

全国高等教育自学考试教材

护理专业

病理生理学

(附病理生理学自学考试大纲)

全国高等教育自学考试指导委员会组编

董超仁 主编



中国和平出版社

全国高等教育自学考试教材（护理专业）

病理生理学

董超仁 主编

中国和平出版社

1996.8

图书在版编目 (CIP) 数据

病理生理学/董超仁主编. —北京: 中国和平出版社, 1996. 10

全国高等教育自学考试教材·护理专业

ISBN 7—80101—710—2

I. 病… II. 董… III. 病理生理学—高等教育—自学考试—教材

IV. R363

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (96) 第 17527 号

中国和平出版社出版发行

中国和平出版社电脑排版

(北京市西城区百万庄大街 8 号 100037)

中国科学院印刷厂印刷 新华书店经销

1997 年 4 月第 1 版 1997 年 4 月第 1 次印刷

开本: 787×1092 毫米 1/16 印张: 12

字数: 290 千 印数: 1—15000 册

定价: 12.00 元

临床医学专科第五轮教材修订说明

为适应我国医学专科教育改革和基层卫生工作改革发展的需要，经卫生部临床医学专科教材评审委员会审议，卫生部教材办公室决定 2003 年开始进行临床医学专科第五轮教材的修订编写工作。此次修订以《中国医学教育改革和发展纲要》为指导思想，强调“三基”、“五性”、“三特定”原则，注重体现《面向 21 世纪教育振兴行动计划》培养高素质人才的要求。

此次修订将《人体解剖学》、《组织学和胚胎学》合并为《人体解剖学和组织胚胎学》；将《医学微生物学和免疫学》、《人体寄生虫学》合并为《病原生物学和免疫学》；将《医学遗传学基础》更名为《细胞生物学和医学遗传学》。新增加《急诊医学》、《康复医学》、《医学文献检索》3 种。

全套教材共 23 种：

- | | | | |
|-----------------------|-----|-----|-----|
| 1. 《医学物理学》第 4 版 | 主 编 | 潘志达 | |
| | 副主编 | 邱松耀 | |
| 2. 《医学化学》第 5 版 | 主 编 | 谢吉民 | |
| | 副主编 | 张华杰 | |
| 3. 《人体解剖学和组织胚胎学》第 5 版 | 主 编 | 窦肇华 | |
| | 副主编 | 吴建清 | 闫家阁 |
| 4. 《生理学》第 5 版 | 主 编 | 刘玲爱 | |
| | 副主编 | 白 波 | 张 敏 |
| 5. 《生物化学》第 5 版 | 主 编 | 潘文干 | |
| | 副主编 | 程牛亮 | 李 洪 |
| 6. 《病原生物学和免疫学》第 5 版 | 主 编 | 陈兴保 | |
| | 副主编 | 张进顺 | 台凡银 |
| 7. 《病理学》第 5 版 | 主 编 | 和瑞芝 | |
| | 副主编 | 王家富 | 陈命家 |
| 8. 《药理学》第 5 版 | 主 编 | 张丹参 | |
| | 副主编 | 于肯明 | 王建刚 |
| 9. 《细胞生物学和医学遗传学》第 3 版 | 主 编 | 张忠寿 | |
| | 副主编 | 刘金杰 | |
| 10. 《预防医学》第 3 版 | 主 编 | 黄吉武 | |
| | 副主编 | 桑瑞兰 | |
| 11. 《诊断学》第 5 版 | 主 编 | 邓长生 | |
| | 副主编 | 符晓华 | 李伟扬 |

- | | | |
|-------------------|---------|-----|
| 12. 《内科学》第5版 | 主 编 马家骥 | |
| | 副主编 刘远厚 | 王庸晋 |
| 13. 《外科学》第5版 | 主 编 梁力建 | |
| | 副主编 林建华 | 廖 斌 |
| 14. 《妇产科学》第5版 | 主 编 王泽华 | |
| | 副主编 程丽坤 | 孙丽君 |
| 15. 《儿科学》第5版 | 主 编 汪 翼 | |
| | 副主编 郭学鹏 | |
| 16. 《传染病学》第3版 | 主 编 刘应麟 | |
| | 副主编 彭凤英 | |
| 17. 《眼耳鼻喉口腔科学》第5版 | 主 编 王斌全 | |
| | 副主编 龚树生 | |
| 18. 《皮肤性病学》第5版 | 主 编 张信江 | |
| | 副主编 魏志平 | |
| 19. 《中医学》第3版 | 主 编 陈友香 | |
| | 副主编 王道瑞 | |
| 20. 《医学心理学》第2版 | 主 编 马存根 | |
| | 副主编 周郁秋 | |
| 21. 《急诊医学》 | 主 编 黄显凯 | |
| | 副主编 张兴毅 | |
| 22. 《康复医学》 | 主 编 王前新 | 姜贵云 |
| 23. 《医学文献检索》 | 主 编 姚果源 | |
| | 副主编 吴效普 | |

临床医学专科第三届教材评审委员会

主任委员 涂明华

副主任委员 唐建武

委员 (以姓氏笔画为序)

王斌全 王家富 马家骥 马存根 刘远厚 许化溪
涂心明 龚芳泽 梁晓俐 詹乐恒 潘文干

秘 书 高君励

前 言

适应医学模式的转变,服务于助理执业医师资格考试的需要,《医学心理学》第一版于 2000 年 3 月 8 日正式出版了。三年来,该教材为全国众多医学院校的临床医学专业专科学生和教师使用,从再版修订前的调查看,受到了他们的一致好评。不但成为他们顺利通过助理执业医师考试的好帮手,而且使他们在基层医疗工作中完成临床诊疗、预防、保健和康复任务中发挥了很大的作用。

为适应医学科学知识的快速更新和发展的需要,临床医学专科教材评审委员会决定对第四轮教材进行修订。在 2002 年 12 月北京召开的评委会和主编人会议上,本着整体优化的目标,对各部门教材进行了认真的讨论,《医学心理学》应成为整个教学的一个环节,而不是单独的一门课。因此,在本版教材的编写过程中较好地体现了教材的思想性、科学性、先进性、适用性和启发性的编写原则,突出了基础理论、基本知识和基本技能,注重了与其他基础医学和临床医学学科的衔接,特别强调了与其他学科教材重叠部分的写作,使之既有交叉,但更突出特色,达到融会贯通。在内容上,注重吸收了近年来该学科研究的新知识、新理论和新方法。

在章节安排上,既保留了第一版的基本框架,又根据学科发展的要求,形成了现在的体例。与第一版相比,有以下特点:①把普通心理学知识合成一章,以使学生对普通心理学知识理解的更为完整、清晰,同时也介绍了彭聃龄教授的新分类方法。②为突出专业特点,使未来的医生更好地了解病人的心理特点,去掉了第一版中的心理护理一章,而增加了病人心理一章,目的是使医生克服在临床实践中只认病不认人,只重视局部而忽视整体的情况,更好地以生物心理社会医学模式指导临床实践。③考虑到临床医学专业学生的智能特点,以及学习和逻辑记忆习惯,对原版教材的章节顺序进行了调整,即在学习绪论知识的基础上,了解正常心理及心理卫生保健知识,然后进入心理应激与心身疾病、心理变态和病人心理,继而学习心理评估、心理咨询、心理治疗知识,最后为医患关系和沟通技巧。考虑到专科学生毕业后继续教育的需要,教材的实际内容和知识范围较专科教学大纲有所扩展。

本教材在编写过程中,得到了山西大同大学和哈尔滨医科大学分校等单位的领导的大力支持在此深表谢意。最后,热忱地欢迎使用本教材的老师和同学们提出宝贵的意见。

马存根

2003 年 8 月 28 日

目 录

第一章 绪论	(1)
第一节 医学心理学简史及分支学科	(1)
一、医学心理学简史	(1)
二、医学心理学研究内容及分支学科	(4)
第二节 新医学模式的确立与医学心理学	(5)
一、生物医学模式简介	(5)
二、生物心理社会医学模式出现的动因及时代特征	(6)
三、适应医学模式转变,搞好医学心理学教育	(6)
第三节 医学心理学关于健康和疾病的观点及其研究任务	(7)
一、医学心理学关于健康和疾病的观点	(7)
二、医学心理学的研究任务	(8)
第四节 医学心理学的研究方法	(9)
一、观察法	(9)
二、调查法	(10)
三、晤谈法	(10)
四、实验法	(10)
五、心理测验法	(11)
六、个案法和抽样法	(11)
第二章 个体心理	(12)
第一节 心理现象及其本质	(12)
一、心理现象	(12)
二、心理的本质	(13)
第二节 心理过程	(14)
一、认知过程	(14)
二、情绪情感过程	(22)
三、意志过程	(28)
第三节 人格	(30)
一、人格的概念	(30)
二、人格心理倾向	(31)
三、人格心理特征	(33)
四、自我意识	(39)

第三章 心理卫生	(41)
第一节 心理健康概述	(41)
一、心理健康评估标准	(41)
二、心理卫生原则	(43)
第二节 个体心理卫生	(44)
一、儿童心理卫生	(44)
二、青少年心理卫生	(48)
三、中年心理卫生	(52)
四、老年心理卫生	(53)
第三节 群体心理卫生	(54)
一、家庭心理卫生	(54)
二、大学生心理卫生	(55)
 第四章 心理应激与心身疾病	(58)
第一节 心理应激	(58)
一、心理应激的概念	(58)
二、应激过程	(59)
三、心理应激的应对	(63)
第二节 心身疾病	(64)
一、心身疾病概述	(64)
二、心身疾病诊断与防治原则	(66)
三、常见的心身疾病	(68)
 第五章 心理变态	(73)
第一节 心理正常与否的判断	(73)
一、经验标准	(74)
二、社会适应性标准	(74)
三、医学标准	(74)
四、统计学标准	(75)
第二节 心理变态的分类	(75)
一、变态心理学的分类	(75)
二、精神病学的分类	(75)
三、医学心理学的分类	(75)
第三节 人格障碍	(76)
一、人格障碍的概念	(76)
二、人格障碍的形成因素	(77)
三、人格障碍的常见类型	(78)
四、人格障碍的防治	(82)

第四节 性心理障碍	(82)
一、正常性心理发展	(82)
二、性心理障碍的概念	(82)
三、性心理障碍的心理社会因素	(83)
四、性心理障碍的常见类型	(83)
五、性心理障碍的诊断与治疗	(88)
第五节 神经症	(88)
一、恐怖性神经症	(88)
二、焦虑性神经症	(89)
三、强迫性神经症	(91)
四、抑郁型神经症	(92)
五、癔症	(92)
六、神经衰弱	(94)
第六章 心理评估	(96)
第一节 心理测验及其基本特征	(96)
一、心理测验的类型	(96)
二、标准化测验的基本特征	(97)
第二节 常用的心理测验及评定量表	(99)
一、智力测验	(99)
二、人格测验	(103)
三、记忆测验	(110)
四、神经心理测验	(111)
五、临床评定量表	(112)
第七章 心理咨询	(118)
第一节 心理咨询概述	(118)
一、心理咨询的概念	(118)
二、心理咨询与心理治疗的异同	(119)
三、心理咨询的类型	(119)
第二节 心理咨询的过程与机制	(120)
一、心理咨询的过程	(120)
二、心理咨询的机制	(122)
第三节 咨询者的职业要求	(123)
一、基本要求	(123)
二、工作要求	(124)
第八章 心理治疗	(126)

第一节 心理治疗概述	(126)
一、心理治疗的原则	(126)
二、心理治疗的分类	(127)
三、心理治疗的对象	(128)
四、心理治疗的基本过程	(129)
第二节 常用的心理治疗方法	(131)
一、心理分析疗法	(131)
二、行为疗法	(133)
三、松弛疗法	(136)
四、生物反馈疗法	(138)
五、认知疗法	(139)
六、询者中心疗法	(141)
七、暗示和催眠疗法	(142)
八、森田疗法	(144)
九、支持疗法	(145)
第九章 病人心理	(147)
第一节 病人的一般心理特点	(147)
一、病人的一般心理活动	(147)
二、病人的一般心理需要	(153)
第二节 常见疾病病人的心理特点	(154)
一、疼痛病人的心理特点	(154)
二、手术病人的心理特点	(155)
三、急危重症病人的心理特点	(156)
四、恶性肿瘤病人的心理特点	(158)
五、精神病人的心理特点	(159)
六、传染病人的心理特点	(161)
第三节 残疾与康复心理	(161)
一、残疾心理	(161)
二、康复心理	(163)
第四节 用药心理	(165)
一、药物的心理效应及影响药物心理效应的因素	(166)
二、安慰剂与安慰剂效应	(167)
三、药物心理依赖	(167)
四、促进药物产生积极心理效应的措施	(168)
第十章 医患关系与沟通技巧	(170)
第一节 医患关系概述	(170)

一、医患关系的重要意义	(170)
二、医患关系的特点	(170)
三、医患关系模式及影响因素	(171)
第二节 医患关系过程与医患沟通技巧	(173)
一、医患关系过程	(173)
二、医患沟通形式与途径	(174)
第三节 医患沟通的临床实践	(178)
一、与不同年龄阶段患者的沟通技巧	(178)
二、与特殊患者的沟通	(181)
参考文献	(183)
中英文对照	(185)

第一章 绪 论

医学心理学(medical psychology)是医学和心理学相结合而产生的一门交叉学科,是自然科学和人文社会科学相结合的边缘学科。医学心理学把心理学的系统知识和方法运用于医学领域中,研究和解决整个医学领域中的心理行为问题,因而它是心理学的一个重要分支。同时,医学心理学研究医学中的心理行为问题,包括各种病人的心理行为特点、各种疾病的心理行为变化等,因而也是医学的一个重要分支。

从学科定义上来说,医学是以保护和增进人类健康、预防和治疗疾病以及促进病人康复为研究内容的科学。心理学是研究心理现象及其规律的科学。医学心理学则是研究心理因素在人体健康和疾病以及在它们相互转化过程中所起的作用及其规律,并利用心理学的理论和方法预防、诊断和治疗疾病的科学。

医学和心理学有着密切的关系。一方面,从现象上看,医学研究的是人的躯体方面的正常与否,但实际上人们也越来越多地注意到不良的心理因素可诱发疾病,而积极向上的、良好的心理状态不仅能预防疾病,而且也能促进疾病的康复;另一方面,心理学侧重研究心理,似乎是看不见、摸不着、很抽象的东西,实际上它是人脑的机能,是人脑对客观现实的反映,可以说心理学探讨了多少年的心理现象的实质问题,最终在医学上找到了答案。这样,医学心理学所面临的研究课题实际上在它诞生以前很久就提出来了。所以说,医学心理学是医学和心理学两个学科发展到一定阶段必然相互结合的产物。在后面的学习中,可以发现,医学心理学与基础医学、临床医学、预防医学和康复医学等有密切的相关和交叉,因此,只有自觉地将医学心理学与上述学科的有关内容联系起来,加强它们之间的沟通,才能学好医学心理学。

第一节 医学心理学简史及分支学科

一、医学心理学简史

医学心理学的探索渊远流长。不论是在我国古代还是在西方文明古国,在人类科学还处于极端落后的远古时代就已经开始了。19世纪以来,得到了飞速的发展。

(一) 国外医学心理学的发展概况

19 世纪下半叶,随着近代自然科学的飞速发展,心理学作为一门独立的学科出现于世,并飞速发展,逐渐形成自己的体系,派生出许多应用心理学分支,医学心理学就是其中重要的一个分支。最早使用医学心理学命名其著作的是德国哥顿挺大学哲学教授洛采(B. H. Lotze)。1879 年德国学者冯特(W. Wundt)在莱比锡大学创建了世界上第一个心理学实验室,使得心理学成为真正意义上的科学,他是现代心理学的开创人。1890 年美国心理学家卡特尔(J. M. Cattell)第一次提出了心理测验概念,在此后几十年间,医学心理学的研究和临床应用热点转向了心理测验。1896 年,冯特的学生、美国心理学家韦特模(L. Witmer)首次提出并使用临床心理学概念,并在宾夕法尼亚大学建立了心理门诊,从此把心理学应用于医学实践以解决临床问题。1908 年美国心理卫生协会成立。1930 年美国心身医学会成立,并创办了《心身医学》杂志。

20 世纪是医学心理学取得重大发展的世纪,形成了不同的学派。心理动力学派是在 20 世纪初发展起来的,在西方心理学界曾产生过极大的影响。心理动力学派的创始人是奥地利医生弗洛伊德(S. Freud),强调心理因素对躯体的影响,提出被压抑的情绪和心理冲突可成为导致人体机能失调的致病动因。他有两句著名的断言,一是“范畴广泛的精神过程本身都是无意识的,而那些有意识的精神过程,只不过是一些孤立的动作和整个精神生活的局部而已”;二是“性的本能冲动在神经和心理疾病成因中起着一种不平凡的巨大作用”。这些观点对心理学和临床医学的部分领域,尤其是精神病学影响很大,并创立了以精神分析法治疗疾病的方法,但其泛性论观点推论解释到一般人,难免有以偏概全之嫌,因此也受到人们的批评。由于其在解释人的健康和疾病的心理机制上拿不出有力的科学依据,只靠逻辑推断,因而它在学术上的影响已渐淡化。

对于医学心理学早期形成和发展有过重大影响的另一学派是行为学派,其创始人是美国心理学家华生(J. B. Watson),在 1913 年创立了行为主义理论,经过斯金纳(B. F. Skinner)的发展而完善。通过对外显行为的实验研究,提出了经典的和操作性的两个学习理论,以及后来发展起来的社会学理论。认为心理学是自然科学,只有行为的研究才是心理学研究的客观方法,至于主观体验、意识、甚至脑的活动都不能作为科学研究的对象。华生认为:人的一些病态行为是通过学习获得的。所以变态行为和心身疾病等也可以通过教育和训练得到矫正。这些重要的发现和形成的行为主义理论为行为治疗的开展作出了贡献。行为学派严格的科学取向,促进了心理学研究方法和工具的客观化,但它将传统心理学中“心”的成份排除出去,使其内涵变得狭窄,因此也受到学者们的批评。

20 世纪 30 年代以来,以著名生理学家坎农(W. B. Cannon)、塞里(H. Selye)、巴甫洛夫(I. P. Pavlov)、沃尔夫(H. G. Wolff)等为代表的心理生理学派,研究了情绪变化和心理应激因素对机体生理机能,特别是受自主神经控制的内脏活动以及内分泌和免疫系统的影响。他们以为:情绪不良长期反复地出现,就会引起生理机能紊乱和病理改变,其影响程度取决于个体的遗传素质和人格特征;意识对于外界刺激的认知、评价是机体生理机能的主动调节者,是导致疾病或者促进健康的关键因素。这些工作初步阐明了心、身之间的关系,也为临床治疗提供了新的方法。这一学说为心身医学的创立奠定了基础。

第二次世界大战期间及战后不久,心理测验、心理咨询和心理诊断出现并得到了长足的发展。与此同时,继上述三个曾对医学心理学起到重大影响的学派之后,人本主义心理学派发展起来了。它的主要代表人物是美国心理学家马斯洛(A. H. Maslow),人本主义心理学理论强调人的自主作用,认为人有强烈的自我实现愿望,不断追求新的更高目标,而且永远不会满足。马斯

洛关于人类需要的层次论,一方面正视人的各种生理的和心理的、物质的和精神的需要,是可以借鉴的,但另一方面则过分强调脱离社会现实的个人需求,这是不可取的。

近 20 年来,医学心理学得到了更大的发展,除了 1976 年在美国耶鲁大学举行的国际学术会议提出行为医学概念和 1978 年出现健康心理学概念以及 1978 年创办《行为医学杂志》之外,尤其表现在如下几个方面:①从绝对数量上看,从事医学心理学工作的人数越来越多。从心理学各专业人员分布比例来看,在医学心理学研究、咨询、诊断和治疗等领域的职业人数约占总数的 40%;②基础理论的研究取得了很大进展,形成了许多既独立又相互联系的理论体系,如心理与神经内分泌免疫网络的研究等;③在北美,医学心理学已成为高等医学教育中重要的人文社会科学必修课,并占有相当比重的学时数和学分,有的院校还成立了医学心理学系。有的国家甚至还规定:只有持医学心理学课程学分的医科毕业生才准许开业;④生物心理社会医学模式逐渐被人们所接受,心理诊断、咨询和治疗日益受到重视,在人类的健康和疾病预防中发挥着越来越重要的作用。

(二) 国内医学心理学的发展概况

20 世纪初期心理学传入我国,1917 年北京大学哲学系教授陈大齐开设了心理学课,并创立了我国第一个心理学实验室,开展了简单的心理学实验。1918 年陈大齐教授出版了《心理学大纲》,这是我国第一本心理学教科书。1922 年创办了中国第一种心理学杂志——《心理》。1930 年,心理测验技术传入我国,但在医学上应用较少。1937 年,根据当时的需要,在南京成立了中国心理学会,不久因抗日战争暴发,工作被迫停顿。抗日战争胜利后,相继有医学心理学家在精神病院和儿童福利机构开展心理卫生、心理诊断和心理治疗工作,并撰写了有关著作。

1951 年 12 月 7 日,中国科学院心理研究所正式成立。但在此后一段时间里,由于全面学习前苏联,效仿前苏联的做法,把心理学、变态心理学等全部当作资产阶级的货色打入冷宫,把心理治疗和心理测验一概认为是唯心主义而加以排斥。1958 年,中国科学院的心理学工作者同临床医生一起,对许多久治不愈的神经病人开展了以心理治疗为主的综合快速治疗,并在短期内取得良好效果。1960 年初,制定了“地方性克汀病智力分级的初步方案”,作为克汀病患者智力鉴定量表,为防治地方性碘缺乏病作出了贡献。就在医学心理学事业步入正轨之际,“文化大革命”开始了,整个心理学领域都遭到严重摧残,医学心理学工作陷于瘫痪之中。

1978 年底召开的中国心理学会第二届学术会议和 1979 年举行的医学心理学学术座谈会,以及中国心理学会成立了医学心理学专业委员会,标志着我国医学心理学步入了崭新的发展阶段。随后于 1985 年成立了中国心理卫生协会,1990 年成立了中华医学会行为医学学会,1993 年成立了中华医学会心身医学学会。二十多年来,医学心理学事业的发展呈现一派欣欣向荣的局面,主要表现在:①医学心理学课程被纳入高等医学教育的教学计划中。到目前为止,高等医学院校临床医学专业的教学计划都把医学心理学作为必修课程,医学心理学成为执业医师考试的必考科目;②全国陆续举办了多期医学心理学师资培训班、心理测验培训班,培养了大批专兼职人才,承担教学、临床和科研工作;③全国性的医学心理学学术会议先后举行,专业性刊物陆续出版,如以原北京医科大学为主要牵头单位连续组织了十多次全国医学心理学教学研讨会。中国医学心理学工作者参加国际交流的人数和论文逐年增多。相继有《中国心理卫生杂志》(1987 年)、《中国行为医学杂志》(1992 年)、《中国临床心理学杂志》(1993 年)和《健康心理学杂志》(1993 年)等创刊。并有相当多的论文发表,许多心理障碍、心身疾病等的研究都获得了很有价值的成果;④医学心理学已广泛渗透到临床医学、老年医学和康复医学各领域,许多大型综合性

医院建立了心理门诊,配备了专职临床心理医生,心理测验、心理诊断和心理治疗技术的应用有了较大的发展。目前,一支医学心理学队伍正在日益壮大,他们活跃在高等医学教育、科研和临床各条战线上,在健康维护、疾病的诊断和治疗上发挥着越来越重要的作用。

二、医学心理学研究内容及分支学科

医学心理学从产生的那一天起就处于学科的不断变化之中。同时,医学心理学工作者的学科背景常有很大的差异,有来自心理学、神经病学、精神病学的,也有来自其他临床学科的,还有来自社会科学领域的,因而其研究的重点也不同。这样,医学心理学的学科定义和涵盖的内容不但在不同的历史时期不同,而且在不同的学者和学派之间也不同。近20年来我国学者综合国外该领域中的有关研究内容,逐步形成了有我国特色的医学心理学学科体系,并且逐渐成熟和为大家所接受,其中有的分支学科比较成熟,有的正处在形成和发展之中,有的还有待于进一步探索。

医学心理学的基础和分支学科有:

1. 普通心理学(normal psychology) 是医学心理学的基础学科。但考虑到临床医学专业学生多数没有学过心理学,故增加这一部分内容。

2. 健康心理学(health psychology) 是指把心理学的知识应用于预防医学,研究维持心身健康的原则和措施,以保持和增进心身健康,从而达到预防疾病发生的目的。

3. 心理生理学(psychological physiology) 研究心理变化和行为活动如何影响生理活动及其相互作用,如研究“放松”训练对生理功能的影响,因而是医学心理学的一个重要的基础分支学科。

4. 心身医学(psychosomatic medicine) 研究心身疾病的发生、发病机制、诊断、治疗和预防,研究生理、心理和社会因素相互作用对人类健康和疾病的影响。随着信息化社会的到来、高新科技的飞速发展和在社会各个领域的广泛应用,给人们造成的心理应激越来越剧烈,心身疾病的发病率越来越高,范畴也在不断扩大,因而已成为医学心理学的一个重要分支学科。目前已泛化为心理生理医学(psychophysiological medicine)。

5. 变态心理学(abnormal psychology) 也称病理心理学(pathological psychology),研究行为的不正常偏离,揭示异常心理的种类、产生原因、发病机制和演变规律。一方面,变态心理学的某些研究成果是医学心理学理论的重要来源;另一方面,变态心理学研究的多种变态心理又是医学心理咨询、诊断、治疗等服务的内容。因而一般认为它是医学心理学的基础分支学科。

6. 心理诊断学(psychodiagnostics) 主要指心理测验和临床评估,在进行心理诊断上具有重要价值,是医学心理学重要的应用分支学科。

7. 心理治疗学(psychotherapeutics) 是指在心理学理论指导下,应用多种技术治疗各种心理行为障碍的方法。也是医学心理学重要的分支学科。

8. 咨询心理学(counseling psychology) 主要是对心身疾病、变态心理、神经症和精神疾病恢复期的病人及家属就疾病的诊断、治疗和康复等进行指导。也是医学心理学的重要应用分支学科。广义地说,咨询心理学还为正常人处理生活、学习、工作以及婚姻、家庭、生育等方面提供指导和帮助。

9. 护理心理学(nursing psychology) 研究护理工作中心理学问题,即应用医学心理学原理去指导护理,强化心理护理,提高护理质量,是医学心理学在护理学中的应用。

另外,医学心理学还包括神经心理学、康复心理学、缺陷心理学和药物心理学等。神经心理学(neuropsychology),研究大脑与心理活动的具体关系,如各种心理活动的大脑机制问题,包括实验神经心理学和临床神经心理学。康复心理学(rehabilitation psychology)研究解决伤残、慢性病人和老年人存在的心理行为问题,促使其适应工作、学习和社会生活,从而降低其残废程度;缺陷心理学(defect psychology)则是研究心理或生理缺陷者的心理学问题,并通过指导和训练,使其在心理上得到部分补偿;这两门学科是医学心理学在康复医学中的分支学科。药物心理学(pharmacopsychology)是研究药物在应用过程中,对心理活动和行为的影响规律以及影响药物效应的心理因素,以达到提高药物疗效的目的。

第二节 新医学模式的确立与医学心理学

医学模式(medical model)是人们从总体上认识健康和疾病以及相互转化的哲学观点,包括健康观、疾病观、诊断观、治疗观等,影响着某一时期整个医学工作者的思维及行为方式,从而使医学带有一定的倾向性、习惯化了的风格和特征。目前正处于生物心理社会医学模式这一新医学模式确立的时期。医学心理学就是从该模式的转变到确立而逐步发展并完善起来。

一、生物医学模式简介

随着科学技术的进步,医学的研究逐渐从宏观步入微观,并已进入分子水平,这样使人们逐渐产生了一种观念,即认为人体只不过是一部精密的机器,疾病则是某一部件出现故障和失灵,医生的工作就是修补和完善。19世纪以来,随着哈维(W. Harvey)的实验生物学和魏尔啸(R. Virchow)的细胞病理学的出现,以及解剖学、生理学、微生物学和免疫学等生物科学体系的形成,加上外科方面消毒和麻醉技术的出现,为“人体机器”的观点注入了新的研究成果,于是生物医学模式诞生了。

生物医学模式(biomedical model)是指建立在经典的西方医学基础之上尤其是细菌论基础之上的医学模式。由于其重视疾病的生物学因素,并用该理论来解释、诊断、治疗和预防疾病以及制定健康保健制度,故被称为生物医学模式。其基本特征是把人看作单纯的生物或是一种生物机器。即只注重人的生物学指标的测量,忽视病人的心理、行为和社会性,它认为任何疾病(包括精神病)都能用生物机制的紊乱来解释,都可以在器官、组织和生物大分子上找到形态、结构和生物指标的特定变化。

无疑,生物医学模式对现代西方医学的发展和人类健康事业产生过巨大的推动作用,特别是在针对急慢性传染病和寄生虫病的防治方面,使其发病率、病死率大幅度下降;在临床医学方面,借助细胞病理学手段对一些器质性疾病作出定性诊断,无菌操作、麻醉剂和抗菌药物的联合应用,减轻了手术痛苦,有效地防止了伤口感染,提高了治愈率。

然而,必须同时看到这种模式受“还原论”和“心身二元论”的影响,有很大的片面性和局限性:①仅仅从生物学的角度去研究人的健康和疾病,只注重人的生物属性,忽视了人的社会属性;②在临床上只注重人的生物机能,而忽视了人的心理机能及心理社会因素的致病作用;③在科学研究中较多地着眼于躯体的生物活动过程,很少注意行为和心理过程;④思维的形式往往是“不是、就是”(不是病,就是健康)。因而对某些功能性或心因性疾病,无法得出正确的解释,更无法

得到满意的治疗效果,这样就必然不能阐明人类健康和疾病的全部本质。

二、生物心理社会医学模式出现的动因及时代特征

1977年美国精神病学家和内科学教授恩格尔(G. L. Engel)在《科学》杂志上发表论文“需要一种新的医学模式——对生物医学的挑战”,严厉批评了生物医学模式的“还原论”和“心身二元论”的局限,呼吁修改,同时建立一种新的模式,即建立在系统论和整体观之上的生物心理社会医学模式(biopsychosocial medical model)。他相信,一个健康和疾病的全面观点,应该包括生物学、心理学和社会学的相互作用。这一建议立即得到世界卫生组织(WHO)的赞同。

生物心理社会医学模式是指建立在系统论和整体观之上的医学模式,它要求医学把人看成是一个多层次的、完整的连续体,也就是在健康和疾病问题上,无论是致病、治病,还是预防及康复等方面都应把人视为一个整体,要综合考虑生物的、心理的以及社会的各种因素的综合作用。综合分析可以认为这一医学模式出现的动因及时代特征有:

1. 疾病谱顺位的变化 自20世纪50年代以来,疾病构成比和死亡原因比19世纪以前发生了根本性变化,严重危害人们身体健康的疾病已从传染性疾病转移到心血管病、恶性肿瘤、脑血管病和意外死亡等非传染病。这些疾病已成为发病率高、死亡率高、致残率高的前三位疾病。研究资料表明,这些疾病并非由特异性因素引起,而是生物、心理、社会等多种因素综合作用的结果,因此在治疗中只靠用药物、理疗、手术等手段已经不能满足临床的需要。

2. 不良的生活方式成为影响人类健康的重要因素 据统计目前人类前十位死因中,与吸烟、酗酒、滥用药物、过量饮食和肥胖、运动不足等行为危险因子(behavioral risk factor)有关的约占半数。这些不良生活方式大多是心理社会因素造成的行为问题。

3. 社会因素对健康和疾病的作用增强 20世纪以来,工业化生产和都市化给自然环境带来了严重污染,如空气、水源、土壤、食物等,社会发展和人类生存保障的矛盾日趋激化并受到全社会的普遍关注。WHO曾在总结各国卫生工作经验时指出:“当今世界已有的教训是,卫生部门不能再单枪匹马地开展工作,卫生事业是全社会的事业,需要全社会的配合。”同时,社会环境的变化、科学技术更新的加速、就业择业困难、竞争激烈、生活节奏加快,给人们心理造成了很大压力,对其社会适应包括保持心理健康提出了更高的要求。

4. 人们需求层次的提高 随着社会进步、经济发展和生活水平的提高,人们的需要已转向期望精神等方面的满足。除了躯体健康之外,他们要求提供改变有害健康行为和习惯的方法,得到保持心理平衡的指导,获得心理上的舒适和健全,以达到延年益寿和生活质量的全面提高。

5. 人类认识水平的提高 人们意识到,对人的健康和疾病的认识停留在生物机器的水平上,已经远远不能满足时代发展的要求,人类需要一个多层次、多角度、深入系统地观察研究医学问题的方法,经过探索,人们对心理社会因素造成躯体疾病的中介机制有了较深入的了解和认识,心理活动的操作和调节对维持心身健康的作用日益受到重视。于是,综合生物、心理、社会诸因素的新型医学模式,顺理成章地成为当代医学模式。

三、适应医学模式转变,搞好医学心理学教育

生物心理社会医学模式的灵魂在于有关心理学、社会学内容对医学的补充和有机结合,而医学心理学就是这种补充和有机结合的产物之一,医学心理学的产生和发展对医学模式的转变起