



安宁疗护志愿者为生命末期患者及其家属提供舒缓放松服务

也因不知如何开启相关话题，而选择隐瞒病情，依据个人认知和心理诉求而做出临时且符合家属个人价值判断的医疗决策行为，患者从前有意无意表达出渴求优逝的“生前预嘱”也因不具备法律效力而不受关注，只能在生命末期承受过度医疗救治痛苦离世。病情告知、患者自主决定医疗、维生治疗手段的撤除使用与否等伦理争议问题也因此一直困扰着一批批医生、患者与家属。

（四）民众长期持有的文化理念与安宁疗护理念存在差异

安宁疗护的实施方式在不同国家和地区虽存在一定差异，但其核心都是关注患者的舒适、尊严和生命质量，以科学理性的方式帮助他们平静地度过生命的最后阶段。^[6]但在我国主流传统文化理念的长期熏陶下，“重孝”文化与“乐生”观念植根于民众的内心深处，形成了重生轻死，感性回避死亡的大环境。在此背景下，民众难以与家人等重要他人开启死亡对话，进行相应思考与准备；家属在面对亲人重病或临终时，更倾向于采取冒险行为进行积极治疗和抢救，以期能够改善疾病现状、延长生命；医生护士也受困于传统的医疗观念，将死亡视为医疗失败，难以考虑以舒缓的方式应对死亡。

此外，加之缺乏正向的生命教育和广泛地安宁疗护

理念宣传，民众在提及“安宁疗护”时大多持有不同程度地误解与抗拒，^[7]将其与放弃治疗、安乐死、任由生命自然终结等词语联系在一起。不能真正认识到安宁疗护的内涵和重要性，形成安宁疗护认知度低、接受度差、利用率低的局面，患者仍承受着过度治疗带来的非必要痛苦与折磨，也在一定程度上阻碍了安宁疗护推广与实践。

推进安宁疗护发展的对策

（一）加大安宁疗护政策支持力度，做好顶层设计工作

政府的顶层设计与政策支持是保障安宁疗护服务可持续发展的核心作用力。政府作为社会福利事业发展的顶层设计者，除了在宏观层面对安宁疗护服务的发展方向与目标进行明确外，还应明晰具体执行层面所涉及的制度、资金以及服务的供给。

首先，在制度供给方面，应对现有试点的成熟经验进行总结提炼与小范围的推广试行，以进一步推进安宁疗护服务的制度和标准建设。

其次，在服务资源供给方面，目前我国安宁疗护服务资源仍难以满足民众的大量需求，应该通过提供财政补贴、税收优惠等政策措施，吸引更多社会力量进入安宁疗护领域，提升各类安宁疗护发展所需的硬件和资源支持；并对现有资源整合、扩展，通过建立转诊机制提高服务内容获取的便捷性与完整性。

最后，在资金供给方面，面对安宁疗护服务庞大的需求与资金缺口，可以通过社会募捐、企业赞助、福利彩票等公益慈善的筹资方式，为安宁疗护的服务发展与资金供给注入动力，推动安宁疗护服务的持续发展。

（二）建设稳固的安宁疗护服务人才队伍，加强专业技能培训

安宁疗护服务人才队伍的建设水平是影响服务供给与服务质量的重要因素。^[8]应以分阶段培养方式，加强安宁疗护相关专业的在校教育、规范化培训及入职后的继续教育工作，提升多学科专业队伍建设的有效供给；并围绕安宁疗护专业医护人员、照护人员、志愿者及普通民众，制定多层次、科学合理且有针对性的培训及认证制度，推动安宁疗护高水平的人才培养和输出；同时还应加强对安宁疗护人才的职业保障和激励机制建设，增强其对安宁疗护事业的归属感和工作积极性，完善并巩固安宁疗护人才队伍建设。

此外，安宁疗护作为一门综合实践型的专业，涉及到众多专业知识和技能的综合运用。因此，在建设安宁疗护人才队伍的过程中，要特别关注安宁疗护从业人