



“四道人生” 减少生命的遗憾

▲ 大连市中心医院关爱病房主任 桂冰

大连市中心医院关爱病房成立于2007年3月7日,是辽宁省首家临终关怀病房。致力于让患者感受到尊重与关爱。病房应用巴林特的团体治疗技术,对全科医护人员进行心理学培训。2016年,大连市农工党开展评选“身边榜样前行力量——寻找最美农工医生”的活动,桂冰被评选为四位宣讲的最美医生之一。



桂冰(左五)团队为患者庆生

案例一 指责的患者

一位年近40的患者,疾病花掉他大部分积蓄,妻子离他而去,老母亲和幼女无人照顾。他感到愤怒、绝望,指责所有人。我告诉他:“我不知你的生命还有多久?但如果你用余下的时间陪伴母亲和孩子,一定会减少很多遗憾!”他听后不再痴迷于通过网络查找治疗方法,开始陪母亲散步,给女儿讲童话故事,一年后安然的离世。

倾听引导情绪的宣泄

肿瘤患者除身体外,心理上也会遭受巨大冲击。肿瘤患者的心理反应通常分成四期。

- ★ 休克—恐惧期
- ★ 否认—怀疑期
- ★ 愤怒—沮丧期
- ★ 接受—适应期

该患者对肿瘤的诊断感到命运不公,而将愤怒的情绪直接指向所有人。干预治疗中,通过有效的倾听,让患者的情绪得到宣泄。理解他的愤怒,陪伴他接纳疾病,引领他去面对生命末期的“四道人生”,即“道爱、道谢、道歉、道别”。减少生命中的遗憾。

姑息治疗带来舒适的临终体验

美国一项研究指出,终末期患者在姑息医疗机构中3~6个月的费用,仅相当于ICU治疗3~6d的费用。而由于获得身心全面的照顾,却使患者获得更高的生命质量。

所以,通过开展对医护人员及公众的生命教育活动,改变对晚期患者实施气管插管、呼吸机辅助呼吸等过度延缓生命的理念。让缓和医疗带给人们临终时最大程度的舒适、尊

重和安宁,减轻死亡恐惧,回归自然而有尊严的死亡。姑息治疗是文明的礼物,是社会进步的象征,它必将成为现代人在治疗疾病和维护健康过程中越来越自觉的追求!

案例二 不敢告知病情的妻子

一位肝癌晚期患者,他的妻子十分痛苦,纠结于是否应告知患者病情。我告诉她,告知病情对于患者完成人生的最后道别很重要。她胆怯的问患者是否知道自己病情时,患者如释重负地说:“我早知道自己的病了,可是怕说出来让你伤心,整天装着太累了!”

之后,夫妻毫无隔阂、开心地告别了一周,患者安然离世。妻子表示,最后一周,是丈夫生病以来最放松、最快乐的一周。

勿忘家属的心理干预

患者生命已经到了临终期,由于没有完成病情的告知,夫妻间还处在刻意否认的阶段。不能完成“四道人生”,在彼此的遗憾中结束生命,很难做到“生死两相安”。

在临床中,我们不仅要对患者进行关怀,还要对家属进行心理干预。临终关怀主要包括五全的照顾。

- ★ 全人照顾:把患者看作心、身合一的整体的人来照顾和关怀;
- ★ 全家照顾:对家属及直接照顾者给予心理的支持和帮助;
- ★ 全程照顾:自生病到离世,整个治疗过程及殡葬事宜、家属的丧亲后的哀伤辅导,都在临终关怀之列;
- ★ 全队照顾:这不一个人所能胜任,而是团队人员包括医生、护士、心理医生、社工、神职人员等全体合作的工作;
- ★ 全社区照顾:希望通过居家护理的推动,达到全社区的照顾,即患者出院回到社区后仍然能够得到良好的医疗及社会照顾。

调查显示,20世纪70年代后,癌症的发病人数以每年3%~5%的速度递增。在世界范围内,预计新发癌症人数将由2008年的1270万,升至2030年的2000万以上。在肿瘤姑息治疗中,医务社会工作作为团队协作的重要角色,运用社会工作专业方法进行干预,将社会工作同姑息治疗相结合,是医学发展的进步,更是医学人文精神的体现。

社工:姑息治疗的有益补充

▲ 吉林大学第一医院社会工作部兼宁养院主任 刘芳

整合患者需求 针对性科普宣教

在临床工作中,癌症患者将接受信息置于重要位置,他们需要与自身疾病相关的资料。在对吉大一院宁养院100例服务对象的调查中,存在很多共性问题。例如,在癌痛控制方面,60%患者对药物认识存在误区,因担心

药物成瘾等问题而隐瞒疼痛;在癌症治疗方面,82%患者选择听信夸大其词的“特效药”,有延误病情的可能;在营养保健方面,73%患者素食或饮食结构单一,导致营养不均衡……

对此,社工可以将患

者迫切想要了解的信息进行整理,并联合医护人员,制作健康宣教手册,开展多项健康讲座,将科学的信息传递给患者。通过一系列干预,患者在获得支持和抗击疾病的同时,治疗依从性和生活质量也相应提高。

搭建共享平台 疏导心理压力

癌症患者不但要承受身体上的痛苦,还要承受心理、社会等多方面压力。研究发现,肿瘤患者对放疗、化疗既期盼又害怕,这种心理上的趋避冲突会使患者产生焦虑情绪,出现心悸、出汗、坐立不安、失眠、眩晕、头痛等多种症状,且往往会易激惹、自责和谴责他人。

在心理应激致心身疾病的机理中,社会支持起到缓冲心理应激的作用。社工利用个案工作的专业方法,以同理心对待患者及其家属,态度诚恳地与患者及其家属沟通,了解其性格、家庭状况、文化程度等。可使他们感到被重视、理解和尊重,舒缓患者及其家属的内心压力,纠正其认识偏差,提高患

者的自我效能感,减轻患者的负面情绪。

在姑息治疗中,社工结合小组工作的方法,帮助患者及其家属建立一个可以共同活动、分享情感的平台。社工在优势视角理论的指导下,聚焦于患者优势资源的挖掘。通过互动游戏、自我披露和情绪支持等环节促进患者的

自我了解和自我发展,搭建患者之间沟通、分享、交流的平台,促进小组成员的人际关系发展,构建癌症患者心理社会支持网络。帮助患者将关注点从生命长度转移到生命质量上来,让他们看到自己有能力、分步骤突破心理障碍,更加理性地面对死亡问题。



刘芳医生为患者提供社工服务

社工照顾患者全方位需要

姑息治疗是以人为本的临床医学模式,重视对癌症患者身、心、灵的全方位关怀与照顾。除了信息需求和心理社会需求,癌症患者及家属还有人性需求、经济需求、保险需求、社区服务需求等,需要社工给予帮助或满足。

在姑息治疗中,社工不仅是满足癌症患者需求的角色,还承担着挖掘患者需求,帮助患者找寻生命意义的职责。存在主义哲学家雅思培认为,人生中不可避免会体验挫败,

最重要的是面对挫败所持的态度:一种是选择幻灭与荒谬,这一选择会使我们觉得人生不再有意义;另一种选择则能超越世间幻灭的事物,进而体察真正的存在,并对生命产生意义感。

社工帮助患者链接社会资源,针对患者情况展开意义治疗,既满足患者的需求,又帮助患者在生命的最后阶段找到存在的意义,减轻疾病的压力,提高生命质量,让患者内心获得平静。

C

肿瘤心理专栏

CPOS

Chinese Psychosocial Oncology Society
主办: 中国抗癌协会肿瘤心理学专业委员会

名誉主编:

季加孚 赵平 刘端祺

主编: 唐丽丽

执行主编:

刘巍 王丕琳 吴世凯
强万敏 刘爱国

本期轮值主编: 唐丽丽

本期策划: 宋丽莉

编委:

李小梅 王昆 刘晓红
周晓艺