师和学生及

社工机构的专业社工师，引导社工部朝着专业化方向发展。引入第三方社工机构入驻，共同开展社工项目。从而解决人才和技术的缺乏。”傅丽丽解释道。

一个多元合作模式下以社工部为中心组成的社工、员工、义工的三工联动的合作团队，富有成效。翻开“工作簿”：2014年社工部建立了临床转介制度，共开展临床特殊个案服务16例，募集善款1500余万元，贫困救助个案800余例；针对血液科、肾脏科、心外科等科室开展“患儿自信心提升小组”、“家长增能成长小组”、“医护人员减压小组”等各种形式的小组活动15次；开设“患儿家长俱乐部”、“公益课堂”、“公益班车”等社区工作36场；与春晖社工事务所合作开展“肿瘤患儿生命关怀”项目……

“医务社工解放了临床压力。如果有了专职社工加入医疗团队，则更加术业专攻。社工可以去做患者的心理疏导、社会功能重建以及协助医患沟通。”儿科医院党委书记徐虹更是给予社工部改善医患关系的展望，“在儿科医院肾脏科查房时有医生、中西医、营养师、社工、病区社工助理等，在医疗团队中有社工的加入去关心患儿的心理和成长以及整个家庭，会把医疗做得更好，这也体现了医疗公平性、社会公平性。这也是对国内医疗团队组成的探索。同时也要建立医务社工的会诊制度，好比营养师和心理咨询师会诊。增加学科竞争力，能够提炼出本土化的社工服务经验，希望提升到国际水平。”

“人文关怀，绝不仅仅是医院、医护人员对待病人的方式，也是患者和社会对于医务工作者的反馈，这种关怀是双向的。”这是80后慧慧作为医务社工的态度。“不失热情与冷静，越来越成熟与坚强，越来越能掌握工作要领。”这是傅丽丽对这群80后医务社工的价值判断。