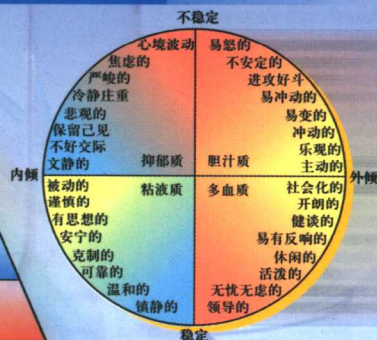


高等职业技术学院 医学高等专科学校教材

医学心理学

Y I X U E X I N L I X U E

吕国香 主编



中国科学技术出版社

高等医学专科学校 医科高等职业技术学院教材

(供高等护理、社区医学、口腔、影像、康复、药剂等专业使用)

医学心理学

吕国香 主 编

中国科学技术出版社
·北 京·

图书在版编目 (CIP) 数据

医学心理学/吕国香主编. —北京: 中国科学技术出版社, 2002.1

医科高等职业技术学院教材

ISBN 7-5046-3245-7

I. 医… II. 吕… III. 医学心理学-医学院校-教材 IV. R395.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2002) 第 002977 号

中国科学技术出版社出版

北京市海淀区中关村南大街 16 号 邮政编码: 100081

电话: 62103204 62103200

新华书店北京发行所发行 各地新华书店经售

北京卫顺印刷厂印刷

*

开本: 787 毫米×1092 毫米 1/16 印张: 16 字数: 380 千字

2002 年 1 月第 1 版 2004 年 1 月第 2 次印刷

印数: 6001—8000 册 定价: 20.00 元

读者意见表

欢迎各校教师学生在使用本书时提出宝贵意见

1. 您感到书中哪些段落文字读起来难懂？有何修改建议？
2. 您觉得书中的哪些内容适合用图或表叙述更清晰、简洁？有什么建议方案？
3. 您发现书中有哪些字词、语句有不恰当甚至错误的？请指正，并通知我们。
4. 您还有其他什么意见和想法，请给我们来函，谢谢。

Email: taoxiang @ sina.com

taoxiang @ china.com

前 言

为了适应医学模式的转变和医学心理学不断发展的需要以及医科类高等职业技术教育教材建设的需要,根据《教育部关于加强高职高专教育人才培养工作的意见》精神,我们着手编写了医科类高等职业技术学院《医学心理学》教材及配套教材,以解决目前医科类高等职业技术教育尚缺乏系统教材的问题。这一工作得到了中国科学技术出版社及全国 30 余所高等医学院和职业技术学院的领导和同仁们的大力支持,各校推荐出一批骨干教师参加了这套教材的编写。为了使本教材既能反映医学心理学的发展状况,又能适应高等职业技术教育的特点,全体同仁团结协作,付出了艰辛的努力。在此,对全体编者以及所有参编学校领导给予的大力支持表示衷心的感谢。

本教材的编写力图体现高等职业技术教育“以培养高等技术应用性专门人才为根本任务,以培养社会需求的人才为目标”的指导思想,针对高等职业技术教育的特点突出“应用性、实践性”和“必需、够用”的原则,根据我国目前医学心理学发展状况和高等职业技术教育的专业实际需要,综合设计课程结构和教学内容。

在编写过程中笔者着力体现教材的思想性、科学性、先进性、适应性和启发性的原则,还注意体现高等职业技术教育的实用性,使之适应于高职高专学生的智能特点和实际水平。在内容的广度和深度方面,重点介绍医学心理学的基本理论、基本知识、基本技能;在内容的阐述上力求做到循序渐进、简明扼要、层次清楚、重点突出,并适当拓宽部分内容,以适应不同专业教学的选择性取舍,又有利于学生继续学习和执业考试。

全书共分十三章,依次为:绪论、心理学基础、心理学不同理论学派的观点、心理卫生、心理应激与心身疾病、医患关系、心理诊断、心理治疗、医学心理咨询、心理障碍、心理护理、患者心理及应对措施、康复心理,书后附医学心理学实验。

本教材适用于医科类高职高专各专业,如高等护理、社区医学、口腔、影像、康复、药剂等专业,也可作为高等自学考试和执业考试的参考用书。

本书在编写过程中,我们特别得到了秦皇岛卫校、嘉兴医学院、浙江医学职业技术学院领导的大力支持和帮助;特别得到本书的主审浙江大学姜乾金教授的热情指导和帮助。姜教授在百忙之中对书稿进行了认真修改审定,提出了许多宝贵的修改意见,在此,我们表示诚挚的谢意。同时对本书顾问、唐山医学职业技术学院孔繁之老师在本教材的组织、编写、修改过程中所给予的一切热情指导和帮助表示由衷的感谢。

笔者本着认真负责的态度编写了这套教材,它凝结了全体编者及有关人员的共同努力和心血。我们虽然尽了很大努力,但由于时间仓促,肯定存在不足之处,恳请使用本教材的广大师生慷慨赐教,以便修正,使之日臻完善。

反馈意见请与本书责任编辑联系:Email: taoxiang@sina.com 及 taoxiang@china.com

《医学心理学》编委会
于武汉大学医学院职业技术学院

2001 年 12 月

高等医学专科学校 医科高等职业技术学院教材

《医学心理学》编委会

主 编 吕国香
副 主 编 柳小年 郭果毅
执行编委 高朝栋
编 委 (按姓氏笔画排序)

王凤章	卢 燕	刘冬莹
刘杏芳	张 峻	李 波
肖 丹	徐琪安	曾 棣
谢 涛	鲁亚萍	鲁亚蓉
蓝琼丽	潘晓燕	

责任编辑 陶 翔
封面设计 廖颖文
责任校对 冯 静
责任印刷 李春利

1. 心理学 1
2. 医学心理学 1
3. 心理学与医学 1
4. 心理学与医学 1

1. 心理学 1
2. 医学心理学 1
3. 心理学与医学 1
4. 心理学与医学 1

1. 心理学 1
2. 医学心理学 1
3. 心理学与医学 1
4. 心理学与医学 1

1. 心理学 1
2. 医学心理学 1
3. 心理学与医学 1
4. 心理学与医学 1

第一章 绪论 (1)

第一节 概述 (1)

一、心理学、医学心理学的概念及

性质 (1)

二、心理学、医学心理学的研究

对象和任务 (1)

三、医学心理学的相关学科及其

分支 (3)

四、医学心理学的研究方法、原则和

基本理论观点 (4)

第二节 医学心理学与医学

模式 (6)

一、医学模式及近代医学

模式类型 (6)

二、医学心理学与医学模式的

关系 (9)

第三节 医学心理学发展概况 (10)

一、国外医学心理学发展概况 (10)

二、我国医学心理学发展概况 (11)

第二章 心理学基础知识 (13)

第一节 心理实质 (13)

一、心理是脑的功能 (13)

二、心理活动是客观现实在人脑

中的反映 (15)

三、大脑两半球双势理论 (16)

第二节 心理过程 (16)

一、认识过程 (16)

二、情绪与情感过程 (25)

三、意志过程 (28)

第三节 人格 (30)

一、人格概述 (30)

二、人格理论 (31)

三、人格倾向性 (32)

目 录

1. 心理学 1
2. 医学心理学 1
3. 心理学与医学 1
4. 心理学与医学 1

四、人格心理特征 (35)

第四节 挫折和心理防御机制 (41)

一、挫折 (41)

二、心理防御机制 (43)

第三章 医学心理学主要学派的

理论观点 (46)

第一节 精神分析理论 (46)

一、潜意识学说 (46)

二、人格结构学说 (47)

三、性动力学说 (48)

四、释梦学说 (48)

五、心理防御机制 (49)

六、精神分析理论的评述 (49)

第二节 行为学习理论 (50)

一、行为学习理论的主要观点 (50)

二、行为学习理论对心理疾患发病

机制的解释 (50)

三、行为学习理论评述 (52)

第三节 心理生理学说 (52)

一、情绪生理学 (52)

二、高级神经活动学说和皮层内脏

相关学说 (53)

三、心理生理学说的理论和

实践意义 (54)

第四节 人本主义理论 (54)

一、罗杰斯的人本主义理论 (54)

二、马斯洛的需要层次理论 (54)

三、人本主义理论的实践意义 (55)

第五节 认知学说 (55)

一、基本观点 (55)

二、理论和实践意义 (56)

第六节 祖国传统医学的心身

思想及我国心理学的

基本观点·····	(56)	第二节 心身疾病·····	(94)
一、祖国传统医学的心身医学观 ···	(56)	一、心身疾病的概念和范围 ·····	(94)
二、我国近代关于医学心理学研究的 基本观点 ·····	(57)	二、心身疾病的主要理论 ·····	(95)
第四章 心理卫生 ·····	(58)	三、心身疾病的发病机制 ·····	(96)
第一节 概述·····	(58)	四、心身疾病的诊断、预防和治疗 原则 ·····	(96)
一、心理卫生的概念和意义 ·····	(58)	第三节 常见的心身疾病 ·····	(98)
二、心理卫生的研究范围和任务 ···	(58)	一、原发性高血压·····	(98)
三、心理健康的判断标准 ·····	(59)	二、冠心病 ·····	(98)
四、心理卫生的原则 ·····	(59)	三、消化性溃疡 ·····	(99)
第二节 个体心理卫生·····	(61)	四、支气管哮喘 ·····	(100)
一、个体心理发展概述 ·····	(61)	五、癌症·····	(100)
二、胎儿期心理卫生 ·····	(62)	第六章 医患关系 ·····	(102)
三、乳儿期心理卫生 ·····	(63)	第一节 人际交往和人际关系的 基本理论 ·····	(102)
四、婴儿期心理卫生 ·····	(64)	一、人际交往 ·····	(102)
五、幼儿期心理卫生 ·····	(65)	二、人际关系 ·····	(104)
六、童年期心理卫生 ·····	(66)	第二节 医患关系及影响医患 关系的因素 ·····	(105)
七、少年期心理卫生 ·····	(66)	一、医患关系的概念 ·····	(105)
八、青年期心理卫生 ·····	(67)	二、医患关系模式及运用·····	(106)
九、中年期心理卫生 ·····	(69)	三、影响医患关系的因素·····	(108)
十、老年期心理卫生 ·····	(70)	第三节 协调医患关系的原则和 沟通技巧 ·····	(111)
第三节 群体心理卫生·····	(71)	一、协调医患关系的原则·····	(111)
一、家庭心理卫生 ·····	(71)	二、医患关系沟通的技巧·····	(112)
二、学校心理卫生 ·····	(73)	第四节 医务人员应具备的心理 品质及培养 ·····	(117)
三、社区心理卫生 ·····	(75)	一、医务人员应具备的 心理品质 ·····	(117)
第四节 性心理卫生·····	(76)	二、医务人员心理品质的培养 ·····	(119)
一、性、性心理卫生与性心理健康的 概念 ·····	(77)	第七章 心理诊断 ·····	(120)
二、性心理的发展 ·····	(77)	第一节 概述 ·····	(120)
三、性心理成熟及性健康教育 ·····	(78)	一、心理诊断的内涵与特点 ·····	(120)
第五章 心理应激与心身疾病 ·····	(82)	二、心理诊断的过程 ·····	(121)
第一节 心理应激·····	(82)	三、心理诊断的方法 ·····	(122)
一、心理应激的概念 ·····	(82)	第二节 心理测验 ·····	(123)
二、心理应激与健康 ·····	(83)	一、概述·····	(123)
三、应激源 ·····	(85)		
四、心理应激的中介因素 ·····	(87)		
五、应激反应 ·····	(88)		
六、影响应激反应强度的因素 ·····	(91)		
七、应激的应对 ·····	(93)		

二、心理测验的基本 要求和原则	(125)	第二节 常用的心理疗法	(148)
第三节 常用的心理测验及 评定量表	(126)	一、支持疗法	(148)
一、智力测验	(126)	二、精神分析疗法	(149)
二、人格测验	(127)	三、行为疗法	(151)
三、症状评定量表	(128)	四、询者中心疗法	(152)
四、其他量表	(130)	五、认知疗法	(153)
第八章 医学心理咨询	(132)	六、暗示和催眠疗法	(154)
第一节 概述	(132)	七、森田疗法	(156)
一、医学心理咨询的概念 及任务	(132)	八、其他心理治疗方法	(157)
二、医学心理咨询的形式	(133)	第十章 心理障碍	(161)
三、咨询中几个值得注意 的问题	(134)	第一节 概述	(161)
四、医学心理咨询的对象及具体 内容	(136)	一、心理障碍的概念	(161)
第二节 医学心理咨询的程序及 技巧	(137)	二、正常与异常心理的 判断标准	(161)
一、医学心理咨询的程序	(137)	三、心理障碍形成的原因	(163)
二、医学心理咨询的技巧	(138)	四、心理障碍类型	(165)
第三节 医学心理咨询工作者的 条件及工作准则	(140)	第二节 神经症性障碍	(166)
一、医学心理咨询工作者应具备的 条件	(140)	一、神经症性障碍的概念	(166)
二、医学心理咨询的工作原则及注意 事项	(140)	二、神经症性障碍的分类及共同 特征	(166)
第九章 心理治疗	(142)	三、神经症性障碍的共同特征	(167)
第一节 概述	(142)	四、几种主要的神经症性障碍	(167)
一、心理治疗的概念	(142)	第三节 人格障碍	(176)
二、心理治疗的基本原理及与躯体 治疗的区别	(142)	一、人格障碍的概念	(176)
三、心理治疗的重要作用及 适应范围	(143)	二、人格障碍的形成因素	(176)
四、心理治疗的分类和原则	(144)	三、人格障碍的常见类型	(177)
五、心理治疗的基本程序和技术 手段	(146)	四、人格障碍的防治	(180)
六、心理治疗工作者的条件与 要求	(147)	第四节 性变态	(181)
		一、性变态的概念与判别标准	(181)
		二、性变态发生原理的探讨	(182)
		三、常见性变态	(183)
		四、性变态的诊断与治疗	(185)
		第十一章 心理护理	(186)
		第一节 概述	(186)
		一、心理护理的概念及对象	(186)
		二、心理护理的目的及任务	(186)
		三、心理护理的特点和原则	(187)
		四、心理护理在整体护理中的作用及 关系	(189)

第二节 心理护理程序及方法	(190)	内容	(216)
一、心理护理程序	(190)	第二节 残疾引起的常见心理行为	
二、心理护理的方法	(195)	问题及对应措施	(217)
三、影响心理护理效果的主要因素	(196)	一、残疾引起的心理行为问题	(217)
因素	(196)	二、影响残疾者康复的心理行为	
问题及对应措施	(198)	问题及对应措施	(218)
第三节 几种残疾人的心理行为		特点及对应措施	(220)
一、视觉残疾者的心理特点	(220)	一、视觉残疾者的心理特点	(220)
二、听觉残疾者的心理特点	(222)	二、听觉残疾者的心理特点	(222)
三、肢体残疾者的心理特点	(224)	三、肢体残疾者的心理特点	(224)
四、弱智者的心理特点	(224)	四、弱智者的心理特点	(224)
医学心理学实验	(227)	实验一 重量的差别阈限	(227)
实验一 重量的差别阈限	(227)	实验二 记忆广度实验	(228)
实验二 记忆广度实验	(228)	实验三 注意分配	(229)
实验三 注意分配	(229)	实验四 气质调查	(230)
实验四 气质调查	(230)	实验五 大白鼠回避条件反射	(230)
实验五 大白鼠回避条件反射	(230)	实验六 社区心理卫生调查	(231)
实验六 社区心理卫生调查	(231)	实验七 人际交往训练	(232)
实验七 人际交往训练	(232)	实验八 临床量表调查与心理测验	
实验八 临床量表调查与心理测验		实习	(232)
实验九 松弛训练	(233)	实验九 松弛训练	(233)
附表		附表 1 气质调查表	(236)
附表 1 气质调查表	(236)	附表 2 A 型性格问卷	(239)
附表 2 A 型性格问卷	(239)	附表 3 抑郁自评量表	(241)
附表 3 抑郁自评量表	(241)	附表 4 焦虑自评量表 (SAS)	(242)
附表 4 焦虑自评量表 (SAS)	(242)	附表 5 90 项症状自评量表 (SCL-90)	(243)
附表 5 90 项症状自评量表 (SCL-90)	(243)		

第一章 绪 论

第一节 概 述

一、心理学、医学心理学的概念及性质

(一) 心理学、医学心理学的概念

心理学是研究个体心理活动及其行为规律的科学。心理活动的表现形式也称心理现象，简称心理。医学心理学是医学和心理学相结合的交叉学科，是将心理学的理论和技术应用于医学领域，研究人的心理因素与健康 and 疾病之间的关系以及相互作用规律的科学。

(二) 心理学、医学心理学的性质

心理学和医学心理学从学科性质来看，既是自然科学，也是社会科学；既是理论学科又是应用学科。就医学心理学来说既是心理学的分支，又是医学的分支，也是心理学和医学两个学科发展到一定阶段而必然结合的产物——新的交叉学科。

二、心理学、医学心理学的研究对象和任务

任何一门科学，首先要解决的是研究对象问题，从而才能明确其研究的目的和任务。

(一) 心理学的研究对象和任务

心理学的研究对象是人的心理活动和行为规律。人的心理活动，是生命活动过程中复杂的高级运动形式，它主要包括心理过程和人格两部分。

1. 人的心理过程 是人类认识世界和改造世界的过程，是客观现实在人脑中的反映过程。它包括认识过程、情绪和情感过程、意志过程，即知、情、意三方面。认识过程是人脑对客观事物的属性特点、运动规律的反映过程。它包括感觉、知觉、记忆、想象、思维等心理过程。如我们能听到声音、看到光亮、嗅到气味、尝到不同的滋味、摸到物体的软、硬、凉、热等，这就是人的心理活动之一——感觉。它是个体通过感觉器官对客观事物个别属性在人脑中的反映。在这一基础上，人能根据所听到的、看到的、嗅到的、摸到的等许多客观事物的个别属性以一定关系综合起来构成知觉，它是个体通过感觉器官对客观事物的整体属性在人脑中的反映。当感知过的事物不在眼前或再次出现时，人能把这些事物回忆或辨认出来，这种心理活动的现象称为记忆。人脑不仅能记忆事物，还能将记忆中的印象进行加工改造，形成新形象，这种心理活动称为想象。凭借人所特有的语言，通过分析、综合等间接地认识事物的本质以及事物之间的联系和规律，这就是人所特有的高级心理活动，称为思维。

在心理活动过程中，人们都必须集中精力于当前事物或正在回忆和思考的问题上，

这样才能看清、听清并记住事物，想出解决问题的办法来，这种对一定对象的指向和集中的心理活动就是注意。注意是感觉、知觉、记忆、思维、想象整个认识过程中共有的心理特征，它不能独立存在，而是伴随着其他心理过程出现的一种心理特征，是认识事物的必要条件。

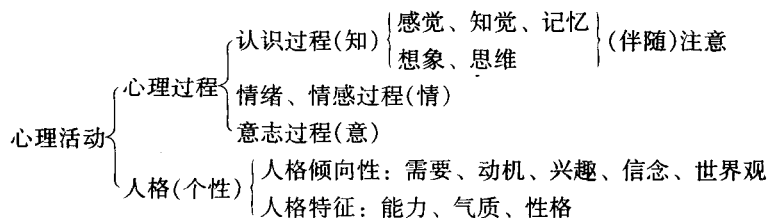
人在认识客观事物时常常会产生满意或不满意，愉快或不愉快等态度体验，人们对客观事物的态度体验称为情绪或情感。

人不仅能在认识客观事物时对它产生一定的态度体验，还能根据对客观事物的认识，自觉地确定行动目的，拟定计划，克服困难，力图实现目标的心理过程，称为意志。

人的认识过程、情绪和情感过程以及意志过程密切联系，统一在心理过程之中。心理过程是人的心理现象的共性部分。

2. 人格 由于个人先天素质不同，生活条件不同，所受影响和教育不同，所从事的实践活动和经历的不同，就构成了人的心理活动的不同特点和差异，这就是人格，即不同的个体在不同的生活环境中所形成的具有一定倾向性和稳定的心理特征的总和称为人格或个性。人格主要包括人格倾向性和人格特征，表现在需要、动机、兴趣、信念、世界观等方面的是人格倾向性；表现在能力、气质和性格等方面的是人格特征。

总之，人的心理过程和人格两方面既有区别又互相影响和制约，构成人的心理活动统一的整体。其结构归纳如下：



3. 心理学的任务 基本任务主要有以下两方面：

(1) 研究心理活动发生、发展规律及其与行为之间的关系：主要研究心理活动发生、发展规律；研究人格形成及其规律；研究心理过程和人格相互关系的规律；研究心理活动与行为的关系。

个体有了需要和动机，便会产生为了满足该需要和动机驱使下的各种活动，这就是行为。心理活动支配行为，行为又能表现和反映不同的心理活动。人的心理活动的极其复杂性与行为的复杂性是一致的。可以通过观察来分析、判断人的心理活动。

(2) 研究如何将心理学的理论和技术运用于实践之中：将心理学的理论和技术运用于日常生活和实践之中可以帮助人们了解自我，化解矛盾，减少心理冲突，消除紧张情绪；增进人与人之间的感情；纠正不良习惯，提高学习和工作效率；提高社会适应能力，帮助人们建立安宁、和谐、愉快的精神生活，促进并维护个体的身心健康。

(二) 医学心理学的研究对象和任务

1. 医学心理学的研究对象 主要以人的心理活动与健康、疾病之间的关系为研究对象。凡是涉及与人的健康和疾病有关的心理问题都是其研究的内容。

2. 医学心理学的主要任务 是研究如何将心理学的知识和技术应用于医学领域，探讨心理社会因素对人的健康和疾病的作用。具体包括以下几方面：①研究人的心理、

行为的生物学和社会学基础及其对健康和疾病的意义；②研究人的心身相互作用规律和机制；③研究心理、社会因素在疾病的发生、发展变化及保持健康过程中的影响和作用；④研究各种疾病过程中的心理行为变化及干预方法；⑤研究如何将心理学知识和技术应用于诊疗、预防、康复、延长生命和提高生命质量之中；⑥研究如何更好地改善医患关系，提高医疗质量，以维护和促进人们的身心健康。

三、医学心理学的相关学科及其分支

医学心理学是我国心理学者近 30 年来根据我国实际情况综合吸收国外有关学科内容而初步建立起来的一门新型学科。以下简要介绍若干相关学科及分支。

（一）医学心理学的基础学科

主要有普通心理学和神经心理学。

1. 普通心理学 主要研究正常人的心理活动及其规律的科学，是医学心理学的基础学科。

2. 神经心理学 主要研究人脑与心理活动的具体关系。如研究大脑作为心理活动的物质基础，脑与各种心理活动和行为的产生机制等。

（二）医学心理学的主要分支学科

医学心理学分支学科很多，主要有以下几种。

1. 临床心理学 这一名词首先由美国心理学者提出并在美国迅速发展，成为最大的心理学分支。美国临床心理学家对其下的定义是：“临床心理学是研究人类的心理问题，调整人类的心理和解决人类的心理问题，改变和改善他们的行为方式，以最大限度地发挥他们的潜能。”因此，它主要研究和解决临床心理问题。同时还包括智力和人格等的心理评估、心理诊断和治疗以及咨询、会谈等具体工作。在美国将从事这项工作的人称为心理医生。其工作遍布学校、机关、医院、商业、法律、政府、军事等部门。

我国学者认为，临床心理学是医学心理学的最大的临床分支学科。主要解决临床心理咨询、心理诊断、心理治疗及身心健康和病人心理问题，由于两者在内容上接近，因而有人也把它看成是相似学科。

2. 生理心理学和心理生理学 生理心理学是研究心理现象的生理机制，主要研究内容包括神经系统的结构和功能，内分泌系统的作用、本能、动机、情绪、睡眠、学习和记忆等心理和行为活动的生理机制。心理生理学则是研究心理活动和行为引起哪些生理变化及其产生机制的学科。实际上生理心理学、心理生理学，以及神经生理学在研究对象和内容上有不少重叠交叉之处。这不难看出生理与心理有着紧密的亲缘关系。

3. 变态心理学 又称为病理心理学，是研究异常心理活动和行为发生的原因、出现的症状、体征、诊断和预防的学科。

4. 健康心理学和心理健康 健康心理学是美国心理学家在 1978 年新提出的一门分支学科。它是将心理学的知识应用于预防医学，以促进和维护人类健康、预防和治疗疾病、促进康复，并向正常人群进行教育的学科。

心理健康也称心理卫生，是从纵、横两方面研究个体在不同年龄阶段的心理特点和不同群体的心理特点，以及维持心理健康的原则和措施。

上述两个学科都是医学心理学在维持健康方面的分支学科。

5. 康复心理学或缺陷心理学 康复心理学是研究或解决残疾者、慢性病人、老年人因功能降低或障碍而存在的心理行为问题,促使他们重新适应工作、生活和社会,从而最大限度地恢复和提高患者的生存能力。缺陷心理学是研究心理或生理缺陷者的心理学问题,通过指导训练使其身心得到部分补偿。二者在内容上交叉重叠,很难严格区分。它们既是医学心理学的分支,又是康复医学的分支。有些医学心理学者将它们统称为康复心理学。

6. 心身医学 是研究心身障碍、心身疾病等发生、发展、诊断、治疗和预防的学科,研究心理、生理、社会因素相互作用对人类健康的影响。

7. 护理心理学 它是研究护理工作中心理学问题,应用医学心理学的理论和技术指导护理,强化心理护理、提高护理质量,是医学心理学应用于护理工作中的分支学科。

8. 行为医学 是研究行为因素与健康、疾病关系的学科。从广义上看,其理论基础涉及社会、生物、心理、行为等学科。狭义范围主要研究并应用心理学理论和技术来矫正不良行为。如烟瘾、酒瘾、吸毒、肥胖、A型行为等对健康的影响及预防、治疗和行为矫正等问题。从这一角度看,行为医学可归于医学心理学的分支。

四、医学心理学研究方法、原则和基本理论观点

(一) 研究方法

医学心理学研究的方法一般分为观察法、实验法、测验法、调查法;根据所研究问题的对象不同,可分为个案法和抽样法;根据研究问题的时间性质可分为纵向研究和横向研究。下面主要介绍几种常用方法。

1. 观察法 是通过对被观察对象的外部表现进行观察和分析,了解其心理活动的方法。观察法又可进一步分为主观观察和客观观察;自然观察和控制观察。

(1) 主观观察和客观观察:前者是个人对自己的心理进行观察分析的方法,传统称为内省法;后者是研究者对个体或群体的行为进行观察和分析的方法。

(2) 自然观察和控制观察:自然观察是在不加控制的自然情景中对个体行为进行直接或间接的观察方法。控制观察则是在预先设计好的一定情景中对个体行为作直接或间接的观察方法。此外,还有日常观察和临床观察,直接观察和间接观察等方法。

观察法的优点是观察所得资料是直接从生活中得来,更接近生活实际,也可以取得被试者不愿意或没有能力报告的行为。缺点是观察质量依赖观察者的能力,而且观察的资料还需要区别是偶发事件还是有规律出现的事件,为此要求观察者必须具备广博的知识和特殊的观察能力。

2. 实验法 是指在实验室或在自然环境下,有目的地研究操作因素对于心理、行为或生理反应之间因果关系的方法;通常运用自变量和因变量来说明操作的环境因素和所观察记录到的心身变化(或可测量的反应)。它包括实验室实验法和自然实验法。

3. 调查法 是通过会谈、访问、问卷等获得资料的方法,是社会科学最常用的方法。医学心理学常用调查法来研究人们心理、行为及环境与健康、疾病的关系。调查的对象可以是个体或群体。该法的优点是简便易行,获取的信息量大等。但是其调查结果易受某些因素影响,如被调查者不愿意公开回答或涉及隐私;或理解不够;或提问设题

有偏向等都可影响其信息的准确性。

4. 测验法 是对人的心理行为进行客观的、标准化的定量测定,从而确定人的心理活动差异的性质和程度的方法。其种类很多,如智力测验、人格测验、临床症状测验等,是医学心理学研究中普遍使用的一种有效定量手段。

5. 纵向研究和横向研究 纵、横向研究是根据研究的时间和对象不同而区分的。

(1) 纵向研究:是对同一批对象在一定时期作连续追踪研究,从而探讨某一问题的发展规律的方法。此方法根据研究起点和终点时间的方向不同,又分为前瞻性研究和回顾性研究。

1) 前瞻性研究:是以现在为起点追踪到未来的研究方法。例如 A 型行为与冠心病的关系的追踪观察等。

2) 回顾性研究:是以现在为结果,回溯到过去的研究方法。通过回顾收集资料,分析和评价过去各种心理社会因素对目前心身状况的影响。如研究 C 型行为、生活事件与癌症发生的关系问题等。

(2) 横向研究:是对相匹配的实验组和对照组在同一时间进行比较研究的方法。

综上所述,医学心理学的研究方法很多,但各有优、缺点。这就要求我们运用科学的研究方法、原则和正确的指导思想,全面、综合地考虑问题,才能获得正确客观的认识。

(二) 医学心理学的研究原则

医学心理学在坚持辩证唯物主义这一基本原则下,还必须遵循以下原则:

1. 客观性原则 是一切科学研究必须遵循的原则。对于研究人的心理活动来说是指对人的心理活动必须按它本来的面貌加以考察,必须在接近人的生活环境和活动中加以观察,即不附加任何主观的猜测或采用单纯内省思辨的方法,而必须以客观观察为依据,以实事求是为准则,切忌主观臆断。还必须坚持理论与实践相结合,在实践中观察、思考、总结教训、积累经验,才能对人的心理行为获得正确的认识。

2. 发展性原则 医学心理学是一门年轻的学科,人们对心理实质的认识尚不成熟,基础理论薄弱,尚需努力探索,不断发展完善。另外,人的心理活动是处于不断发展变化中的,应摒弃孤立、静止的观点去观察分析人的心理活动。

3. 系统性原则 人的心理活动是一个多层次、受多因素影响的复杂系统,它与周围的环境构成一个统一的整体。注意多因素之间的相互关系和作用,防止片面性,才能得出正确的结论。

(三) 医学心理学的基本理论观点

我国医学心理学工作者经过多年的实践与研究,在对人的心理行为与疾病和健康的认识方面,初步形成了自己的理论体系。概括起来,其基本理论观点有以下四点。

1. 心身统一观 一个完整的人应包括心、身两部分,两者相互影响,相互联系,对于外界环境的刺激,心身作为一个统一的整体来反应。因此,在考虑个体的健康和疾病时,应注意心身统一的整体性(图 1-1)。

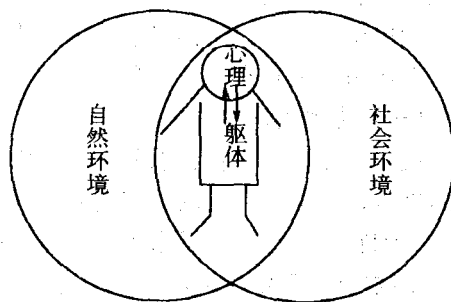


图 1-1 人体统一示意图

2. 人与环境统一观 人不仅是生物人，也是有着非常丰富和极为复杂心理活动的社会人。每个人都生活在特定的自然环境和社会环境之中。个体的身心健康与其生活的社会环境是否和谐统一有关。因为，人类疾病的产生不仅仅受生物因素的影响，还与环境因素有关。家庭安康幸福、社会的安宁或动乱、国家的兴衰、人际关系、生物圈中自然环境的污染、噪音、致癌物质的侵入、森林的破坏等等，无不直接或间接地对人的身心健康造成重大影响，因此，医学心理学必须把人的自然属性和社会属性统一起来研究，必须考虑个人、家庭、文化背景、社会经济状况、生活环境等因素对心身的影响（图1-2）。

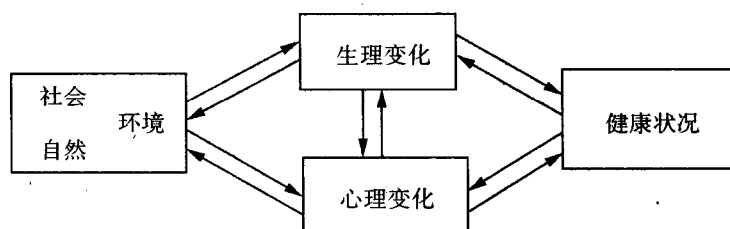


图1-2 躯体、心理、社会因素与健康之间的关系

3. 认知评价观和应对综合观 认知评价与个人的文化教育、价值观念、行为准则等关系密切。心理社会因素能否影响健康，除了与刺激的质和量有关外，主要还取决于个人对外界环境的认知评价以及应对方式、社会支持等综合因素的结果。不同的认识态度及不同的应对方式可以引起不同程度和不同性质的心身反应，继而影响健康。

4. 主动调节和适应观 个体在成长发育过程中，对外界环境主动适应和调节，以保持个体与环境的动态平衡，它是维护健康、抵御疾病的重要因素。

第二节 医学心理学与医学模式

一、医学模式及近代医学模式类型

医学模式(medical model)是医学的一种指导思想，是某一时代人们从总体上认识健康和疾病以及相互转化的哲学观点，包括对人的认识观、疾病观、健康观等。一种医学模式影响着某一时期整个医学工作的思维及行为方式，使医学带有一定的倾向性及习惯化了的风格和特征，从而影响医学工作的结果。

近代医学模式有以下三种。

(一) 生物医学模式

现代西方医学是在自然科学冲破中世纪宗教神灵统治以后迅速发展起来的。随着科学的进步，医学研究逐渐从宏观到微观，人们对自身的认识不断提高，从整体到系统、器官、细胞，并进入分子水平，于是形成了生物医学模式。

生物医学模式(biomedical model)，是指仅从生物学角度，片面地认识人及人的健康和疾病，不考虑人的社会性以及心理、社会因素对人的健康和疾病的影响的医学观点。该模式认为，人如一部生物机器，健康就是指构成人体的各器官、细胞的生理功能正常

和各部分没有损伤；疾病就是生物的、物理化学的因素造成人体组织器官的生理机能异常或损伤，对于疾病的诊断和治疗只注重人的生物学指标，忽视病人的心理、行为和社会因素的影响。

生物医学模式虽有它的科学性，但存在极大的局限性和片面性。主要表现在三个方面：①注重了人的生物属性，忽视了人的社会属性和人是身心统一体；②注重了生物因素对健康和疾病的影响，忽视了心理、社会因素对健康和疾病的影响；③躯体没有疾病就是健康的观点对功能性和心因性疾病无法做出正确的解释和治疗。因此，生物医学模式虽在人类的医学史上发挥过巨大作用，但随着人类的进步和医学的发展，它已不足以阐明人类健康和疾病的全部本质，向新的医学模式转变已成必然。

(二) 生物—心理—社会医学模式

生物—心理—社会医学模式(biopsychosocial medical model)，是指从生物、心理、社会三方面综合认识人及人类健康和疾病的一种系统论和整体观。即要求把人看成是一个多层次的、身心统一的整体；在人的健康和疾病问题上，要综合性地考虑生物、心理和行为以及社会各种因素的相互影响和作用。

生物—心理—社会医学模式首先是由美国身心医学家恩格尔(G. C. Engel)于1977年提出。他根据现代疾病谱和死因谱已由单一生物因素致病转变为主要由社会、心理行为和生物因素综合致病这一事实，在《科学》杂志上发表了题为《需要一种新的医学模式——对生物医学的挑战》的论文。他严厉批评了生物医学模式的不足，呼吁应修改或摒弃。这一建议立即得到世界卫生组织(WHO)的赞同。

当前医学模式正处于从生物医学模式向生物—心理—社会医学模式的转变阶段。综合来看，其转变的必然性与以下几点有关。

1. 人类对健康和疾病的认识水平的提高 人们已经认识到了生物医学模式的弊端，人既是生物人也是有着复杂心理活动的社会人，对人类的健康和疾病的认识仅停留在“生物机器”的水平已远远不能满足时代发展的需要。

2. 疾病谱和死亡谱的改变 从20世纪70年代以来，人们已经注意到了反映人类健康状况的疾病谱和死亡谱发生了很大的变化。据国内外统计资料表明(表1-1,表1-2)，由细菌、病毒等单一生物因素引起的急性传染病的发病率及死亡率已让位于恶性肿瘤、心脏病、脑血管病等慢性的非传染病。据21世纪最新资料显示，1999年我国城乡居民死因在前三位的是恶性肿瘤、脑血管意外、心脏病。而农村地区前三位是呼吸疾病、恶性肿瘤、脑血管病。这些疾病的发病和死亡是生物、心理、社会等多种因素综合作用的结果。而且心理行为、社会因素是导致这些疾病产生和死亡的重要因素。

表 1-1 美国不同年代死因顺序统计

顺 位	1866 年	1916 年	1974 年
1	腹泻	心脏病	心脏病
2	腹泻(5岁以下)	肺炎	肿瘤
3	神经系统疾病	肺结核	脑血管病
4	肺结核	肾病	事故
5	肺炎	暴力	流感、肺炎