

志愿者参与安宁疗护实践体验质性研究的 Meta 整合

张一航¹, 杨梓楹¹, 江铎枝¹, 王夏强^{1,2}

(1. 南通大学 医学院, 江苏 南通 226001; 2. 江苏大学 管理学院, 江苏 镇江 212013)

【摘要】 目的 系统整合志愿者安宁疗护(palliative care, PC)实践体验的质性研究, 为促进 PC 志愿服务在我国的发展提供循证依据。**方法** 计算机全面检索 PubMed、Web of Science、EMBASE、万方、中国知网、维普等数据库, 纳入有关志愿者参与 PC 实践体验的质性研究, 检索时间为建库至 2024 年 2 月, 采用澳大利亚乔安娜布里格斯研究所(Joanna Briggs Institute, JBI)质性研究质量评价工具进行文献质量评价, 并对文献进行 Meta 整合。**结果** 共纳入 18 篇文献, 提炼出 50 个研究结果, 形成 12 个类别, 汇总成 6 个整合结果: 志愿者参与 PC 的因素、志愿者 PC 服务项目、志愿者参与 PC 的情绪体验、志愿者应对方式、志愿者个人收获、志愿者 PC 实践影响因素。**结论** 志愿者在实践中面临诸多挑战, 建议构建良好服务支持系统, 促进 PC 发展。

【关键词】 安宁疗护; 志愿者; 质性研究; Meta 整合

doi: 10.3969/j.issn.2097-1826.2024.12.022

【中图分类号】 R48 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2097-1826(2024)12-0086-05

Qualitative Research on the Experiences of Palliative Care Volunteers: A Meta-synthesis

ZHANG Yihang¹, YANG Ziyang¹, JIANG Xinzh¹, WANG Xiaqiang^{1,2} (1. School of Medicine, Nantong University, Nantong 226001, Jiangsu Province, China; 2. School of Management, Jiangsu University, Zhenjiang 212013, Jiangsu Province, China)

Corresponding author: WANG Xiaqiang, Tel: 0513-85012159

【Abstract】 Objective To systematically integrate the qualitative study on practical experiences of volunteers on palliative care (PC), in order to make evidence-based development of PC volunteer service in China. **Methods** A comprehensive search was conducted on databases such as PubMed, Web of Science, EMBASE, Wanfang, CNKI and VIP to include qualitative studies on volunteer participation in PC practice from the inception to February 2024, using the JBI (Joanna Briggs Institute) qualitative research quality evaluation tool for literature quality evaluation, and the literature was meta-integrated. **Results** A total of 18 literature were included, and 50 research results were extracted into 12 categories and summarized into 6 integrated results: factors affecting volunteers' participation in PC, service projects, emotional experience in participation, coping styles, personal gains, and influencing factors of volunteers' PC practice. **Conclusions** Volunteers face many challenges in practice, and a good service support system is to be built to promote the development of PC.

【Key words】 palliative care; volunteer; qualitative research; Meta-synthesis

[Mil Nurs, 2024, 41(12): 86-90]

安宁疗护(palliative care, PC)是一种对有严重生命限制性疾病的患者进行积极整体照护的医疗模式,旨在提高患者及其家属的生命质量^[1]。2017 年,国家卫生计生委将临终关怀、舒缓治疗、姑息治疗等统称为安宁疗护^[2]。志愿者是 PC 多学科团队的重要组成部分,有志愿者参与的 PC 服务能更好的改善患者生命质量;所谓志愿者,即不以物质酬劳为目的,自愿在社会福利性活动中付出时间和精力的一类人群。据国家卫生健康委^[3]统计,目前我国的 PC 志愿者人数仅为 1029 人,且大多数集中在经济发展水平较高的城市。与西方国家

动辄数十万 PC 志愿者的情况相比,我国的志愿者队伍规模有明显差距,参与意识和专业化水平还有待提高^[4]。考虑到我国医疗资源的有限性及老龄化程度的日趋加剧,志愿者日后在 PC 中将扮演更为重要的角色,对该群体的实践体验进行 Meta 整合,可以促进对志愿者体验的全面理解和深入探讨,为 PC 志愿者的招募、培训和管理提供科学依据。

1 资料与方法

1.1 文献检索策略 计算机检索 PubMed、Web of Science、EMBASE、万方、中国知网、维普、中国生物医学文献数据库中有关志愿者参与 PC 实践体验的质性研究。搜索时间从建库至 2024 年 2 月。采用主题词与自由词相结合,其英文检索词为: palliative care/hospice care/end of life care, volunteer/voluntary/volunteering/volunteers, experience/feeling/qualitative research/quali-

【收稿日期】 2024-02-29 **【修回日期】** 2024-10-06

【基金项目】 江苏高校哲学社会科学研究重大项目(2023 SJZDS017)

【作者简介】 张一航, 硕士在读, 电话: 0513-85012159

【通信作者】 王夏强, 电话: 0513-85012159

tative study/phenomenology/grounded theory。中文检索词为:安宁疗护/姑息治疗/舒缓治疗/临终关怀、志愿者/志愿服务、访谈/体验/感受/质性研究/现象学研究/扎根理论/民族志。

1.2 文献纳入与排除标准 纳入标准:(1)研究对象:志愿者;(2)感兴趣的现象:志愿者参与 PC 的经历、体验等;(3)情景:医疗机构;(4)研究类型:质性研究。排除标准:无法获取全文或数据不完整的文献;非中、英文文献;重复发表的文献。

1.3 文献筛选与资料提取 由 2 名研究员通过阅读题目、摘要及全文独立完成文献初筛与复筛。当遇到有争议文献时,邀请第三方介入讨论。资料提取内容包括:作者、年份、国家、研究方法、研究对象、研究目的及主要结果等。

1.4 文献质量评价 由 2 名研究员采用澳大利亚乔安娜布里格斯研究所(Joanna Briggs Institute, JBI)质性研究质量评价标准^[5]对文献进行质量评

价,若遇分歧,双方讨论解决或由第三方介入讨论。将 A、B 级文献纳入,将 C 级文献排除。

1.5 资料分析方法 采用 JBI 循证卫生保健中心推荐的汇集性整合方法^[6]对研究结果进行整合,通过反复阅读文献,提取相似结果,归纳总结为新的类别,形成新的整合结果。

2 结果

2.1 文献检索结果 共检得相关文献 1379 篇,去重后阅读题目和摘要,排除重复发表,非质性研究及明显不符合纳入标准的文献 1327 篇,初步纳入 52 篇。进一步查找全文,通篇阅读,最终纳入质性研究 18 篇^[7-24]。

2.2 纳入文献的基本特征和质量评价结果 纳入文献的基本特征见表 1。有 16 项研究^[7-13,15-21,23-24]未从文化背景、价值观的角度说明研究者自身的状况;有 6 项研究^[7,9,11,15,23-24]未阐述研究者对研究的影响,最终 2 项研究质量评价为 A 级,16 项研究为 B 级。详见表 1。

表 1 纳入文献基本特征与质量评价结果($n=18$)

纳入研究	国家	研究方法	研究对象	研究目的	主要结果	质量评价
Andersson 等 ^[7] ,2005	瑞典	现象学	10 名志愿者	了解作为 PC 志愿者的意义	(1)参与动机;(2)与 PC 机构接触;(3)与患者接触	B
Beasley 等 ^[8] ,2015	澳大利亚	描述性	10 名志愿者	探讨参与 PC 传记服务志愿者的体验	(1)参与动机;(2)处理临终、死亡和存在的问题;(3)社会心理益处;(4)与患者及其家属合作的益处和出现的挑战	B
Brown 等 ^[9] ,2011	美国	现象学	15 名志愿者	了解 PC 志愿实践过程中应对压力的方法	(1)向团队成员寻求建议;(2)与他人交谈、参加葬礼;(3)向下比较;(4)走路、深呼吸	B
Brown 等 ^[10] ,2011	美国	现象学	15 名志愿者	了解 PC 志愿者对压力的讨论	(1)志愿者是否有压力;(2)有挑战的经历;(3)个人问题;(4)出现压力的时间	B
Chen 等 ^[11] ,2023	中国	扎根理论	15 名志愿者	描绘志愿者实践过程的成长过程	(1)自我救赎阶段;(2)自我反思阶段;(3)自我修复阶段;(4)自我超越阶段	B
Chiew 等 ^[12] ,2023	澳大利亚	描述性	11 名志愿者	探索志愿者的悲伤和丧亲经历	(1)见证和寻找团体;(2)以好奇和开放的心态面对临终和死亡;(3)通过死亡意识好好生活	B
Coleman 等 ^[13] ,2022	英国	现象学	10 名志愿者	了解 PC 志愿者的经历及情绪	(1)有挑战性;(2)这是我应去的地方;(3)死亡管理;(4)人际关系的重要性	B
Dein 等 ^[14] ,2005	英国	描述性	34 名志愿者	了解 PC 志愿者的压力、应对方式和对支持的体验	(1)偶有压力;(2)应对压力的方法;(3)普遍得到支持	A
Delaloye 等 ^[15] ,2015	瑞士	描述性	19 名志愿者	描述接受 PC 培训的志愿者的体验	(1)志愿者的身份;(2)医院志愿服务的质量和效用;(3)资源的动态整合	B
Elliott 等 ^[16] ,2013	英国	扎根理论	9 名志愿者	调查 PC 机构志愿者的体验	(1)参与动机;(2)志愿者技能;(3)心理支持和整体护理;(4)对 PC 的正面认知;(5)实施障碍	B
Guirgis-Younger 等 ^[17] ,2008	加拿大	扎根理论	13 名志愿者	志愿者在 PC 的体验感受	(1)自由且可选择;(2)情绪弹性;(3)开拓眼界	B
Moon 等 ^[18] ,2022	韩国	现象学	9 名志愿者	探索志愿者在儿科 PC 的体验	(1)对志愿者角色的认知;(2)志愿服务中的困难;(3)努力克服困难;(4)个人反思;(5)生死意识	B
Scott 等 ^[19] ,2021	英国	描述性	36 名志愿者	探讨志愿者的 PC 经历	(1)志愿者做什么;(2)志愿者如何处理他们的工作;(3)在 PC 工作对志愿者意味着什么	B
Supiano 等 ^[20] ,2014	美国	描述性	36 名志愿者	了解监狱 PC 志愿者的丧亲需求、悲伤应对及实践内容	(1)与死亡有关的经历;(2)PC 中患者的死亡;(3)志愿者的悲伤体验	B
Tong 等 ^[21] ,2022	美国	描述性	15 名志愿者	了解远程 PC 顾问志愿者的体验	(1)参与动机;(2)项目的后勤评估;(3)交流障碍;(4)情绪负担;(5)改进的想法	B
何昭好等 ^[22] ,2023	中国	描述性	10 名志愿者	探讨志愿服务实践的感受	(1)认同 PC 理念;(2)积极体验;(3)消极体验;(4)PC 相关技能欠缺	A
陶鑫等 ^[23] ,2018	中国	现象学	10 名志愿者	调查志愿者的陪伴感受	(1)志愿者个人认知;(2)志愿者需求及家庭支持;(3)志愿者对医院及社会期望	B
张倩等 ^[24] ,2021	中国	描述性	9 名志愿者	志愿者面对的压力与应对方式	(1)内部压力源;(2)外部压力源;(3)应对态度积极,方式多样	B

2.3 Meta 整合结果 共提炼出 50 个研究结果,将相似结果归纳组合形成 12 个类别,并最终形成 6 个

整合结果, 详见图 1。



图 1 纳入文献的整合结果

2.3.1 整合结果 1: 志愿者参与 PC 的因素

2.3.1.1 类别 1: 内部动机 本研究中多数志愿者因为自我内在需求而非外力推动参加 PC 服务。志愿者的利他主义思维是参加 PC 志愿服务最常见的原因(“希望让他人感到快乐, 成为有用的人”^[7]); 此外, 参与动机还有人生经历(“姐姐的去世, 让我想参与 PC”^[17]); 出于对社会的感恩(“我在报答社会对我这么多年的付出”^[16]); 渴望实现自我价值(“我想让退休时光变得更有意义, 做一些贡献”^[13]); 渴望在 PC 服务中提升能力(“我也有一点自己的考量, 想进一步了解人性和家庭”^[8])。

2.3.1.2 类别 2: 外部因素 外部因素能够推动潜在志愿者参与 PC 服务, 但本研究中仅有少数志愿者在外部因素推动下加入志愿服务。如宣传引导(“通过熟人的介绍, 获取了 PC 的信息”^[7]); 疫情时期患者 PC 需求增加(“纽约很多患者需要 PC 服务, 我觉得我可以做一些事情”^[21])。

2.3.2 整合结果 2: 志愿者 PC 服务项目

2.3.2.1 类别 3: 照护患者项目 志愿者对患者进行身体、心理、精神等多方面的整体护理, 弥补医疗资源不足, 并提供人文关怀。如照护患者身体(“这包括帮助吃饭……帮助基本护理和更换床单”^[19]); 疏导患者心理(“患者很愿意跟我们聊天, 说这种聊天效果比一粒镇痛药更管用”^[22]); 陪伴患者(“作为志愿者, 我们能做的最好的事情就是站在患者身边”^[19])。

2.3.2.2 类别 4: 照护家属项目 志愿者为患者家属提供适当支持, 如志愿者可减轻家属负担(“即使时

间很短, 我也能为患者父母提供休息的时间”^[18]); 调解家属间矛盾(“做通患者女儿工作……决定好好和哥哥谈”^[23]); 在患者去世后, 对家属进行哀伤辅导(“我周末会去陪她, 希望帮助她适应新的生活”^[22])。

2.3.3 整合结果 3: 志愿者参与 PC 的情绪体验

2.3.3.1 类别 5: 负面情绪体验 志愿者参与 PC 过程中会产生多种不良情绪, 需正确认识并采取积极的应对措施。包括在参与 PC 前的恐惧(“我从未真正接触过重病患者, 我真的很害怕”^[12]); 参加 PC 时的紧张(“要问的内容太多了, 我觉得我应该多加注意”^[18]); 担忧(“我担心我的话会不会伤害到他们”^[18]); 遭患者拒绝后的沮丧(“我刚想去问候, 就被患者果断地拒绝了”^[23]); 面对高强度工作时感到厌倦(“为什么我们要给这么多患者提供这种服务”^[21]); 面对绝症时的无力感(“你一点办法都没有, 真的就是解决不了”^[24]); 陷入自我怀疑(“我做得对吗? 我做错了吗”^[13]); 对濒死患者状况的震惊(“有一段时间没见到她了, 她的样子让我非常震惊”^[14]); 及对患者的离世感到悲伤(“当有人去世时, 这是悲伤的”^[14])。

2.3.3.2 类别 6: 正面情绪体验 志愿者在参与 PC 过程中收获了积极的情绪体验, 促进他们持续参与服务。如满足感(“我觉得这很值得, 也很令人满意”^[8]); 自豪感(“成为一名志愿者让我感到自豪和认同”^[19]); 归属感(“它给了我们所有人一种共同的体验, 产生了一种归属感”^[17])。

2.3.4 整合结果 4: 志愿者应对方式

2.3.4.1 类别 7: 自我调节 志愿者采取多种方式进行自我调节, 是个体应对困境的有效方式。如志愿者通过哭泣宣泄不良情绪(“你所能做的就是哭”^[20]); 通过反思自我开解(“能帮上忙的就帮, 我就想着来比不来强”^[24]); 与患者建立深厚情谊的同时保持界限(“你必须把志愿工作和日常生活区分开”^[19]); 参加患者的葬礼(“这对我有助, 因为我想向他们致以最后的敬意”^[9]); 或通过运动(“在 PC 服务后, 我们会去人民公园散步”^[9]); 学习新知识舒缓自身情绪(“我考了心理咨询师, 然后还开始了解咱们的国学”^[24])。

2.3.4.2 类别 8: 外部干预 外部干预对志愿者克服困难至关重要, 需要足够的外部支持帮助志愿者应对困难。最常见的是寻求 PC 团队的支持(“我可以去找我的一位 PC 志愿者同伴”^[20]); 寻求亲友支持(“我有一个孙女, 我和她关系很好……有时你需要发泄一下”^[9])。

2.3.5 整合结果 5: 志愿者个人收获

2.3.5.1 类别 9: 认知观念改善 思想的升华是志愿者在参与过程中的主要收获。如志愿者认识到生命的珍贵(“我觉得自己重新认识了生命, 体验到了生命的珍贵”^[22]); 开启对死亡的思考(“在做志愿者的过程中, 我学会了思考死后会发生什么”^[18]); 明确志向(“志愿工作

帮助我发现了我喜欢什么,并确定了我的梦想”^[18])。

2.3.5.2 类别 10:专业素养提升 医学生是志愿者队伍中的重要力量,在参与过程中其专业素养得到多方面提升。如坚定了职业方向(“通过参加 PC 服务,更加坚定了我当医生的决心”^[22]);提升人文素养(“这些实践让我更能感同身受”^[22]);加强责任意识(“我觉得我对患儿有责任”^[18])。

2.3.6 整合结果 6:志愿者 PC 实践影响因素

2.3.6.1 类别 11:阻碍因素 因 PC 体系不完善导致的诸多问题是 PC 志愿服务的主要阻碍因素,迫切需要有关政策的引导。本研究中最常见的阻碍因素是志愿者参与过程中角色任务界限不清(“我们并不总是知道我们该要做什么”^[16]);患者医疗信息缺乏(“我们以前知道患者的病情,但这侵犯了他们的隐私……现在我们并不了解我们需要知道的信息”^[16]);PC 理念普及率低(“公民和医护人员了解 PC 理念太不够”^[23]);覆盖率低(“有很多患者无法获得专业的 PC”^[21])。志愿者培训体系不健全、志愿者能力欠缺是另一常见阻碍因素,培训效果不佳(“团队给了我们很多理论训练;缺少的是运用部分”^[11]);沟通交流能力不足(“我不知道怎么安慰伤心难过的家属”^[22]);知识面不广(“我觉得我们还需要学习一些其他知识”^[22]);在实施远程 PC 时人群、文化等差异导致的 PC 志愿实践受阻(“我工作医院的医疗文化和这非常不同”^[21])。

2.3.6.2 类别 12:促进因素 对志愿者的鼓励和帮助是促进 PC 志愿服务的有效路径,较为常见的是家庭支持和同伴帮助:如志愿者得到家庭的鼓励(“家里人挺支持我做这个服务的,有时候还提醒我志愿日快到了”^[23]);个人素养(“这里运行的非常好……因为负责人很有计划,不会错过任何事情”^[16]);团队合作等因素能够促进志愿服务(“与合作伙伴一起做这件事…是一种非常好的做法”^[21])。

3 讨论

3.1 激发志愿参与因素,宣传个人收获成长,吸引公众参与 PC 实践 现阶段公众参与 PC 志愿服务的行为是出于多种动机的结合^[25],本研究中最常见的动机是利他主义思维。而 Planalp 等^[26]研究发现,年长志愿者的利他主义动机强于年轻志愿者,而年轻志愿者则倾向于与学习发展相关的动机;因此,实践中应兼顾不同年龄阶段潜在志愿者的具体情况,可使用动机性访谈等方法,满足其个体需求。一方面针对年长志愿者强调志愿服务对于社会公益事业的重要性,以及年长志愿者在其中的重要作用;另一方面我们应该积极宣传志愿者在参与 PC 过程中专业素养和认知观念等方面的显著提升,积极倡导并

努力吸引年轻志愿者参与到 PC 志愿服务中来。

3.2 重视 PC 志愿者负性情绪,加大外部干预力度,健全支持保障体系 我国对于医疗工作者尤其是志愿者的情绪感受研究较少,重视志愿者心理健康状况将有助于提升服务效能,减少 PC 志愿者的流失。本研究整合结果显示,志愿者参与 PC 实践过程中出现多种情绪,其中负性情绪更为常见,面对负性情绪,多数志愿者采取积极的应对方式并收获成长;也有部分志愿者由于缺乏足够的心理支持,无法及时疏导,导致身心健康受损^[16]。因此,要加大外部干预力度,如健全我国相关的支持保障体系,并积极开展心理健康教育培训、实施心理健康筛查和评估机制等,提高志愿者心理弹性。

3.3 加强政策引导优化 PC 志愿服务教育,加大 PC 服务跨文化研究 本研究发现,实践中存在着 PC 理念普及率低、资源不足等问题。要解决这些问题,需要通过相关政策的引导:一方面,鼓励开展 PC 志愿服务的知识普及活动,提高社会对志愿者在 PC 中角色的认知度和接受度;另一方面制订志愿者招募、培训、评估和激励机制,保障志愿者权益并吸引潜在志愿者的参与。同时,本研究显示志愿者的服务项目广,但其服务项目和范围尚未形成统一标准,志愿者服务边界不清,迫切需要出台相关政策,进一步明确 PC 志愿服务的具体内容,形成完善的志愿服务体系。本研究显示,志愿者参与实践过程中常出现培训内容不完善、志愿者自身沟通能力不足、知识面不广等情况,建议完善 PC 志愿者培训课程体系,强化理论与实践的衔接与联系^[27],促进理论与实际相结合。此外,本研究发现人群差异制约了远程 PC 服务的质量,提示应加大对 PC 服务跨文化的研究,以期提高远程 PC 服务的质量和效率。

【参考文献】

- [1] RADBRUCH L, DE LIMA L, KNAUL F, et al. Redefining palliative care: a new consensus-based definition[J]. J Pain Symptom Manage, 2020, 60(4): 754-764.
- [2] 国家卫生计生委. 对十二届全国人大五次会议第 1356 号建议的答复[EB/OL]. [2024-03-10]. <http://www.nhc.gov.cn/wjw/jianyi/201712/3a814f3f0ce8469d9719f246dee29e43.shtml>
- [3] 国家卫生健康委. 关于政协十三届全国委员会第三次会议第 4616 号(医疗体育类 674 号)提案答复的函[EB/OL]. [2024-03-10]. <http://www.nhc.gov.cn/wjw/tia/202101/9e8e1f88e0aa4ebfa4f36e89d8745805.shtml>.
- [4] 丁炎明, 黄子叶, 王轶等. 安宁疗护志愿者服务的发展现状[J]. 中国护理管理, 2021, 21(7): 984-987.
- [5] 胡雁. 如何开展质性研究的系统评价和 Meta 整合[J]. 上海护理, 2020, 20(7): 1-5.
- [6] LOCKWOOD C, MUNN Z, PORRITT K. Qualitative research synthesis: methodological guidance for systematic reviewers utilizing meta-aggregation[J]. Int J Evid Based Healthc, 2015, 13(3): 179-187.

- [7] ANDERSSON B, OHLÉN J. Being a hospice volunteer[J]. *Palliat Med*, 2005, 19(8): 602-629.
- [8] BEASLEY E, BROOKER J, WARREN N, et al. The lived experience of volunteering in a palliative care biography service[J]. *Palliat Support Care*, 2015, 13(5): 1417-1425.
- [9] BROWN M V. How they cope: a qualitative study of the coping skills of hospice volunteers[J]. *Am J Hosp Palliat Care*, 2011, 28(6): 398-402.
- [10] BROWN M V. The stresses of hospice volunteer work[J]. *Am J Hosp Palliat Care*, 2011, 28(3): 188-192.
- [11] CHEN S Q, ZHANG S Y, SU J E, et al. The self-growth process of hospice volunteers in Ningbo, China[J/OL]. [2024-01-20]. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36654483/>. DOI: 10.1177/08258597231152126.
- [12] CHIEW F, KRUPKA Z. You're teaching me something about living: Australian palliative care volunteers' evolving experiences of grief and loss[J/OL]. [2024-01-20]. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36920273/>. DOI: 10.1177/00302228231164863.
- [13] COLEMAN H, SANDERSON-THOMAS A, WALSH C. The impact on emotional well-being of being a palliative care volunteer: an interpretative phenomenological analysis[J]. *Palliat Med*, 2022, 36(4): 671-679.
- [14] DEIN S, ABBAS S Q. The stresses of volunteering in a hospice: a qualitative study[J]. *Palliat Med*, 2005, 19(1): 58-64.
- [15] DELALOYE S, ESCHER M, LUTHY C, et al. Volunteers trained in palliative care at the hospital: an original and dynamic resource[J]. *Palliat Support Care*, 2015, 13(3): 601-607.
- [16] ELLIOTT G, UMEH K. Psychological issues in voluntary hospice care[J]. *Br J Nurs*, 2013, 22(7): 377-383.
- [17] GUIRGUIS-YOUNGER M, GRAFANAKI S. Narrative accounts of volunteers in palliative care settings[J]. *Am J Hosp Palliat Care*, 2008, 25(1): 16-23.
- [18] MOON Y J. Volunteer experiences of pediatric palliative care among university students: a phenomenological approach[J]. *J Hosp Palliat Care*, 2022, 25(3): 121-132.
- [19] SCOTT R, GOOSSENSEN A, PAYNE S, et al. What it means to be a palliative care volunteer in eight European countries: a qualitative analysis of accounts of volunteering[J]. *Scand J Caring Sci*, 2021, 35(1): 170-177.
- [20] SUPIANO K P, CLOYES K G, BERRY P H. The grief experience of prison inmate hospice volunteer caregivers[J]. *J Soc Work End Life Palliat Care*, 2014, 10(1): 80-94.
- [21] TONG W, KAPUR S, FLEET A, et al. Perspectives of remote volunteer palliative care consultants during COVID: a qualitative study[J]. *J Pain Symptom Manage*, 2022, 63(2): 321-329.
- [22] 何昭好, 高星, 李斌等. 医学生志愿者安宁疗护实践体验的质性研究[J]. *护理学杂志*, 2023, 38(8): 80-83.
- [23] 陶鑫, 宁晓红. 北京协和医院安宁志愿者的陪伴体验调查[J]. *中国医学科学院学报*, 2018, 40(3): 395-400.
- [24] 张倩, 闫春旭, 李倩等. 安宁疗护志愿者压力与应对的真实体验[J]. *医学与哲学*, 2021, 42(11): 40-44, 50.
- [25] 胡波, 郭蕊. 北京某三甲儿童医院职工志愿服务动机的实证研究[J]. *医学教育管理*, 2021, 7(6): 695-701.
- [26] PLANALP S, TROST M. Motivations of hospice volunteers[J]. *Am J Hosp Palliat Care*, 2009, 26(3): 188-192.
- [27] WOITHA K, HASSELAAR J, VAN BEEK K, et al. Volunteers in palliative care-A comparison of seven European countries: a descriptive study[J]. *Pain Pract*, 2015, 15(6): 572-529.
- (本文编辑: 王园园)
- +++++
- (上接第 85 页)
- [4] WEATHERS E, O'CAOIMH R, CORNALLY N, et al. Advance care planning: a systematic review of randomised controlled trials conducted with older adults[J]. *Maturitas*, 2016(91): 101-109.
- [5] Joanna Briggs Institute. JBI critical appraisal checklist for qualitative research [EB/OL]. [2024-04-12]. <https://jbiglobal/critical-appraisal-tools>.
- [6] 胡雁. 如何开展质性研究的系统评价和 Meta 整合[J]. *上海护理*, 2020, 20(7): 1-5.
- [7] SUSSMAN T, MINTZBERG S, SINAI-GLAZER H, et al. Slam Bam, Thank you, Ma'am: the challenges of advance care planning engagement in long-term care[J]. *Can J Aging*, 2022, 41(3): 443-450.
- [8] LEE H S, YANG C L, HU W Y. Impediments to signing advance directives in nursing home residents: a qualitative study[J]. *J Hosp Palliat Nurs*, 2023, 25(4): e65-e69.
- [9] KASTBOM L, KARLSSON M, FALK M, et al. Elephant in the room: family members perspectives on advance care planning[J]. *Scand J Prim Health Care*, 2020, 38(4): 421-429.
- [10] FAN S Y, SUNG H C, WANG S C. The experience of advance care planning discussion among older residents in a long-term care institution: a qualitative study[J]. *J Clin Nurs*, 2019, 28(19-20): 3451-3458.
- [11] THORESEN L, LILLEMOEN L. "I just think that we should be informed" a qualitative study of family involvement in advance care planning in nursing homes[J/OL]. [2024-03-29]. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5103414/>. DOI: 10.1186/s12910-016-0156-7.
- [12] INGRAVALLO F, MIGNANI V, MARIANI E, et al. Discussing advance care planning: insights from older people living in nursing homes and from family members[J]. *Int Psychogeriatr*, 2018, 30(4): 569-579.
- [13] SAEVAREID T J L, PEDERSEN R, THORESEN L. Nursing home residents with cognitive impairment can participate in advance care planning: a qualitative study[J]. *J Adv Nurs*, 2021, 77(2): 879-888.
- [14] BOLLIG G, GJENGEDAL E, ROSLAND J H. They know! Do they? A qualitative study of residents and relatives views on advance care planning, end-of-life care, and decision-making in nursing homes[J]. *Palliat Med*, 2016, 30(5): 456-470.
- [15] LEE H T S, CHENG S C, DAI Y T, et al. Cultural perspectives of older nursing home residents regarding signing their own DNR directives in eastern Taiwan: a qualitative pilot study[J/OL]. [2024-03-29]. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4859998/>. DOI: 10.1186/s12904-016-0117-4.
- [16] 杨蓉, 牟绍玉, 张虹, 等. 重庆市养老机构慢性病老年人预立医疗照护计划接受程度的现状调查[J]. *解放军护理杂志*, 2020, 37(7): 24-28.
- [17] 董茹心. 老年患者预立医疗照护计划接受程度相关调查及教育干预研究[D]. 太原: 山西医科大学, 2020.
- [18] 韩知浩, 方勇, 蔡燕吉, 等. 晚期癌症患者主要照顾者参与预立医疗照护计划障碍的质性研究[J]. *中华护理杂志*, 2023, 58(21): 2624-2630.
- [19] BAKKE B M, FEUZ M A, MCMAHAN R D, et al. Surrogate decision makers need better preparation for their role: advice from experienced surrogates[J]. *J Palliat Med*, 2022, 25(6): 857-863.
- (本文编辑: 王园园)