我在金山遇到愛---金山分院社工支援回顧

多數華人有落葉歸根、在家終老的傳統思想，但若病人回到家裡，卻在斷氣前因缺乏事先預備，沒有醫護人員的指導或協助，反而會讓守候在旁的家人感到束手無策。金山分院自 2012 年 7 月 1 日起成爲社區安寧照顧計畫核心醫院之一，負責支援責任區內的基層醫療院所，提供末期病人及家屬就近服務，落實社區安寧—「在家往生」之理想。

筆者在 2012 年 12 月至 2014 年 2 月擔任支援金山分院的社工師，在個案中學習頗多，就幾個常擔任的角色舉例來說：（以下案例均爲化名）

1. 溝通協調及資源連結者：社工師與其他團隊人員密切合作，落實以病人和家庭爲中心的服務，提供資訊或連結資源，協助病人及家屬安然度過末期照顧，完成病人心願。

   阿發是 74 歲重症男性病人，經濟狀況不佳，與太太住在老家，大女兒已出嫁，但阿發心繫已屆中年智能不足的小女兒未來照顧問題。社工評估後先給予經濟協助，並參與居家訪視關懷，與醫師、護理師及心理師持續增加病人夫妻對疾病隨時變化之認知，溝通及協調團隊照護病人之步伐；而後病人夫妻決定簽署 DNR（Do Not Resuscitate，統稱爲「放棄急救同意書」），並學習如何在家照護病人，瞭解居家照護的注意事項。關於小女兒之照護，社工師依其福利身分提供長期照護機構資訊，同時連結社區社工師，與家屬一同商討合適安置機構。

2. 情緒支持者：社工師在病人病情發展的不同階段，給予家庭成員支持，讓家屬有較好的悲傷調適。

   田伯伯是 69 歲重症男性病人，一直由小女兒負責居家照顧，照顧品質極佳，而病人也安詳往生，但病人太太卻偏執於自己安排的照顧模式較女兒佳，在病人往生後更是強力指責小女兒照顧不周，爲此居家護理師會同社工師及心理師透過家庭會談，消弭家屬間之歧見，並持續關懷病人太太及小女兒之悲傷調適。

3. 需求評估者：病人及家屬在面對死亡時，常會覺得充滿無力感及挫敗感，此時社工師肯定病人及家屬之付出，協助他們看到自己在家庭中的重要性。

   阿雄是 42 歲重症男性病人，在病床上最牽掛的事就是希望孩子不要歸給已再婚的前

妻，而是交由父親幫忙扶養。經社工師瞭解，病人父親心裡很願意扶養孫子，但擔心孫子的監護權與隔代教養等相關問題，爲此社工師除先後聯絡地方法院、社福中心、家扶中心確認可提供之協助外，在過程中也協助病人、病人父親與各單位間必要的溝通聯繫。

從在地老化到在家終老，從醫院照顧到社區照顧，社工師是醫療團隊中不可或缺的一員，雖然實際服務時也遇到很多限制及挑戰，但並不孤單；金山區末期病人照護團隊雖然在人力、資源及時間上不是最充足，但卻持續且紮實地在社區照護有需要的病人及家屬，一個個「足感心」的服務不斷上演中，而且會繼續下去。

社會工作室社工師　江穗燕