



Title	ターミナルケアにおける医療ソーシャルワークに関する研究の動向
Author(s)	本家, 裕子
Citation	臨床死生学年報. 2002, 7, p. 64-72
Version Type	VoR
URL	https://doi.org/10.18910/5838
rights	
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

The University of Osaka

ターミナルケアにおける 医療ソーシャルワークに関する研究の動向

本 家 裕 子

key words : 医療ソーシャルワーク, ターミナルケア, ホスピス, 心理的・社会的サポート

要 約

本論では、がんのターミナルケアにおける医療ソーシャルワークに関する内外の文献を概観した。医療ソーシャルワークとは、医療・保健の分野で行われるソーシャルワークであり、患者や家族の心理的・社会的・経済的問題の解決・調整を図ることである。がんのターミナルケアにおいて医療ソーシャルワーカーは重要な役割を担っている。患者と家族および遺族の心理的・社会的側面への介入援助、患者や家族、スタッフ間の人間関係の調整、スタッフの精神的サポート等、医療ソーシャルワーカーの専門的知識・技術を活かして関わる必要性が高いことが明確にされている。一方、日本のホスピスでの医療ソーシャルワーカーの役割、介入が不充分であるという現状が明らかにされている。ターミナルケアにおける医療ソーシャルワークの必要性を明らかにするため、今後、さらなる研究が必要不可欠であると考える。

はじめに

現在、日本人の死因の約3割は悪性新生物（がん）である（厚生労働省、2001）。つまり、ほぼ3人に1人はがんが原因で死亡することになる。急速な医学の進歩や、早期発見、早期治療により、平均寿命は年々延びてきているが、死は確実に迎えなければならない現実である。このような状況の中、高度医療、延命治療の中で見過ごされてきた“最期まで人間らしく生を全うする”ということに目を向けるようになってきている。ここ数年でホスピス・緩和ケア病棟の施設数が、増加の一途を辿っていることもこのことが一因ではないかと考える。

今日の医学の進歩により、がんは慢性病として位置付けられるようになってきており、療養生活を長期的に送らなければならない場合が少なくない。その結果、患者とその家族の心理的・社会的問題の解決が重要視されるようになってきている。したがって、その分野を担う医療ソーシャルワーカー（Medical Social Worker：MSW）の専門的介入の必要性が高まっていると言えよう。

Reamer (1999) は、ソーシャルワークは援助専門職の中で最も規範的な専門職であるとしている。そして、歴史的にみても正義や公平さという観念を根底に持っており、社会における個人は何に対して権利を持ち、何について義務を持っているかということに関する集団的な信念に規定されていることを主張している。ソーシャルワークは、人間を生物的・精神的・社会的存在として捉え、その全体性に焦点をあて、文化的・社会的・経済的諸条件、自

然環境を含めた社会環境の中にある個人として捉える（佐藤・竹内, 1999）ところに固有の視点がある。

上述したように、近年、がん患者とその家族へのMSWの専門的介入が必要とされてきている。このような状況において、MSWはがんのターミナルケアにどのような役割を果たしているのであろうか。本論では、がんのターミナルケアにおける医療ソーシャルワークに関する内外の研究を概観し、がんのターミナルケアにおいてMSWがどのような役割を果たしているか、また果たすことができるのかを考察する。

1. 医療ソーシャルワークの概念

国際ソーシャルワーカー連盟 (International Federation of Social Workers : IFSW) (2001) は、ソーシャルワークは、“人間の行動と社会システムに関する理論を利用して、人々がその環境と相互に影響し合う接点に介入する”と定義している。

その中で、医療・保健の分野で行われるソーシャルワークが医療ソーシャルワークである。MSWは、専門技術を用いて医療チームに参加し、あるいは地域の人々に協力して、医療と福祉の目標達成に努める。主として疾病の予防・治療、社会復帰を妨げている患者や家族の心理的・社会的・経済的な問題を解決・調整できるように、個人と集団を援助する（中島, 1975）。そして、MSWはあくまで社会福祉の第2次機関に所属する立場であり、医療の目標達成のために側面から協力していくというのが基本的な立場である（杉本, 1966）。

医療ソーシャルワークは、疾病や傷病に関わって起こる患者や家族の生活上の困難や障害に注目し、社会福祉・社会保障等の諸制度を利用してその社会的解決へ向けて援助することを主要な課題とするものである。同時に、社会福祉の方法・技術を利用して、病気や障害のためにそれまでとはまったく違った人生を前にして、戸惑い絶望に打ちひしがれている人々が混乱から立ち直り、前向きに建設的にその人生を歩めるよう援助する。そして、障害や病気と共に存しながら可能な限り充実した人生を歩めるよう援助することも課題としている（児島, 1991）。

2. オンコロジーソーシャルワーク

オンコロジー（腫瘍学）分野におけるソーシャルワークをオンコロジーソーシャルワークという。

長い療養生活の中で、患者と家族は様々な医学領域以外の問題を抱える。それらの問題を解決することは、治療の状態へ重大な影響を与える。オンコロジーソーシャルワーカーは、患者の複雑な看護、心理的・社会的ニーズを見極める重要な役割を担っている（Vinciguerra, Degnan, Sciortino, O'Connell, Moore, Brody, Budman, Eng, & Carlton, 1986）。したがって、この領域の専門的訓練を受けているオンコロジーソーシャルワーカーの貢献は大きいと言える。

Johnson (1977) は、オンコロジーソーシャルワーカーには、患者と家族のカウンセラー、医療オンコロジーチームのメンバー、医療オンコロジースタッフのリーダー、コンサルタント兼教育者という4つの役割があると述べている。

Ma (1996) は、125名の鼻咽頭がん患者への構造化面接により、患者は仕事・家事、社会参加、家族関係、日常生活等の様々な社会的問題を抱えており、精神的側面の援助と共に、

社会適応を専門的に支援する必要があることを明らかにしている。

さらに、がんは生殖機能損失等の可能性もあり、患者のボディイメージや自己の存在意義を脅かす。したがって、生物的・精神的・社会的側面からもアセスメントし、患者の関心がどこにどのようにあるかを把握し、適切な援助をする必要がある (Hubner, 1989; Burbie & Polinsky, 1992; Ma, 1996)。

オンコロジーソーシャルワーカーが患者や家族へカウンセリングをするによって、患者と家族の診断・治療への適応を援助し、心理的・社会的問題の回復とリハビリを促進させる。そして、具体的に必要とする地域の社会資源の活用を援助する (Kennedy, 1996)。オンコロジーソーシャルワークは、がん患者とその家族の Quality of Life を維持し、発展させるための重要な役割を担っている (齋藤, 1998)。

アメリカでは、1980年代にオンコロジーソーシャルワーク全国大会を開催する等の活動がみられるが、日本におけるオンコロジーソーシャルワークは未発達といえる段階にある。したがって、今後、より一層の研究と実践での研鑽が必要と考える。

3. ターミナルケアにおける MSW の役割

(1) 援助内容の概観

全米ソーシャルワーカー協会 (National Association of Social Workers: NASW) (1987) は、ホスピスにおける MSW の役割として、“患者・家族への心理的・社会的ケア”、“遺族のケア”、“ボランティアの組織運営”、“他のチームメンバーの精神的サポート”を挙げている。

MSW は、患者や家族にカウンセリングを行い、様々な状況をアセスメントし、問題解決を図る。また、地域の資源・機関との連絡調整を行うと共に、トレーニングと開発的活動を行う。そして、スタッフのサポートをする。MSW には家族、子ども、集団に働きかける技術があり、患者や家族を文化・社会との関係に位置付け、彼らが直面する問題を解決する手段がある (Monroe, 1994)。さらに、MSW が問題解決的介入を行って精神的サポートをすることにより、がんの疼痛マネージメントが促進される (Glajchen, Blum, & Calder, 1995) とも言われている。

Bern-Klug, Gessert, & Forbes (2001) は、医学の進歩によって死にゆく過程が見えなくなっている現代において、MSW は状況解説者としての鍵となる役割を果たし、患者と家族が病気の自然な経過、死にゆく過程、医学治療の利点と欠点を理解するのを助けるとしている。

ホスピス患者の家族への MSW の役割としては、ホスピス理念の説明、死にゆく過程の説明、細かなニーズの探索、組織のソーシャルサポートの説明、地域の資源の活用、経済的問題の支援、在宅死・葬儀の補助、抱える問題の調整、定期訪問によるカウンセリング・感情面のサポート、予期悲嘆、死別への支援、文化・人種・宗教への配慮、死別後の悲嘆の支援という点が挙げられている (Archer & Boyle, 1999)。

淀川キリスト教病院 (1992) では、ホスピスでの MSW の役割として、病気や治療についての正しい理解と適応への援助、社会歴や家族状況の調査、個人の行動・適応上の問題への援助、発達の問題への援助、経済的な問題への援助、公費負担制度の申請援助、リハビリテーションへの援助、退院計画、心理テスト、院内他科への紹介、外部他機関への紹介等が

あるとしている。

また、退院し、安心して在宅で過ごすことができるよう援助することも重要な役割である (Wilhelm & Wilhelm, 1984 ; Bennett & Beckerman, 1986 ; Didich & Weick, 1989)。患者や家族のニーズを把握し、入院、在宅、死別後等、ホスピスケアのプロセスに沿って、予測される状態の変化への準備を整える。そして、障害を見極め、多種の関係スタッフをコーディネートし、良好な状態になるように援助する (Rusnack, Schaefer, & Moxley, 1990 ; 荒井・大迫・下荒磯・坂元・宮下・山ノ内・門倉・吉田・堂園・馬見塚・堂園, 1999)。

(2)患者・家族・スタッフ間の関係の調整

患者や家族の感情や行動を理解し、彼らの大切な人々へ可能な限りオープンにコミュニケーションをとることができるように支援することで、患者と家族の視界は広がっていく (Pils ecker, 1979)。

急性期病院におけるホスピスチームでは、MSW はホスピスアプローチと介入がスムーズになされるように調整する役割を担っている。そして、MSW が調整することによって、患者と家族へのケアサービスが改善され、スタッフの態度も変化するとされている (Stark & Johnson, 1983)。患者や家族の訴えの背後にある思いを汲み取り、各専門家がそれぞれの役割を効果的に果たすことができるように障害を取り除き、関係を調整する役割は、患者や家族にとっても、病院スタッフにとっても必要不可欠なものである (Pilsecker, 1987 ; 宮内, 1991 ; Reese & Sontag, 2001)。

また、柏木 (1978) は MSW が患者を頻回に訪問することによって、患者の社会的必要を探り、相談相手になることあるいは具体的な援助をすることによって、患者との間に配慮的人間関係をつくるとしている。

(3)心理的・社会的 [psychosocial] サポート

患者や家族の心理的・社会的側面へのカウンセリングの重要性は、数多くの研究で示されている (e.g., Smith, 1977 ; Scott, 1978 ; Pilsecker, 1987 ; Quig, 1989 ; Cwikel & Be har, 1999)。専門技術を用い、感情面のサポートをすると共に、患者と家族が抱える問題を早期に発見、介入し、地域の資源を活用する。そして、その経過をフォローしていくことも重要である。Kovacs & Bronstein (1999) は、108人の MSW へアンケート調査を実施し、上記を実証的に明らかにしている。

Reese & Brown (1997) は、MSW、看護婦、牧師の在宅ホスピスケアを受けている37名の患者に対する訪問内容を調査し、MSW はソーシャルサポートだけではなく、死への不安等の精神的ケアに他の職種より大きな役割を果たしていることを示している。また、外来がん患者15名への心理的・社会的サポートに関するインタビュー調査では、全員が診断受容、配偶者、家族の心配事、死への恐怖、経済的不安等、多くの問題を相談するために、MSW の訪問を希望し、実際に受け入れていたことが示されている (Ackerman & Oliver, 1997)。さらに、MSW は末期がんであることを受容できない患者や家族に対して、自ら対処能力を身につけ、受容していくように援助する (Burgess, 1994) といった関わりもあり、精神的ケアにおける MSW の重要性が主張されている。

Babler (1997) は、MSW、看護婦、宗教家のスピリチュアリルケアの比較調査を行い、

3者の役割は異なるが、それぞれがスピリチュアルケアに関わる意味があるとし、その重要性を明確にしている。

時として、患者は死への欲求を現し、自殺や安楽死、自殺帮助の問題が生じる場合がある。それに対し、MSWは専門的技術を持って精神面への介入をする(Loon, 1999)と共に、倫理上の問題への対応(Miller, Hedlund, & Murphy, 1998; Csikai & Bass, 2000)も必要となってくる。MSWとしての倫理、価値に基づいた実践と社会政策が重要である(Wesley, 1996)。

(4)遺族へのケア

ターミナルケアにおいて、“療養中の患者と家族への援助”、“遺族への悲嘆と喪失に関する援助”は、MSWの役割の2大柱である(田村, 1998)。

死別に対する悲嘆には、大切な人への愛情、その関係の喪失、喪失後に残される事実という要素があり(Zeitlin, 2001)、正常に悲嘆を消化していくために、専門的なソーシャルサポートが必要となる場合がある。そのような場合に、MSWは専門的知識・技術を活かし、長期的にサポートすることが可能である(Smith, 1977)。また、病院スタッフがケアをしていく一方で、自助グループを支援することも重要である(Lorenz, 1998)。

Lord & Pockett(1998)は、30人の遺族への電話インタビューと、彼らを援助したMSWへのインタビューと質問紙調査を実施し、双方のデータを比較分析し、心理的・社会的ニーズや提供されたサービスの満足度の差を検討している。その結果、88%の遺族がソーシャルサービスに満足をしていることが明らかにされている。さらに、医師からの説明の際には同席を望む、入院時からの関わりを望む等、MSWの援助への充実に対する希望が77%にも上ることも示されている。また、Piland(1999)は、10人の遺族(配偶者)にインタビューを行い、提供されたケア、患者と家族のホスピスに対する認識、配偶者への影響(効果)を調査している。そして、MSWが死別前から関わり、死別後も継続して関わることは、評価される点であるとの結果が明確にされている。

特に、小児がんのような受け入れ難い状況にある遺族に対して、心理的・社会的ニーズ、欲求に一層の配慮をし、死別前から両親、兄弟へカウンセリングを行い、継続的なサポートをしていく必要がある(Wallance & Jackson, 1995; Zebrack & Chester, 2000)。

がん末期の状態にあるという診断は、患者や家族に多大な影響を及ぼす。患者と家族はいずれ迎える死に対する予期悲嘆に陥り、家族は死別後に悲嘆に暮れる。MSWは、心理的・社会的援助の専門家として、この側面への援助の中心的役割を果たすことができる。

4. 日本のホスピスにおけるMSWの現状

ホスピス・緩和ケア病棟承認施設79施設を対象に実施した調査(厚生科学研究所, 2001)により、19施設(24%)が専任、46施設(59%)が兼任としてMSWを配置していることが示されている。専門職としては医師・看護婦について配属されているが、13施設(17%, 1施設不明)ではMSWがないことも明らかになっている。

長谷川ら(2001)は、ホスピス・緩和ケア病棟におけるMSWの活動現状を調査している。その結果、専任MSWが少ない現状では、MSWが入院相談等の相談窓口になることや死別悲嘆援助への介入は難しい。主要な援助は経済的問題や社会資源の紹介であり、死に直

面したときの家族関係や人生問題等の日々の悩みについてはあまり活用されていないと言えるとしている。また、MSWは専門技術を活かして、患者や家族の日常的なメンタルヘルスケア、複雑な問題を抱えた家族関係の相談や調整、死別悲嘆援助、ボランティアコーディネーターとしての役割等、ホスピスプログラムにおける重要な役割を担うことができるはずであると述べている。

5. まとめ

がんのターミナルケアにおいてMSWは重要な役割を担っている。患者と家族および遺族の心理的・社会的側面への介入援助、患者や家族、スタッフ間の人間関係の調整、スタッフの精神的サポート等、MSWの専門的知識・技術を活かして関わる必要性が高いことが明確にされている。しかし、一方では日本のホスピスにおいて、MSWの担っている役割、介入が不充分であるという現状も明らかにされている。

また、内外の文献を概観したところ、臨床経験に基づいた質的研究が大部分であり、実証的研究は散見されるものの、十分とは言い難いというところが現状であると思われる。特に、日本での実証的研究は非常に少ない。

したがって、がんのターミナルケアにおける日本での医療ソーシャルワークの必要性を明確にするには、まだまだ実証的研究は不充分であると言える。また、MSWが臨床での立場を確立し、他職種へ主張していくためにも、ターミナルケアにおいてMSWが重要な役割を果たすことができるということを実証する必要がある。そのためには、ホスピス・緩和ケア病棟に加えて、一般病院におけるがんのターミナルケアへのMSWの関与の実態調査等、さらなる実証的研究が必要かつ重要な課題であると考える。

引用文献

- Ackerman, G.M. & Oliver, D.J. 1997 Psychosocial support in an outpatient clinic *Palliative Medicine*, 11, 167-168.
- 荒井英恵・大迫雅紀・下荒磯ゆかり・坂元友美・宮下友恵・山ノ内ひろみ・門倉加代子・吉田恵子・堂園文子・馬見塚勝郎・堂園晴彦 1999 有床診療所における在宅ホスピスケア 痢と化学療法, 26, 269-272
- Archer, K.C. & Boyle, D.P. 1999 Toward a measure of caregiver satisfaction with hospice social services *The Hospice Journal*, 14, 1-14.
- Babler, J.E. 1997 A comparison of spiritual care provided by hospice social workers, nurses, and spiritual care professionals *The Hospice Journal*, 12, 15-27.
- Bennett, C & Beckerman, N. 1986 The drama of discharge : Worker/Supervisor perspectives *Social Work in Health Care*, 11, 1-12.
- Bern-Klug, M., Gessert, C., & Forbes, S. 2001 The need to revise assumptions about the end of life : Implications for social work practice *HEALTH & SOCIAL WORK*, 26, 38-48.
- Burbie, G.E. & Polinsky, M.L. 1992 Intimacy and sexuality after cancer treatment : restoring a sense of wholeness *Journal of Psychosocial Oncology*, 10, 19-33.

- Burgess, D. 1994 Denial and terminal illness *The American Journal of Hospice & Palliative Care*, 11, 46-48.
- Csikai, E.L. & Bass, K. 2000 Health care social workers' views of ethical issues, practice, and policy in end-of-life care *Social Work in Health Care*, 32, 1-22.
- Cwikel, J.G. & Behar, L.C. 1999 Organizing social work services with adult cancer patients : Integrating empirical research *Social Work in Health Care*, 28, 55-76.
- Didich, J. & Weick, J. 1989 The development of a palliative care program *CLEVELAND CLINIC JOURNAL OF MEDICINE*, 56, 762-764.
- Glajchen, M., Blum, D., & Calder, K. 1995 Cancer pain management and the role of social work : Barriers and interventions *HEALTH & SOCIAL WORK*, 20, 200-206.
- 長谷川浩・佐藤やよい 2001 ホスピス・緩和ケア病棟における医療ソーシャルワーカーの役割 ターミナルケア, 11, 130-134.
- Hubner, M.K. 1989 Cancer and infertility : Longing for life *Journal of Psychosocial Oncology*, 7, 1-19.
- International Federation of Social Workers 2001 Definition of Social Work URL:<http://www.ifsw.org>.
- Johnson, S.W. 1977 Role of the medical oncology social worker *ARIZONA MEDICINE*, 31, 257-259.
- 柏木哲夫 1978 死にゆく人々のケア 医学書院
- Kennedy, V.N. 1996 Supportive care of the patient with pancreatic cancer : The role of the oncology social worker *ONCOLOGY*, 10, 35-37.
- 厚生省科学研究「緩和医療供給体制の拡充に関する研究」班 編集 2001 ホスピス・緩和ケア病棟の現状と展望
- 厚生労働省 2001 人口動態統計の年間推計 URL:<http://www.mhlw.go.jp/>
- 児島美都子 1991 新医療ソーシャルワーカー論—その制度的確立を求めて— ミネルヴァ書房
- Kovacs, P.J. & Bronstein, L.R. Preparation for oncology settings : What hospice social workers say they need *HEALTH & SOCIAL WORK*, 24, 57-64.
- Loon, R.A.V. 1999 Desire to die in terminally ill people : A framework for assessment and intervention *HEALTH & SOCIAL WORK*, 24, 260-268.
- Lord, B. & Pockett, R. 1998 Perceptions of social work intervention with bereaved clients : some implications for hospital social work practice *Social Work in Health Care*, 27, 51-66.
- Lorenz, L.L. 1998 Selecting and implementing support groups for bereaved adults *CANCER PRACTICE*, 6, 161-166.
- Ma, L.C. 1996 Psychosocial stresses and adjustment of nasopharyngeal carcinoma patients in Hong Kong *CANCER PRACTICE*, 4, 258-266.
- Miller, P.J., Hedlund, S.C. & Murphy, K.A. 1998 Social work assessment at end of life : Practice guidelines for suicide and the terminally ill *Social Work in Health Care*, 26, 23-36.

- 宮内佳代子 1991 第1部 ホスピスにおけるソーシャル・ワーカーの役割 125-134 デーケン.A・飯塚眞之 編集 日本のホスピスと終末期医療 春秋社
- Monroe, B. 1994 Role of the social worker in palliative care *Annals of the Academy of Medicine, Singapore*, 23, 252-255.
- 中島さつき 1975 医療ソーシャルワーク 誠信書房
- National Association of Social Workers 1987 ENCYCLOPEDIA OF SOCIAL WORK 18th Edition
- Piland.S.N. 1999 Preparing for the untimely death of a family member : A qualitative study of the role of hospice service in partner-caregiver bereavement *Dissertation Abstracts International*, 60, 1349.
- Pilsecker, C. 1979 Terminal cancer : A challenge for social work *Social Work in Health Care*, 4, 369-379.
- Pilsecker, C. 1987 A patient dies- A social worker reviews his work *Social Work in Health Care*, 13, 35-45.
- Quig, L. 1989 The role of the hospice social worker *The American Journal of Hospice Care*, 22-23.
- Reamer, F.G. 1999 Social work value and ethics Columbia University Press 秋山智久(監訳) 2001 ソーシャルワークの価値と倫理 中央法規出版
- Reese, D.J., & Brown, D.R. 1997 Psychosocial and spiritual care in hospice : Differences between nursing, social work, and clergy *The Hospice Journal*, 12, 29-41.
- Reese, D.J., & Sontag, M-A. 2001 Successful interprofessional collaboration on the hospice team *HEALTH & SOCIAL WORK*, 26, 167-173.
- Rusnack, B., Schaefer, S.M. & Moxley, D. 1990 Hospice : Social work's response to a new form of social caring *Social Work in Health Care*, 15, 95-119.
- 斎藤安弘 1998 援助する視点—福祉問題としてのがん対策を中心として— 相川書房
- 佐藤俊一・竹内一夫 編著 1999 医療福祉学概論—総合的な「生」の可能性を支える援助の視点— 川島書店
- Scott, M. 1978 There are more answers than a deadly silence *Health and Social Service Journal*, 27, 1218-1219.
- Smith, L.L. & McNamara, J.J. 1977 Dialogue in crisis : The social worker, cancer patients, and families *HOSPITAL PROGRESS*, 58, 46-52.
- Stark, D.E. & Johnson, E.M. 1983 Implications of hospice concepts for social work practice with oncology patients and their families in an acute care teaching hospital *Social Work in Health Care*, 9, 63-70.
- 杉本照子 1966 医療におけるケースワークの実際 兵庫医科大学社会福祉学研究室
- 田村里子 1998 緩和医療におけるソーシャルワーク 医療と福祉 32(1) 37-42
- Turner, F.J. 1996 Social work treatment 4th edition : interlocking theoretical approaches 米本秀仁(監訳) 1999 ソーシャルワーク・トリートメント—相互連結理論アプローチ— 上・下 中央法規出版
- Vinciguerra, V., Degnan, T.J., Sciortino, A., O'Connell, M., Moore, T., Brody, R.,

- Budman, D., Eng, M., & Carlton, D. 1986 A comparative assessment of home versus hospital comprehensive treatment for advanced cancer patients *Journal of Clinical Oncology*, 4, 1521-1528.
- Wallace, A.C. & Jackson, S. 1995 Establishing a district palliative care team for children *Child : care, health and development*, 21, 383-385.
- Wesley, C.A. 1996 Social work and end-of-life decisions : Self-determination and the common good *HEALTH & SOCIAL WORK*, 21, 115-121.
- Wilhelm, M.E. & Wilhelm, M.A. 1984 Hospice development in a subacute care setting, *HOSPITAL PROGRESS*, 42-45.
- 淀川キリスト教病院ホスピス 編集 1992 ナースのためのホスピスケアマニュアル 金原出版
- Zabrack, B.J. & Chesler, M.A. 2000 Managed care : The new context for social work in health care-implications for survivors of childhood cancer and their families *BEHAVIORAL SOCIAL WORK IN HEALTH CARE SETTINGS*, 89-103.
- Zeitlin, S.V. 2001 Grief and bereavement *PRIMARY CARE*, 28, 415-425.