

医务社会工作在临终关怀中的实践与思考

孙轶群, 阮烨娇, 朱春斌, 周志翔, 林晓骥

(温州医科大学附属第二医院/育英儿童医院血液肿瘤科, 浙江 温州 325000)

摘要:医务社会工作在临终关怀服务中扮演着重要的作用,而我国并没有完善的医务社会工作体系。从这一背景出发,本文以“37℃生命支持”项目为例,分析临终关怀引入医务社会工作的必要性,指出医务社会工作在中国临终关怀事业中遇到的现实困境,并提出了推进临终关怀引入医务社会工作的建议与对策。

关键词:临终关怀;医务社会工作;必要性;建议与对策

中图分类号:R48;C916

文献标识码:B

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2019.20.005

文章编号:1006-1959(2019)20-0017-03

Practice and Thinking of Medical Social Work in Hospice Care

SUN Yi-qun, RUAN Ye-jiao, ZHU Chun-bin, ZHOU Zhi-xiang, LIN Xiao-ji

(The Second Affiliated Hospital of Wenzhou Medical University/Department of Hematology, Yuying Children's Hospital, Wenzhou 325000, Zhejiang, China)

Abstract: Medical social work plays an important role in hospice care services, and China does not have a perfect medical social work system. Starting from this background, this paper takes the "37 °C life support" project as an example to analyze the necessity of introducing hospice care into medical social work, and points out the practical dilemma encountered by medical social work in China's hospice care, and proposes advancement. Suggestions and countermeasures for the introduction of hospice care into medical social work.

Key words: Hospice care; Medical social work; Necessity; Recommendations and countermeasures

随着中国人口老龄化趋势的日益加剧,健康问题越来越得到重视。目前恶性肿瘤和心脑血管疾病已成为中国两大公共卫生问题。临终关怀是指为生存时间极为有限的患者提供综合性服务,以减轻患者生理和心理上的痛苦,提高患者余寿的生命质量,最后有尊严的离开人世^[1]。“37℃生命支持”是温州医科大学附属第二医院发起的一个公益组织,得到温州市民政局、温州市卫生和健康委员会和温州红十字会等相关部门的支持,主要为临终患者及家属提供身-心-社-灵全方位服务。近年来,我国临终关怀的研究越来越多,但大都停留在发展模式 and 伦理困境等理论层面上的探讨,鲜有涉及医务社会工作在临终关怀实践领域的研究。本文主要以“37℃生命支持”项目为例,对医务社会工作介入临终关怀服务的具体情况进行分析 and 探讨。

1 医务社会工作是临终关怀服务的重要组成部分

在国外,医务社会工作在临终关怀服务中具有重要作用,医务社会工作者采用专业的社会工作方式进行作业,其目的和宗旨是在医疗服务模式之外,与医疗团队合作,连接和整合各种条件以及资源,为临终患者及其家属提供社会心理服务和满足非医疗需求期望,帮助和促进医患之间的沟通,从

而提高公共卫生和医疗服务的整体水平^[2]。然而,医务社会工作在国内临终关怀事业中没有得到足够的重视和运用。

近年来,国内也陆续开展医务社会工作介入临终关怀的工作。2012年,上海卫生局出台《关于推进医务社会工作人才队伍建设的实施意见》,要求在上海市综合性医院设置医务社工岗位,为儿童患者、精神疾病患者和临终患者提供医务社会工作服务。李嘉诚基金会长期致力于临终关怀在大陆的发展,在国内32个城市拥有多家合作医疗机构,投入大量资金,对相关医护人员和社会工作者提供社会工作专业培训^[3]。另外,中国社会工作教育协会启动了全国宁养/临终关怀社会工作示范项目,除了对患者提供临终关怀服务以外,还探索形成了医务社会工作模式,开展对参与临终关怀的医护人员、志愿者的培训,推动建立临终关怀社会工作服务规范化专业体系^[4]。“37℃生命支持”项目也设立了社会工作部,配备3位医务社会工作者,通过叙事治疗、生命回顾、处理未尽事务、心愿守护、家庭会议和哀伤辅导等工作方法服务临终肿瘤患者及家属,从而提高临终者晚期的生活质量,帮助家属尽快走出丧亲的阴霾,在医患之间起到了重要的联结作用。

2 医务社会工作介入临终关怀的必要性

2.1 加强医患沟通,增强医患理解 当患者知道自己的病情和预后后,其心理反应往往表现为否认、怀疑和恐惧,不敢正视和接纳现实。医务社会工作者作为医患之间的纽带,可以运用专业的社会工作方法与临终患者进行有效沟通,及时发现患者存在的困惑、遇到的困难。医务社会工作者可以将患者身上所表

基金项目:1.浙江省大学生科技创新活动计划暨新苗人才计划项目(编号:2018R413072);2.温州市哲学社会科学规划一级重点项目(编号:17wsk006);3.温州医科大学高等教育教学改革项目(编号:YBJG201721)

作者简介:孙轶群(1997.10-),女,浙江柯桥人,本科,主要从事临终关怀与社会工作

通讯作者:林晓骥(1983.3-),男,浙江温州人,博士,主治医师,主要从事肿瘤的姑息治疗

现出来的专业性问题汇总后转述给医护人员,让医护人员有针对性的为临终患者提供服务。因此,医务社会工作者加强了医患沟通的有效性,弥补信息的不对称,使医患沟通更顺畅,增强了医患间的相互理解^[6]。

2.2 加强社会心理照顾,避免潜在的医患冲突 临终患者面对不可否认的死亡事实时,常常伴随着愤怒、怨天尤人,甚至对家属、医护人员恶语相向,这些都可能是医患冲突的导火索。医护人员工作繁忙,很难及时发现并合理处理这些问题。医务社会工作者可以根据临终患者的具体情况,剖析临终患者不良情绪的根本原因,为其提供针对性的心理辅导和情感支持,使其能以较好的心理状态面对死亡。另外,医务社会工作者帮助临终患者识别潜在的社会支持,将患者的人际关系及社会资源连接成网络,构建临终患者资源平台,实现互助与自助^[6]。最后,医务社会工作者可以通过社会心理照顾,疏导并缓解临终患者的不良情绪,减少医患冲突。“37℃生命支持”项目主要实践基地在血液肿瘤科,该科室 2017 年度和 2018 年度患者住院期间医患冲突率分别为 99.2%和 99.3%,较 2016 年度(96.2%)明显提升。

2.3 改善医疗服务质量,提高患者满意度 要妥善彻底解决临终患者的社会问题,仅仅依靠医护人员单方面的努力是远远不够的,需要医务社会工作者通过专业的社会工作方法充分发挥其改善医疗服务质量和促进医患关系和谐发展的作用。另外,医务社会工作者作为相对独立的第三方会较容易取得患者及家属的信任,可以在医院对患者的医疗服务满意度进行系统的调查,收集大量有关医疗服务质量的一手资料。医务社会工作者还可以对调查资料进行整合,为医院及医护人员提供专业的建议,帮助其认识自身的不足,不断优化服务流程,改善医疗服务质量^[7]。据调查结果显示,“37℃生命支持”项目在血液肿瘤病房开展医务社会工作服务后,96.2%的患者及家属对医务社会工作服务感到满意,94.7%的患者及家属认为开展医务社会工作对提高医疗服务质量有帮助。

3 医务社会工作在我国的问题

临终患者作为医疗服务对象中不可忽视的群体,更应该是目前医务社会工作介入医疗卫生服务的一个重要切入点。但目前医务社会工作在我国临终关怀事业中仍存在以下问题:①医务社会工作者所处的工作环境阻碍工作的开展。由于我国医务社会工作发展缓慢,许多患者及家属对社会工作者不了解,往往持保留或抗拒的态度;另外,医护人员对医务社会工作者及其提供的服务同样存在知晓度和认可度低,甚至认为“社会工作者所提供的服务没什

么用”“社会工作者就是天天过来陪人聊天”等。最重要原因是,我国大部分医疗机构没有给予医务社会工作足够的重视和支持。②我国缺乏开展死亡教育的社会环境。在我国传统文化中,死亡是一个禁忌的话题,人们对与死相关的一切深恶痛绝、讳莫如深。这些禁忌在潜意识里阻碍了人们对死亡问题的正视与思考。这也增加了医务社会工作者介入临终关怀的困难。③角色冲突会在一定程度上对个案的跟进产生不利影响。医务社会工作者承担着资源连接、社会支持和心理疏导的重要作用,由于各种原因,医务社会工作者的部分作用很难得到有效发挥。在“37℃生命支持”项目中,许多临终患者及家属肯定了医务社会工作者在心理疏导方面的作用。但医务社会工作者在资源连接方面却难以发挥作用。同时我国社会工作服务体系不成熟,医务社会工作者难以调动更多的社会资源。④医务社会工作者专业能力缺乏,大多数医务社会工作者只有社会工作或心理学等专业背景,缺乏医学专业知识,在服务中更多的是给予患者情感上的支持,无法提供医疗方面的专业服务。另外,由于年龄以及生活阅历等原因,医务社会工作者对人生和生死还没有足够的理解,当面临不同的临终患者时往往束手无策。

4 推进临终关怀引入医务社会工作的建议与对策

4.1 加快完善相关政策,建立本土化的临终关怀社会工作服务模式 尽管医务社会工作在国家已有的相关政策中被提及,但我国的医务社会工作刚刚起步,迫切的需要政府部门的扶持与投入,通过财政上的投入,保证医务社会工作者的合理待遇。另外,要借鉴医务社会工作体系比较完善的国家和地区的先进经验,以制定适合我国国情的临终关怀社会工作服务模式,建立起相关的职业规范、考核制度和给付标准等,使临终关怀社会工作服务模式更便于实际操作。

4.2 健全人才培养体系,促进医务社会工作者队伍建设 从 20 世纪 90 年代开始,社会工作专业教育在我国得到了一定的发展,开办社会工作专业与开设社会工作课程的院校日益增加。但对于临终关怀领域的社会工作者的教育培训还很缺乏,应加强临终关怀领域社会工作者的职业培训教育,建立完善的学科体系,以加快相关人才的培养。医务社会工作是一门帮助人解决问题的科学,除了相关的社会工作知识和医学知识外,医务社会工作者还需要有实践能力,院校还需与政府相关部门、医院、社工机构建立合作机制,让学生在专业医务社会工作者的带教下,在真实的临终关怀环境中,将自己的专业知识与实践应用融会贯通,使医务社会工作者专业的学生拥有扎实的理论基础和丰富的实践能力。

(下转第 22 页)

(上接第 18 页)

4.3 广泛宣传,增强医务社会工作者在临终关怀领域的认同感 要想让社会对医务社会工作者的专业性与不可替代性有全面的认知,需要政府、医院和医务社会工作者组织等各方协调共同努力,利用电视、报纸、杂志和网络等具有巨大影响力的媒体,采用丰富多样的形式进行宣传,提高人们对医务社会工作者的知晓率,增强社会对医务社会工作者作为医患之外的独立第三方的认同感。另外还要加强宣传医务社会工作者在临终关怀领域方面的重要性,为医务社会工作者工作的开展创造良好的社会环境。

4.4 加快形成社会资源网络,为医务社会工作提供可持续发展 临终患者在就医过程中往往要面临巨大的经济压力。许多公益组织、公益基金以及热心人士愿意去帮助临终患者;街道、社区等也可以为临终患者提供一定的支持与帮助,而患者却对如何获取、利用这些资源全然不知。因此,要在政府牵头下,社工机构、医院、各种福利组织相互配合,共同整合当前的社会资源、制定援助的标准等,推进社会救助资源网络的形成,促进医务社会工作开展,使得临终患者在遇到极端困境时能够求助于医务社会工作者,从正规途径得到连续的、有保障的救助、扶持与帮

助,减少不必要的暴力冲突,促进医务社会工作的可持续发展。

参考文献:

- [1]尹红,钰蓉,宋卫东,等.如何拓展临终关怀服务[J].医学信息,2015,28(16):243-243.
- [2]Blacker S,Head BA,Jones BL,et al.Advancing Hospice and Palliative Care Social Work Leadership in Interprofessional Education and Practice[J].J Soc Work End Life Palliat Care,2016,12(4):316-330.
- [3]魏向宇.宁养社工的临终陪伴经验研究——以李嘉诚基金会宁养院为例[J].医学与哲学(B),2016,37(8):82-85.
- [4]胡成民.中国社会工作教育协会宁养(临终关怀)社会工作服务示范项目在江西南昌正式启动[J].社会工作,2015(2):3.
- [5]吴君,李国建.医院引入医务社会工作者存在的问题及对策分析[J].中国医学伦理学,2016,29(4):665-667.
- [6]Popa - Velea O,Trutescu CI,Diaconescu LV.The impact of Balint work on alexithymia, perceived stress, perceived social support and burnout among physicians working in palliative care: a longitudinal study [J].Int J Occup Med Environ Health,2019,32(1):53-64.
- [7]李丽娟,赖文娟,杨毅华,等.医务社会工作者介入医院服务对患者满意度的影响[J].护理学报,2012,19(9):36-39.

收稿日期:2019-7-13;修回日期:2019-7-20

编辑/钱洪飞