



不要让语言变成锋利的手术刀

▲ 山东省肿瘤医院肿瘤内科 宋丽华

国际心理社会肿瘤协会（IPOS）网络多语言核心课程中文翻译课件由香港癌症基金会和中国抗癌协会肿瘤心理学专业委员会（CPOS）合作完成，目前共10门，可登录IPOS官方网站 <http://ipos-society.org> 学习。其中，“癌症诊疗中沟通与处理人际关系技巧”是由安得森癌症中心精神科主任 Walter F. Baile 教授提供，旨在帮助肿瘤科医生学习如何告知坏消息及癌症治疗过程中如何沟通。



得到患者支持很重要

如今，医生是患者应对疾病最重要的资源。为了实行对患者及家属全方位医护的目标，医生除专业技能外，还需要和患者间沟通和交流的技巧。Walter F. Baile 教授概括出临床交谈时的“五个要点”，其中每一项都是要实现医患交谈的目标。包括：建立关系（Engagement）、

弄清患者对病情的理解（Eliciting the Patient's Understanding）、知识的讲解（Education）、面对患者的情感（Emotions）、得到患者和家属的配合（Enlisting the Patient and Family's Collaboration）。达到以上目标的具体实践的步骤缩写为 C-L-A-S-S，是实现医疗交谈目标的各种技能的缩写。多数情况下，需要医

生能够综合使用多种技巧。在以患者为中心的医疗模式里，强调医生作为治疗者，在建立医生与患者及家属之间的关系时，医生这个角色能否得到患者的支持非常重要。在该模式中，治疗的目标要包括患者所想、价值观念、评估患者的心理问题和家庭状况，探寻患者的烦恼和可能出现的障碍，以完成治疗计划，让患者的情感互

通和相互信任。

如果肿瘤科医生具有良好的沟通技巧，不仅减少医疗纠纷发生的可能，还能提高治疗效果。对患者和家属而言，可以更好地进行心理调控、理解疾病信息、了解治疗计划，从而减少自身的不确定感，体会到医生对患者的关注。

带有同理心地告知坏消息

对患者和家属而言，语言可以让其感到欣慰，给予希望和鼓舞。但如果使用不当，语言也能变成锋利的手术刀，比如很鲁莽、毫无同情心地告知患者坏消息。沟通方式的不同会产生怎样不同的影响？我们的语言在患者身上会起到怎样的反应？对这些我们要保持一种谨慎的态度，这样才能够更好地组织语言，协助患者及家属度过肿瘤难关。

告知坏消息是分步的过程，包括准备工作，信息收集，告知消息以及给患者支持和帮助。S-P-I-K-E-S 模型就是该过程的实施方法。“S”代表设置（Setting），“P”代表对疾病的认知（Perceives），“I”代表邀请（Invitation），“K”代表知识（Knowledge），“E”代表共情（Empathy），“S”代表总结（Summary）。

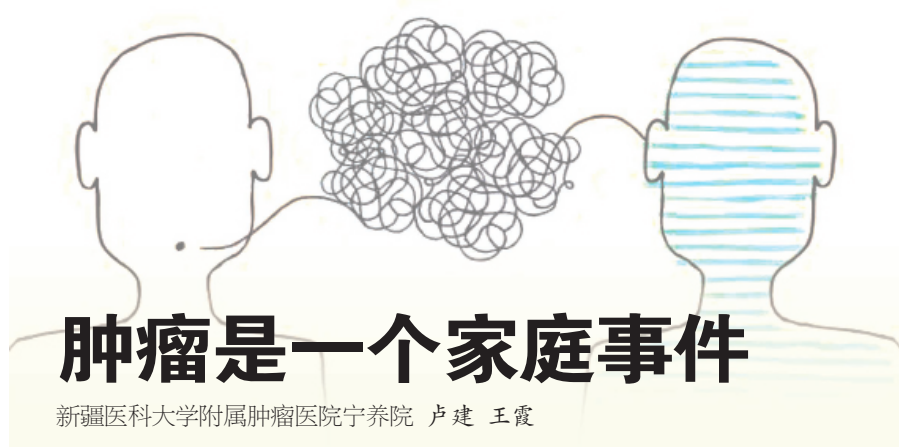
这个六步方案要求我们必须感性地、带有同情心的向患者传达消息，同时还要教导患者如何通过建立医患之间密切的关系来发掘进一步的治疗潜力，这也是在患者面临疾病危机时给予支持的一种方法。

告知坏消息时，将告知消息的人与坏消息分开，传达消息的人会被看做是支持者的一员。

临床沟通的步骤为 C-L-A-S-S

- C- 如何建立情感互通（Context and Connection）；
- L- 如何保持情感互通和收集信息（Listening skills）；
- A- 患者烦恼时医生该如何做出反应（Empathic）；
- S- 如何同患者沟通治疗的计划（Strategy）；
- S- 如何确保患者及其家属明白我们告诉他们的信息（Summary）。

“肿瘤：一个家庭事件”是 IPOS 开设的多语言教学的网络课程之一。该课程由 Lea Baider 教授从适应、沟通、夫妻、干预等四个维度，讲授了当肿瘤降临，家庭应如何适应变化度过危机。



肿瘤是一个家庭事件

新疆医科大学附属肿瘤医院宁养院 卢建 王霞

助力家庭适应角色改变

肿瘤的出现使家庭及每位成员的角色和需要发生改变。

随着疾病进展，患者依赖家属照顾而负疚；当患者得到的支持没有达到期望时，可能引致家庭关系不和谐，患者会感到无价值，身心痛苦甚至会导致情绪失控，与他人保持距离形成社会孤立感；死亡的不可逆转性带给家庭不确定感和失去控制感。

不断适应变化和有效沟通以满足患者和家庭的需要，在疾病发生发展的

整个过程中显得更为重要。为适应变化，家庭需要接纳和面对患者的疾病与痛苦，凝聚每位成员的力量，陪伴和照顾患者。沟通是该过程的首要工具。

研究表明，癌症治疗产生的相关问题需要家庭成员相互讨论从而进入所要扮演的角色。分享观点和感受，协调彼此的意见，往往能够解决遇到的问题，使家庭发挥出功能，处理疾病引起的各种状况。

当患者走向生命末期，家属需要与患者保持沟通，了解患者期待与家属之间如何相处，确定疾病的意

义，甚至是随着疾病的进展不断的重新定义。“商谈再商谈”，分享真实的感受和想法，增强情感互动，这会使患者感到被接纳与关爱，带来慰藉和勇气。

与此同时，适应与沟通还需拓展至家庭以外的资源衔接层面。与社区、政府、慈善医疗机构保持沟通，寻求政策与福利的支持和帮扶，建立起有力的支持系统，共同为患者营造舒适的休养环境，使其减轻痛苦、降低焦虑，维护生命的品质，同时保证家庭成员生活状态的稳定性。

适应良好的家庭往往能够适应角色改变，以家庭为整体开展生活。通过沟通分享与协作，看清问题所在，找出解决方法。使家庭内部关系密切，并获得家庭以外更多可能的资源，体现出家庭成员共同处遇困境支持力度会更加强大的优势。

引导夫妻讨论疾病引发的问题

肿瘤给夫妻生活带来限制，关系的稳定性变得不可预测；不断面对患者的心理痛苦，配偶也会出现“传染效应”；健康的

伴侣需要面对照顾问题、经济负担、家庭生活改变、社会交往及娱乐生活被打乱、应对自己和配偶的心理痛苦、疾病造成的不确定感等。

如果患者感到内疚而对方感觉被剥夺，夫妻主观上的幸福感会动摇。良好的夫妻关系可以降低患者的心理痛苦水平，而心理痛苦水平高的夫妻之间情感支持较少。夫妻作为家庭的主要成员，对于维护患者的生存质量至关重要。

医疗团队首先应识别出夫妻关系中的问题进行干预，这需要了解与夫妻心理痛苦程度和躯体健康状况有关的因素。如夫妻生活发展的阶段，性别、年龄、受教育程度，文化及经济状况，配偶主客观的压力，信仰体系，疾病带来的威胁程度，归因的焦点，可用的社会支持系统，冲突和矛盾，以及家庭的文化背景、禁忌等。

通过沟通、认知重建、问题解决及放松技巧，促进夫妻公开讨论疾病引起

的各种问题。比如疾病存在的意义和可能出现的丧失，包括害怕和担心、生活被打乱、患者身体的变化、对死亡的担忧，以及经济与照顾压力等。

进行密切交流与分享，促进彼此信任、理解和关爱，使夫妻看到双方的作用及贡献，使得家庭改变无效的沟通模式、建立起新的秩序、调整应对行为和生活目标，保持和发展每位成员的能力，使家庭适应变化、发挥功能。

C

肿瘤心理专栏

CPOS

Chinese Psychosocial Oncology Society
主办：中国抗癌协会肿瘤心理学专业委员会

名誉主编：

季加孚 赵平 刘端祺

主 编：唐丽丽

执行主编：

刘巍 王丕琳 吴世凯

强万敏 刘爱国

本期轮值主编：唐丽丽

本期策划：宋丽莉 庞英

编 委：

李小梅 王 昆 刘晓红

周晓艺