

我国现状与研究进展 多方位促心理社会干预模式发展

20 多年以来，心理社会肿瘤学在中国生根发芽并逐渐壮大，尤其近几年的发展更加迅速，临床和科研工作不断得到国际同行认可，对于国内肿瘤临床整合医疗模式的推进起到了积极的作用。

1 学术平台推动学科在中国的发展

近几年来在心理社会肿瘤学科起步之后陆续建立了多个全国级和省市级专业委员会，吸纳了大批肿瘤临床医护人员、精神科医生、心理医生等加入心理社会肿瘤学队伍中，

接受心理社会肿瘤学技能培训、开展临床工作以及相关科学研究，壮大了这一学科队伍。

各种形式的科普宣传（基层宣讲 / 科普书籍 / 义诊 / 志愿者活动等等）

使大众不断更新对肿瘤整合医疗的理念，逐渐接纳并积极寻求心理社会支持。平台的不断壮大也使得医疗决策部门更加关注这一学科，给予更多政策支持 and 投入。

2 首部专业指南出版 专业书籍翻译及编纂

2016 年中国抗癌协会肿瘤心理学专业委员会唐丽丽主任委员组织专家编写我国首部《中国肿瘤心理治疗指南》并在人民卫生出版社正式出版发行。

该指南在国内外严格的循证医学证据基础上集

合了我国肿瘤临床实践和文化特征，从癌症患者面对的心理问题、医患沟通、痛苦筛查和转诊、肿瘤相关精神及躯体症状管理、进展期患者缓和医疗和安宁疗护、心理干预等各方面详细阐述了心理社会干

预的各项流程和操作步骤，为从事该领域的工作人员提供了最详实、最清晰的理论指导，标志着我国的心理社会肿瘤学发展走入有章可循、有据可依的科学发展道路上。

3 国际交流与合作逐渐加强

近几年与国际间交流与合作逐步加强，与美国、加拿大、德国、意大利、以色列、日本、韩国、中国香港及台湾等地区合作，引进目前最权威的心理社会干预培训模式，如肿瘤临床心理痛苦筛查、

CALM 心理治疗、SPIKES 医患沟通模型、SHARE 医患沟通模型、缓和医疗全程干预、Balint 医务人员提升培训、家庭治疗、音乐治疗、尊严疗法培训等项目，均由目前国际知名的认证培训师来华担任授课讲师，保证国

内学者能够及时接受到最专业的技能培训。

同时，针对上述培训项目的多项国际间科研合作也在逐步开展，在研究基础上，结合国内临床实践探索适合中国肿瘤临床的心理社会干预模式。

4 国内临床及科研逐步加强

临床工作：北京大学肿瘤医院康复科作为国内首个专业从事心理社会肿瘤学工作的科室，20 多年来发展日趋完善，目前已成为集临床、科研、教学为一体的科室，科室成员包括精神科医生、心理治疗师、心理护理人员、音乐治疗师等。以开展癌症患者常见症状管理和人文关怀项目为临床工作的核心和基础，尤其对于疼痛、失眠、焦虑、抑郁、谵妄、疲乏、恶心呕吐、厌食等症状进行综合管理，独具特色。

通过持续的研究生、进修生教育为希望全国建立专业科室的地区不断培养人才。与医院临床科室建立紧密联系，开展联合会诊，将心理社会干预纳入临床科室诊疗过程中，精神科症状处理、个别心理治疗、集体心理治疗、音乐治疗、行为治疗等已发展相对完善。

科研进展：心理社会肿瘤学领域科研论文发表数量也呈现逐年增长的趋势。2013 年一篇综述显示，中国内地在 14 年间（1999-2012

年）发表的质量较高的肿瘤心理领域的英文研究论文数量只有 56 篇；但截至目前，最新搜索数据显示仅 Psycho-Oncology 杂志发表中国研究已超过 200 多篇，为此该杂志与联合推出“心理社会肿瘤学研究在中国”的专题，并列出了我国近几年该领域的优秀研究。然而与发达国家相比，中国高质量 SCI 论文数量仍未排到前列，需要更多学者深入探索，加强科研投入。

5 国家出台安宁疗护临床指南及实施策略

2017 年 2 月原国家卫生计生委办公厅出台了《安宁疗护实践指南（试行）》，强调安宁疗护实践以临终患者和家属为中心，以多学科协作的模式

进行。其中第三部分详细阐述了心理支持和人文关怀的内容，强调心理社会评估、医患沟通、应对患者情绪反应、尊重患者权利、提供社会支持、开展

死亡教育、哀伤辅导等内容。该指南发布代表着从国家政策层面对心理社会干预给予肯定和支持，对于临床实践工作的开展起到了重要的推动作用。



四大策略指明心理社会肿瘤学发展方向

心理社会肿瘤学发展方向是将心理社会服务真正融入肿瘤临床的常规诊疗当中，要达成这一目标，需要从以下几个方向进行努力：

建立恶性肿瘤患者多维度痛苦筛查 - 转诊制度

恶性肿瘤患者的痛苦包括躯体、心理、社会和灵性多个维度，对恶性肿瘤患者各个维度的痛苦进行综合评估，筛查出痛苦

显著的患者并将其转诊至专业的心理社会服务是心理社会肿瘤学融入肿瘤临床，提高肿瘤临床服务质量的新模式。

该制度的建立需要发展适用于我国患者的筛查工具，设计合理的筛查转诊流程及相应的干预模块，以及循证医学的证据的支持。

培养心理社会肿瘤学领域的专业人才

心理社会肿瘤学专业队伍一般由受过专门训练的精神科医生和心理医生组成，需要熟悉肿瘤患者的心理反应和常见躯体、精神心理症状及其

精神科药物治疗和心理治疗方法。建立规范化的心理社会肿瘤学专业培训项目及专业认证，在临床治疗、沟通、管理和科研培养方面进行培训，使

对该领域感兴趣的精神科、心理医生成为心理社会肿瘤学专业人才，并在肿瘤临床进行服务是本学科专业人才培养的发展方向。

建立心理社会肿瘤学跨学科协作团队

为患者提供高质量的心理社会服务需要各学科间的相互合作，包括肿瘤科医生、护士、精神科医生、心理医生以及医疗社

工和志愿者。精神科医生和心理医生通过联合会诊的方式为患者及家属提供所需的心理社会服务，同

时为肿瘤科医生、护士、社工及志愿者提供沟通医患沟通及心理社会肿瘤学一般知识和技能的培训。

加强心理社会肿瘤学领域的研究工作

学科的发展及规范化临床服务的建立离不开高质量研究证据的支持，提高心理社会肿瘤学专业人员的科研素质，加强心理

社会肿瘤学领域的研究工作是本学科持续发展的重要支撑。积极开展国际学术交流，与国外心理社会肿瘤

学高水平研究团队进行合作，参加国际多中心研究，并以协会为学术平台开展本国心理社会肿瘤学多中心研究是未来工作的重点。