

# “医务社工 + 志愿者 + 医务人员”三联模式研究

——以L市人民医院为例

宋 慧, 朱 媛\*

广西科技大学, 广西 柳州

收稿日期: 2021年11月22日; 录用日期: 2021年12月22日; 发布日期: 2021年12月29日

## 摘 要

随着医疗改革的不断深入, 医疗环境也发生了重大改变, 原有的生物医学模式弊端凸显, 已不再适用于现在的医疗环境, 现有的医疗环境还应额外注重心理和社会两方面内容, 打造“生理 - 心理 - 社会”新医学模式。最近几年, 医患关系日趋紧张, “杀医”、“伤医”事件频繁出现, 越来越多的医院为了缓解医患关系, 设立医务社工部并引进专业的医务社工来辅助医务人员, 以此来提升服务质量, 进一步完善医疗过程。本文以L市人民医院的实际情况为基础, 医院尝试开展了“医务社工 + 志愿者 + 医务人员”三联模式, 并取得较好的效果。从社会工作专业视角出发, 社会系统理论为基础, 对“医务社工 + 志愿者 + 医务人员”三联模式进行研究, 分析该模式的运行机制和作用, 并发现其中的不足, 提供相关建议, 以期探索新时代医务社工的发展模式和服务领域, 打造和谐的医疗环境。

## 关键词

医务社工, 志愿者, 医务人员, 生态系统理论

# Study on the Triple Model of “Medical Social Workers + Volunteers + Medical Personnel” —Taking L people’s Hospital as an Example

Hui Song, Yuan Zhu\*

Guangxi University of Science and Technology, Liuzhou Guangxi

Received: Nov. 22<sup>nd</sup>, 2021; accepted: Dec. 22<sup>nd</sup>, 2021; published: Dec. 29<sup>th</sup>, 2021

\*通讯作者。

## Abstract

With the deepening of medical reform, the medical environment has also undergone significant changes. The disadvantages of the original biomedical model are prominent and are no longer applicable to the current medical environment. The existing medical environment should pay extra attention to both psychological and social aspects to create a new medical model of “physiology psychology society”. In recent years, the doctor-patient relationship has become increasingly tense, and “killing doctors” and “hurting doctors” have occurred frequently. In order to alleviate the doctor-patient relationship, more and more hospitals have established medical social work departments and introduced professional medical social workers to assist medical personnel, so as to improve the service quality and further improve the medical process. Based on the actual situation of L people’s Hospital, the hospital tried to carry out the triple model of “medical social workers + volunteers + medical personnel”, and achieved good results. From the perspective of social work specialty and based on social system theory, this paper studies the triple model of “medical social workers + volunteers + medical personnel”, analyzes the operation mechanism and function of this model, finds out its shortcomings, and provides relevant suggestions, in order to explore the development model and service field of medical social workers in the new era and create a harmonious medical environment.

## Keywords

Medical Social Workers, Volunteer, Medical Personnel, Ecosystem Theory

Copyright © 2021 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

## 1. 引言

《“健康中国 2030”规划纲要》中明确提出，构建和谐医患关系是推进健康中国建设的重要内容。但随着医疗改革的不断深入，医患关系也愈发紧张，医疗纠纷事件逐年增长，甚至出现“杀医”、“伤医”等事件。据卫生部统计：2018年医患纠纷事件有12797起，2019年陡增至19178起，短短一年内增加七万多起，每年平均每个医院会发生27起医疗纠纷事件[1]。为了缓解医患关系，许多三甲医院开始设立医务社工部并引进专业的医务社工，并开展“医务社工 + 志愿者 + 医务人员”三联模式，打造“生理 - 心理 - 社会”新医学模式，形式“实务 + 研究”的多学科、跨专业的融合，进而改善我国医疗环境，增进医患关系。

## 2. 相关概念简介

### 2.1. 医务社工的概念

医务社工是医务社会工作者的简称，中国社会工作协会将医务社会工作者定义为是在医院和医疗卫生机构中为患者提供心理关怀、社会服务的专业社会工作者。与医生和护士不同，他们为患者提供的是“非医学诊断和非临床治疗”[2]。本文指具有社会工作专业资格证书，在医院医务社工部专门从事社工活动的人员。

## 2.2. 志愿者的概念

2017年国务院颁布的《志愿服务条例》规定, 志愿者是指“以时间、知识、技能和体力等从事志愿服务的自然人”[3]。本文指自愿利用自己时间、技能或其他资源, 不求回报的在医院内部从事帮助他人的服务活动。

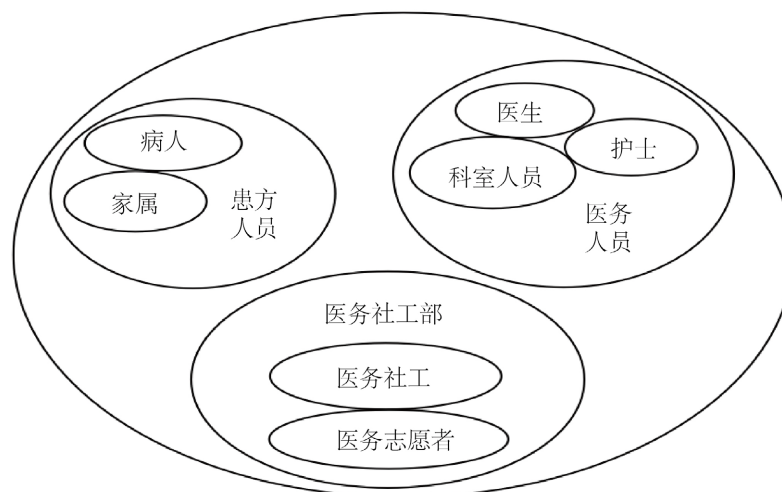
## 2.3. 医务人员概念

是指经过考核和卫生行政部批准和承认, 取得相应资格及执业证书的各级各类卫生技术人员。该界定应注意两个方面: 1) 医务人员应当是卫生技术人员, 非卫生技术人员不得从事卫生技术工作。卫生技术人员是按照国家有关法律、法规和规章的规定取得卫生技术人员资格或职称人员。2) 卫生技术人员只有按规定取得相应执业证书才能成为医务人员, 未取得执业证书的不得从事诊疗、护理医疗活动[4]。本文指在医院工作的医生、护士和其他科室的工作人员。

## 3. 理论依据

本文主要采用社会系统理论作为主要的理论依据, 通过社会系统理论来解释三方关系。社会系统理论是以结构功能主义为基础而形成的理论, 社会系统理论中, 把人和生活环境看作是由功能上相互依靠的子系统或者各种元素所组成的系统整体, 该系统运行与维持的基本条件是各个系统和因素的协调或者均衡, 同时也是个体生存和发展所必须的基本条件[5]。系统理论主要内容是在与外部环境适应的过程中必须改变自身的结构, 从而适应外部的环境变化, 进而达到自我改变、自我强化、自我适应的目的, 这样的“成长”过程才能更好的应对外部风险, 与外部环境相适应, 改变内部原有结构。

L市人民医院可以作为一个独立的系统, 内部包含多个子系统, 医务社工和志愿者、病人及家属、大夫护士及科室工作人员都可以视为独立的子系统, 各个子系统之间、各子系统与大系统之间、各个子系统内部之间都是相互影响、相互依存、相互制约, 处在不断变化之中。在医疗改革的过程中, 各个子系统受到医院、医务社工部等部门的制约, 自身也在不断变化, 各子系统自身变化的同时也在影响其他系统的变化, 进而推动整体的发展。(模拟框架图如图1所示)



**Figure 1.** Simulation diagram of social system structure of L people's Hospital  
**图 1.** L市人民医院社会系统结构模拟图

在L市人民医院三联模式中, 社会系统理论不仅是三联模式的基础, 还是帮助患者在生理、心理、

社会等层面上康复的重要的理论依据。根据社会系统理论相关概念, 可以把它分为广义和狭义两个层次来进行分析解读, 从广义的层面来看, L 市人民医院医务社工、医务人员、志愿者三方共同形成一个大的系统, 该系统需要三方人员良好的配合才能稳定的运行, 如果一方或者多方发生故障或者摩擦, 就会出现故障, 从而影响该系统的良好运行。从狭义的层面来看, 每个人体都可以算做一个系统, 当一个独立系统出现变化, 大系统就应该对小系统做出的改变及时做出应对, 来保持系统的平衡稳定。L 市人民医院医务社工、医务人员、志愿者可分别看作三个独立的小系统, 当各个小系统都能独立稳定运行时, 才能促进三联模式这个大系统良好的运行。

#### 4. 三联模式的角色关系与功能运作

L 市人民医院医务社工部成立于 2018 年 9 月, 在柳州志愿服务网开始招募社会志愿者, 并与 G 大学医学部签订志协议, 每年定期有医学生在医院内部开展一定时长的志愿服务活动。同年 10 月开始运行“医务社工 + 志愿者 + 医务人员”三联模式, 主要开展的新项目有“关爱地贫儿童”、“志愿者导诊服务”、“救心行动”、“癌症支持小组”等活动, 在 3 年多的运行过程中, 体现出较好的成效。

##### 4.1. 三联模式各部分的角色关系

在 L 市人民医院三联模式中, 三方有着不同的角色定位, 医务社工作为连接医务人员、志愿者及病人处于三联模式中的核心地位, 扮演协调者角色, 主要任务是: 联系医务人员、志愿者和病人, 为有特殊需要的病人制定介入方案, 并提供专业的帮助, 更多注重病人心理上的治疗。医务人员在三联模式主要扮演治疗者的角色, 与医务社工协商, 让志愿者协助配合, 主要任务是: 负责病人的疾病诊断、药物治疗、医疗科普等事项, 更多注重生理上的治疗。志愿者在三联模式扮演润滑剂角色, 协助医务社工与医务人员, 帮助患者更好的就医, 主要任务是: 帮助病人完成就医流程, 协助医务社工、医务人员做一些辅助性帮助, 对一些特殊就诊人群提供情感关怀和一站式帮助。(模拟框架图如图 2 所示)

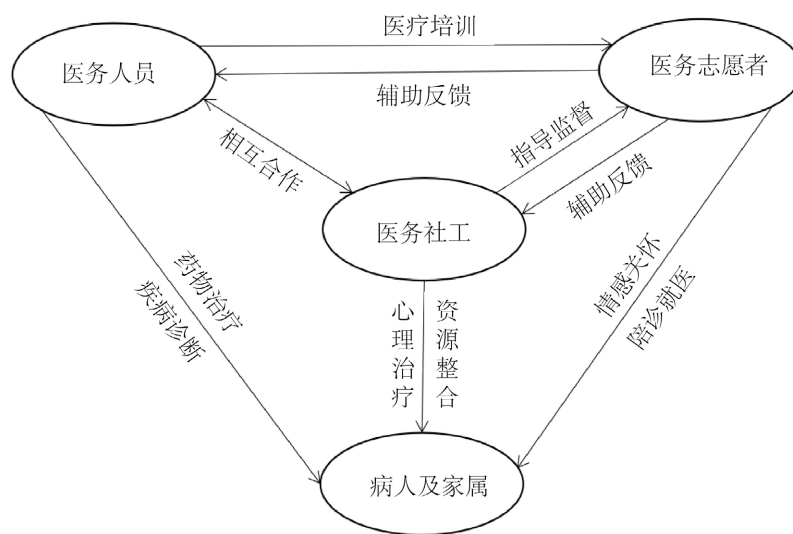


Figure 2. Simulation diagram of roles in the triple model of L Municipal People's Hospital

图 2. L 市人民医院三联模式各角色关系模拟图

##### 4.2. 三联模式的主要功能

L 市人民医院三联模式的运行过程中了, 医务社工和志愿者的加入减轻了医务人员的工作压力和精

神压力, 医务人员可以更多的关注疾病本身的治疗, 同时增进了医院的人文气息, 患者及家属感受到了新的就医体验, 让病人及家属感受到了医院的人文关怀, 也增进了医患之间的感情, 很大程度上避免了医患纠纷的发生, 在三联模式运行中完善了 L 市人民医院原有的医疗体系, 推动了医务社工的本土化的发展, 为医务社工的发展提供了新的方向。

### 4.3. 三联模式的实务运行

L 市人民医院开设的医务社工部负责在柳州志愿者官网上招募志愿者, 医务社工和医务人员对招募的志愿者进行相关的医疗、导诊、相关社工活动等方面进行每个月一次的系统培训, 并根据志愿者的服务时长和表现给与相关考核, 对于表现突出的志愿者, 给与表彰。医务社工和志愿者协助医务人员定期开展健康讲座或义诊活动, 关于“糖尿病的饮食”、“心脑血管疾病的预防”、“健康讲座”、“下乡义诊”等活动来让人民增进医疗知识, 预防相关疾病。医务人员、志愿者协助医务社工在医院开展小组或个案活动, 主要有“关爱地贫儿童”、“癌症支持小组”等相关活动, 以增加病人及家属的信心, 提升人文关怀。

## 5. 三联模式的发展困境

### 5.1. 三联模式制度不健全

作为一种近些年才兴起的模式, 还没有形成一套完整的运行系统, 没有健全的规章制度, 很多时候都是“摸着石头过河”, 并且每个医院的运行模式都各有不同, 从外部可借鉴到的相关经验就更少, 只能在实务中不断探索, 找到适合自己的模式。外加缺乏相关资金, 购买的医务社会工作服务可能面临着随时间断的可能, 也有可能面临合同到期, 更换医务社工机构的可能, 同时相关医务志愿者流动性也较大, 这就造成了不稳定性因素较多。三方配合机制还需要有待磨合, 许多时候存在医务人员与医务社工沟通困难, 存在信任危机, 个别医务人员不赞同医务社工的价值观和服务内容, 认为医务社工所做的事情对于病人恢复健康并没有什么作用, 不能很好的相互配合, 志愿者对医务社工认可度较低, 大部分不了解的医务社工的职能和作用。

### 5.2. 三联模式实务较局限

三联模式一般都是在医院内部开展相关活动, 出去开展相关实务活动较少, 所以只能在患者“治疗”阶段参与干预, 入院前和入院后的服务都无法进行, 无法体验完整的三联模式服务, 外加上医院病人流动性大, 许多病人出院以后, 依旧想接着接受相关服务, 但却无处对接, 治疗处于阶段性, 容易反复, 不利于病人身心恢复。对于一些需要后续持续关注慢性疾病, 例如糖尿病、冠心病、高血压等, 都无法给与相关支持, 但往往这种群体更需要三联模式的服务, 帮助他们科学用药, 给与他们精神支持, 以便病人可以高质量的享受生活。三联模式起步较晚, 目前仅限于个别疾病病人, 不能所有病人都享受到相关服务, 开展的相关医务社工活动也较少, 实务领域局限性较大, 无法满足庞大的群体需求。

### 5.3. 三联模式成效需提升

从 L 市人民医院三联模式开展的实务活动来看, 确实是取得了一些短期的成效, 赢得了一些患者及家属的赞誉, 甚至还有媒体做了一些相关报道, 但是实质确实更注重实务次数和报道, 没有重视服务效果, 有时就是为了实务活动而办活动, 并没有调查案主的需求, 案主所需要解决的问题, 就在开活动前与医务人员进行简单沟通, 告知活动流程, 并没有和医务人员共同评估病患的真实需求, 只是为了大力推广三联模式, 就大面积开展活动, 这样就造成了为了办活动而办活动, 虽说大面积开展活动可以不断

增加参与人数, 树立医院人文情怀形象, 但与此同时带来的弊端就是成效会降低, 注重次数而不注重结果, 注重人数而不注重成效。从专业督导评估来看, 活动内容还可以, 但是效果和需求评估都存在不规范性, 仍然需要不断改进。

## 6. 三联模式的优化思路

### 6.1. 完善三联模式相关制度

不断优化现有的三联模式制度, 要确保医务社工可以更好的融入医疗机构之中, 才能确保三联模式的稳定长效运行。首先要让医务人员、志愿者、患者及家属了解医务社工是什么, 要干什么, 让他们理解和接受医务社工的专业价值观和理念, 提高人们对医务社会工作价值观和服务的认同感, 增加医务社工在社会的认可度, 确保医务社工可以更好的融入三联模式之中。另外让医务社工、医务人员和医务志愿者协同开展医务社工实务活动, 活动的开展社工实务过程中会存在许多问题, 需要有良好反馈和调节的制度, 需要医院管理层来很好的调节三方关系。建立专业的督导、评估、培训、奖励、惩罚、运行、反馈等制度, 确保三方人员都遵守其制度运行, 并在实务过程中不断优化, 确保制度与时俱进, 可以更好的推动三联模式的稳定发展。

### 6.2. 扩展三联模式实务范围

医务社工的服务范围应该是全方面的, 也同时不仅仅针对病人及家属, 还应该针对医务人员和医务志愿者。所以三联模式可以开展自我服务, 医务社工、医务人员、医务志愿者都是服务的对象, 医务人员处于特殊的工作环境之中, 精神压力要比正常人大很多, 医务社工可以帮助医务人员缓解精神压力, 放松心情。医务社工可以培训志愿者, 让志愿者增长相关服务能力, 提升服务理念, 让志愿者可以得以提升自己。医务人员可以培训医务社工和志愿者增长相关医疗知识, 让二者在实务领域中可以更好地发挥自身作用, 让三联模式不光可以服务他人也可以服务自己。针对有需要后续跟进的病人, 三联模式相关人员应该进行跟踪式服务, 确保服务的完整性, 并不断探索新的服务领域, 让三联模式补充相关实务经验。

### 6.3. 增强三联模式服务成效

不应该只重视服务次数, 更应该重视服务成效, 只有服务成效上去了, 才能赢得更好的口碑, 才能被社会大众所认可。应聘请专业的社工督导来对医务社工开展定期的培训与指导, 医务社工作为社会工作的一个重要领域, 医务社工必须体现出专业性, 把个案、小组、社区等专业方法融入到实务中去, 提高其专业性, 并与有社会工作专业的地方高校合作, 让社会工作专业学生来当志愿者, 这样不仅可以有固定的志愿者参与其中, 还能提高服务成效。同时, 医务社工也要加强志愿者的培训与管理, 并与医务人员相互配合, 良好的三联模式运行, 是提高服务成效的基础, 并结合医改的实际情况和病人的实际需求, 不断提高服务成效, 让服务不只停留在量变的阶段, 而是要有质的飞跃。

## 7. 总结

“医务人员 + 医务社工 + 志愿者”三方联动模式的探索有利于推动医务社会工作的发展, 有助于有效调节医患矛盾, 促进医患关系和谐发展<sup>[6]</sup>。医务社工在我国才刚刚兴起 20 余年, 其三联模式也是近几年才开始试行, 一切都处于起步阶段, 尚有需要困境需要克服, 如何形成一套科学有效的运行模式, 仍需时间和更多的经验来拓展, 只有不断探索, 才能更好地完善我国现有医疗体制, 缓解医患关系, 打造良好的医疗环境。

## 参考文献

- [1] 桑利娥. 健康中国视角下基层医患关系现况调查及策略研究——基于陕西省基层医疗现状的调查[J]. 中国医学伦理学, 2020, 33(5): 605-610.
- [2] 刘继同. 医务社会工作导论[M]. 北京: 高等教育出版社, 2008.
- [3] 常欣强. 山西省 S 医院志愿服务管理研究[D]: [硕士学位论文]. 太原: 山西医科大学, 2020.
- [4] 李璇. “社工 + 志愿者 + 医务人员”三位一体医务社工模式探究——以佛山市妇幼保健院为例[D]: [硕士学位论文]. 武汉: 华中师范大学, 2016.
- [5] 王思斌. 社会工作概论[M]. 北京: 高等教育出版社, 2014.
- [6] 王轶群, 丁茂婕. 成都市“医务社工 + 志愿者 + 医务人员”三方联动模式探究——以新都区 D 医院为例[J]. 公关世界, 2020(20): 57-58.