

# 社会工作专业“临终关怀”教育的困境与解决路径分析

—— 基于《老年社会工作》课程教学实践的思考

张径真

内蒙古师范大学 民族学人类学学院 内蒙古 呼和浩特 010028

**摘要:**“临终关怀”的兴起,是对生命质量与人格尊严的维护,亦是人道主义精神和社会文明进步的彰显。随着我国社会老龄化程度的不断加深,身患重症、亟需护理的濒危老年群体急剧增多,对“临终关怀”服务的需求也越来越迫切。如何将源自西方的“临终关怀”理念和服务模式本土化并应用到老年社会工作中,是高校社会工作教育者面临的重要课题。本文结合课堂教学实践,对高校社会工作专业的“临终关怀”教育的改革路径做一些粗浅的探索。

**关键词:** 临终关怀 社会工作 老龄化社会

“临终关怀”一词源自英文“hospice care”的翻译。“hospice”在中世纪原指宗教团体为了方便朝圣者中途休息而开设的小客栈,随着社会的发展,逐渐衍生出“病人收容所、救济院、旅客招待所”等多重涵义。现代临终关怀运动兴起后,“hospice care”被美国《医学主题词表》(Medical Subject Headings)解释为“对临终患者和家属提供缓和性和支持性的医护措施”<sup>[1]</sup>。从这一定义可以看出,“临终关怀”最初发源于西方现代医学领域,是一门新兴的交叉学科。“临终关怀”不仅涉及为临终者减轻生理痛苦的医学、药学、护理学的知识,还涉及缓解临终患者的死亡恐惧,抚平其亲属丧亲之痛的心理学知识。“临终关怀”作为一门新兴学科的名称被我国学术界首次使用始于1988年,其他国家和地区用来表述“临终关怀”的词汇有很多,如“terminal care”、“palliative care”、“安宁照顾”、“善终服务”等。虽然称谓不同,但其宗旨都一样,是为处于生命末期的患者及家属提供缓解其身心痛苦的照顾与服务,帮助临终者安详、平静、有尊严地走完人生最后的旅程。

## 一、我国老年人口“临终关怀”服务的发展现状

1967年,伦敦圣克里斯多佛临终关怀院的成立,标志着西方现代“临终关怀”运动的开端。在英国的带动下,美国、法国、加拿大、日本、澳大利亚等国家也先后兴起了“临终关怀”的热潮。中国的“临终关怀”事业,香港和台湾地区起步较早,大陆则略晚。1987年北京松堂关怀医院的成立,是“临终关怀”在我国大陆地区的初次尝试。1988年,中国天津医科大学成立了临终关怀研究中心,这是我国大陆第一所“临终关怀”研究机构。之后“临终关怀”机构在一些大、中型城市陆续涌现,逐渐走近人们的生活中。

### 1. 国家与政策的鼎力支持

促进“临终关怀”事业的健康发展,为老年人提供更多的社会公共服务产品,对深化我国医疗体制改革、健全社会养老保障体系、构建社会主义和谐社会均具有重大意义,

是一项利国利民的社会福利工程。因此,“临终关怀”事业的发展一直受到国家和政府的全力支持。但“临终关怀”在中国还属新生事物,如何整合社会各方资源,构建一套符合中国国情的“临终关怀”体系,无论在理论层面还是实务层面都没有现成的模板可以套用。回顾近三十年来国家颁布的与“临终关怀”有关的政策可以发现,国家与政府对“临终关怀”工程的顶层设计经历过两个阶段:第一阶段是从“临终关怀”在中国出现到2016年,是政策建设的探索期。这一时期直接涉及“临终关怀”推广的政策与文件较少,多是从促进医疗卫生产业、养老服务业发展的角度对“临终关怀”的发展进行鼓励和引导。如国家卫生部1992年将“临终关怀”列入医疗卫生产业发展的重点规划,2004年将“临终关怀”项目新增为医疗机构评审标准之一,2006年国务院转发的《关于加快发展养老服务业的意见》也将“临终关怀”服务列为养老服务业发展的重点。第二个阶段是从2017年至今,是政策设计的拓展期。2017年,卫计委印发了《关于安宁疗护中心的基本标准和管理规范(试行)的通知》、《关于印发安宁疗护实践指南(试行)的通知》等系列文件,文件中的“安宁疗护”即“临终关怀”。这是我国首次为“临终关怀”发展颁发的文件。这些政策的执行为“临终关怀”的发展打造良好的社会环境,也全面启动了“临终关怀”的全局性试点工作。

### 2. 中国化服务模式的探索

自上世纪80年代末,“临终关怀”医疗机构、“临终关怀病区”、“临终关怀病房”、“临终关怀研究机构”、“中国生命关怀协会”等机构和组织在全国各大城市的陆续出现,我国“临终关怀”的理论研究、专业人才培养、教学培训体制和临床服务实践都逐渐走上中国化和规范化的道路。目前,除了西藏以外,各省、市、自治区都开设了不同类型的“临终关怀”护理机构,医护人员与社会工作者、心理咨询师、志愿者、义工一起为临终患者及其家属提供生活护理

与心理疏导等服务,为改善其临终患者的生命质量贡献着自己的力量。我国“临终关怀”工作的服务对象主要是步入生命终点的老年人,但不仅限于老年临终患者,还包括罹患各种疾病的中青年临终患者。经过三十多年的摸索与实践,结合我国的医疗、养老体系的特点,形成了三种“临终关怀”服务模式:一是专门的“临终关怀”机构提供专业服务,如北京松堂关怀院,这一模式主要应用于经济发达的大城市中。二是普通的综合性医疗机构内开设的“临终关怀病房”提供的服务,如北京市朝阳区医院的“关怀病区”,这种服务方式已经普及到全国的大多数城市。三是依托社区服务中心,为有临终患者的家庭提供“临终关怀病床”的居家护理服务,如“香港新港临终关怀居家服务部”的服务。囿于我国城市社区服务的发展滞后,这种模式的“临终关怀”服务在大陆还比较少见,目前大陆主要以第一种和第二种服务模式为主。

### 3. “临终关怀”服务的内容

作为一门重要的新兴学科,国内很多医学院校都逐渐认识到“临终关怀”教育对医护人员树立职业信心、减少医患矛盾的重要意义,先后增设了临终关怀内容的课程。随着我国社会工作专业的发展,“临终关怀”也被作为老年社会工作的重要内容被编入教材。综合目前医护专业、社工专业通行的教材的相关表述,为生命末期老年人提供服务时,应坚持几个原则:(1)“临终关怀”的服务对象包括生命末期患者本人和患者亲属;(2)“临终关怀”服务的提供者是由专业人士和志愿者、义工等非专业人士组成的团队;(3)“临终关怀”工作承认服务对象有接受人文关怀和安宁疗护服务的迫切需求。具体服务内容,按周逸萍主编的《临终关怀》教材的观点,应包含生理、心理、灵性、社会四个层面的照护<sup>[2]</sup>。其中生理关怀的重点是有效帮助临终患者缓解病痛的折磨,提高患者的临终生活质量。心理关怀的重点是帮助患者克服死亡恐惧,缓解因死亡给患者带来的精神压力。灵性关怀包括帮助临终患者解决有关生命的意义、人生的价值、死后的终极归宿等问题的困扰等内容。社会层面的关怀则体现在为患者寻找经济资源、丧葬资源、获取社会信息、维护人际关系等方面,目的是为临终患者营造良好的临终环境,维护临终患者的尊严,帮助患者善始善终地离开世界。

### 4. “临终关怀”事业的困境

三十多年来,“临终关怀”事业在我国大陆地区得到了积极推广,也取得了一定成效。但与西方发达国家和我国港台地区的普及程度、服务质量相比,我国的“临终关怀”工程建设不仅起步晚,发展也相对滞后,不能适应我国快速老龄化需求。学者们从不同角度分析了造成这一现状的原因,并提出了一些有见地的解决措施。如《中国医学伦理学》2019年12月刊登的“我国临终关怀面临的突出问题及解决措施”一文指出,当前阻碍我国“临终关怀”事业发展的因素有本土化“临终关怀”模式缺位、社会资源整合不足、理

论建构与执行相脱节、制度设计与规范化管理缺失等问题<sup>[3]</sup>。《人口与社会》2019年11月刊登的“我国老年临终关怀服务体系现状研究”一文也揭示了当前我国“临终关怀”事业发展迟缓的根本原因是“临终关怀”意识缺失、服务资源匮乏、服务体系与人员组织散乱现状。作为应对措施,不少学者提出应增设医科院校的临终关怀课程,建立全面的临终关怀教育体系<sup>[4]</sup>,并对高校医学院“临终关怀”课程的教学理念与教学方法等问题展开探讨<sup>[5]</sup>。而事实上,实施“临终关怀”的团队中,除了医护人员之外,以帮助弱势群体脱离困境为职责的“专业助人者”社会工作者也应该成为“临终关怀”的主力军。笔者认为,当前我国社会工作专业,尤其是老年社会工作领域的临终关怀教育的滞后,也是直接制约我国“临终关怀”发展的主要因素之一。

## 二、社会工作参与老年人“临终关怀”的迫切要求

社会工作与“临终关怀”一样,最初发源于西方欧美国家,其思想根源可以追溯到古希腊、罗马时期的公平分配社会财富、基督教的“爱人如己”、文艺复兴时期的人本主义等社会思潮。工业革命带来的社会变迁、英国《济贫法》的颁布、欧美国家志愿性济贫救困活动的兴起是社会工作产生和发展的社会动力和实践基础。中国古代也有丰富社会救助、社会互助、社会福利思想,如“仁政”、“兼爱”、“大同”等,但其实践却并不发达,多限于政府的临时性救灾、救荒工作。社会工作作为一门学科于上世纪40年代随“西学东渐”传入我国,当时采用日本的翻译,称之为“社会事业”。新中国建立初期,社会工作与社会学等专业被取缔长达30余年。直到1979年社会学在中国得以恢复后,社会工作专业才得以恢复和重建。改革开放之后,旧的社会福利机制已经不能满足社会转型期遇到的新的社会问题,在改革福利制度的同时,大力发展社会工作专业,成为帮助社会弱势群体、促进社会公平的时代需求。

### 1. 全面推进老年社会工作的迫切性

第七次人口普查统计的最新数据显示,目前我国60岁以上老年人口占18.70%,65岁以上人口占13.50%,已经达到“重度老龄化社会”标准,并且预计明年就会实现从“老龄化社会”向“老龄社会”的过渡。高速老龄化的人口特征,给我国医疗、养老、社会福利等社会保障体系带来严重挑战。以养老服务为例,由于受人口流动加速、住房条件改善、生育观念改变、家庭“核心化”等因素的影响,我国城乡家庭的人口规模近年来持续萎缩。当前我国共有4.94亿户家庭,平均每户家庭仅有2.62人,使传统的“居家养老”模式受到严重冲击。老年人口的快速增长给老年社会工作教育和老年社会工作人才培养带来新的挑战。大力发展老年社会工作,是切实满足老龄化社会实际需要的时代要求。

### 2. 社会工作参与“临终关怀”的必要性

根据《柳叶刀》2017年公布的数据,中国医疗服务总量一直稳居世界第一。但我国人口基数庞大,每千名居民仅

拥有 1.49 名医生, 护士的占比也仅达到世界平均水平的五分之一。供需的失衡, 使我国广大一线医护人员不得长期超负荷工作, 许多城市和医院都出现了“医生荒”、“护士荒”, 而医学院校每年报考的人数却呈现逐年下降的趋势。考虑到我国临床医护人员的实际工作强度和面临的职业压力, “临终关怀”工作的重担更需要社会工作者、志愿者、义工等的参与和分担。此外, 社会工作者的身份是专业的“助人者”, 哪些被死亡恐惧和病痛折磨的临终老年人是社会弱势群体中的弱势群体, 为这部分老人提供“临终关怀”服务, 减轻和抚慰他们的病痛与恐惧, 提高他们的临终生命质量, 是社会工作者不可推卸的责任与义务, 亦是老龄化社会的现实需求。

### 三、高校社会工作专业“临终关怀”教育的困境

按照周逸萍、单芳主编的全国高等院校医学人文系列规划教材《临终关怀学》的观点, “临终关怀”的实践者是“医生、护士、社会工作者、神职人员和志愿者等多方人员组成的团队”<sup>[6]</sup>。这说明“临终关怀”是一项需要社会各界人士共同推进的社会福利事业。“临终关怀”教育不仅应该是医学院校开设的课程, 也应是普通院校社会工作专业的必修课程。从目前我国各类高校的社会工作专业发展情况来看, “临终关怀”教育无论是理论教育还是实务训练都极不成熟, 依旧处于起步阶段。和医学院校已经有多部《临终关怀学》的教材不同的是, 目前我国尚无社会工作专业的《临终关怀学》教材问世, 目前“临终关怀”在社会工作专业教育领域, 仅被作为《老年社会工作》课程的一部分被写入教材。

以吴华、张韧韧主编的《老年社会工作》为例, “临终关怀”是该教材的十大教学项目中的一项目。该项目的“知识目标”是使学生了解濒死问题是老年社会工作的一部分, 并且熟悉临终老年人的各种需求。“技能目标”是使学生了解在老年人濒临死亡时社会工作者的角色定位, 是“协助老人及家人面对死亡与丧亲的哀痛”<sup>[7]</sup>。教材“濒临死亡的人的身心特点”一节仅用 600 多字简要介绍了人离世前的生理和心理的特征与变化。“临终老人的需要”一节分“身体的需要”、“情感和心里的需要”、“社交的需要”三部分, 每部分用寥寥数语解释了社会工作者面对濒死老人的需求时该如何回应。按照这部教材的描述, “临终关怀”中社会工作者的职责是提供情感支持、为老人及其家人争取权益和提供信息, 这些角色同样适用于青少年社会工作、残疾人社会工作等其他领域的社会工作者的角色扮演。此外, 教材还提出应做好“社会工作者的自我保健”, 因为长期面对濒临死亡的老人, 容易引发社会工作者的死亡焦虑, 给社会工作者的心理健康带来危害<sup>[8]</sup>。该项目还有“案例示范”和“任务实训”环节的内容设计。“案例示范”讲述了一名被派往武汉推广“临终关怀”的香港社工在武汉为临终老年人服务时, 因文化差异遇到的困扰与感悟。“任务实训”则结合案例说明了西方“临终关怀”模式在中国无法直接运用的原因

以及“临终关怀”的特殊性质对社会工作者的心理素质、人生阅历等方面的特殊要求。

从这部教材的“临终关怀”内容设计可以看出, 目前我国社会工作专业的“临终关怀”教育面临多方面的困境: 一是“临终关怀”教育发展不成熟, 且未得到社会工作领域应有的重视。相关教材的缺位会直接影响学生对“临终关怀”的接受程度和“临终关怀”能力的培养。二是“临终关怀”的社会工作理论研究滞后, 未形成社会工作专业的“临终关怀”理论体系, 甚至连《老年社会工作》教材中“临终关怀”概念也多取自医学院校的教材。缺乏专业的理论的支撑, 必然导致“临终关怀”价值观的淡化和专业技能的碎片化。三是社会工作的“临终关怀”的实务模式仍处于摸索中, 患者沟通、信息告知、死亡教育、哀伤辅导等服务方法尚未形成实务模式。四是“临终关怀”服务对象的特殊性性质要求社会工作者不仅要有专业技能, 还要有正确的死亡观和良好的心理素质, 储备充分的“临终关怀”知识, 才能为临终老年人提供优质的服务, 但目前我国社会工作专业教育无法为从业人员提供这方面的专业训练。

### 四、高校社会工作专业“临终关怀”教育改革的路径思考

综上所述, 我国高校社会工作专业的“临终关怀”教育亟需加强与完善。通过教育改革加速“临终关怀”理论与实务的中国化进程, 培养一支与中国的社会发展、文化体系、经济水平、养老体制等相适应的“临终关怀”社会工作者队伍, 不仅是“临终关怀”事业发展的客观要求, 也是推进老年社会工作从业人员专业化, 解决中国人口老龄化带来的一系列社会问题, 维护老年人权益的重要举措。具体的讲, 高校社会工作“临终关怀”教育改革, 应从以下几个方面着手:

#### 1. 加强理论研究, 为“临终关怀”提供中国化的理论体系

目前我国“临终关怀”工作发展迟缓的原因, 除了社会工作者的缺位, 还缺乏中国化的理论支撑。“临终关怀”的理论与方法起源于与我国传统文化差异巨大的西方社会文化, 对“临终关怀”的价值理念、方法技术进行“中体西用”的改造, 是“临终关怀”中国化进程的必然步骤, 也是社会工作专业“临终关怀”教育亟待解决的首要问题。学术界应围绕以下几方面加强理论研究: 一是社会工作者的“临终关怀”与医务工作者“临终关怀”性质的异同研究, 清晰界定医务工作者与社会工作者践行“临终关怀”的不同职责。二是加强社会工作者“临终关怀”领域的专业使命、价值立场、伦理准则的研究, 切实解决社会工作者在“临终关怀”实务中面临的知情权、自决权、为案主保密、非评判等专业伦理与传统伦理观念冲突时的选择困境。三是社会工作基本理论在“临终关怀”服务中的应用研究, 例如危机干预、生命历程、动态老龄化等理论在“临终关怀”个案中的运用技巧,

为社会工作者设计“临终关怀”服务方案时提供理论支撑。四是加强“临终关怀”社会工作者的死亡教育、死亡观建构、死亡压力排解、专业督导方法等问题的研究，为社会工作者提供更多的社会支持，建构良好的从业环境。

## 2. 加强实务训练，为“临终关怀”提供充分的实践机会

在加强中国化“临终关怀”社会工作理论体研究的基础上，还应加快“临终关怀”的实务模式、技术方法、测评体系的中国化研究，建构符合我国国情的“临终关怀”社会工作的践行模式。此外，囿于我国“临终关怀”普及程度不高、“临终关怀”医疗机构稀少的现状，高校社会工作专业的“临终关怀”教育多数不具备为学生提供临床实践指导的客观条件。吴华、张韧韧主编的《老年社会工作》教材中提到一个案例，一位大学生志愿者来到临终关怀医院，看到一楼病房的患者时就开始难过地眼圈发红，走到二楼时眼泪已经涌出眼眶，到了三楼后她忍不住抱住一位老人痛哭起来<sup>[9]</sup>。从未体验过亲人亡故痛苦、死亡恐惧折磨的青年学生仅凭课堂讲授的“临终关怀”知识和实务操作流程很难适应现实中艰苦的“临终关怀”工作。因此，高校应深入医院、敬老院和社区挖掘教学实践的资源，或者依托已有的老年社会工作实践基地，不断完善“临终关怀”教育的实践机制，弥补目前“临终关怀”教育与实践相分离的现状，为学生接触“临终关怀”服务对象，在实践中完成对知识的内化与重建，迅速提升服务技能搭建有效的平台。

## 3. 加强课程协作，不断提升对“临终关怀”的认可程度

“临终关怀”作为一项应对老龄化社会危机的系统工程，它的发展与普及离不开社会各界的积极支持与参与。有学者在天津做过“临终关怀”的社会认知情况调查，结果发现民众对“临终关怀”的了解率较低，误解率较高，多数人还有一定的抵触心理，不仅社会人士的参与度不高，“医务人员面对死亡的态度也稍显消极”<sup>[10]</sup>。因此，推动“临终关怀”理念的社会普及，提升“临终关怀”的社会认可程度，是消除“临终关怀”发展的现实障碍的重要举措，也是构建“临终关怀”社会实践共同体的基础。笔者在教学实践中发现，社会工作专业的学生对“死亡教育”和“临终关怀”服务也存在不同程度的抵触和排斥的心理。如何提高社会工作

专业学生对“临终关怀”的接纳程度，树立科学的“死亡观”和“临终关怀”服务的担当意识，是社会工作专业教育改革的一项任务。改变“临终关怀”教育仅限于《老年社会工作》课程的单一局面，将“临终关怀”的内容全面渗透到《社会心理学》《社区社会工作》《社会工作理论》《社会工作伦理》等专业课程中，实现课程教学之间的协作，是促进社会工作专业大学生不断加深“临终关怀”理念的有效方法。社会工作专业的学生走上工作岗位之后，分布在各行各业中，可以通过言传身教间接推动社会公众对“临终关怀”理念的接纳。

## 参考文献：

- [1] 周逸萍、单芳主编：《临终关怀》，北京：科学出版社，2018年1月版，第4页。
- [2] 周逸萍、单芳主编：《临终关怀》，北京：科学出版社，2018年1月版，第5-6页。
- [3] 杨凤姣、陈欢、王海燕、王丽：《我国临终关怀面临的突出问题及解决措施》，载于《中国医学伦理学》2019年第12期，第1563页。
- [4] 丁静、薛瑶艳：《我国老年临终关怀服务体系现状研究》，载于《人口与社会》2019年第6期，第15页。
- [5] 纪超凡：《关于医科院校开展临终关怀教育的若干问题探讨》，载于《高校医学教学研究》第2期，第63-64页。
- [6] 周逸萍、单芳主编：《临终关怀》，北京：科学出版社，2018年1月版，第5页。
- [7] 吴华、张韧韧主编：《老年社会工作》，北京：北京大学出版社，2011年7月版，第211页。
- [8] 吴华、张韧韧主编：《老年社会工作》，北京：北京大学出版社，2011年7月版，第212-215页。
- [9] 吴华、张韧韧主编：《老年社会工作》，北京：北京大学出版社，2011年7月版，第221页。
- [10] 杨雅清，古津贤：《制约临终关怀发展的原因及对策研究——以天津市为例》，载于《中国医学伦理学》，2018年第10期，第1301页。

作者简介：张径真（1975-12），内蒙古师范大学民族学人类学学院讲师，哲学博士，硕士研究生导师，主要从事汉传佛教、中国古代宗教法等领域的研究。