

爱佑住院儿童活动空间服务递送体系理论模型

研发机构名称：北京师范大学行为健康研究中心

负责人：王晓华

研发团队：王晓华、王阳、郭静、马爽

项目名称：爱佑住院儿童活动空间服务递送体系理论模型研发

项目背景

一、研究背景

传统医疗和护理观念将儿童视为“迷你成年人”，仅对医疗问题给予较多的重视，但是儿童的生理发育有别于成人，他们对于身体、疾病以及死亡有着不同的理解，也更容易受到所处环境的影响。相关研究表明大约有15%-40%的住院儿童在两星期的住院治疗后或多或少的会产生消极的变化，出现焦虑、恐惧医院、医护人员、针头等心理，影响治疗配合度和术后康复，甚至会对儿童长期的社会交往和认知带来严重影响。而作为儿童最有力的支撑者的父母受儿童病情、现实压力等因素的影响，也会长期处于紧张、焦虑、恐惧和缺乏安全感等身体和心理的非健康状况，这从另一方面更加剧了儿童的焦虑情绪。

随着传统医学模式向现代医学模式的转变，患病儿童的康复已从疾病治疗转变为对生理-心理-社会层面的共同康复，而医疗游戏辅导的开展正是顺应了这一转变。爱佑慈善基金会的儿童活动空间项目实际上是以医院的实体空间为载体，以“医务社工+志愿者”为服务模式，为在院患儿及其家庭开展专业的医务社工服务，希望能够改善医院的物理空间，改善医疗过程

的体验，改善长期住院生活的单调无聊，让就医住院的大病儿童所面对的医疗环境更友好，医疗过程更友善，住院生活更丰富。但目前医务社工的服务存在专业性不足，理论储备不够，具体实施了很多活动但不知道到为什么这样干，或者怎样干才能更好等问题，因此医务社工组织活动的质量和有效性亟待提高，医务社工的专业性也需要进一步提升。

因此，本项目从儿童福利和儿童发展的视角出发，结合医学和社会学两个角度，运用社会工作干预技术对住院儿童（本项目暂聚焦于先心病儿童和白血病儿童）及父母的需求进行回应，系统分析其需求，背后的解释性理论、干预的基础及其循证的理论依据，希望能开发一套适合白血病和先心病住院儿童的社工干预理论递送模型，以便医务社工和志愿者能够更好地提供专业化的干预服务，为住院儿童提供符合其年龄和身心发展条件的照料，协助儿童尽快适应入院环境，提升心理健康和发展水平以及提升治疗配合度，改善疗效，促进儿童的发展与成长。

二、研究问题及方向

本项目将从社会学视角出发，探讨在医疗系统中引入社会力量、专业的社会工作者和志愿者之后，如何以游戏为主要工作方法进行服务递送，辅助医生和护士为住院儿童提供符合其年龄和身心发展条件的照料，为住院儿童提供服务。希望依据不同地区医院的现状以及需求，探索医务社工利用游戏为住院儿童提供社工服务的理论递送模式，通过资源的动员和整合，在医院内进行儿童友好环境创设，为住院儿童提供游戏服务，提高住院儿童的适应性，促进住院儿童正常发展，保障儿童的福利。

在住院的功能空间方面

- 在医院建立一个心理社会的服务场域，功能空间的意义、重要性、必要性是什么？
- 从服务递送角度看，这样一个服务场域，其功能空间的基本设置、功能区划分、空间配置有什么基本原则、考虑？

在疾病与医疗过程方面

- **关于疾病本身：**包括疾病的患病率、疾病成因、疾病的治疗周期、方案、费用以及后期康复的相关事项，从中找出可以干预的一些要点；并对比先心病和白血病患者服务的异同之处，以便设计更契合的服务递送模型。
- **基于疾病和医疗过程对儿童和家庭的影响：**儿童和家庭可能会面对的社会心理层面的问题和需求有哪些？对于这些需求和问题，可以如何分层？如何分类？基于医院社工可以满足的需求有哪些？可进行哪些干预？在这些干预背后，有哪些理论和循证依据？

在住院生活方面

- 长期住院生活会给患儿的基本发展带来哪些影响？长期住院患儿的基本发展的问题和需求有哪些？基于医院社工可以满足的需求有哪些？可进行哪些干预？其背后的理论和循证依据是什么？
- 日常游戏娱乐对于住院患儿的意义是什么？活动干预背后的逻辑假设和递送模型是怎样的？

在服务递送理论方面

- 针对以上需求，已有的可以依托的实务理论有哪些？其中带来改变的，发挥作用的实务元素有哪些？

- 针对以上需求，我们的服务可以设置什么样的服务目标？有哪些反映服务效果的指标？背后有没有实务理论的依据？
- 基于以上提出一个服务递送的理论逻辑模型。

结合爱佑慈善基金会的项目目标，本研究确定两个具体任务方向：

研究任务1：需求调研与项目服务目标体系梳理

研究任务2：开发社工服务递送理论模型

项目推进

本项目将主要采用文献研究、实地调研、意见征询等方面进行。

第一阶段：文献研究

针对住院空间的问题，我们希望了解到什么样的空间设置更符合儿童的年龄和活动特点；针对先心病和白血病儿童的医疗过程和长期住院生活的问题，我们希望采用需求评估的方法，找出他们的需求，并找出解释性的理论，以解释有哪些因素会影响到这些需求的解决，以及这些需求得不到解决将会对儿童产生什么样的短期和长期影响，由此来制定项目的目标体系。

第二阶段，设计初步的理论递送大纲。

通过文献梳理已有的相关干预方案，明确其背后的理论与循证的依据，以便设计服务递送的逻辑理论模型。

第三阶段，实地调研。

根据我们梳理的需求、目标以及初步设计的理论递送模型到一线进行实地调研，征求意见。

第四阶段，修改成稿，并进行专家意见咨询，以及一线社工的意见咨询。

项目产出说明

目 录

引 言.....	1
第一章 项目逻辑模型概述.....	3
1.1 逻辑模型的概念.....	3
1.2 逻辑模型的要素.....	4
1.3 逻辑模型的作用 [□]	8
1.4 逻辑模型的创建.....	9
1.5 逻辑模型有效性的原因.....	14
1.6 逻辑建模的优点和局限.....	16
第二章 住院儿童空间服务递送理论模型.....	19
2.1 住院儿童游戏空间服务递送的逻辑模型.....	19
2.1.1 逻辑模型总览.....	19
2.1.2 问题识别及原因分析及其可能的后果.....	21
2.1.3 服务对象及需求评估.....	25
2.1.4 项目使命与干预目标.....	25
2.1.5 干预措施.....	26
2.1.6 资源投入.....	29
2.1.7 活动.....	30
2.1.8 产出.....	30
2.1.9 结果.....	30

2.1.10	住院儿童游戏空间服务的相关参与方.....	31
2.2	需求评估的关键要素.....	32
2.2.1	需求评估概述.....	32
2.2.2	确认开展评估-干预的原因.....	33
2.2.3	评估信息来源.....	34
2.2.4	关键的评估变量.....	35
2.3	可用于干预设计中的循证干预实践.....	41
2.3.1	干预设计概述.....	41
2.3.2	游戏活动规划.....	42
2.3.3	发展支持.....	43
2.3.4	治疗性对话.....	45
2.3.5	心理准备.....	45
2.3.6	程序支持.....	47
2.3.7	对患儿家庭的支持.....	48
2.3.8	对患儿兄弟姐妹的支持.....	49
2.4	在实施干预时的重要考虑.....	50
2.4.1	干预实施的概念.....	50
2.4.2	干预实施过程中的特殊伦理议题.....	50
2.4.3	干预实施过程中需要考虑的重要因素.....	51
2.5	结果评估的类型.....	52
2.5.1	评估的类型.....	53

2.5.2 评估指标体系.....	53
2.5.3 项目评估的基本框架.....	54
第三章 住院患儿及其父母需求理论概述.....	57
3.1 基本理论概述.....	57
3.1.1 系统理论与家庭理论视角下的患儿需求.....	57
3.1.2 发展理论视角下的患儿需求.....	58
3.1.3 满足患儿需求的临床服务理论和技术.....	59
3.2 儿童社会心理预防健康模型及干预措施.....	60
3.2.1 儿童社会心理预防健康模型内容.....	60
3.2.2 不同风险群体的干预措施.....	62
3.3 医疗创伤应激模型.....	63
第四章 满足患儿需求的服务递送模型.....	65
4.1 患儿疼痛缓解的需求与干预.....	66
4.1.1 问题识别及原因分析.....	67
4.1.2 服务对象及需求评估.....	69
4.1.3 干预目标.....	70
4.1.4 干预措施.....	70
4.1.5 资源投入.....	72
4.1.6 活动.....	72
4.1.7 产出.....	73
4.1.8 结果.....	74