

吉林大学第一医院
THE FIRST HOSPITAL OF JILIN UNIVERSITY

让医学更有温度·让生命更有尊严

——社会支持视角下肿瘤患者的医务社会工作介入

宁养院主任 刘芳
Tch.Liu 国家二级心理咨询师
医学硕士
吉林大学白求恩第一医院
大医精诚 南来北往

刘芳
社会工作部 主任
宁养院 主任
吉林大学白求恩第一医院

世界卫生组织

姑息治疗

- 缓解疼痛和其他令人痛苦的症状；
- 维护生命并将死亡视为一个正常过程；
- 既不加速也不延迟死亡；
- 整合患者护理的心理和精神内容；
- 提供支持系统，协助患者尽可能过上积极的生活，直至死亡；
- 提供支持系统，协助家庭应对患者患病期间及他们丧失亲人的痛苦；
- 利用团队方法，处理患者及其家庭的需求，包括在必要时提供居丧辅导；
- 将提升生活质量，还可能对病程产生积极影响；
- 可以在病程早期，与其他旨在延长生命的治疗手段一起应用，包括化疗或放疗，还包括需要开展的调查，从而有更好的了解和管理令人痛苦的临床并发症。

吉林大学第一医院
THE FIRST HOSPITAL OF JILIN UNIVERSITY

医务社会工作的定义

医务社工

医务社会工作是综合运用医务社会工作专业知识和方法，为有需要的人、家庭、机构和社区提供专业医务社会工作服务，帮助其舒缓、解决和预防医务社会问题，恢复和发展社会功能的职业活动。从事医务社会工作服务的专业人员被称作“医务社会工作者”，简称**医务社工**。

NCCN Guidelines Version 1.2016
Adult Cancer Pain

多学科团队是最理想的。

心理社会支持必须包括情感和信息支持及相应的技能训练。

NCCN临床实践指南：成人癌痛（2016.V2）

NCCN Guidelines Version 1.2016
Palliative Care

社会支持/资源利用

满意：

- 获得充分社会支持/资源利用
- 患者/家属痛苦减少
- 控制感可接受
- 照护负担减轻
- 情感关系加强
- 生活质量提高
- 个人成长及人生意义

NCCN临床实践指南：姑息治疗（2016.V1）

吉林大学第一医院
THE FIRST HOSPITAL OF JILIN UNIVERSITY

肿瘤患者的需求分析

生理需求

治疗疾病、改善不适症状（恶心、呕吐、疼痛、乏力、失眠、呼吸困难……）

心理需求

缓解焦虑、恐惧、愤怒、抑郁、孤独、烦躁、易怒等负面情绪

社会需求

经济压力、医疗照护、家庭的日常照顾、家庭关系、社交缺失、地位缺失等

灵性需求

寻求生命的价值与意义（为什么是我？我的价值和意义？我的未来在哪？）



社会支持理论

社会支持 (social support) 由Cassel (1976) 和Cobb (1976) 在二十世纪七十年代于精神病学文献中首次提出, 是指一定社会网络运用一定的物质和精神手段对社会弱势群体进行无偿帮助的行为总和。

社会支持是个体从他人或社会网络中获得的一般或特定的支持性资源, 这种资源可以帮助个体应付工作生活中的问题与危机。包括: 经济支持、照顾支持、信息支持、精神支持和社会交往支持等

社会支持理论

***许多研究已证实社会支持也能提高机体的免疫能力**

外国学者Funch和Mettdin (1982) 对151位乳腺手术后2-12个月的癌症病人进行3种社会支持形式, 即家庭外源性支持、专业人员支持和经济支持的评估, 发现**家庭外源性与专业人员的支持与心理适应呈正相关, 经济支持与躯体康复呈正相关。**

*黄丽, 杨延忠. 社会支持: 肿瘤护理中值得重视的一种理念和方法[J]. 中华护理杂志 2002, 37(8): 631-633.

肿瘤患者的社会支持

链接社会资源、爱心募捐、爱心义卖

> 经济支持

肿瘤患者的社会支持

> 照顾支持 (小组活动)

> 肿瘤患者家属减压小组
> 肿瘤患者家属支持小组

肿瘤患者的社会支持

➤ 照顾支持（哀伤辅导）



个人辅导 家庭辅导 团体辅导




肿瘤患者的社会支持

➤ 信息支持

低保申请、大病救助、廉租房、公益慈善组织、义工服务、社区服务机构、家政助理、就业等。



肿瘤患者的社会支持

➤ 精神支持（个案工作“从患者到义工”）



肿瘤患者的社会支持

➤ 社会交往支持




寻求肿瘤患者资源——优势视角理论

优势视角 (Strength Perspective) 是起源于20世纪80年代美国社会工作领域的一种思维模式和实践方式，其概念框架是基于对缺陷模式的反思而构建起来的，它的核心是对案主的优势和资源的洞察。

抗逆力 (resilience) 作为优势视角的理论内核，是指当个人面对逆境时能够理性地做出建设性、正向的选择和处理方法。



肿瘤患者抗逆力模型建构

➤ 以“个体都有自己解决问题的能力 和资源，并具有在困难环境中生存下来的抗逆力”为基本假设，帮助肿瘤患者有效应对疾病及相关问题的挑战，提高自我效能感。



压力
(肿瘤本身及其引发的社会、心理问题)

↓

和逆力的协同因子
(个体、外部支持因素、内在优势因素、效能因素、家庭、信念体系、应对模式、资源网络)

↓

减弱	逆力的积极使用	增强
生存策略： 暴力、高风险行为、反社会行为、犯罪	保护策略： 积极应对、自我控制、积极应对	健康策略： 积极应对、自尊、积极应对、责任、社交、能力

癌症患者的抗逆力层次模型

优势视角下的个体抗逆力培养



案例展示

于某，女，45岁，左大腿侵袭性纤维瘤瘤截肢术后9个月，残端肿物切除术后复发1个月，并伴有全身多处转移。案主为长期病患，不愿与外界交流。20年前不慎摔倒导致腿部重伤，如今左腿完全切除。案主与配偶均无固定职业，无子女，配偶有高血压和糖尿病史。家中经济困难，唯一一处房产已变卖，多次申请政府公租房未果。长期以来，案主与母亲的关系较为疏远，案主父亲身体较弱。案主住院后，母女关系趋于缓和。

优势视角下的个体抗逆力培养



1 寻求优势线索

个案辅导初期，案主聚焦于疾病、住房、母女关系，忽略了自身的优势。针对这一情况，社会工作者通过聆听来识别案主的优势线索，如个人品质和外界支持环境中保护性因素。



优势视角下的个体抗逆力培养



2 激发抗逆力

开放式提问：

- 当你面对挑战时是如何想办法生存下去的？
- 哪些困难给了你特殊的力量或技能？
- 哪些人是你现在所能依靠的？

VS

案主的优势评估表格

外部支持因素	1.案主是长春本地人，与配偶拥有共同的交际圈，能够获得一定的社会支持； 2.虽与母亲关系疏远，但在案主住院后，母亲主动承担起案主部分照顾责任； 3.案主家庭于今年成功申请低保，案主持有残疾人证，生活上能够获得一定便利； 4.案主虽为长期病患，但配偶始终陪伴，夫妻感情良好。
内在优势因素	案主性格中具备的积极因素：遇事有主见；对待生活细节一丝不苟；生病后更加体谅他人。
自我效能因素	爱好折纸，虽行动不便，极少出门，但靠折纸打发时间，并从中获得乐趣。

优势视角下的个体抗逆力培养



3 在计划中行动

- 在识别案主的优势后，社会工作者引导案主运用优势和外部资源制定目标，并向目标方向前进。

VS

案主的目标设定

总体目标	1.加强与母亲的沟通交流，进一步改善母女关系； 2.在社会工作者的协助下，向南关区政府申请廉租房，并搜集其他房屋租赁信息； 3.向吉林大学第一医院宁养院申请免费宁养服务。
短期目标	1.研究更多的折纸技巧，并开始“十字绣”的学习，为家人绣一幅“百福图”； 2.购置一部二手轮椅，方便出院后的生活。
长期目标	以回忆录的形式记录下自己的抗癌历程，留作纪念。

优势视角下的个体抗逆力培养



4 走向正轨化

- 在设定目标后，社会工作者发现案主开始考虑如何利用自身的优势创造一种问题之外的生活。
- 在社会工作者的协助下，案主在医院附近租到价格合理的住房。
- 同时，向吉林大学第一医院宁养院提交了申请宁养服务的材料。
- 虽然病情发展不容乐观，案主却能够以一种“活在当下”的积极心态应对，主动向社会工作者分享其在治疗过程中学到的知识以及如何将这些知识应用于生活。



优势视角下的家庭抗逆力培养



家庭成员的信念体系

社会工作者从正向因素入手，引导家庭成员共同挖掘逆境中的意义，进而塑造与强化家人之间的互动模式，使成员培养出一种互相扶持、应对挑战的信心与信念体系。

家庭成员的组织模式

在引导家庭成员整合各项资源缓冲压力的基础上，根据新的情况重新调整组织，使家庭有意识地处理危机或长期逆境。

家庭成员的沟通过程

母女间通过直接、清晰、明确的情感表达，彼此传递对方的优点信息，使对方的注意力从痛苦的经验中转移出来，转化为相互支持与挑战困境的动力。

优势视角下的家庭抗逆力培养

案主CD-RISC测量分
值前后对比

通过量表前测与后测分值
对比显示，案主在社会工作者
干预后显示出良好的坚韧性、
力量性与乐观性，与干预前呈
现显著差异。

其他家庭成员的CD-RISC测
量均体现正向结果。

因子	项目	前测分值	后测分值
坚韧性	项目11	1	3
	项目12	2	4
	项目13	1	3
	项目14	2	3
	项目15	2	2
	项目16	1	3
	项目17	1	2
	项目18	1	2
	项目19	2	1
	项目20	1	4
力量性	项目21	2	4
	项目22	1	3
	项目23	1	2
	项目1	2	3
	项目5	1	3
乐观性	项目7	1	4
	项目8	2	3
	项目9	4	4
	项目10	3	3
	项目24	3	3
	项目25	2	3
	项目2	2	4
乐观性	项目3	2	2
	项目4	1	3
	项目6	3	4
合计	25	44	75

医务社工运用社会支持理论的思考



社会支持系统的根本动力

抗逆力（马克思主义哲学内外因）



多学科支撑

社工三大方法：个案、小组、社区
其他方法：宗教信仰支持、认知行为疗法、叙事治疗等



承担多种角色

直接角色：服务提供者、使能者、支持者、倡导者、关系协调者
间接角色：资源筹措者、政策影响者、研究者



构建社会支持网络

促进医患沟通，倡导人文关怀
整合社会资源，发动慈善力量
冲破传统观念，理性看待死亡



感謝聆聽！

宁养院主任 刘芳

Tch.Liu 国家二级心理咨询师
医学硕士

吉林大学白求恩第一医院

大型医院 优质服务

