传媒览胜

专业社工如何介入灾后重建

5 月 12 日，四川省汶川县等地发生 8.0 级地震。全国各族人民情系灾区，千方百计地在人力物力上给予大力支援。在社会各界从物资上给予援助的同时，专业的社会工作人员全方位地适时介入，对于灾后重建工作，同样也大有必要。

灾难发生后，应首先启动突发事件应急预案。有关社会工作方面的应急预案主要包括 : 立即启动医疗救助机制，内外科医师、精神科医师、心理治疗师、护理师等要在第一时间赶至灾难现场；儿童、老人、危重人员、精神病患者等群体应优先安置；协助异地安置灾民，并使其在生活上、心理上尽快适应新的环境；开展社会生活、社会心理的重建等。

通常情况下，专业社工介入灾后重建主要体现在三个阶段 : 第一个阶段，在灾难发生后的一周之内，尤其是在 72 小时内，其主要功能是生命救护、临时安置、危机处理以及需求预估等；第二个阶段是在一个星期到三个月之间，主要任务是安置服务、情绪安抚、资源协调、赈灾救助等；第三个阶段是灾难发生三个月以后，主要目标体现在生活重建、精神抚慰、肢体康复、社会回归等。上述三个阶段又具有交叉性、融合性，往往视面临的情况综合性地开展工作。

就专业来讲，社会工作又可分为医务社会工作、学校社会工作、家庭社会工作、社区社会工作等。

医务社会工作，就是把社会工作的专业知识和技术应用到医疗、卫生、保健领域，协助伤者及其家庭解决与疾病

中国人才 2008.6

相关的社会、经济、家庭、职业、心理等多方面的问题。它主要包括三个指向 : 针对伤者及其家庭，针对医疗机构，以及针对公共卫生领域。

针对伤者及其家庭方面 : 主要是为伤者及其家属提供辅导及援助，克服由于灾难引发的诸如情绪、经济、家庭、职业及心理等一系列问题，提高医疗效果。基本方法有心理安抚、悲伤辅导、临终关怀等。具体说，就是协助灾民了解地震灾害知识，帮助灾民消除不正确的想法和不必要的恐惧。帮助失去亲人尤其是那些失去双亲的儿童尽快摆脱阴影和困境；悲伤辅导的终极目标是协助生者处理与逝者之间因为失落而引发的各种情绪困扰并完成未竟的事务。在这一过程中，强化死亡的真实感，鼓励悲伤者适度地表达悲伤情绪，帮助其克服再适应过程中的障碍，鼓励当事人向逝者告别并坦然地将感情投注到新的关系之中。社会工作者在此过程中通过扮演咨询者、教育者、引导者、社会福利资源的寻求者等角色，来提供有效的悲伤辅导服务；临终关怀是指一种为即将死亡的病人及其家属提供生理、心理和社会的缓和性与支持性照顾。临终关怀的目的既不是治疗疾病或延长生命，也不是加速死亡，而是通过提供缓解性照料、疼痛控制和症状处理来提高病人生命最后阶段的质量。

18

针对医疗机构方面 : 协助医疗机构充分利用其所提供的医疗及康复设施，预防疾病和疫情的蔓延和复发，保持社区和社会稳定。医务社会工作者可以在机构内通过开展患者心理卫生咨询、社会适应指导、健康科普知识传授，以及病人和家属应对灾难、疾病、死亡等方面的社会心理调适工作，提高病人对面临问题的适应能力，调动病人肌体内在的自愈力，促进病人尽快康复；为患者提供相关的医疗资讯，指导病人选择最佳的就医计划，帮助病人获得相关的卫生法律、医疗价格、保险权益的讯息；促进医患沟通，倾听患者的要求与意见，化解医患矛盾，减少医疗纠纷，协调医疗资源，解决力所能及的实际问题，建立与医疗技术协同的社会服务途径，为患者提供全面综合的优质医疗服务；改善和恢复残疾者的各项身体功能，使其最大限度地获得日常生活能力，为其重新参与社会生活提供身体方面的必要条件；协助康复医师、护理师定期到残疾人家庭探访，提供康复指导等。

针对公共卫生领域方面 : 主要是参与公共卫生问题的调查、研究与评估，促进公共卫生与社会福利的协调与融合，推进公共卫生政策的制定与完善。

学校社会工作就是以孤儿、病残儿等困难学生为工作对象，致力于改善他们的学习环境和条件；帮助那些在学习、生活适应方面有困难的学生，提高其适应能力，克服学习障碍，推动学校教育功能的实现。

家庭社会工作主要是对那些遭到破坏的家庭给予疏导和帮助，使之重新走向正常与和谐，并最终融入社会主流。

( 摘自 2008 年 5 月 23 日《中国经济时报》 刘振杰 / 文 )