



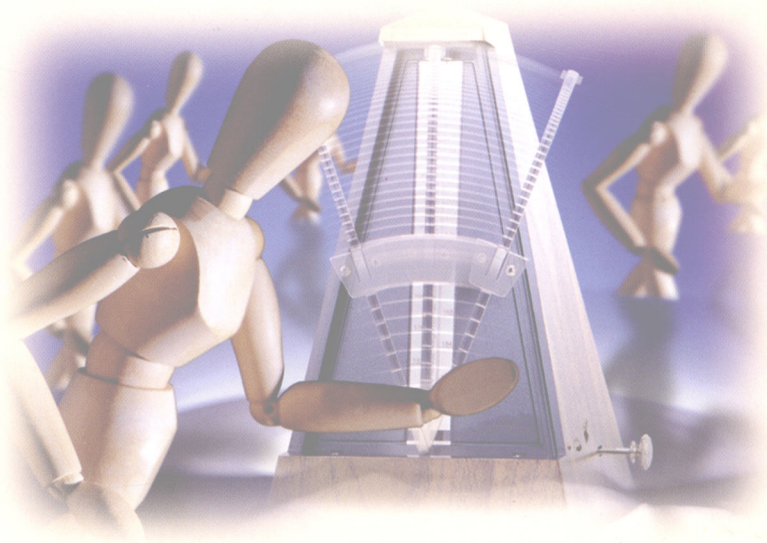
中国科学院教材建设专家委员会规划教材
全国高等医学院校规划教材

供临床、预防、基础、口腔、麻醉、影像、药学、检验、
护理等专业使用



医学心理学

井西学 刘隆祺 主编



 科学出版社
www.sciencep.com

中国科学院教材建设专家委员会规划教材
全国高等医学院校规划教材

案例版TM

供临床、预防、基础、口腔、麻醉、影像、药学、检验、护理等专业使用

医学心理学

主 编 井西学 刘隆祺
副主编 马存根 曲海英 张心华
编 委 (按姓氏笔画排序)
马存根 (大同大学医学院)
王 雁 (潍坊医学院)
井西学 (潍坊医学院)
曲海英 (滨州医学院)
刘娅俐 (济宁医学院)
刘隆祺 (成都医学院)
孙永胜 (大同大学医学院)
张心华 (青岛大学医学院)
孟国尧 (青岛市精神卫生中心)
尚鹤睿 (广州医学院)

科学出版社

北 京

郑 重 声 明

为顺应教育部教学改革潮流和改进现有的教学模式,适应目前高等医学院校的教育现状,提高医学教学质量,培养具有创新精神和创新能力的医学人才,科学出版社在充分调研的基础上,引进国外先进的教学模式,独创案例与教学内容相结合的编写形式,编写了国内首套引领医学教育发展趋势的案例版教材。案例教学在医学教育中,是培养高素质、创新型和实用型医学人才的有效途径。

案例版教材版权所有,其内容和引用案例的编写模式受法律保护,一切抄袭、模仿和盗版等侵权行为及不正当竞争行为,将被追究法律责任。

图书在版编目(CIP)数据

医学心理学:案例版 / 井西学,刘隆祺主编. —北京:科学出版社,2007
中国科学院教材建设专家委员会规划教材. 全国高等医药院校案例式规划教材

ISBN 978-7-03-018401-6

I. 医… II. ①井… ②刘… 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(2006)第 164649 号

责任编辑:裴中惠 夏 宇 / 责任校对:刘亚琦

责任印制:刘士平 / 封面设计:黄 超

版权所有,违者必究。未经本社许可,数字图书馆不得使用

科学出版社 出版

北京东黄城根北街 16 号

邮政编码:100717

<http://www.sciencep.com>

天时彩色印刷有限公司印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2007 年 1 月第 一 版 开本:850×1168 1/16

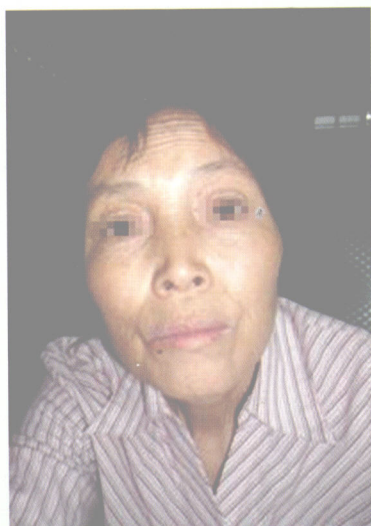
2007 年 1 月第一次印刷 印张:10 1/4

印数:1—5 000 字数:362 000

定价:25.00 元

(如有印装质量问题,我社负责调换〈双青〉)

彩图



彩图 1 少神



彩图 2 失神



彩图 3 撮空理线



彩图 4 假神



彩图 5 神乱



彩图 6 面色红



彩图 7 面色淡白



彩图 8 体瘦



彩图 9 体胖



彩图 10 不能平卧



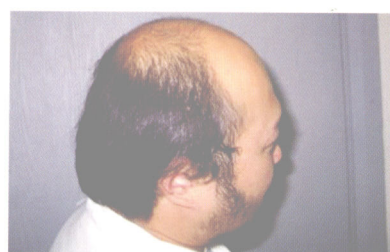
彩图 11 半身不遂



彩图 12 关节肿大



彩图 13 方颌



彩图 14 脂肪瘤



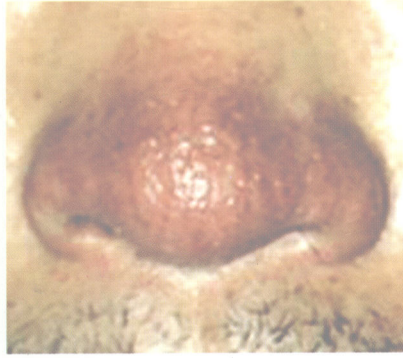
彩图 15 面瘫



彩图 16 目眶色暗



彩图 17 中耳炎



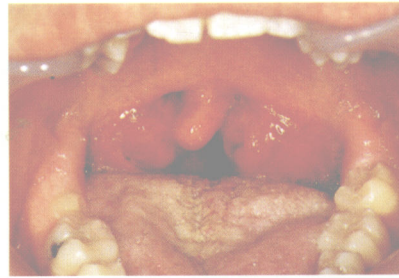
彩图 18 鼻红



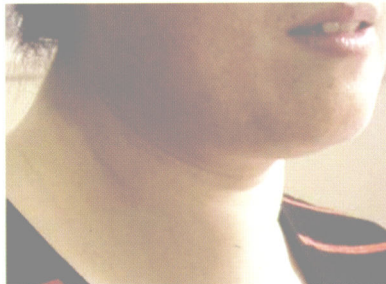
彩图 19 唇舌生疮



彩图 20 牙龈肿



彩图 21 扁桃体炎



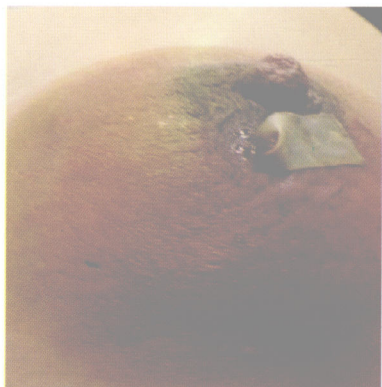
彩图 22 瘰癧



彩图 23 颈项强直



彩图 24 漏斗胸



彩图 25 乳痈



彩图 26 腹胀



彩图 27 O 型腿



彩图 28 杵状指



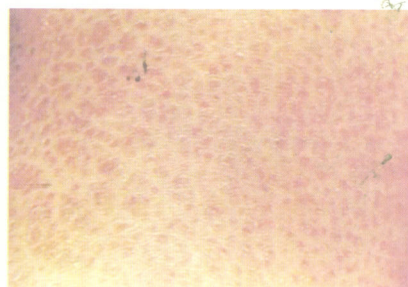
彩图 29 阴挺



彩图 30 脱肛



彩图 31 白癜风



彩图 32 肌肤甲错



彩图 33 斑



彩图 34 湿疹



彩图 35 水痘



彩图 36 痈



彩图 37 疽



彩图 38 疽



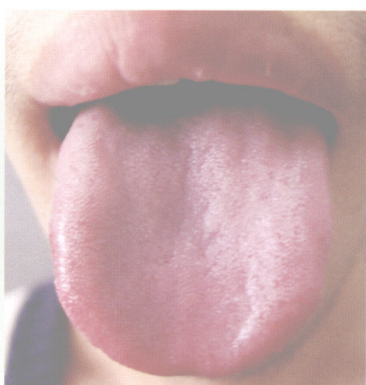
彩图 39 疔



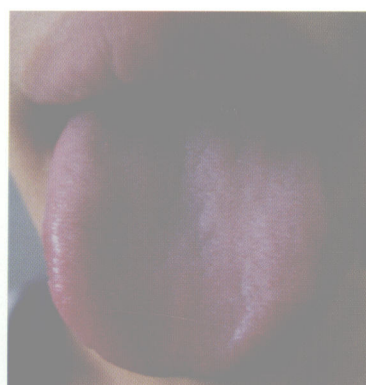
彩图 40 疔



彩图 41 白炽灯



彩图 42 红光



彩图 43 阴天



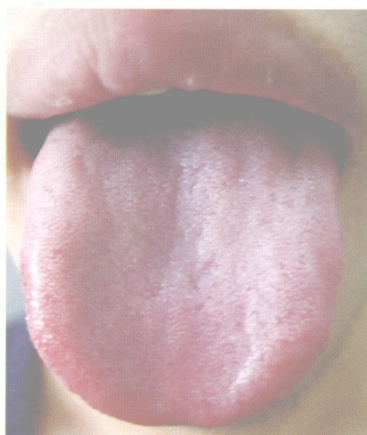
彩图 44 荧光灯



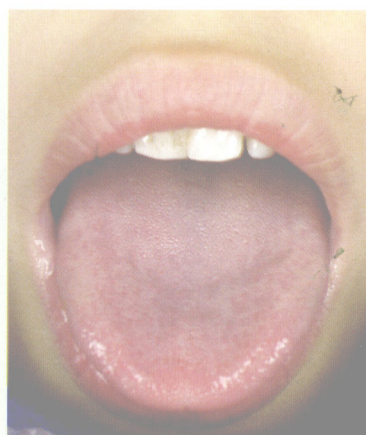
彩图 45 服药染苔



彩图 46 食物染苔



彩图 47 正常舌象



彩图 48 嫩舌 (生理)

前 言

本教材是根据教育部倡导的教育教学改革精神,推进创新教育,由科学出版社组织编写的一部适用于5年制医学本科教学和从事医学心理及其相关工作人员的新版教材。

本教材编写的宗旨在于使用案例式教学,并按照这一新的形式编写医学心理学教材。在系统地传授医学心理学知识的同时,建立起理论联系实践的桥梁,提高学生应用医学心理学理论来认识和处理临床实际问题的能力。通过这种教学形式,改变理论脱离实际的状况,加强实践教学环节,提高学生的实践应用能力,更好地培养应用型人才。

本教材在编写过程中总结原有教材编写经验,对医学心理学的内容体系和结构进行了改革,力求运用辩证唯物主义和历史唯物主义的观点,正确处理医学心理学研究中的一些具体问题。各章节知识点明确,重点突出,有利于学生在有限的时间内掌握学习内容。同时精选与教材内容相关的经典案例,以便提升读者学习兴趣,并从中受到启迪。

鉴于本教材是首次组织编写的案例版医学本科教材,案例的使用未打破学科体系,教师可以根据授课要求和授课对象选择不同的方式组织教学,从而使教学的组织形式更加丰富。同时,恳请老师和同学们在教材使用中对本书存在的疏漏、错误或不足提出宝贵的建议和意见,惠予指导,以便在再版时加以改进和提高。

编 者

2006年8月10日

目 录

第一篇 医学心理学基础

第1章 绪论	(2)	第三节 需要与动机	(21)
第一节 医学心理学概述	(2)	第四节 情绪与情感	(24)
第二节 医学模式的转变与意义	(2)	第五节 能力与人格	(26)
第三节 医学心理学的发展简史	(4)	第3章 主要理论流派	(34)
第四节 医学心理学研究的对象、任务及方法	(5)	第一节 精神分析理论	(34)
第2章 心理学基础	(9)	第二节 行为主义理论	(38)
第一节 心理的实质	(9)	第三节 认知理论	(42)
第二节 认知过程	(14)	第四节 人本主义理论	(45)
		第五节 心理生物学理论	(49)

第二篇 心理健康与应激

第4章 心理健康	(53)	第5章 心理应激	(63)
第一节 心理健康概述	(53)	第一节 心理应激概述	(63)
第二节 个体心理健康的发展	(56)	第二节 应激源与生活事件	(65)
第三节 群体心理健康	(60)	第三节 应激反应	(66)
第四节 心理健康与环境适应	(61)	第四节 应对方式	(68)

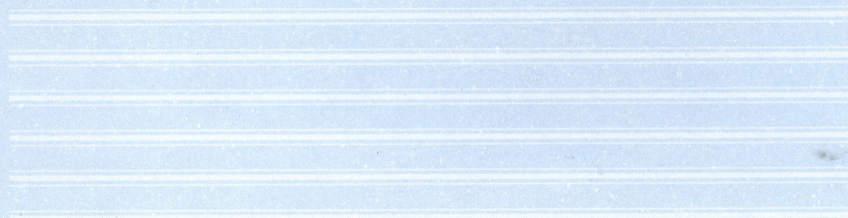
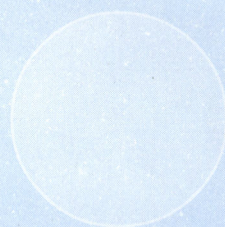
第三篇 心理诊断与干预

第6章 心理诊断	(71)	第一节 心理干预概述	(85)
第一节 心理诊断概述	(71)	第二节 医学心理咨询	(86)
第二节 心理诊断的主要方法	(73)	第三节 心理治疗的流派	(90)
第三节 常用心理评估工具	(77)	第四节 心理危机干预	(96)
第7章 心理干预	(85)		

第四篇 临床医学心理问题

第8章 常见临床心理与行为障碍	(105)	第四节 消化系统心身疾病	(134)
第一节 异常心理概述	(105)	第五节 内分泌及代谢系统心身疾病	(135)
第二节 神经症性障碍	(106)	第六节 妇产科心身疾病	(136)
第三节 人格障碍	(119)	第七节 其他常见的心身疾病	(139)
第四节 性心理障碍	(122)	第10章 病人心理问题	(141)
第五节 常见临床行为障碍	(125)	第一节 病人心理	(141)
第9章 心身疾病	(129)	第二节 门诊和住院病人的心理特点及干预	(148)
第一节 心身疾病概述	(129)	第三节 各科病人的心理特点及干预	(152)
第二节 心血管系统心身疾病	(132)		
第三节 呼吸系统心身疾病	(133)		

第一篇 医学心理学基础



第1章 绪论

目标要求

1. 掌握医学心理学概念。
2. 熟悉医学心理学的主要任务。
3. 了解医学模式的转变。
4. 了解医学心理学的研究方法。



“健康不仅仅是没有躯体疾病,还需要有完好的生理、心理状态和良好的社会适应能力。”

——世界卫生组织

“欲修其身者,先正其心。欲正其心者,先诚其意。欲诚其意者,先致其知。致知在格物。”

——孔子《礼记·大学》



第一节 医学心理学概述

一、医学心理学定义

医学心理学(medical psychology)是心理学和医学相交叉的一门新兴学科,是研究人的心理行为因素在健康和疾病及其相互转化过程中的作用的学科。

案例 1-1-1

偏头痛反复发作的年轻妇女

在美国堪萨斯州某地,有一个开朗而活跃的年轻妇女经受着反复发作的偏头痛。自此,她的生活变得混乱不堪。她不再参加任何社会活动,因为她无法预料她那突发的头痛何时又会再发生。她的家庭生活也崩溃了,她感到她失去了她的丈夫和孩子。她觉得仿佛正走在易碎的鸡蛋上。医院常规和非常规检查显示没有任何器质性病变。药物为她提供了短暂的缓解。她的心情是如此绝望,因为当她的头痛到来时,医学似乎不能为她提供任何帮助。

问题:

传统医学手段为什么治不好她的病? 她的病因可能是什么?

二、医学心理学学科性质

医学心理学研究的是介于医学与心理学之间的

课题,既是一门基础理论课程,也是一门应用课程。

(一) 基础理论课程

作为基础理论课程,医学心理学揭示心理行为的生物学和社会学基础,心理活动和生物活动的相互作用,它们对健康和疾病的发生、发展、转归、预防的作用规律以及寻求人类战胜疾病、保持健康的心理学途径,为医学的现代化提供科学的医学观和方法论。

医学生掌握作为基础理论课程的医学心理学知识,将能扩大自己的知识面,能从心理、社会、生物等多个角度全面认识人的健康和疾病,从而自觉地遵循心理行为科学规律,更好地为病人服务或取得更好的工作成果。其作用就像我们学习生物医学课程中的解剖学、生理学、药理学等基础医学课程一样。

(二) 应用课程

医学心理学同时也是一门应用课程。作为应用课程,医学心理学将心理行为科学的系统知识,包括理论和技术,结合医学实践,应用到医学的各个部门和部门,包括医院、疗养院、康复中心、防疫机构、健康服务中心、企事业单位和学校的保健部门。

医学生掌握医学心理学的知识和各种技能,不论将来从事何种医学专业工作,都将会在实际工作中得到应用,成为生物医学防治手段的补充。这就像我们学习生物医学课程中的放射学、病理学、临床药理学、急救医学等课程一样。目前,我国各大医院逐步开展的医学心理咨询门诊,就是重点解决人民群众日益增多的身心问题而专设的医学心理学应用场所。

第二节 医学模式的转变与意义

一、医学模式的转变

医学心理学的发展与医学模式转变问题有着实质性的联系。如果我们以简单的方式回答为什么要学习医学心理学这门新学科,可以说这就是适应医学模式从生物医学模式向生物-心理-社会医学模式转变的需要。但这个问题较详细的答案,必须从医学模式为什么要转变,新的医学模式与医学心理学在健康和疾病观上的一致性等方面进行讨论。

所谓医学模式,是指人类在一定历史时期,观察和处理医学领域中各种问题的一般思想和方法。它

是某一时代的各种医学思想的集中反映,包括疾病观、健康观等。一种医学模式影响着医学工作的思维及行为方式,使它们带有一定倾向性的、习惯化的风格 and 特征,从而也影响医学工作的结果。18 世纪下半叶以后,医学模式的发展经历了如下几个形态:

(一) 生物医学模式

科学的西方医学是在自然科学冲破中世纪宗教黑暗统治以后随之迅速发展起来的。随着自然科学各个领域不断取得进展,医学家广泛地采用生物学、物理学、化学等学科的先进理论和技术,对人体进行步步深入的研究。医学科学出现诸如 Harvey 的实验生物学和 Virchow 的细胞病理学。人们对自己身体的认识水平不断提高,从整体到系统、器官,直至现在的亚细胞和分子水平。在这几百年里,人们对病原的认识大大地向前迈进了一步。在防治某些生物源性疾病诸如消灭长期危害人类健康的传染病方面,成绩尤为巨大。例如,在 20 世纪初,世界上大多数国家的主要死亡原因还是传染病(高达 580/10 万);而目前大多数国家传染病死亡率已下降至 30/10 万以下。

但是,由于长期受心身二元论和自然科学发展时期的分析还原论的影响,经典的西方医学习惯于将人看成是生物的人,在临床上重视躯体的因素而不重视心理和社会的因素;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,忽视后者对健康的作用。正如美国学者恩格尔(G. L. Engel)指出,经典的西方医学将人体看成一架机器,疾病被看成是机器的故障,医生的工作则是对机器的维修。因此,人们把它称之为生物医学模式。这一模式立足于生物科学的基础,把人看作一个生物机体,认为人身上的每种疾病都必须而且也可以在器官、组织、细胞或生物大分子上找到可测量的形态或化学的变化,都可以确定出生物的或理化的原因,并由此而找到治疗的手段。

(二) 生物-心理-社会医学模式

随着社会文明程度的提高,随着生物因素引起的疾病如传染病的逐渐被控制,人类“疾病谱”和“死因谱”发生了显著的变化。心脏病、恶性肿瘤、脑血管病等已取代传染病相应地成为人类的主要致死原因。目前在美国造成死亡的前 10 种原因中,约有半数死亡直接或间接与生活方式有关。D. A. Wamburg (1982)指出,这些生活方式包括吸烟、酗酒、滥用药物、过量饮食和肥胖、运动不足、对社会压力的不良反应等。这就是所谓的行为危险因子。必须注意的是,这些行为危险因素与心理社会因素直接有关,应该说是心理社会因素造成了行为问题。

研究者认为,现代生活节奏的不断加快(例如技术更新迅速,职业容易老化等),对人的内部适应能力(包括心理的健全和情绪的平衡)提出了更高的要求。

因此,一些国家近年来认识到心理社会因素和行为因素在某些疾病中的重要作用,注意从各方面积极采取针对性措施,如重视心理社会环境的改造、生活方式的改变、人类行为类型(如 A 型行为)的矫正,以及将心理行为科学直接应用到临床等,使得有些疾病如冠心病的发病率由上升渐趋下降。

另外,随着人类物质文明的发展,人们对自身生命质量水平的要求也已不断提高,迫切需要医生在解决其身体疾病造成的直接痛苦的同时,也帮助他们减轻精神上的痛苦。就是说,人们追求生活质量的提高,其中也包括要求心理上的舒适和健全。这些也都给医学提出了新的研究课题和工作任务。

人们逐步认识到以往的生物医学模式已不足以阐明人类健康和疾病的全部本质。疾病的治疗也不能单凭药物和手术。人们对于健康的要求已不再停留在身体上无病的水平。于是,新的生物-心理-社会医学模式应运而生。恩格尔 1977 年在《科学》杂志上发表的《需要新的医学模式——对生物医学的挑战》一文,对这一新医学模式作了开创性的分析和说明。与生物医学模式不同,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,要同时考虑生物的、心理和行为的,以及社会的各种因素的综合作用。

(三) 整体医学模式

世界卫生组织(WHO)从 1990 年提出生活方式疾病概念起,就把生物-心理-社会医学模式进一步推进到整体医学模式。整体医学模式认为,健康是整体素质健康,即身体素质、心理素质、社会素质、道德素质、审美素质等多种素质的完美结合。整体医学模式与整体护理相呼应,这有利于临床医疗和护理工作的规范协调统一。

二、新的医学模式在现代医学中的意义

承认心理社会因素是致病的重要原因。从 20 世纪 30~40 年代起,心理应激与疾病的关系开始受到学术界的重视。人是一个向着社会和自然界开放的机体系统,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、器官直到细胞及分子水平的变化。无数事实证明:心理社会因素对身体健康可以起到有利或有害的影响。所以,心理社会因素也同其他各种致病的因素一样,成为致病的重要原因。

关注与心理社会因素有关的疾病日益增多的趋势。在我国已控制了烈性传染病,某些寄生虫病也被基本消灭,人群中最常见的病死原因已从过去的传染病转变为心、脑血管疾病和肿瘤等,而这些疾病被认为与心理社会因素有密切关系。另一方面,在现代社

会,人们的心理压力逐步加大,心身疾病的发病率呈大幅度增加趋势,对此,必须做出相应的对策。

全面了解病人是诊断治疗的重要前提。疾病不是一种抽象的概念,也不是病理室中的一个标本,而是发生在活生生的人身上的一种过程。所以,离开病人的抽象的疾病是不存在的。从事创造性劳动并身处复杂社会生活之中的人,有着复杂的心理活动。因此,医学研究必须从生物、心理、社会等多方面去了解病人,才能对他们做出合乎实际的诊断与处理。

心理状态的改变常常为机体的功能改变提供早期信息。在疾病早期,往往只有功能上的变化,有些病人的心理状态对此却颇敏感,会发生相应变化。而现有的各种实验室检查方法,一般必须有器质上的改变才能显示出异常;近年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,但是它们对早期功能性改变仍然无多大的作用。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。新近发展起来的神经心理检查,对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病变的部位。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,有助于全面了解病人的情况和深入开展医疗工作和临床研究。

视窗 1-1-1

恩格尔:需要新的医学模式

美国罗彻斯特大学医学院精神病学和内科教授恩格尔在1977年《科学》杂志上发表了题为“需要新的医学模式——对生物医学的挑战”的文章。他尖锐地批评了生物医学模式的局限性。他说:“今天占统治地位的疾病模式是生物医学模式,分子生物学是它的基本学科。这种模式认为疾病完全可以用偏离正常的,可测量的生物学(躯体)变量来说明。在它的框架内没有给病患的社会、心理和行为方面留下余地。生物医学模式不仅要求把疾病视为独立于社会行为的实体,而且要求根据躯体(生物化学或神经生理)过程的紊乱来解释行为的障碍。因此,生物医学模式既包括还原论,即最终从简单的基本原理中推导出复杂现象的哲学观点,又包括心身二元论,即把精神的东西同身体的东西分开的学说。在这里还原论的基本原理是物理主义原理,即它认为化学和物理学的语言最终足以解释生物学现象……在我们的文化中,早在医生们开始受职业教育以前,他们的态度和信仰就受到生物医学模式的影响。因此这种模式已成为一种文化上的至上命令,它的局限性易受忽视。简言之,它现在已获得教条的地位。在科学中,当一个模式不能适宜地解释所有资料时,就要修改或摒弃这个模式。而教条则要求不一致的资料勉强适应模式或对这些资料干脆排斥不管。生

物医学教条要求包括‘精神病’在内的所有疾病用物理机制的紊乱来解释。结果只有两种办法才能把疾病和行为调和起来:一种是还原论的办法,它说疾病的一切行为现象必须用物理化学原理来解释,另一种是排外主义的办法,它说任何不能作如此解释的必须从疾病范畴中排除出去。……为了解释疾病的决定因素以及达到合理的治疗和卫生保健模式,医学模式必须也考虑到病人、病人在其中生活的环境以及由社会设计来对付疾病的破坏作用的补充系统,即医生的作用和卫生保健制度。”

应用心理治疗和心理护理是提高医疗质量的重要措施。情绪对健康和疾病的影响是非常明显的。由于多数疾病与心理因素都有密切联系,因此,在治疗和护理上应用心理学的方法就显得十分重要了。只有获得了这方面的知识,才可以更好地按照科学的规律做好心理治疗和护理,并根据病人的心理特点,因势利导地做好工作。

良好的医患关系可以提高治疗的效果。医患关系是一种人际关系,而人际关系的好坏可以直接影响到人与人之间的交流结果。假如病人不提供正确、全面的病史,或者不配合治疗,再高的医疗水平也难以发挥作用。现代医学研究证明,良好的医患关系本身有治疗作用,如对医生充满信心的糖尿病患者,常常可以减少胰岛素的用量。虽然现代医学的进步,提供了大量确实有效的治疗方法,但医生身份的作用仍然存在着,应充分加以利用,以提高治疗水平。

第三节 医学心理学的发展简史

一、国外医学心理学发展简况

医学心理学是19世纪50年代后逐渐形成的一门新兴学科。在此之前,世界上许多学者为这门学科的发展、完善做出了贡献。

最早提出“医学心理学”这一概念的是德国格丁根大学的哲学教授洛采(B. H. Lotze)。他于1852年出版了一本名为《医学心理学》的著作,因其哲学观点多为形而上学,故在理论上影响不大。

1879年,德国学者冯特(W. Wundt, 1832~1920)在莱比锡大学创立了世界上第一个心理学实验室,他用客观的实验方法说明人的高级心理现象,使心理学脱离了哲学范畴,他被公认为是科学心理学的创始人。他在《医学心理学手册》一书中论述了用实验方法研究人在医疗过程中的心理学问题,为医学心理学的发展开拓了道路。但真正将心理学应用于医学临床的当推冯特的学生——美国的魏特曼(L. Witmen)。他于1896年在宾夕法尼亚大学建立了第一个临床心理诊所,首创“临床心理学”这一术语,被后人尊称为“临床心理学之父”。

视窗 1-1-2

实验心理学之父——冯特



冯特 (W. Wundt, 1832 ~ 1920), 德国心理学家、哲学家, 现代实验心理学的著名创始人之一。冯特出生在德国巴登的一位牧师家庭里。早年习医。1856 年在海德堡大学获博士学位。1857~1874 年在该校任教, 曾开设生理心理学课程, 并出版《生理学原理》。1875 年改任莱比锡大学哲学教授。1879 年创立了世界上第一个心理学实验室。

1890 年美国心理学家卡特尔 (R. B. Cattell) 首先提出了心理测验的概念。1908 年, 在美国出现了世界上第一个心理卫生协会。19 世纪末 20 世纪初, 奥地利医生弗洛伊德 (S. Freud) 创立精神分析疗法。一些生理学家如坎农 (W. B. Cannon)、巴甫洛夫 (L. P. Pavlov) 和塞里 (H. Selye) 等开始研究情绪的生理心理学、心理应激机制等问题。华生 (J. B. Watson) 创立了行为主义心理学派。20 世纪 30 年代, 美国又成立了心身医学会。20 世纪 50 年代后, 医学心理学发展更为迅速, 研究和应用领域不断扩大。1976 年在美国耶鲁大学举行的行为医学会议上提出了“行为医学”的概念。1978 年出现了“健康心理学”的概念。医学心理学的基础研究逐步深入, 并形成一定的理论体系, 临床心理学在综合医院里的应用也日益广泛。总之, 国外医学心理学的发展不仅从理论上丰富了医学和心理学的基础知识, 而且也直接为人类防治疾病做出了贡献。

二、国内医学心理学发展简况

从整体上来说, 我国医学心理学的兴起和发展是近 20 年来的事, 而且至今还处于发展阶段。

20 世纪 70 年代末, 在卫生部的督促和支持下, 通过举办医学心理学师资培训班, 全国许多医学院校开始逐步设置医学心理学课程, 并建立教研组织。各院校还纷纷尝试编写医学心理学讲义和教材, 逐渐形成各种不同风格的教材体系。20 世纪 80 年代中期, 卫生部将《医学心理学》纳入必修课教材。自 1983 年开始至今, 以原北京医学院为主要发起单位, 连续 12 次召开全国医学心理学教学研讨会, 每次都有几十所院校教师参加, 设有几个学术主题。这一医学心理学教学人员自发组织的交流形式对于我国医学心理学学科建设, 特别是教学工作, 产生了积极的作用。中国心理学会在 1979 年成立医学心理学专业委员会。1985 年, 中国心理卫生协会成立。1990 年, 建立中华医学会行为医学分会。1993 年, 中华医学会心身医学分会成立。目前, 全国已有与医学心理学相关的专业刊物近 10 种, 标志着国内医学心理学的学科建设和

发展进入新的阶段。

近些年来, 我国的医学心理学工作已逐渐扩大到基础医学和内、外、妇、儿各临床学科以及老年医学和康复医学各领域。在各类学术年会以及有关刊物发表的论文中, 心身医学和临床应用性论文所占的比重越来越大, 反映我国医学心理学开始向广阔的领域发展。

第四节 医学心理学研究的对象、任务及方法

一、医学心理学的研究对象

医学心理学的研究范围比较广泛, 几乎所有医学领域都有医学心理学的研究对象。概括起来, 大致有以下方面:

- (1) 研究心理行为的生物学和社会学基础及其在健康和疾病中的作用。
- (2) 研究心身相互作用的规律和机制。
- (3) 研究各种疾病过程中的心理行为变化及其影响。
- (4) 研究情绪和个性等心理行为因素在健康保持和疾病发生、发展变化过程中的影响作用及其规律。
- (5) 研究如何将心理学知识和技术应用于治病、防病和养生保健。

二、医学心理学的研究任务

(一) 研究疾病发生、发展过程中心理因素的作用规律

在某些疾病中, 心理因素有时是主要的致病因素, 有时则成为诱发因素, 有时还可以成为治病的因素。例如, 在神经症、反应性精神病中, 心理因素有时是主要的致病因素; 而在精神分裂症、某些脑器质性精神病中, 心理因素则可能是诱发因素。心理因素的作用不仅表现在致病因素上, 也表现在疾病症状上, 患这类疾病的病人或多或少表现出某种程度的心理障碍。因此, 不但物理化学因素可以致病, 心理社会应激、不良的行为模式以及社会环境同样可以致病, 这种观点有助于拓宽临床医学的视野, 克服“只见病不见人”的局限性。

(二) 研究心理因素对身体生理、生物化学功能的影响

一个有机体为了对外界刺激的瞬息变化保持动态的平衡, 其内部的生理、生物化学活动必须随外界刺激的变化而变化, 并伴随一定程度的情绪反应。情绪反应的程度, 受到个体的认知评价、人格特征和应对方式等因素的制约。这种情绪反应反过来又调节着个体生理功能、生物化学功能的强弱。长期的负性

情绪往往预示着心身障碍发生的可能性增加。这些都是医学心理学的研究任务。

(三) 研究个性心理特征或行为模式在疾病的发生和康复中的意义

很多疾病的发生要综合考虑基因、心理和生理发育、行为学习及环境因素。在心理生理疾病中,心理因素的致病作用也体现在病人的气质和性格特征上,研究表明,不同性格特征的个体对不同应激源(stressor)产生各不相同的相对固定的生理、心理反应形式,这就是个性心理特征的表现。早年的生活事件、药物和环境因素对大脑的综合作用,当前的生活处境、人际关系、学习所得的认知评价模式、应对方式等个体心理特征,对疾病的发生和康复有着重要的意义。如A型行为与心脑血管病,C型行为与癌症,饮食行为异常与糖尿病、肥胖有着密切关系。另一方面,个性心理特征或行为模式也影响着疾病或伤残的康复,如何使病人的个性心理特征在疾病或伤残的康复中起促进作用,也是医学心理学所要研究的重要课题之一。

(四) 研究运用医学心理学的原理达到防病治病、养生保健的目的

人的心理活动不仅伴有生理功能的变化,而且还能调节后者使之受控于自己的意识。因此,就可运用积极的认知行为的学习操练,通过大脑对人的生理功能发挥良好的影响。如放松训练、心理治疗、医学气功、生物反馈等都是通过改善人的心理状态,调动大脑的自我调节机制,促进疾病的好转,增强社会适应能力,提高生命质量。

三、医学心理学的研究方法

科学心理学的一切结论来自严格的实验分析,系统性强,条理清楚,概念明确,可以观察、测量,能为自己和他人重复。科学领域中各学科都是经过收集资料、验证假设、界定概念逐渐发展的,在这个过程中研究方法起了关键的作用。医学心理学是一门年轻的学科,还处于科学和常识交融的初始发展阶段。要促进医学心理学的迅速健康发展,研究方法显得特别重要。

医学心理学与其他学科的研究方法基本相似,以下简要介绍其常用方法。

(一) 观察法

观察法(observational method)指研究者直接观察、记录个体或团体的行为活动,从而分析研究两个或多个变量间存在什么关系的一种方法。此法是科学研究史上最原始、应用最广泛的一种方法,从事任何研究几乎都离不开观察法。根据是否预先设置情

境,观察法还可分以下两种:

1. 自然观察法(naturalistic observation) 即在自然情境中对研究对象的行为直接观察、记录,而后分析解释,从而获得行为变化的规律。

2. 控制观察法(controlled observation) 即在预先设置的情境中进行观察。

医学心理学研究较多采用的现场观察法,既可以是二者之一,也可以是二者的融合。如对重症监护病房的患者的心理行为观察,所观察患者对病室的心理反应,接近于控制观察法;而所观察患者对医护人员随时走动或发出声响的反应,则接近于自然观察法。

观察法虽非严密的科学研究方法,但经观察所见问题,常常是采用其他方法进行深层研究的先导,故观察法有其重要的应用价值。观察法使用方便,可随时获得被试不愿或不能报告的行为结果,资料的可靠性较强,结果有较大现实意义,无需人为地对被试施加任何外部影响,就可掌握许多生动活泼的实际资料;观察法的缺点是观察的质量很大程度上依赖于观察者的能力。而且,观察活动本身也可能影响被观察者的行为表现,使观察结果失真。因此,使用观察法时必须考虑如何避免观察者主观因素所导致的误差。

(二) 调查法

调查法(survey method)指通过晤谈、访问、座谈、问卷等方式获得资料并加以分析的研究。

1. 晤谈法或访问法(interview method) 通过与被试晤谈,了解其心理活动,同时观察其晤谈时的行为反应,以其非语言信息补充、验证所获得的语言信息,经记录、分析得到研究结果。晤谈法通常采用一对一的访谈方式,其效果取决于研究者的晤谈技巧。此法既可用于患者,也可用于健康人群,是开展心理评估、心理咨询、心理治疗及其相关研究中的最常用方法之一。

座谈则是以少数研究者同时面对多个被试的访谈形式。相对于晤谈,座谈范围较大,便于一次获得较多同类资料或信息,满足分析、研究的需要。

2. 问卷法(questionnaire method) 指采用事先设计的调查问卷,当场或通过函件交由被试填写,然后对回收的问卷分门别类地分析研究。适用于短时间内书面收集大范围人群的相关资料,如了解某特殊人群(老人、学生)的身心健康水平、调查住院患者的需要等,均可采取此法。问卷法的研究质量取决于研究者的思路(研究的目的、内容、要求等)、问卷设计的技巧及被试的合作程度等,如问卷所设计的提问能否反映研究者的研究重心、指导语能否让被试一目了然、设问策略得当与否、结果是否便于统计分析等。又如开放式问卷的题量适中与否、能否引起被试的回答兴趣等;封闭式问卷有否一致的答卷标准、分级适当与否等。

问卷法简便易行,信息容量大,但其结果的真实性、可靠性可受各种因素影响而程度不同。故必须以