

用生命影響生命的社會工作者

文
社
工
室



本院社工師陣容堅強，默默守護著廣大病患。(社工室提供)

醫院的社會工作室是一個充滿人文關懷的單位，在你不需要的時候，你不會察覺它的存在，但在你有急需的時候，就會發現它像苦旱中的及時雨，又像寒冬裡的暖流，讓你不再孤單無助。

如果要問什麼人或什麼時候會找上醫院社工？是沒錢、沒人照顧或有情緒問題的病人？是受到家暴、兒虐、性侵或自殺的病人？還是在想要捐錢捐物或尋找物資援助之際？以上答案都對！我們的身影總是出現在不同的角落，但即使是院內同仁往往也很難形容社工人員是什麼，大致的概念或許是社工很有愛心、社工很會溝通吧！

從組織機能來看，社工室的主要功能在於提供病人及其家屬與社區民眾專業的社會工作服務，以及執行病人工作、病友團體工作、社區資源開拓與聯繫業務、志工隊業務、社會福利諮詢、教學研究、身心障礙鑑定、

行政庶務等，內容相當廣泛，在不同的醫院，社工展現的樣態也會有所不同。

至於我們最喜歡的工作是什麼？大部分社會工回答「直接協助病人或家屬處理問題」！例如當精神科病人在急性發病期，思考、知覺與行為呈現混亂，情緒也起伏不定，由於影響自己及家人的生活步調而不得不住院治療時，除了醫療介入之外，其家庭社會心理處遇及正式與非正式的資源連結，都與治療息息相關。在醫療團隊的照會下，我們的服務就此展開，有時處理的效果有限，也會受到責難，但支撐我們的是，案主分享了他們的生命經驗，在我們的陪伴下激發出生命的韌性，即使微小的改變或一句感謝，都讓我們有力量繼續走下去。

現在請你暫且放慢腳步，聽聽在社工服務經驗中發生的一些小故事，和我們一起感受生命的溫度。

社工在 精神科急性病房

脫軌人生，她在錯亂中難以自處

入院會談，是社工師與病人及家屬第一次見面的開端，透過他們的主觀描述和我們的客觀觀察，可以蒐集訊息以理解如何給予協助。

A是首度住進精神科急性病房的中年女子，身材瘦小虛弱、營養不良、失業及離婚多年，未與任何家屬聯繫，靠著多年前工作的積蓄度日，直到近日積蓄用光，住處被斷水斷電，沒錢吃飯，精神也出現異常。她認為別人的車子是她的，逕行坐上去就不肯下車，車主報警處理，警察見她精神狀態不穩定，緊急帶她就醫，也通知她失聯已久的家人前往醫院處理。

A女的故事並不罕見，精神病人因為沒有病識感，家人又對精神疾病缺乏了解，親情經常會瀕臨斷裂，以致病人越來越離群索居，家人往往覺得那是病人性格的問題，一再發生衝突與誤解，使得彼此關係變得疏離而陌生。

醫療介入，為她修補斷裂的親情

精神科急性病房每位病人都有專責的社工師，在病人住院後，社工師剛開始介入時，必須先了解病人入院前的整體生活脈絡、家人互動情形、所擁有的資源及支持體系，還要參與每週的醫療團隊會議，與團隊成員共同討論治療計畫，並協助病人排除醫療處置中遇到的困境，以利後續安排。

A女的大姊接獲通知趕到醫院，她表示和妹妹已很久沒聯絡，根本不曉得妹妹生病了。大姊回到A女家幫忙處理生活事務時，發現A女家中一團亂，除了被斷水斷電，積欠大樓管理費，並且家徒四壁，連椅子都沒有。大姊哭著說，她實在無法想像妹妹到底過著什麼樣的生活，為什麼不來跟她求助？她相當自責，每天都會帶著A女喜歡吃的食物到病房探視，然而A女有嚴重的妄想，認為是大姊害她住院，甚至要大姊別到醫院來看她，大姊無奈又生氣，想到A女未來的生活更是焦慮不安。

社工協助，大姊向妹妹伸出援手

與案主及家屬一起工作，是段需要花時間及耐心陪伴的過程。視病人及家屬的需要，社工師可以提供情緒支持、疾病衛教、家庭關係協調及相關資源等服務，更重要的是灌注希望，並協助家庭成員區分疾病導致的行為與病人原本面貌間的差異。也就是說，疾病雖然影響了病人的行為，但病人的本質是不變的，家屬需要調整對病人的期待，學習以不同的方式關愛他們。

當A女被診斷出患有思覺失調症，醫療團隊積極予以衛教，增強病人及家屬對此病的認知，並同理她大姊的焦慮，設法安撫，一步步協助他們面對現實與重建生活。A女的大姊幫她解決健保、家中水電、管理費等問題，也尋求其他手足的協助。社工師則為她提供經濟補助資源、協助申請重大傷病卡、身心障礙手冊等社會福利身分，以利醫療處置能持續進行。

A女大姊說，當知道妹妹生病時，不知道該怎麼辦，每天以淚洗面，覺得自己沒有盡到當姊姊的責任，因而十分愧疚，其他手足也毫無意願或沒有能力站出來幫忙，所有事情都由她一肩扛，真的好疲憊，如果沒有醫院和社會資源的幫助，她很難撐下去。

在忙碌緊湊的醫院工作步調中，花一兩個小時與病人及家屬深入對談其實是很奢侈的，但我們很珍惜這個陪伴他們的機會，每每會談結束，看見家屬臉上滿滿的謝意，便能感受到社工服務對家屬來說是多麼重要的支持力量。

何去何從，溝通協調間有了方向

隨著A女的病情漸趨穩定，醫療團隊開始著手安排她的出院計畫，她能否順利返家或是需要轉院做後續的復健治療，這些選擇需要充分的溝通協調，而社工師就是那個協助病人在家人、醫療團隊與社會資源網絡等不同體系之間溝通協調的重要助手。

住院1個月後，A女的氣色越來越好，精神狀態漸趨平穩，和大姊的互動也越來越緊密。A女很想回家，但她獨居，房子還在斷水斷電的階段，又沒有積蓄可以負擔未來的生活費用，而她大姊有自己的家庭要照顧，無法長期負擔她的生活費用，醫療團隊為此舉辦了多次家屬座談會，讓病人及家屬當面溝通，說出對彼此的擔憂與期待，並提供社會資源介入協助。

在此同時，社工師也與主治醫師和團隊溝通，讓醫療團隊成員了解病人的家庭狀況與困難。最後，因為擔心A女的自我照顧能力

及病識感均有不足，家屬暫時選擇讓她住在慢性病房接受後續的復健治療，A女也被動的接受了。

希望重現，她終於不再孤獨漂泊

精神病人一旦獲得適當治療，在急性期症狀大部分緩解或消除之後，通常會進入慢性醫療處遇的階段，無論是門診追蹤或是在精神醫療、社區復健等服務體系，讓病人與專業人員保持密切的關係，都有助於使治療延續以維持病情穩定。

A女後來住進另一家醫院的慢性病房，病情穩定，健康狀況良好。她大姊每週都帶著她愛吃的食物去探視，住在外縣市的二姊每個月也會去看她，甚至偶爾帶著A女請假返家，享享天倫之樂。有一次在醫院裡巧遇A女大姊，她很熱情的跟我打招呼，告訴我A女現在過得還不錯，身材逐漸豐腴，精神狀態也越來越好，雖然回不去病前的模樣，但至少能夠過著衣食無缺的生活。

或許這不是完美的結局，然而A女重拾了親情，身為社工師，對於自己能夠參與其中，內心是相當感動的，並且更加認同社工角色的重要性。



社工在 婦兒科

有關兒童的社會工作可分為一般兒科、早產兒、兒童癌症3大類，相較於其他科別屬性，兒科不同的地方在於我們服務的個案不僅僅是住院的孩子們，很多時候還包含家長。

生之哀愁，幫孩子找個溫暖的家

我們經常遇到因為未婚懷孕加上家庭功能不彰，導致新生兒未能獲得適當照顧的個案，其中更有直到分娩前一刻才知道自己懷孕的產婦。此時我們不僅需要處理家庭的重整及資源的轉介連結，也需要擔任督促及教育的角色，協助這些突然承擔母親責任的女子學習親職。而我們最期待的是看見她們日漸成熟及展現自信，當她們用充滿關愛的眼神帶著孩子回診，娓娓敘述自己的轉變，並且細數著孩子成長的點點滴滴，那真是我們最開心的時刻了。

遺憾的是，並不是每個孩子都能順利的回到原生家庭。有些欠缺家庭支持系統的新生兒只好由社工師協助辦理出養，改由領養者取代原生家庭，讓他們未來的生活與福利受到保障。在出養過程中，原生家庭尤其是生母，難免會經歷分離的悲傷與失落，從而衍伸一些適應上的問題，有賴社工師的持續關懷，協助他們走過悲傷。

如果發現孩子受到虐待或有照顧疏忽等問題，社工師更要立即介入，在初步準確的評估孩子受虐事實、施暴者狀況及再受暴的

風險後，快速聯繫相關社政單位，進行後續緊急安置，以確保孩子的生命安全。偶爾也會發生孩子住院期間，社會局人員到院接走孩子緊急安置，著急的家長到社工室理論，甚至威脅恐嚇社工師的緊張場面。

籌辦活動，讓笑容吻上病童的臉

除了上述事件之外，不管是在兒科門診或是病房，社工師都相當活躍。例如每週安排「說故事媽媽」，請志工媽媽到病房說故事給病童聽，透過活潑的帶動技巧，讓病房充滿朝氣；我們每個月也會為病童準備慶生會，由表演團體引進歡樂，並依當月壽星的年齡贈送適合的小禮物，社工師與志工們也會到每一間病房發放蛋糕及小點心，與孩子及家長們同樂。每隔半年，還邀請麥當勞叔叔前來做洗手衛教及病房關懷探視，期能稍稍緩解一些病房裡的沈悶氣氛。

在籌辦活動時，公益表演團體的尋找與邀約最為困難，我們常常把名單攤開來，從第一個團體開始打電話直到連絡上願意並且適合參與者為止，這是一個漫長的過程，所下的工夫非外人能夠體會。但我們覺得這樣的付出是值得的，只要



能夠營造友善的醫療環境，增加孩子們正向的醫療經驗，使他們的小小心靈不再被針藥的恐懼所盤踞，而能發自內心的綻放笑容與笑聲，這就是我們動力的來源。

天使再見，我們學到的人生功課

在兒癌病房，我們最不想面對的就是孩子的離開。記得有個可愛的小病人Angel，每次辦活動，當天他一定會早早起床等待，所有活動中他最喜歡的是喜願之星與慶生會。有時候他的血球數值太低不能參加活動，他的媽咪就會和社工師串通好，想盡辦法也要讓他開心。後來，他的療程結束，我們心想可愛的Angel終於熬出頭了，沒想到只隔3個月，他再度發病。

眼看Angel情況很不樂觀，我們隨即展開為他圓夢的計畫：暢遊迪士尼樂園！因為Angel的爸爸是軍人，無法到香港，所以喜願基金會決定以特例安排他們去日本東京的迪士尼樂園，當他爸爸的出國申請、機票、護照和時間都已就緒，原本走路正常的Angel卻受到腦瘤壓迫，開始變得跛行，以致就連過去總是鼓勵他出外散心的主治醫師，也擔憂他在搭飛機的過程中腦壓升高，不得不對他的迪士尼之行say no。

這麼一來，我們只好改朝他的第2心願邁進！記得那是個接近耶誕節的溫馨日子，Angel因腦壓過高入院，面對已經無法開口說話的Angel，我們邀請他媽媽與Angel彼此道謝、道愛、道歉、道別，並且積極聯絡喜願基金會，眼看他的第2心願即將成真，他卻在前一天的中午到了上帝爸爸那裡當了真正的

Angel。我滿心期待就算多給他一天的生命都好，但上帝爸爸總是讓人措手不及。

Angel媽咪是個很棒的媽媽，她很熱情、很可愛、很樂於分享！我想，Angel一定以她為榮，即使到了最後一刻，Angel媽咪都沒有放棄。身為一路相伴的我，要替Angel謝謝這位偉大的媽咪，在最後的人生旅途中，Angel面對的不是治療而是善終，我想Angel一定很高興在他即將向人間告別之際，沒有一直待在醫院裡，而是可以自由的玩、自由的笑，身上也沒有任何的點滴注射！那天，Angel媽咪告訴Angel她有多愛他，也謝謝他的生命陪伴，最後還表達對他的抱歉，深情地向他說再見。我想，Angel的生命沒有留下缺憾，因為他知道他愛的人也如此的愛他，希望Angel媽咪在未來的日子裡還要繼續加油喔！

人與人的關係及生命的交會是那樣的難以言喻，我們謙卑地謝謝每個用生命教會我們人生功課的病友，以及帶給我們無限感動的時刻。可愛的Angel，我們不會忘記你與媽咪跟爸比的約定，我知道，你會在天堂的家等著他們，未來你們會在天堂相遇，那裡沒有病痛，沒有哀傷，你將帶著招牌笑容及飄逸長髮來迎接你深愛的家人。謝謝你帶給我的感動、謝謝你讓我感受到生命的溫度。bye
bye Angel！



社工在 急診兒童保護

手機響起。急診護理師：「社工師，這裡有個母親帶著8歲男童來就醫，母子身上都有濃濃的碳味，疑似燒碳自殺，請前來協助處理。」

進入混亂的急診室，走到病床旁，映入眼簾的是神情恍惚的母親和戴著氧氣罩的男童。我先以簡短問候建立關係，接著便把母親帶往會談室，進一步了解自殺原委並評估後續可以提供的相關協助。



家貧無助，她想帶著兒子一起走

這位母親以無助的眼神看著我，她說她是單親，獨自撫養3名未成年子女，雖有低收入戶身份，但政府補助不足以維持基本生活，因為經濟狀況不佳才帶著8歲大的兒子燒碳自殺。

經我多方探詢，得知她的精神狀態並不穩定，在寫完遺書後，讓自己和男童服下安眠藥便開始燒碳。接下來，我依照兒童保護案件程序通報至台中市家庭暴力防治中心，經與家暴中心社工討論後，考量以母親的精神狀態，再次自殺風險很高，於是決定緊急安置這名男童，避免憾事重演。

生命無價，評估之後的緊急安置

在協助安置男童當時，場面十分混亂，因為母親不願讓孩子離開，對著我叫囂，認為是我狠心不顧她的懇求要將男童帶到別處，男童的姐姐也不停哭泣，男童則是滿臉驚恐地跟著家暴中心社工離開。

衝突和複雜的情緒瀰漫在整個處理的過程中，但我一直相信男童的緊急安置只是短暫的分開，等到相關資源介入這個無助的家庭，且母親的精神狀態獲得改善之後，他就可以安全的返家了。我告訴自己，這樣的決定在短期內或許會造成母親和男童的陰影，但至少保住了孩子的生命。



社工在 外科

接獲醫療團隊通知，有位病況危急的病人，無成年家屬可協助做醫療相關的決定，亟需社工師介入協助。我檢視病人過去的就醫及社工處遇紀錄，同時著手與家屬取得聯繫並約定會談時間。

母親瀕死，兄弟倆不知如何面對

初次與家屬會談時，為了讓他們放鬆下來，我告訴他們想說什麼都可以說，如果實在沒話可說，沈默也無妨。

「原本安靜的社區裡，突然出現我家的吵鬧和爭執聲，我氣得下樓離開，留下弟弟

和母親在家中。當我在1樓準備騎上機車時，突然『蹦』的好大一聲，我才發現從樓上掉下來躺在地上的人竟然是我媽媽，救護車的聲音很快就接近我們社區，鄰居們的指指點點也集中在我身上……」

墜樓婦人未成年的長子針對事發經過，不帶任何情緒的描述著，但我察覺他和弟弟在母親生死交關的此刻，很無力也很害怕，無力的是他們尚未成年，無法為母親簽署相關文件，害怕的是母親如果不治，後事該如何處理。

由於這個家沒有長輩可以作主，許許多多的問題都將慢慢浮現，並對兄弟倆造成重大衝擊。即使是成年人突然失去至親都會無法承受，更何況是這兩個青少年在瞬間要面對母親可能離世的事實呢！

臨危應變，社工師齊聚磋商對策

墜樓婦人的生命徵象很不穩定，醫院所有處理步調都必須加快，透過社工師的聯繫，原先因為其他事件而介入這個家庭提供服務的社政單位，派員迅速趕到院共同協商討論病人的醫療決策及相關事宜，同時擬訂對她子女下一步的悲傷輔導及照顧計畫。

雖然所有對這個家庭未來的處遇計畫與因應措施，在一天之內與不同的單位協商後大致就緒，但孩子們顯得很茫然，不知明天會如何，因為母親一直是他們最大的支持者，如今卻命在旦夕，無法再讓他們依靠。



父親出現，男孩的眼淚終於潰堤

在蒐集相關資料時，我得知病人的先生正在監獄服刑，受刑人依法可申請「探視病危家屬」，所以隨即與主管討論申請他出監探病的可行性與必要性，接著聯絡醫療團隊協助備妥病人病況等相關文件，而後前往警察局申請文件用印，一完成所有法定程序，便趕緊向法務部

提出申請。在這段期間，我雖然無法確定是否來得及讓他出監見太太最後一面，但我一定要為他們盡最大的努力。

這名婦人在入院隔天的清晨離世，數小時後，他先生也終於在大家的協助下出監探視，儘管未能見到太太最後一面，但當孩子們見到父親，眼淚終於潰堤，抱著父親宣洩悲傷時，父親輕輕摸著他們的頭說：「辛苦你們兩兄弟了！沒關係，媽媽現在已經不痛了！」

在那當下，我感受到孩子們的心情終於完全被同理，並且有勇氣面對今後沒有媽媽的日子！



社工在 內科

一無所有，他在病痛中四顧茫然

一如往常，在緩和醫療病房對新入院病患做社會心理評估，透過會談來了解病人的家庭支持系統、經濟狀況、情緒調適情形與對疾病的接受度。這天住進來的是位獨居的老伯伯，只能筆談的他，在紙上一字一句寫下孤單面對病痛的徬徨。由於早年沒有善盡當父親的責任，致使他與子女已多年不曾聯繫，現僅依賴每月的老人年金生活。繳不出房租、沒有任何親友支持、獨自面對病痛的他，數度產生求死的念頭。

為了解決他在經濟上的燃眉之急，我幫他申請了一筆急難救助資源，好讓他暫時可以不再為房租及醫療費用憂慮。因屆癌症末期，他的身體狀況日漸衰弱，越來越難自我照顧，實在不適合獨居，所以我也著手為他

尋找家屬。這是一條漫長的路，因為實在聯絡不上家屬，只好通報老人保護單位，期待由其接續協助安置事宜。經與院外單位不斷溝通協調，再加上醫療團隊的努力，伯伯出院後總算得以入住照護機構。

生命末期，感謝社工的溫暖關懷

住進照護機構之初，伯伯總是怨天尤人，認為生命痛苦沒有意義，他也毫無繼續活下去的勇氣，然而在社工及醫療團隊的陪伴支持下，他漸漸對生命有了不一樣的想法。他這樣告訴我：「我曾經以為我是全天下最苦命的人，但是現在我發現比起這裡的其他住民，我是幸福的，因為我擁有你們的關心。」

思念子女，臨終前總算得償夙願

在生命的最終，一直很想與子女聯繫的心願，讓伯伯內心十分掙扎。他知道自己過去不是個好爸爸，所以如今不應打擾子女平靜的生活，卻又實在難忍思念之情。每當想起孩子，他只能默默的拿著照片流淚，在好幾次的會談中，他都透露對家人深深的歉意。

我及臺中市政府的社工曾努力與他子女溝通，但他們始終不願前來探視。就在伯伯最後一次住院時，我鼓起勇氣再度聯繫他的子女，他的兒子總算出現了！雖然伯伯這時已沒力氣說話，雖然他的女兒還是沒來，但我想伯伯的心一定是很安慰的。

就在家人前來探視的兩週後，伯伯離開了，遵照他生前的心願及過去與他的約定，我幫忙連絡教會資源，為他舉辦基督教的安息禮拜。安息禮拜那天，伯伯的前妻、兒子、弟弟，以及始終無法原諒他的女兒都出

席了。我在安息禮拜後代替伯伯向他女兒傳達他來不及說出口的抱歉，他女兒說：「謝謝妳，當我決定出席安息禮拜的那一刻，我就原諒他了！」

我們沒有神奇魔法，卻樂做汪洋中的浮木

在醫院的不同角落，上演著一幕幕短暫的故事。社工師要處理的病人問題繁雜而多樣，包括醫療適應、醫療訴願、照顧問題、家庭問題、經濟問題、社會心理問題、出院計畫、福利服務及保護性病人等。由於人的改變何其困難，而我們無法像哆啦A夢一樣，擁有神奇魔法，只要起心動念便讓所有問題徹底解決，也無法像醫師開處方一樣，讓病人吃了藥，問題就得到改善，所以在很多情況下，社工處遇是很難在短時間內看到成效的。

然而，我們願意做一根汪洋中的浮木，讓身陷危機中的病人有機會獲得支持，從而成長、獨立。這就是社會工作的價值！



社會工作者服務的對象大多是社會的弱勢，他們往往連付出感謝的能力與機會都已失去，因此我們注定得不到太多的肯定與掌聲，但我們仍心存感謝，謝謝我們的服務對象，以我們無法經歷的生命故事，豐富我們的生命，讓我們得以蓄積能量再去幫忙其他需要的人。

在從事社會工作的道路上，無助的個案總是如潮水般湧來，一個問題解決了，又有新的問題等候我們介入，好在還有整個醫療團隊陪同我們一起努力，所以我們並不孤單。我們總是告訴自己加油吧！因為前路依然迢遙。☺