



全国高等医学院校专科规划教材

供临床医学、全科医学、社区医学及其他医学相关专业使用

医学心理 与医患沟通

YIXUE XINLI YU YIHUAN GOUTONG

主编/朱金富 周 军



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

全国高等医学院校专科规划教材
供临床医学、全科医学、社区医学及其他医学相关专业使用

医学心理与医患沟通

YIXUE XINLI YU YIHUAN GOUTONG

主 编 朱金富 周 军

副主编 李淑环

编 者 (以姓氏笔画为序)

王玉锋 新乡医学院心理学系

朱金富 新乡医学院心理学系

李淑环 河北大学医学部预防医学与卫生管理系

周 军 台州学院医学院

周秀娟 华北煤炭医学院秦皇岛分院

郭志刚 黄河科技学院



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

医学心理与医患沟通/朱金富,周 军主编. —北京:人民军医出版社,2010.3
全国高等医学院校专科规划教材
ISBN 978-7-5091-3358-3

I. ①医… II. ①朱… ②周… III. ①医学心理学—医学院校—教材②医药卫生人员—
人际关系学—医学院校—教材 IV. ①R395.1 ②R192

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2010)第 031942 号

策划编辑:曾小珍 文字编辑:王 庆 责任审读:张之生

出 版 人:齐学进

出版发行:人民军医出版社 经销:新华书店

通信地址:北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编:100036

质量反馈电话:(010)51927290;(010)51927283

邮购电话:(010)51927252

策划编辑电话:(010)51927300—8163

网址:[www. pmmp. com. cn](http://www.pmmp.com.cn)

印刷:三河市祥达印装厂 装订:京兰装订有限公司

开本:787mm×1092mm 1/16

印张:10 字数:232 千字

版、印次:2010 年 3 月第 1 版第 1 次印刷

印数:0001~6000

定价:20.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

目 录

第 1 章 绪论..... (1)	第三节 心理咨询的程序 (86)
第一节 医学心理与医患沟通概述 ... (1)	第四节 心理咨询的基本技术和注意
第二节 医学心理学的研究方法..... (7)	事项 (89)
第三节 医患沟通的相关知识 (10)	第 7 章 心理治疗 (92)
第 2 章 心理现象 (13)	第一节 概述 (92)
第一节 认知过程 (13)	第二节 精神分析法 (95)
第二节 情绪和情感 (21)	第三节 行为治疗 (97)
第三节 意志过程 (25)	第四节 以人为中心疗法 (99)
第四节 人格 (27)	第五节 认知治疗..... (102)
第 3 章 心理评估 (31)	第六节 心理治疗的其他方法..... (104)
第一节 心理测验 (31)	第 8 章 医患沟通基础及基本技能 ... (110)
第二节 临床心理评估 (34)	第一节 医患沟通的含义与类型 ... (110)
第三节 常用心理测验和评定量表 ... (35)	第二节 医患沟通的策略..... (114)
第 4 章 心理应激与心身疾病 (43)	第三节 语言沟通..... (117)
第一节 心理应激 (43)	第四节 非语言沟通..... (120)
第二节 心理健康 (50)	第五节 医患沟通的原则和技巧 ... (124)
第三节 心身疾病 (54)	第 9 章 医疗环节沟通..... (130)
第 5 章 心理障碍 (63)	第一节 门诊沟通..... (130)
第一节 总论 (63)	第二节 入院沟通..... (133)
第二节 神经症性障碍 (66)	第三节 出院沟通..... (135)
第三节 心境障碍 (70)	第 10 章 特殊状态沟通 (137)
第四节 人格障碍 (73)	第一节 危重患者沟通..... (137)
第五节 性心理障碍 (76)	第二节 临终患者沟通..... (139)
第六节 自杀和成瘾行为问题 (77)	第三节 医患纠纷中的医患沟通 ... (141)
第 6 章 心理咨询 (82)	第四节 媒体沟通..... (145)
第一节 心理咨询概述 (82)	参考文献..... (149)
第二节 心理咨询的形式和要素..... (84)	

绪 论

学习目标

通过本章的学习,说出医学心理学的基本概念,阐述医学心理学的研究范围和研究途径,按照现代医学模式看待医学心理学的发展和研究成果,简述医患沟通的概念和重要意义。

★ 案例

王某,男,22岁,某医学院校二年级学生,出去玩的时候被狗追逐并咬了一口,由于自己学医,知道可能会感染狂犬病,所以到诊所注射了狂犬病的疫苗。但心中一直放不下,到图书馆查找有关的书籍。在看到狂犬病有潜伏期后,就开始担心自己会不会因为感染而死去,极度忧虑。所以,平时出门都会非常担心,不敢一个人走小路;即便是和别人一起出门也要走在路中间。更让他担心的是自己走在路上被狗咬伤而不知道……所以每天回到宿舍就要检查一下腿上有没有狗的牙印。每天都生活得胆战心惊,故到心理咨询中心咨询自己该如何解决自己的问题。面对这样的患者,作为医师该如何与其进行沟通并解释呢?而单纯的医学知识解释似乎是不够的,显然患者有一定的心理障碍,那么该如何进行心理疏导呢?

第一节 医学心理与医患沟通概述

【引言】

医学心理学是把心理学的理论、方法和技术应用于医疗实践中的学科。医学心理学是医学与心理学的交叉学科,其相关学科十分广泛。医患沟通是在医疗卫生和保健工作中,医患双方围绕伤病、诊疗、健康及相关因素等主题,以医方为主导,通过各种有特征的全方位信息的多途径交流。

一、概 述

医学心理学是一门既古老又年轻的科学,古老的心理学思想可以追溯到中国先秦儒家和古希腊哲学家的著作中,但作为一门独立学科,还是近代心理学与医学相结合发展的产物,是心理学发展的一个分支。医学心理学当今比较一致的定义是:医学心理学是运用心理学的原理和方法,研究心理因素在人体健康与疾病及其相互转化过程中的作用规律,并研究如何预防、控制心理危险因素导致的疾病及利用心理保护因素促进健康的策略和措施的科学。该定义包含6点基本含义:①医学心理学是研究健康与疾病相互转化过程中心理因素的作用规律的科学;②它研究疾病现象、疾病和健康三者之间的关系;③它研究各种各样的疾病,而不单是心理疾病;④它运用心理学理论知识和实验技术,研究预防和控制心理危险因素及其对健康的影响;⑤它利用心理保护因素提供机体功能改变的早期信息,促进和保护人体健康;⑥医学心理学既是自然科学也是社会科学,既是理论学科也是应用学科。医学心理学是研究健康和疾病之间的心理现象及其规律的科学,研究和解决人类健康或患病以及二者相互转化过程中的一切心理问题,既有医学的特点,又有心理学的特点。

二、医学心理学的研究范围

(一)研究范围

1. 从医学的角度看,医学心理学是研究与医学有关的健康与疾病的各种心理问题,研究心理、行为因素对人体健康的影响及其机制,如长期的情绪紧张和焦虑,可以引起血压升高或消化功能障碍等。

2. 研究各种患者的心理行为特点,疾病过程中的各种心理变化规律以及心理因素对疾病的影响,心身的相互作用机制等,比如最近几年的研究发现,不良的行为特点是引起心身疾病的重要原因,如A型行为易引起高血压、冠心病;高盐饮食行为易引起脑血管病等。

3. 研究个体通过调整自己的心理、行为来调整人体的心理活动或躯体生理活动,以达到健身、预防和治疗疾病、康复的作用。

4. 研究各种心理测验技术,量表的使用,对心理健康和各种心理治疗方法进行评估和测量。

5. 从心理学的角度研究如何把心理学的知识和技术应用于医学的各个方面,如良好的医患关系的建立,各种心理干预技术在临床上的应用等。

(二)与相关学科关系

医学心理学是一门与医学有关的学科,所以它的相关学科十分广泛,只是各学科间研究的侧重点不同而已,以下是几个常见的相关学科。

1. 生理心理学 是研究心理现象和行为产生的生理过程的心理学分支。它试图以脑内的生理事件来解释心理现象,又称生物心理学、心理生物学或行为神经科学。生理心理学是一门综合性学科,它与生理学、神经解剖学、神经生理学、生物化学、心理(或行为)药理学、神经病学、神经心理学、内分泌学以及行为遗传学等都有密切的联系。生理心理学综合各邻近学科的研究成果,来窥探心理现象赖以产生的脑的组织 and 工作的奥秘。心理现象是脑整体活动的产物,是脑对现实刺激和过去种种经验的反映。因此,生理心理学着重从整体观点来看待作为心理现象基础的神经活动。生理心理学研究脑的各部分结构的功能,重在了解这些部分如何参

与脑的整体工作。研究单个神经元对特殊刺激的反应也是为了追踪实现某些行为反应或行为变化的神经线路和组织情况,而非出自对神经元本身的生理学的兴趣。这是生理心理学的研究目的有别于神经生理学之处。

2. 心理生理学 是研究心理现象的生理机制,主要包括神经系统的结构和功能,内分泌系统的作用,情绪和情感,需求、动机、睡眠、学习、记忆等心理和行为活动的生理机制的学科。同神经心理学一样,生理心理学的部分知识也是构成医学心理学的基础知识。

3. 神经心理学 是研究大脑与心理活动的具体关系,如心理现象的脑机制问题的学科。神经心理学又进一步分为试验神经心理学、认知神经心理学和临床神经心理学。神经心理学为医学心理学提供了基础理论知识,如大脑功能定位与脑功能损伤后代偿的研究等。

4. 病理心理学 又称变态心理学(abnormal psychology),是研究患者的异常心理或病态行为的医学心理学分支。它用心理学原理和方法研究异常心理或病态行为的表现形式、发生原因和机制及其发展规律,探讨鉴别评定的方法及矫治与预防的措施。变态心理学与精神病学关系密切,其研究成果是医学心理学某些理论和证据的重要来源,因此一般认为其是医学心理学的基础分支学科。而精神病学属于临床医学的分支,其服务对象是各种具体患者,主要研究各种精神疾病的病因、诊断、治疗和康复的学科。

5. 临床心理学和咨询心理学 临床心理学属于应用心理学的范畴,主要研究和解决医学心理学的临床问题,包括心理评估、心理治疗、心理测量以及咨询、会谈等专业问题,是医学心理学的最大分支,从事这项专业的人称为心理医生。美国心理学会 1981 年对临床心理学的定义是:临床心理学是应用心理学的原理和程序,对智力、情绪、心理及行为问题进行理解、预测和干预的科学。它将研究、评估和干预结合在一起,力图从个体水平上去理解人类的行为及其困扰。“临床”一词原系医学中的专有名词,但从临床心理学目前的实际情况来看,其“临床”一词的含义已大为扩展。从临床心理学早期或目前的工作性质来看,它确实是以帮助有行为障碍和精神疾病的人尽快康复为目的。因此,人们自然认为,临床心理学是运用心理学知识帮助患者康复的应用学科。综上所述,我们对临床心理学的定义可以概括如下:临床心理学是运用心理学的知识和原理,帮助患者纠正自己的精神和行为障碍,通过心理咨询指导和培养健全的人,以便有效地适应环境和更有创造力。

咨询心理学(counseling psychology)是把心理咨询的知识和方法应用于医学领域,帮助来访者理解和解决其心理问题,促进身心健康,并给予适当的指导或建议,帮助患者发挥潜能,及时解决工作、生活及其人际交往过程中的矛盾冲突,具有一级预防的意义。

6. 健康心理学 其主要任务是研究和促进人们的心理健康,包括采取适当的措施来培养健全的人格,提高对环境的适应能力,消除各种不良影响,预防精神方面的各种疾病和问题的发生,提高和改进一般医疗服务的质量;改善和增强学习和工作的效能等,以促进人的身心健康为目的。

7. 行为医学 是行为科学与医学相结合而发展起来的一门新兴的医学学科。它研究行为科学中与健康相关的知识和技术,并把这些知识和技术应用于疾病的预防、诊断、治疗、康复的学科领域。行为医学关注的重点是那些与人的健康关系密切的行为的研究,从而指导人们树立健康行为,矫正异常行为,改变不健康的生活方式和不良习惯。

8. 心身医学 心身医学科学体系确立于 20 世纪 30 年代。至今有 60 年左右的历史。心身医学一词是德国精神医师亨罗斯 1818 年正式提出的。1935 年美国精神病学家、心身医学

的开拓者之一邓伯加以采纳,并于1939年在他领导出版的《美国心身医学杂志》加以推广。心身医学的研究范畴:(不仅限于某一器官和系统的疾病本身,也不仅指疾病的病力学)它是研究疾病的倾向性、易患性,疾病的起因、预后,病前躯体和心理方面的前驱性特征,心身相关规律(在概念、研究范围方面有广义、狭义两种观点,迄今仍有很大分歧)。心身医学是从心身相关的基本立场出发,考察人类健康和疾病问题,试图提出“综合一整体性医学学科”。目前心身医学的内容几乎涉及整个医学心理学的各个领域。

9. 护理心理学 主要研究在护理患者过程中的心理学问题,指导护理人员按照生物-心理-社会模式,结合患者的心理需要和在不同疾病状态下的心理活动特点,做好护理工作。

三、医学心理学的性质

医学心理学既是一门交叉学科,又是一门应用学科。医学心理学与医学的交叉既包括与基础医学的交叉,又包括与临床医学的交叉。

(一)与基础医学的交叉

医学心理学与基础医学的交叉主要体现在所涉及的是医学,主要是临床应用医学与心理行为科学的交叉学科。

(二)与临床医学的交叉

有些学者把临床心理学看作是医学心理学的最大临床分支学科,实际上临床心理学要解决的许多问题和医学有关,而医学心理学的一些问题和方法是通过临床心理学来实现和完成的,两者之间的界限很难确定。

四、医学模式及其变迁

所谓医学模式(medical model)又叫医学观,是人们考虑和研究医学问题时所遵循的总的原则和总的出发点,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。目前已由生物医学模式转变为生物心理社会医学模式。医学心理学正是适应这一转变而逐步发展、完善起来的。

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,忽视患者的心理、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。随着人类学、社会学和心理学的的发展,在医疗实践中,这一医学模式也逐渐暴露出种种缺陷和消极影响,最重要的是它从根本上偏离了作为医疗对象“人”的完整性,把人类疾病归结为细胞器官的病理变化、物理化学变化,没有给心理社会因素的作用留下任何地位。生物医学模式不能帮助我们理解和认识作为社会的人,它使医师把患者看成一种机器,或集中于局部而忽略整体,在检查中忽视患者的心理状态和个性,治疗的是患病的器官而不是患病的人。

生物-心理-社会医学模式(bio-psychosocial medical model)是指从生物、心理、社会三个轴系统综合看待健康和疾病问题。认为健康是躯体(生物)、心理、社会适应都处于良好的状态;疾病的发生和3种因素都有关系;心身是统一的,相互影响的;对任一疾病的诊断、治疗、预防、

康复和护理都应从三轴系统全面考虑。生物-心理-社会医学模式具有以下几个特征。

(一) 承认心理社会因素是致病的重要原因

随着社会的发展,社会竞争越来越激烈,生活节奏越来越快,人们的心理压力不断增大,心理应激与疾病之间的关系越来越受到重视。一个人是向着社会和自然界开放的一个有机体系统,自然或社会环境可以通过“心”、“身”两个方面对机体发生影响,引起机体的某系统、器官直至细胞及分子水平的变化。事实证明,心理社会因素对躯体健康均可产生有利或有害的影响。所以,心理社会因素也像其他细菌、病毒等致病因素一样,可成为致病的重要因素。

(二) 关注与心理社会因素有关的疾病日益增多的趋势

随着社会的进步和医疗水平的不断提高,人类对各种传染病和寄生虫病的控制已经有了很好的改善,但是,各种心、脑血管病和肿瘤等这些与心理社会因素有着密切关系的疾病给人们的健康造成了很大的影响。在发达国家,综合性医院的门诊患者中,纯属于躯体性疾病患者占1/3,神经症和心身疾病患者各占1/3。WHO 15个合作中心调查结果显示,综合医院就诊者中心理障碍患者占就诊者总数24%。1983年上海对综合医院门诊心身疾病的调查发现,1108例中,心身疾病患者为368例,占33.2%。由此可见,与心理社会因素有关的患者要占门诊患者总数的近60%。另一方面,在现代化建设过程中,由于追求速度与效益,人们的紧张心理加剧,故心身疾病的发病率可能会大幅度增高。社会应该预见这种趋势,并做出相应的对策。

(三) 要全面了解患者的相关情况

哲学家讲过:“了解一个什么样的人得了病,比了解一个人得了什么病更重要”。当我们面对患者时不但要重视患者的躯体痛苦,还要关注患者的心理状态。医学研究也应该从生物、心理、社会3个方面去了解患者,才能对他们做出合乎患者实际的诊断和治疗。研究发现每个人患病后对疾病的反应和感受不同,有时候会自觉不自觉地夸大或缩小。患者通过疾病行为取得患者角色,由此被社会认为患者。由于社会文化可影响患者的疾病行为,因此不同地区的文化风俗也可以对疾病的表现形式发生一定作用。由于疾病行为取决于患者对其症状的感受、评价和反应方式,故只有真正了解患者的全面情况,才能做出正确的处理。

(四) 心理状态的改变常常为机体的功能改变提供早期信息

有经验的母亲常会发现自己的孩子在躯体疾病的初期往往表现为情绪不稳、好哭、不安等。事实上,许多躯体疾病都可以伴随着心理状态的改变而改变。因为在疾病早期,往往只有功能上的变化,有些患者的心理状态对此却颇为敏感,容易发生变化,而现有的实验室检查方法,一般又必须有器质上改变才能显示出来。故对那些早期的功能变化,尤其与中枢神经系统相关的疾病,常无法加以检测。近年来发展起来的电子计算机体层摄影(CT)和磁共振成像(MRI)等先进技术,无疑是疾病检查方法上的重大突破。但是,他们对早期功能性改变仍然无多大的作为。而应用心理学的观察方法和测量技术,则可以弥补这方面的不足。新发展起来的神经心理检查,对于脑功能早期变化的测定显示了很大的优越性,在早期就能正确地判定出疾病的部位。其他诸如性格测定和智能检查等技术也可以提供多方面的信息,有助于全面了解患者的情况和深入开展医疗工作和临床研究。

(五) 应用心理治疗和心理护理,是提高医疗质量的重要措施

无论一个人患了什么病都会伴随心理情绪的改变,并且伴随着周围家属的关心和焦虑,因此,要求医护人员在治疗和护理上应用心理学方法就显得十分重要。并且,心理治疗的实施和

护理不一定要增加很多设备和仪器,伴随着治疗和护理理念的变化,掌握心理学的知识和技能,随时随地都可以做到。在实际工作中,只有结合患者的实际情况,认真地做好心理治疗和护理,才能够不断地提高服务质量,改善医患关系,提高医疗水平。

(六)良好的医患关系的建立有利于提高治疗效果

医患关系是一种人际关系,而人际关系的好坏直接影响到人与人之间的交流效果。如果医师不能取得患者的信任和配合,就不能收集到全面的病史资料,或者不配合治疗和随访,再高的医疗水平也不会收到良好的效果。因此,在治疗和护理的过程中,要全面考虑患者的心理状态和社会支持,除非在不得已的情况下,不能把治疗方法和检查手段强加于患者身上。

随着医学模式的转变,全球疾病预防战略也发生了不同阶段的变化,第一阶段是环境卫生,即改善环境,阻断和控制传染源,以预防传染性疾病的发生与流行;第二阶段是个人卫生,即通过计划免疫、妇幼保健、围产期检查等提高个体体质,预防疾病;第三阶段是行为卫生,即通过改变不良行为习惯和矫正不健康的生活方式,以达到预防疾病的目的。

五、医患关系与医患沟通

医患关系是在医疗实践过程中,人们相互之间最重要的、最基本的人际关系,是医学心理学重要的研究课题,医患关系是医疗过程中人们相互间最基本的人际关系,自从人类医学职业活动形成以来,就存在医患关系,随着社会的发展和变迁,在医疗服务过程中,医患关系越来越受到人们的重视。医患关系作为一种社会关系,在不同的时期、不同的时代会有不同的变化,但是,由于医学职业的特点,各个不同历史时期的医学关系也会反映不同时代的医患关系特点。医疗服务过程中的医患关系是以医务人员为一方,以患者及其家属为另一方的的人际关系,这种关系里面主要包括医师与医师之间的关系,医师与护士之间的关系,医师与患者之间的关系,护士与患者之间的关系,患者与家属及患者与患者之间的关系等,其中以医师与护士在医疗护理过程中与患者建立的人际关系为核心,这种关系主要包括:伦理道德关系、经济关系、法律关系、服务与被服务关系以及科学技术关系等。随着社会的发展和医学科技的进步,在不同历史时期表现出不同的医患关系特点,这些特点在以后的章节中还要详细论述。

医患沟通(doctor-patient communication)就是在医疗卫生和保健工作中,医患双方围绕伤病、诊疗、健康及相关因素等主题,以医方为主导,通过各种有特征的全方位信息的多途径交流,科学地指引诊疗患者的伤病,使医患双方达成共识并建立信任合作关系,达到维护人类健康、促进医学发展和社会进步的目的。

沟通在人们生活的所有领域里都是十分重要的,有效地沟通是工作和相互关系取得成功的关键。随着现代科学技术的迅猛发展,医学正在以前所未有的速度,向着生物-心理-社会医学模式转变。以人为本的人性化服务得到越来越多的服务对象的拥戴。医患关系是医疗实践活动中最基本的人际关系,这一关系的协调与否直接影响着整个医疗卫生领域实践活动的展开与良性运转。良好的医患沟通是实现以患者为中心,减轻患者身心痛苦,创造最佳心身状态的需要,是促进医患间理解与支持,提高治疗效果的需要。加强医患沟通是医学科学发展的需要,医学科学是一门实践性强、风险性高的学科,在生命过程和许多疾病中,还有很多没有被人类完全熟悉,有的虽已熟悉但没有行之有效的治疗方法。因此,医患双方通过语言进行交流沟通、互相信任显得十分必要。只有医务人员加强与患者的沟通,充分尊重患者的知情权、选择权,建立良好的医患关系,才能使患者积极支持、配合医疗工作,才能使医务工作者有良好的心

态从事医学事业,推动医学科学的发展。

第二节 医学心理学的研究方法

任何一门学科的形成和发展都依赖于一定的研究来不断产生新观点、新理论和新技能,科学的研究必须反映客观事物的本质和规律,科学的研究方法必须遵循一定的原则和步骤,才能获得客观正确地结论。医学心理学既是自然科学,又是社会科学,因此其研究兼有自然科学和社会科学的研究方法。医学心理学要研究和解释的是人的心理和行为,对每一个人的认知、思维、情感、意志、个性的测量不可能向体重、身高等生理的指标那样精确,有其自身的困难。这些困难主要表现在:①一些概念和变量难以精确的界定和测量,随着人们对概念的理解不一,研究的范围和内容就有所不同,结论就可能不一致。②心理现象受主观随意性影响很大,尤其是被试者的内心体验,随时都可以发生变化,在研究时应依据客观现实,掌握一些联系和媒体,采用可以进行检验的方法,反复试验和观察,避免任何主观臆测。③医学心理学的研究常涉及多种因素,研究中需要测量多种变量,因此,医学心理学研究常需要应用多学科的方法,需要多学科参与。

一、医学心理学研究应遵循以下几个基本原则

(一)客观性原则

也就是实事求是的原则,研究人员必须根据可以观察和检验的客观事实作为依据,根据心理现象的本来面貌来研究心理的本质、规律、机制和事实。而不能盲目地根据自己的需要去找证据,或者推测患者的心理。

(二)发展性原则

任何心理现象都有其发展过程,即使是较稳定的心理特征,在内外环境因素作用下,也会发生心理变化。因此,在医学心理学研究中,不仅要看其现实特征,而且还要看其发展、变化的特征。

(三)系统性原则

人是一个各系统相互联系的整体,这种联系是十分复杂多样的,当我们改变其中一个因素的时候,其他因素的改变和整体的改变是不确定的,所以在医学心理学的研究中要从各个因素的相互作用中去认识整体,进一步认识各个过程状态之间的相互联系及整合机制。

(四)理论与实际相结合的原则

心理学是多个理论并存的学科,构造主义、机能主义、行为主义、精神分析、人本主义及认知理论等心理学派或理论对当今心理学的发展及研究发挥了重要的作用,但是,不同民族、种族、文化背景以及社会体制等因素均会影响人的心理和行为,因此,必须考虑多种影响因素存在的实际,不仅要遵循相关理论及其方法,还要结合国情实际和民族特征进行研究。

医学心理学根据不同的原则,可以将研究方法做不同的分类。通常依据研究方向的不同可以分为回顾性研究(retrospective)和前瞻性研究(prospective)两类。回顾性研究指向过去。如病例对照研究,先确定某种心理障碍为研究对象,另建立一个没有此种心理障碍的对照组,然后,追溯两组在历史上的某种特定因素,比较两组的差异。例如,为了检验早期丧失与抑郁症是否有联系,一项研究选取一组抑郁症为研究样本,对照组为非抑郁症患者,追溯两组早期

丧失与分离历史,抑郁症组有 25% 患者有明显丧失和分离史,而非抑郁症组只有 5%~10% 的人如此。从而可以得出结论,早年丧亲或者有其他重大丧失和分离史,成年后发生抑郁的危险性增大。生活事件与心身疾病关系的研究多数也是回顾性的。回顾性的研究受制于记忆时限,有时不能获得过去的可靠资料,因此不如前瞻性研究可信。前瞻性研究指向未来,在研究人类某种心理特征或行为问题时,设置两组样本,然后定期会谈和检查,以比较两组发生有关疾病或心理障碍的危险概率。例如,根据有无 A 型行为模式设置两大样本,两组人群同时观察一定时期后,比较两组人群冠心病的发生率(研究开始时两组均无冠心病患者)。这种研究比较准确可靠,但研究时间长时可能有研究对象和对照的缺失,而且样本量大,人力物力财力花费也大,故研究中困难也多。

在研究年龄和疾病问题时,有横断法(cross-sectional)和纵向法(longitudinal)。前者在同一时期研究不同年龄的样本,如果样本典型,可以反映总体当时的状况。后者是对同一群人在不同年龄阶段长期追踪观察,也是一种前瞻性研究。

二、研究方法

根据变量是否控制和控制变量的多少以及研究的目的、内容不同,医学心理学的研究方法可以分为实验法、心理测验法、观察法和心理生物学研究方法,现分别简述如下。

(一)实验法

实验法(experimental approach)是医学心理学主要的研究方法,该方法是指有目的地操纵自变量,多属于生理方面和心理方面的。这些变量中有些是可以操纵的,如服用什么药物,处于什么样的控制条件下的所有变量,选用客观指标,用计算机工具处理数据以进行研究的方法。该方法主要用于检验假设和判断干预措施的效果。自变量是指设想研究的原因事件,在医学心理学的研究中,这些变量环境(应激等),吃什么特殊饮食;但有些自变量是不能操纵的,如年龄、性别、人格等。试验研究应遵循随机、对照、双盲或盲性评定的原则。以临床实验为例,一般步骤为:先从目标人群中通过随机抽样获得一个实验人群,根据研究的纳入标准和排除标准,决定入组对象,随机将入组对象分为实验组和对照组,对两组进行基线测评;然后对实验组和对照组进行不同实验的干预(如选用不同的药物治疗),采用适当的测量指标(生理、心理等),比较两组的干预效果。由于自变量和有关变量均进行了良好的控制,故认为两组的干预是不同的干预变量(药物)引起的。例如,临床上观察一种新型抗抑郁药物的治疗效果,可以根据抑郁症的入组标准选择若干(变量的多少根据研究需要确定)抑郁症患者入组,这些入组患者要排除其他的一些影响抑郁的因素(如器质性疾病等),因变量是抑郁引起的生理、心理、SDS 分数(抑郁自评量表的得分)。将入组变量随机分为 3 组, A 组给予新型药物(实验组), B 组给予服传统抗抑郁药物多虑平(对照组),两组患者在性别、年龄、病程、病情、病种、职业等方面还要配对。在经过治疗 1 个疗程(4~6 周)后,对比两组患者的临床疗效,比如抑郁症状的变化和 SDS 分数变化。为消除患者受暗示作用和期待作用,消除试验者的期待作用,而采用双盲法,开始治疗前,两种药物分别根据治疗的需要,装入外表相同的胶囊里,即实验结束前患者和治疗者均不知道患者服用的是哪种药物,治疗结束后才揭示两组患者选用的药物种类,这样就避免了患者和治疗者对治疗效果的期盼造成的人为因素,使研究结果尽量客观。尽管如此,临床上对一些因变量的因素还是难以控制的,如患者和医师的实事求是的科学作风,人格特征、生理特征、营养、情绪状态、遗传条件,以及医患之间的关系等。

实验法的优点在于其精确性,并可深入地了解心理行为的因果关系,能深入地从分子水平认识心理行为的本质。但也有其片面性,还要宏观与微观结合。

(二)心理测验法

心理测验法(psychological test method)是对人的心理行为进行客观的、标准化的定量测量的方法。该方法广泛应用于医学心理学的研究方法。它与实验法的不同在于,如果说实验法是通过控制条件,以求得确切的心理材料的,那么,测验法常是用来对哪些难以确定自变量和因变量的关系的、复杂的心理社会方面的研究。

心理测验法所经常使用的工具是各种心理测验量表。这些量表既可以是以前别人使用过的,也可以是根据所要研究的问题制订针对性的量表或问卷。受试对象按照量表或问卷上的项目或题目做出回答,可得到所要研究问题的资料。为了求得受试对象回答问题的准确性和客观性,对自行编制的问卷或量表需要标准化修订后方可使用。量表或问卷本身的制订过程,就是科学研究的过程。这个过程,需要根据一定的科学原理,对随机样本进行信度、效度、常模、标准化积分程序等进行一系列的研究和测试后,才能作为测量工具使用。测验法可用于一般智力、特殊能力、人格特征、神经心理、症状评定、临床诊断、职业人员选拔等方面。

心理测验作为一种有效的对心理症状的定量手段,在医学心理学的研究中得到普遍使用,心理测验和量表种类繁多,必须严格按照心理测验的规范实施,才能得到正确的结论。

(三)观察法

观察法(observational methods)是社会科学和自然科学最常用的研究方法,是指测试人有目的、有计划地对被试人的行为、言语、仪表、表情、态度、举止的观察和分析(主观观察法或内省法)以研究其心理行为规律的方法。它的价值在于观察所得的材料是直接从生活中得来的,更接近生活实际。观察法通常是在自然条件下采用的一种研究方法。该方法的进行要有严格完善的研究计划,尤其是对某一过程的变化情况的了解,或对心理某一方面的发展情况的研究,要在一定的时间间隔之内有计划地、连续地进行观察记录,以便积累资料,进行比较和分析,并推断其结果。观察法的优点在于保持了心理表现的自然性,而不加入人为的影响。但是,观察过程的进行一般不让被试者知晓。现代化仪器设备和技术(如单向屏蔽式行为观察室、摄像技术等)在观察中相当重要,它们被用来记录观察资料,供收集资料和事后分析研究使用。其常用的形式有以下几种。

1. 个案观察法 个案观察法(case observation method)顾名思义就是对单一个案的研究,个案资料的来源可以由患者自己提供,也可以由其他有关人员如家属、同事、同学、朋友等提供。对资料必须要分析其可靠程度,必要时须进行调查核实。个案资料的内容一般包括个人经历、个体发展、家庭关系、生活体验、工作情况、社会关系以及生活中的重要事件、精神创伤等;还应尽量探索患者对事物与人际关系的态度及行为方式,他的性格特点;还要注意患者的社会地位、经济状况和价值观念等。个案观察还适用于少数特殊案例的研究,如狼孩、猪孩等问题的研究。

2. 群体观察法 群体观察法(group observation method)是指对一组或几组具有某种生活习惯或生活特征的群体的心理和行为特征进行观察和研究的方法。常用于对某一年龄阶段或某一特殊群体行为心理的观察和研究,比如对移民和战争与心理疾病关系的研究等;另外,可以利用各种引起剧烈情绪波动的自然环境,观察和分析由此而产生的生理和心理后果,如为了研究因丧失亲人所引起的反应,就可对突然死亡病孩的父母进行研究。

群体观察法常用问卷、量表、会谈、测验等方法收集内省和自我报告的资料,但对这些资料的真实性和可靠性必须十分谨慎地对待。对资料的解释要注意其合理性,不可轻易做出因果性的推论。

(四)心理生物学研究法

心理生物学研究(psychology biological study)是最近几年随着科学技术飞速发展而出现的新型的心理学研究方法,在分子遗传学方面由 DNA 重组技术、聚合酶联反应(PCR)技术和基因识别、测序、基因组作图,在脑影像技术方面有计算机辅助断层摄影(CT)、磁共振成像(MRI)、功能磁共振脑成像(fMRI)、正电子发射断层摄影(PET),在神经生理方面有脑电图及相应的睡眠脑电图、脑地形图、诱发电位以及计算机技术等,这些新方法和新技术正在为探索心理行为的生物学基础、心身相关性和心理病因学等医学心理学的深层次问题提供有力的武器。心理生物学研究通常采用实验室实验法,有时也采用临床实验法,或者结合测验法、观察法等。

第三节 医患沟通的相关知识

医患沟通学的研究对象是医者和患者及相关因素。主要是以医学和多门社会学科及相关边缘学科的基本理论和原理为指导,研究现代医学与现代医患关系的客观实际和变化规律。医患沟通中存在着 3 种常见的沟通模式,这些模式将为现代医学承担自己应尽的责任和义务,架构起医方和患者理解、信任和合作的桥梁。

一、医患沟通的研究对象

医患沟通学的研究对象是医者和患者及相关因素。医者和患者尽管都是人,但他们是同一一体中不同角色、不同利益的两个主体,既受制于各自的影响因素,又有共同的制约条件,因此,医患沟通需要重点研究医者和患者的个性特征和规律。也要寻找启动医患动机的共同规律,简言之,就是要发现医患双方和谐互动的契合轨迹,并使之良性运行。

二、医患沟通的研究内容

医患沟通主要是以医学和多门社会学科及相关边缘学科的基本理论和原理为指导,研究现代医学与现代医患关系的客观实际和变化规律。内容由 3 部分组成:①医患沟通学的基础理论,它是由哲学、政治经济学、人学、社会学(社会医学)、伦理学(医学伦理学)、心理学(医学心理学和社会心理学)、法学(医学法学)、人际沟通原理等理论体系中涉及患者主体和人际关系的理论所组成;②医患沟通学基本的原理;③医患沟通学的分类(科)原则、方法及经验等。

医患沟通学的研究方法是由其基础理论的性质决定的,因此,它一方面借用了哲学、伦理学、心理学等学科的研究方法;另一方面,医学的实践性和经验性决定了它必须重视实践探索、重视经验总结的研究方法。

具体而言,医患沟通的研究内容包括以下 4 个方面。

(一)研究医患沟通在医学中的地位和作用

首先应研究医患双方的信息沟通在医学中的地位和应发挥的积极作用,并要确立医患沟通在医学发展和进步中的价值与意义,更要重点研究医患沟通对促进实践现代医学模式的作

用。

(二) 研究现代医患关系的状况及成因

医患沟通还要明确现代医患关系在政治、经济、法律、卫生政策、文化、教育、社会心理、社会行为、生活方式等背景下的实际情况,要透过现象看本质,要把握医患关系中各因素的内在联系,尤其应抓住主要矛盾的主要方面,这样才能从医患沟通的层面上有的放矢地解决医患矛盾中的根本问题。

(三) 研究医患沟通的一般规律

在明确医患关系的基础上,应全面地找出阻碍医患沟通的各种原因并加以细致分析,用多种研究方法总结出医患沟通的一般原理,形成医患双方共享利益的双赢规律,用来指导医患沟通的各类实践。

(四) 研究医患沟通的分类(科)规律

在医务人员的实际工作中,不同的疾病、不同的性别和年龄、不同的社会文化背景的患者在医患沟通中都会有其特殊性,就如医师诊治同一种疾病,对不同的患者会采用不同的治疗方案一样。从一定意义上说,医患沟通就是一种特殊的整体治疗方案。因此,在医患沟通一般规律的指导下,医务人员和卫生管理人员需特别注意从实践中探索新方法,总结新经验,形成经验型的知识,在医疗卫生工作的技术层面上真正实现生物-心理-社会医学模式。

三、医患沟通的任务

人类进入 21 世纪,市场经济全球化,政治趋向民主化,文化价值趋向多元化,科学、知识和高科技全方位渗透到社会生活中,医学模式转型的社会需求日益增强。正是在这种社会大变革、大发展的特殊时期,医患沟通将为现代医学承担自己应尽的责任和义务,架构起医方和患者理解、信任和合作的桥梁,成为医患双方共同的新财富,它还要将因历史发展不规则所造成的“断裂”的医患关系重新修复,用人类理性的思维抚慰医患双方受伤的情感,携手共进,和谐共存,一同战胜人类共同的敌人——疾病,一同享受身心健康带来的美好人生。

(一) 确立新理念

要从科学出发,确立医患沟通在现代医学中的重要地位和积极作用。要从经济发展和社会进步的现实出发,站在人类共同利益的高度,转变传统医学思维方式,树立新的医患关系理念,形成医患沟通的心灵桥梁。

(二) 构建新机制

医患沟通要从政策、机制及制度的层面上营造出医方与患者相互理解、信任与合作的人文环境,以形成医患理性沟通的长久性基础构架。

(三) 实现新模式

医患沟通要根据不同疾病和不同个体,在医疗卫生服务工作中,渗入各种有特色的人性关爱服务方式,以形成医患沟通的技术平台,实现比较科学、规范、统一的生物-心理-社会医学模式。

(四) 培养新人才

医患沟通要为医学教育(包括继续医学教育)适应现代医学模式的实现充填必需的教学内容,更新医学人才培养模式,培养出具有人文精神的优秀医疗卫生人才,也要提高现今工作在一线的大批医务人员的人文素质和沟通能力。

四、医患沟通的模式类型

根据医患双方在共同建立及发展医患关系过程中所发挥的作用、各自所具有的心理方位主动性及感受等因素的不同,可以将医患关系分为以下3种基本模式。

(一)主动—被动型

这是一种最常见的单向性的、以生物医学模式及疾病的医疗为主导思想的医患关系模式。其特征为“医师为患者做什么”,医师在医患关系中占主导地位,医患双方属于显著的心理差位关系。医师的权威不会被患者所怀疑,患者一般也不会提出任何异议。

这种模式主要适用于昏迷、休克、全麻、有严重创伤及精神病患者的医疗过程。此类患者一般部分或完全地失去了正常的思维能力,需要医师有良好的职业道德,高度的工作责任心,以及对患者的关心与同情。

(二)指导—合作型

这是一种微弱单向、以生物心理社会模式及疾病治疗为指导思想的医患关系,其特征是“医师教会患者做什么”,医师在医患关系中仍占主导地位,医患双方为微弱的心理差位关系。但医患双方在医疗活动中都是主动的,尽管患者的主动是以执行医师的意志为基础,医师的权威在医患关系中仍然起主要作用,但患者可以向医师提供有关自己疾病的信息,同时也可以对医师及治疗提出意见。

这种模式主要适用于急性病患者的医疗过程。因为此类患者神志清楚,但病情重,病程短,对疾病的治疗及预后了解少,需要依靠医师的指导以更好地配合治疗。此模式的医患关系需要医师有良好的职业道德,高度的工作责任心,良好的医患沟通及健康教育技巧,使患者能够在医师的指导下早日康复。

(三)共同参与型

这是一种双向性的、以生物心理-社会-医学模式及健康为中心的医患关系模式。其特征为“医师帮助患者自我恢复”,医患双方关系建立在平等的地位上,双方为心理等位关系。在这种模式中医患双方是平等的,相互尊重,相互学习,相互协商,对医务目标、方法及结果都较为满意。

这种模式主要适用于慢性疾病的医疗。患者不仅清醒,而且对疾病的治疗比较了解。此类疾病的治疗过程常会涉及帮助患者改变以往的生活习惯、行为方式、人际关系等。因此,需要医生不仅了解疾病的治疗,而且要了解疾病对患者的生理、心理、社会等方面的影响,设身处地地为患者着想,以患者的整体健康为中心,尊重患者的自主权,给予患者充分的选择权,以恢复患者战胜疾病的信心及自理能力,使患者在功能受限的情况下有良好的生活质量。

(朱金富)

【思考题】

1. 医学心理学的研究范围有哪些?
2. 医学心理学常用的研究方法有哪些?
3. 请结合实际谈谈你对医患沟通重要性的认识。

心理现象

学习目标

通过本章的学习,说出心理现象的各相关基本概念,阐述各心理现象的主要类型和相关特征,并能将心理现象按照其发生发展的过程进行理解和学习。

★ 案例

李某,女,18岁,高三毕业班学生,刚考上大学。在初中二年级时被同学嬉戏作弄,情绪受到刺激,以致发生幻听,主要表现为终日听到同学戏谑的声音,经常感到背后总有人议论她、讥笑她;而且怀疑背后有同学在跟踪她、监视她。有时候还听到有人在骂她,但具体却讲不出是谁在骂。由于心理压力太大,时常一个人在家大哭,严重影响到了学业。全家都为她感到难过、担忧,虽然劝导了很多次,可效果并不好。据她本人讲,她有时在家讲过的话,第2天在学校同样能听到,所以自己也很少说话,从原来活泼的女孩子变成了现在的沉默寡言。这样的情况,断断续续。她担心自己这样下去到了大学该怎么办,所以在心理门诊进行咨询。在李某身上我们可以看到很多和常人所不同的特点,这样的一种状态又是如何发生的呢?常人感知事物、认识事物又是怎样进行的呢?学习完本节内容后你是否可以对李某的症状进行解释呢?

第一节 认知过程

【引言】

认知过程是对客观世界的认识和察觉,包括感觉、知觉、记忆、思维、注意等心理活动。反映论将此过程视为客观事物在人脑中的反映,而现代信息论视其为人脑对客观世界变化信息刺激的加工,因此对认知过程各种概念就有反映论与认知论的不同表述。