

DOI:10.19296/j.cnki.1008-2409.2023-04-038

· 医学教育研究 ·

· MEDICAL EDUCATION RESEARCH ·

生物-心理-社会医学模式下肿瘤学临床教学之探讨^①

陈昕妤^②

(广西医科大学第一附属医院, 广西 南宁 530021)

摘要 为适应生物医学模式向生物-心理-社会模式的转变,肿瘤学临床教学也要随之优化和改变。本文探讨了在生物-心理-社会视角下医学教育的内涵、困境和对策,提出将心理社会肿瘤学的理念和实践融入临床肿瘤人才培养过程是一种有效方法,并从引导学生进行肿瘤患者生活质量和常见症状管理,引导学生参与肿瘤患者医患沟通和风险管理,与志愿服务结合实现思政与临床教学相融合等三个方面论述了在肿瘤学临床教学中引入生物-心理-社会医学模式的实施策略,为后续教学实践和教学研究提供参考。

关键词: 生物-心理-社会医学模式;心理社会肿瘤学;基于案例教学法;情景模拟教学法;医学教育

中图分类号: G642;R-4

文献标志码: A

文章编号: 1008-2409(2023)04-0201-05

Discussion on clinical teaching of oncology in the bio-psycho-social medical model^①

CHEN Xinyu^②

(The First Affiliated Hospital of Guangxi Medical University, Nanning 530021, China)

Abstract In order to adapt to the transformation of medical model from biomedical model to bio-psycho-social model, clinical teaching of oncology should be changed and optimized accordingly. This paper reasons the connotation, dilemma and countermeasures of medical education from the perspective of bio-psychological-social, proposes that it is an effective method to integrate the concept and practice of psycho-social oncology into the training process of clinical tumor talents, and discusses the implementation strategy of introducing the bio-psycho-social medical model into the clinical teaching of oncology from three aspects which include guiding students to manage the quality of life and common symptoms of tumor patients, guiding students to participate in doctor-patient communication and risk management of tumor patients, and combining with voluntary service to realize the integration of ideological and political education and clinical teaching. It provides reference for subsequent teaching practice and research.

① 基金项目:广西高校中青年教师科研基础能力提升项目(2021KY0091);广西壮族自治区卫生健康委员会自筹经费课题(Z20210775)。

② 作者简介:陈昕妤,博士,主治医师,研究方向为恶性肿瘤的综合治疗、肿瘤心理干预。E-mail:chen535@163.com。

Keywords: bio-psycho-social medical model; psychosocial-oncology; case-based learning; scenario-based clinical simulation; medical education

随着生物医学模式向生物-心理-社会模式的转变,传统的医学教育理念也亟待更新。由于疾病自身的特点及学科的发展性、开放性,肿瘤学的临床教学更加迫切需要转变医学教育模式。近二十年来,因为疾病谱的转变和晚期癌症患者生存期的延长^[1],心理、社会行为因素在恶性肿瘤发生、发展、转归中的重要性一再被强调,因而对肿瘤学的临床教学也提出了更高要求。在此背景下,探讨適切生物-心理-社会医学特征的肿瘤学临床教学的方法和路径势在必行。在生物-心理-社会医学模式框架下,要成为一名合格的肿瘤医生,除了掌握良好的专业知识和技能、团队合作精神、持续学习的能力外,还要拥有丰富的社科知识和深厚的人文修养。因此,作为肿瘤专科医生和肿瘤学教师,在教授专业知识和最新治疗手段的同时,还要注重学生人文素质的培养,引导学生以生物-心理-社会视角进行肿瘤学临床实践,培养学生的全面素质和跨学科思维能力,提高他们的应对能力。心理社会肿瘤学(psychosocial-oncology)已被纳入恶性肿瘤诊治的全程管理中^[2],在临床教学中发现,将心理社会肿瘤学的理念和实践融入临床肿瘤人才培养过程,不仅可以帮助学生更好地了解肿瘤学的全貌,提高其实践能力和肿瘤临床思维水平,还能提高学生共情力和医患沟通能力,使其更好地适应医学模式的转变。

1 生物-心理-社会医学模式的内涵

生物-心理-社会医学模式是一种系统论和整体观的医学模式,它强调生理、心理和社会三个方面的相互作用和影响。现代医学理论认为,健康不仅受生物学因素的影响,还与个体心理和社会环境的因素密切相关,这与世界卫生组织(WHO)提出的躯体、心理和社会(physical-mental and Social)的完美状态健康观相一致^[3]。在经历了神灵主义医学模式、自然哲学医学模式、机械论医学模式、生物医学模式的演变之后,人类社会进入了生物-心理-社会医学模

式的发展阶段,即把生物学的“人”置于社会关系之中,全方位探求影响健康和疾病的因果关系。生物-心理-社会医学模式旨在促进医学和健康科学领域的跨学科交流和合作,以更全面、更有效地促进健康和疾病治疗。生物-心理-社会医学模式在肿瘤学中的应用非常重要。肿瘤不仅仅是生物学问题,还涉及心理学、社会学、伦理学等问题。给肿瘤患者给予全面的医疗和社会支持,才能更好地治疗肿瘤,缓解病痛,提高生活质量。生物-心理-社会医学模式可以帮助医生更全面地了解患者的病情和需求,从而能够制定出更有效的治疗和管理方案^[4]。

2 生物-心理-社会医学模式下医学教育的困境

医学生是预备医生,所以可以说医学生的素质直接关系到人类的生命和健康^[5]。传统的基础医学理论、临床医学理论、临床医学实践的三段式医学教育强调人的生物性,忽视人的社会性,使得医学生容易从单一视角、物质层面、线性思维去认识生命现象,从而一叶障目,缺乏对生命本质的深刻认识,缺少全人医疗思维^[6]。加之传统医学院校的专业培养目标存在一定程度的“重专业、轻人文,重智育、轻德育”倾向,容易导致医学生人文社科知识的缺失,人文精神的贫乏,人文素质无法内化^[7]。由于内心深处缺少人文关怀,常常成为医患矛盾加剧,医患关系紧张的导火索。此外,现行医学教育方式囿于就业竞争的压力,基本沿用了基础教育阶段的应试教育模式评价标准,重实用,缺思辨,而大部分专业授课教师也是在传统生物医学模式下接受了医学教育,知识结构较窄,自然很难在专业课授课过程中渗透人文精神。

3 心理社会肿瘤学在肿瘤学临床教学中的作用

心理社会肿瘤学是一门新兴交叉学科,主要研

究恶性肿瘤患者及其家属在疾病发展的不同阶段所承受的压力和心理反应,以及心理、社会、行为因素在恶性肿瘤发生、发展及转归中的作用^[8]。通过对这些因素的研究,可以帮助医生制定个性化的治疗计划,提高患者的生活质量,同时也可以为预防和治疗癌症提供有益的思路。传统的医学教育仅从生物医学角度了解病因及发病机制、诊断、治疗等。近几十年来,由于疾病谱和死因谱从传染病向慢性非传染性疾病的转变,突显了心理、社会因素的作用,这必然要求对人群健康服务的重点进行调整^[1]。因此,疾病的防治必须从生物、心理和社会的角度采取综合性的社会防治策略。社会、行为因素已被认为是恶性肿瘤的主要危险因素,社会学的理论、方法和观点在肿瘤三级预防中得到了广泛的运用。进入21世纪以来,随着抗肿瘤新药的不断开发,晚期恶性肿瘤患者的生存期得到延长,心理及社会因素在肿瘤治疗的重要性一再被强调。研究发现,心理社会因素和生物学因素一样,与疾病尤其是癌症的发生、发展、转归密切相关^[9]。

生物-心理-社会医学模式在心理社会肿瘤学中得到了很好的体现,由于能够真正实现患者的全人照护,因此在很多发达国家已经将心理社会肿瘤学纳入了肿瘤临床的常规诊疗当中。包括美国国家癌

症综合网络(national comprehensive cancer network, NCCN)^[10]、国际心理社会肿瘤协会(international psycho-oncology society, IPOS)^[11]等机构为肿瘤患者的心理社会干预和支持提供了的大量建议。中国抗癌协会肿瘤心理学专业委员会(Chinese psychosocial-oncology society, CPOS)也于2016年和2020年先后两次发布了《中国肿瘤心理治疗指南》^[4, 12],将心理社会问题纳入癌症全程管理中,对于心理痛苦和生活质量评估、指导肿瘤心理临床实践提供了适应我国国情和文化的参考标准和依据。

4 在肿瘤学临床教学中引入生物-心理-社会医学模式的策略

现行肿瘤学临床教育需要走出传统生物医学模式,适应现代肿瘤学的发展,才能提高学生岗位胜任力。在生物-心理-社会医学模式下进行肿瘤学临床教学,关键在于将心理社会肿瘤学融入日常教学实践中,培养学生深厚的人文素养、高尚的道德情操、良好的共情能力和医患沟通技巧,将立德树人、勇于担当的思政教育和厚德载医、甘于奉献的人文医学贯穿在临床教学全过程,同时将心理社会服务真正融入肿瘤人才的培养过程和肿瘤临床的常规诊疗之中,具体实施策略,见图1。

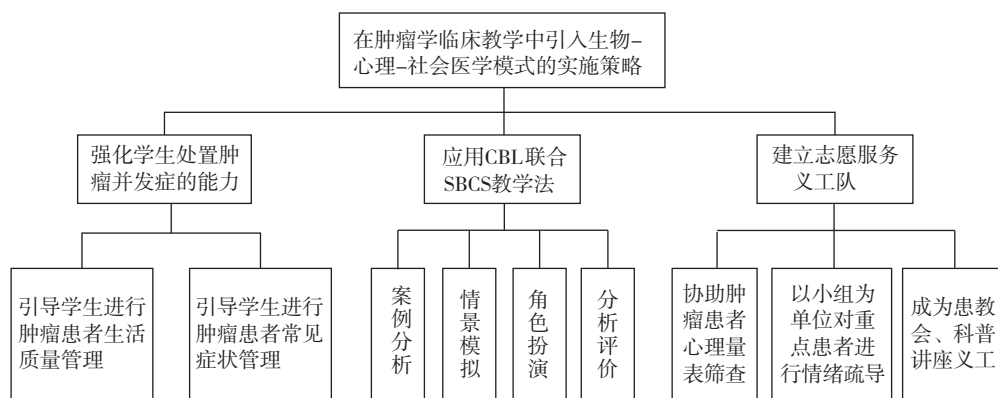


图1 生物-心理-社会医学模式在肿瘤学临床教育中的实施策略

如图1所示,在肿瘤学临床教学过程中,可以从强化学生处置肿瘤并发症的能力、应用基于案例教

学法(case-based learning, CBL)联合情景模拟教学法(scenario-based clinical simulation, SBCS)的问题导向

教学、建立志愿服务义工队等方面将心理社会肿瘤学融入临床教学中,从而引入生物-心理-社会医学模式,以提升学生的实践能力和临床思维能力,培养他们的人文关怀精神和社会责任感。

4.1 强化学生处理肿瘤并发症的能力,引导学生进行生活质量和常见症状管理

鉴于癌症病程长,较难治愈,仅凭延长生存时间,提高治愈率来评价治疗效果不免有失偏颇,因此,对于患者生活质量评价也已成为肿瘤临床研究的主流研究重点。生活质量是一个多维度的概念,通常指个体的生活状况及其对生活的满意程度。生活质量可以通过评估个体在健康、社会和心理方面的状态来衡量,包括生理、心理、社会、文化和环境等方面的因素^[13]。肿瘤是一个全身性疾病,从诊断、治疗、康复阶段,肿瘤患者会面临不同症状的困扰,包括疾病和治疗相关症状,如疼痛、疲乏、恶心、呕吐、纳差、焦虑、抑郁等,严重影响癌症患者的生活质量和生存期。因此,目前对于肿瘤患者的症状管理已被提到和肿瘤治疗同等重要的地位^[14]。对于肿瘤患者癌痛、疲乏、恶心、呕吐、口腔黏膜炎等症状的治疗,已通过一系列的指南和规范纳入肿瘤患者治疗质控标准中进行管理。例如,对于乳腺癌术后辅助化疗的患者,若出现粒细胞缺乏伴发热,需要进行抗感染及粒细胞集落刺激因(granulocyte colony-stimulating factor, G-CSF)治疗,并注意适当隔离和身体屏障保护;对于终末期肿瘤癌痛的患者,严格遵循癌痛三阶梯原则,密切观察疼痛评分变化及暴发痛情况,合理应用多种机制止痛药、多途径手段综合控制难治性癌痛。引导学生在临床实践中关注肿瘤患者的症状,指导其对相关症状进行控制和管理,可让学生深切体会肿瘤治疗的特殊性,从而更深入了解肿瘤患者心理社会层面的需求,深刻理解开展身心社医相结合的医疗照护对肿瘤患者的意义所在。

4.2 应用 CBL 联合 SBCS 教学法,引导学生参与医患沟通和风险管理

CBL 强调将学习者置身实际的情境中,通过分析和解决实际问题的方式,促进学习者的知识、技能和态度的发展^[15]。SBCS 是一种基于模拟场景的学

习方法,它通过模拟真实情境,让学习者在角色互换或扮演中进行学习和实践^[16]。在 SBCB 教学中,学习者可以通过创造模拟场景,模拟实际情况,进行操作、交互和反馈,从而实现知识、技能和态度的综合提高。为提高学生的共情能力和医患沟通技巧,带教教师筛选高医疗风险的实际临床案例,要求学生分别扮演医生、患者及患者家属。由于学生在日常临床工作中已经观摩及参与了真实的入院医患沟通、特殊治疗沟通及出院注意事项沟通,因此在 CBL 联合 SBCB 教学时的医生扮演者能够有意识地模仿带教教师的用词、态度及肢体语言,从而学习如何把专业术语解释得浅显易懂,让患者易于接受。同时,患者及家属的扮演者也由于在临床沟通中被引导观察了患者的表情和反应,也更易揣摩作为患者和家属的心理需求,并引导他们根据自身经历,结合患者的家庭经济情况、职业教育背景等,尽量体会作为患者或家属的情感,因此能够较好地完成角色扮演活动。扮演完成后,组织学生进行小组讨论、行为评价、分析反馈,在具体案例中让学生深刻理解人道主义内涵,从而帮助学生适应医学模式的转变。

4.3 建立志愿服务义工队,实施思政与临床教学相融合

义工是培养医学生奉献精神最好的载体。以广西医科大学第一附属医院肿瘤专科为例,自 2014 年成立科室以来,与广西医科大学青年志愿者协会“绿十字”义工队长期合作,建立了一支以研究生和大学本科为主体,以轮转规培生、实习医生和见习医生为临时义工的心理志愿服务义工队。志愿者们通过协助筛查肿瘤患者的心理痛苦情况,分组对高龄、终末期等特殊肿瘤患者及家属进行情绪疏导和心理按摩,协助开展患教会和健康教育等形式,对肿瘤患者及家属带去心灵照护,缓解他们的焦虑情绪,帮助他们勇敢面对现状,积极接受治疗。在激活学生对生活热情的同时,学生自身的职业成就感和生命敬畏心也油然而生;而在和患者及家属的相处中,学生的医患沟通能力和共情力亦得以提升。在这样结合教学的社会实践中,同学们学到的不仅仅是抽象的书本上的生物学知识,而是活生生的“人”在生活中和

医疗中的具体表现,从而能更深刻地领会人文素质的具体内涵,增进对生命本质和医患关系的再认识,重构生物-心理-社会模式下的医疗观,进而强化教学效果。

5 结语

现代医学模式的转变对医务人员和医学生都提出了更高的要求。在临床教学中,构建与生物-心理-社会医学模式相适应的教学体系,采用与心理社会肿瘤学相结合的临床实践,是促进医教协同的有力措施。这不仅有助于医学生认识心理社会因素在疾病发生发展中所起的作用,还能提高他们在临床诊疗中的岗位胜任力。此外,志愿服务与临床教学的结合符合国家对思政建设的要求,丰富了医学教育的内涵,值得进一步探索和尝试。

参考文献:

- [1] BRAY F, LAVERSANNE M, WEIDERPASS E, et al. The ever-increasing importance of cancer as a leading cause of premature death worldwide[J]. *Cancer*, 2021, 127(16): 3029-3030.
- [2] 唐丽丽,庞英,宋丽莉.心理社会肿瘤学发展概述及展望[J]. *中国肿瘤临床与康复*, 2021, 28(11): 1406-1408.
- [3] 唐钧,李军.健康社会学视角下的整体健康观和健康管理[J]. *中国社会科学*, 2019(8): 130-148, 207.
- [4] 唐丽丽.中国肿瘤心理临床实践指南-2020[M].北京:人民卫生出版社, 2020.
- [5] 黄宇平,周志刚.医学院校临床医学生人文素质教育提升的实践与探索[J]. *华夏医学*, 2022, 35(5): 197-200.
- [6] 崔雯菁.新时期医学人文教育的困境与发展有效途径[J]. *中国继续医学教育*, 2019, 11(31): 90-92.
- [7] 孙松.纵向时间维度下医学人文教育现状研究[J]. *新疆教育学院学报*, 2019, 35(2): 19-23.
- [8] BREITBART W, BUTOW P, JACOBSEN P, et al. *Psychoncology*[M]. 4th ed. New York: Oxford University Press, 2021.
- [9] CHEN L, REN T T, TAN Y, et al. Global trends of research on depression in breast cancer: a bibliometric study based on VOS viewer[J]. *Front Psychol*, 2022, 13: 969679.
- [10] RIBA M B, DONOVAN K A, ANDERSEN B, et al. Distress management, version 3. 2019, NCCN clinical practice guidelines in oncology [J]. *J Natl Compr Canc Netw*, 2019, 17(10): 1229-1249.
- [11] WANG A W, KIM Y, TING A, et al. Healthcare professionals' perspectives on the unmet needs of cancer patients and family caregivers: global psycho-oncology investigation [J]. *Support Care Cancer*, 2022, 31(1): 36.
- [12] 中国抗癌协会肿瘤心理学专业委员会组织.中国肿瘤心理治疗指南-2016[M].北京:人民卫生出版社, 2016.
- [13] BOSMAN J T, BOOD Z M, SCHERER-RATH M, et al. The effects of art therapy on anxiety, depression, and quality of life in adults with cancer: a systematic literature review[J]. *Support Care Cancer*, 2021, 29(5): 2289-2298.
- [14] HENSON L A, MADDOCKS M, EVANS C, et al. Palliative care and the management of common distressing symptoms in advanced cancer: pain, breathlessness, nausea and vomiting, and fatigue[J]. *J Clin Oncol*, 2020, 38(9): 905-914.
- [15] 李雪琴,王功成,卢正红.PBL/CBL联合情景模拟在全科医生转岗培训教学中的应用效果研究[J]. *中华全科医师杂志*, 2023, 22(3): 304-307.
- [16] RASHWAN Z I, EL SHESHTAWY O R, ABDELHALIM G E, et al. Scenario-based clinical simulation: bridging the gap between intern-students' anxiety and provision of holistic nursing care for preterm neonates[J]. *Nurse Educ Pract*, 2021, 54: 103121.

[收稿日期:202-04-26]

[责任编辑:桂根浩 英文编辑:阳雨君]