



医学心理学

杜玉凤 李建明 主编

天津科学技术出版社



医学心理学

主 编 杜玉凤 李建明

副主编 张彦平 丁勤章 王雪涛
李淑环 李宇彤

天津科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

医学心理学/杜玉凤、李建明主编. —天津:天津科学技术出版社,2002.7(2003.9重印)

ISBN 7-5308-3291-3

I. 医... II. 杜... III. 医学心理学 IV. R395

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2002)第 040362 号

责任编辑:袁向远

责任印制:张军利

天津科学技术出版社出版

出版人:胡振泰

天津市和平区西康路 35 号 邮编 300051 电话(022)27306314

网址: www.tjkjbs.com.cn

天津市武清区永兴印刷厂印刷

新华书店天津发行所发行

开本 787×1092 1/16 印张 16 字数 387 000

2002 年 7 月第 1 版

2003 年 9 月第 3 次印刷

定价:25.00 元

前 言

随着科学技术的迅猛发展,生活节奏加快,竞争日趋激烈,人们的心理压力越来越大,疾病谱顺位发生了很大的变化,人们对健康和疾病已经有了全新的认识,越来越重视心理社会因素在疾病发生发展中的作用,由此,推动了生物医学模式向生物——心理——社会医学模式的必然转变。医学心理学作为医学与心理学交叉的学科,在这个转变过程中起到了重要的作用。

医学心理学课程在我国高等医学院校开设已有十余年的历史,为配合教学工作的需要,我们在参考兄弟院校的《医学心理学》教材基础上,围绕卫生部颁发的执业医师考试中《医学心理学考试大纲》这一主线,编写了这本《医学心理学》教科书。

全书共分 10 章,包括绪论、心理学基础、医学心理学主要理论、心理卫生、心理应激、心理诊断、心身疾病、心理治疗与咨询、变态心理和护理心理等内容,较为系统地介绍了医学心理学的基本理论、技能和方法,并力求体系完整,概念准确,重点突出,注重理论与实践相结合。全书不仅适用于医科类学生,也可作为各级医务工作者进一步提高的良师益友。

本书由承德医学院、华北煤炭医学院、河北医科大学、张家口医学院、河北省职工医学院、石家庄心理医院、承德市卫校等院校长期从事医学心理学工作的专家、教授和教师共同参加编写。但由于我们水平有限,编写时间仓促,书中难免会存在问题和缺点,敬请广大读者和有关专家提出宝贵意见,以便在今后的工作中改进。

本书在出版过程中,得到了天津科学技术出版社的大力支持和帮助,在此表示诚挚的谢意。

杜玉凤

2002. 5. 10

目 录

第一章 绪论	1
第一节 医学心理学概述	1
第二节 心理现象	3
第三节 医学模式的转变与医学心理学	7
第四节 医学心理学的研究方法	8
第五节 医学心理学的分支和相关学科	10
第二章 心理学基础知识	14
第一节 认知过程	14
第二节 情绪与情感过程	24
第三节 意志过程	32
第四节 个性	35
第三章 医学心理学主要理论	45
第一节 行为学习理论	45
第二节 精神分析理论	50
第三节 人本主义人格理论	53
第四章 心理卫生	58
第一节 心理卫生概述	58
第二节 不同年龄阶段的心理卫生	60
第三节 群体心理卫生	71
第四节 心理保健	75
第五章 心理应激	78
第一节 心理应激概述	78
第二节 应激过程	79
第三节 应激的控制	87
第六章 心身疾病	93
第一节 心身疾病概述	93
第二节 心身疾病的病因学及致病机理	96

第三节	心身疾病的诊断、治疗和预防原则	101
第四节	常见的心身疾病	102
第七章	心理变态	121
第一节	心理变态概述	121
第二节	心理变态的判断标准	123
第三节	神经症	125
第四节	人格障碍	130
第五节	性心理障碍	133
第八章	心理诊断	137
第一节	心理诊断概述	137
第二节	心理测验概述	139
第三节	临床心理测验	144
第四节	神经心理学测验	151
第五节	人格测验	153
第六节	精神病学评定量表	156
第九章	心理治疗与心理咨询	180
第一节	心理治疗概述	180
第二节	精神分析疗法	187
第三节	行为疗法	190
第四节	咨客中心疗法	199
第五节	认知疗法	204
第六节	暗示与催眠疗法	209
第七节	森田疗法	213
第八节	家庭治疗	215
第九节	心理咨询	217
第十章	心理护理	221
第一节	心理护理的任务及方法	221
第二节	医患关系	224
第三节	患者心理	233
第四节	特殊患者的心理特点及护理	239
参考文献		248

第一章 绪 论

第一节 医学心理学概述

一、医学心理学的概念

医学心理学(medical psychology)是医学和心理学相结合的一门交叉学科。

医学是研究人体健康和疾病及其相互转化规律的科学,心理学是研究人的心理现象及其活动规律的科学,所以,医学心理学是研究心理因素在人体健康和疾病及其相互转化过程中所起作用规律的科学。

医学心理学也是医学的一门基础学科和重要的临床应用学科。作为医学的一门基础学科,医学心理学同生物学、解剖学、生理学和生物化学等学科一样,是比较完整的医学基础学科的不可缺少的一部分。作为一门重要的临床应用学科,医学心理学提供和应用心理科学的理论观点和方法,直接服务于维护健康、预防、诊断和治疗疾病的医疗卫生事业。

医学心理学的研究任务是:研究心理因素在各类疾病的发生、发展和变化过程中的作用规律;研究心理因素特别是情绪因素对人体各器官生理学和生物化学变化的影响;研究人的个性心理特征在疾病发生和康复中的作用;研究如何通过调节高级心理功能改善生理机能,从而达到治病、防病和养生保健的目的。

医学心理学的研究范围和涉及的领域是很广泛的,其中包括临床心理学、变态心理学、神经心理学、心身医学、护理心理学、心理诊断学、心理治疗学、缺陷心理学、药物心理学、心理卫生和心理咨询等。这些分支涉及到人类疾病的病因、诊断治疗、预防、护理等一系列问题。

二、医学心理学的基本观点

(一)生物、心理、社会三因素统一的观点

医学心理学认为,人同时有生理活动和心理活动,心、身是互相联系的整体。心理活动通过心身中介机制影响生理,生理活动同样也影响个体的心理功能。同时,社会环境因素如文化背景、职业、家庭和人际关系,以及自然环境因素,如气候、污染及瘟疫对人的心身健康都会产生各种影响,因此在人体健康和疾病的相互转化过程中,除了注意生物学因素的作用以外,要特别强调心理因素和生物因素间的相互影响,同时注意个体与社会环境之间的关系。医学应关注的不仅是身体某一器官或系统的疾病,而且还应探讨心理社会因素在疾病的发生、发展、转归及诊断、治疗中的作用,使医学能够全面地阐明人类疾病的本质。

(二)治病和治人统一的观点

医学心理学认为,人是一个完整的系统,通过神经系统使个体保持全身各系统、器官、组织和细胞功能活动的完整统一。因此医务人员不仅应了解病人患了什么病,还应了解病人的心理状态、情绪变化、性格特点、病人和医务人员的关系、病人和具体医疗环境之间的关系以及这些因素在病人疾病发展过程中所起的作用。有经验的医生和护理人员总是在关注病人生理变化的同时,又注意病人患病后的心理反应和心理需要,并在医疗护理实践中创造各种有利条件,使病人在诊治过程中处

于最佳的生理和心理状态。

(三) 认知评价作用的观点

医学心理学认为,各种应激源作用于人体能否导致疾病,不完全取决于其产生刺激的质与量,更重要的是个体对应激源的认知评价和应对。社会因素必须通过脑与心理的中介作用后,才能引起相应的心身反应。同样是经历失学、失业、失恋、丧偶等生活事件,不同的人反应不同。一些人感到难以接受,他们的精神会受到重创,身体健康受到损害,痛不欲生甚至轻生;另一些人却不是这样,他们虽然也会经历痛苦,但却能将其转化为投身建设性活动的动力,从而走向成功。心理因素既可以致病又可以治病,其发展方向取决于以何种价值观为指导对生活事件进行评价。

(四) 适应和调节的观点

医学心理学认为,个体在成长发育过程中,逐渐形成了一种特定的反应模式,构成了相对稳定的人格特点。这些模式和特点使个体在与周围的人和物的交往中,保持着动态平衡,其中心理的主动的适应和调节是个体行为与外界保持相对和谐一致的主要因素,是个体保持健康和抵御疾病的重要力量。

上述4个基本观点贯穿着医学心理学各个领域,指导医学心理学各个方面的理论研究和实践工作,也是学习医学心理学课程的指导思想。同时,医学模式转变也对医科学生和医务人员的素质提出了更高的要求,良好的心理素质是医务人员综合素质的核心。学习医学心理学对促进医学模式的转变和加强医务人员的自身修养都具有重要的意义。

三、医学心理学史

(一) 国外医学心理学的发展简况

心理学一直从属于哲学,直到1879年德国学者冯特(W. Wundt)在莱比锡大学创建了世界上第一所心理实验室,才使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,派生出许多分支学科,医学心理学是其中重要的一个分支。

1890年美国心理学家卡特尔(J. M. Cattell)首先提出心理测验的概念,医学心理学的研究和临床应用热点转向了心理测验。1896年美国心理学家韦特默(L. Witmer)首次提出临床心理学的概念,并建立了心理门诊。1908年在美国成立了世界上第一个心理卫生协会。

19世纪末20世纪初由奥地利精神病医生弗洛伊德(S. Freud)创立的心理动力学派,在西方心理学界曾产生过极大的影响。该学派认为早年的心理冲突在一定条件下可以转化为各种心身症状,因此创立了精神分析法来治疗某些疾病(尤其是精神疾患)。此外,一大批生理学家如坎农(W. B. Cannon)、塞里(H. Selye)、巴甫洛夫(I. P. Pavlov)等开始研究情绪的心理生理学问题、皮层内脏相关和心理应激机制等。这些研究成果,为探讨心身相关和治疗临床病人提供了有力的帮助。

对于医学心理学早期形成有过重大影响的另一学派是行为学派。美国心理学家华生(J. B. Watson)创立的行为主义心理学派认为: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可以通过教育和训练得到矫正。该学派通过对外显行为的实验研究,促成了以后许多关于外部奖励和惩罚对人类行为影响的重要发现,成为行为治疗的重要理论依据。20世纪30年代美国成立的心身医学会和创办的《心身医学》杂志,为医学心理学的发展也做出了很大的贡献。

二次世界大战期间,由于战时需要,西方出现许多从事临床心理测验和心理治疗的专业人员。战后临床心理学的工作得到较快的发展。与此同时,以美国心理学家马斯洛(A. H. Maslow)为代表的人本主义心理学派发展起来。该学派认为:有机体有一种发展自己潜能的内在倾向。人除了具有一般的生物潜能外,还有心理潜能,人的高层需要可以促进潜能的发挥。高层需要的满足能给人以

“高峰体验”的喜悦,人能达到这种状态就是最有价值的,并且是最健康的。人本主义在理论上与精神分析、行为主义并列,构成了西方现代心理学的“第三种势力”。

近30年来,医学心理学得到了更大的发展。1976年在美国耶鲁大学举行的一次由著名行为学家和生物学家共同参加的行为医学会议上提出了行为医学的概念;1978年出版《行为医学》杂志;同年还出现了另一门新的学科——健康心理学。从事医学心理学工作的人员越来越多,各项基础研究工作取得了很大发展,并形成许多既独立而又相互联系的理论体系,共同推动学科向纵深发展。在应用方面,也取得许多成果,目前在不少国家的综合性医院里都有临床心理学家参加工作。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)国内医学心理学的发展简况

我国的心理卫生和医学心理学事业发端于20世纪30年代,其发展走过了曲折的历程。1936年,在南京成立了中国心理卫生协会,次年因抗日战争爆发,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、心理诊断和治疗工作,并撰写了有关著作。

50年代末部分医学家和心理学家共同努力,开展了对神经症为主的综合快速心理疗法的研究,并在短期内取得良好效果。就在医学心理学事业步入正规之际,“文化大革命”开始了,受左倾错误思潮所累,整个心理学领域都遭到严重摧残,医学心理学工作陷入瘫痪之中。

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的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。1985年中国心理卫生协会成立,1990年中华医学会行为医学学会成立,1993年中华医学会心身医学学会成立,80年代后期,卫生部将医学心理学纳入必修课。二十年来,医学心理学事业的发展呈现出一派欣欣向荣的局面。目前我国医学心理学工作已从教学逐渐扩展到基础医学和内、外、妇、儿各临床学科以及老年医学、康复医学和社区卫生保健等领域。同时,国内很多地方正在尝试建立正规的医学心理学咨询门诊。心理学有关方面也在积极制定从业人员的要求和规范化管理的问题。从1999年国家开始实施的执业医师资格考试中,已经把医学心理学作为16门考试的科目之一,卫生部还要求所有申报三级甲等医院的综合性医院开设心理咨询门诊,以适应医学模式转化的需要。目前我国正在大力发展社区卫生服务,医学心理学服务出现了更广阔的发展前景,这一发展趋势向我们预示,我国的医学心理学事业已经走上了健康发展的轨道。

第二节 心理现象

一、心理现象概述

心理现象普遍存在。譬如我们看到光亮,听到声音,嗅到气味,尝到滋味,摸到物体的软、硬、凉、热等,这就是人的心理现象——感觉;一旦知道了听到的是什么发出的声音,看到了是什么物体发出的光亮,嗅到了是什么发出的气味,尝到了是什么东西的滋味,摸清了是什么物体的软、硬、凉、热等,这就是人的心理现象——知觉;我们不但能够感知事物,思考问题,而且还能把感知过的或是想到过的事物保留在头脑里,这又是人的心理现象——记忆;我们头脑里不仅能够记住大量感知形象,而且还能依靠既往经验制作出从未感知过的形象,这种心理现象心理学称之为想象;人不仅能

直观地反映事物的形象和表面现象,而且还能通过大脑的分析、综合、抽象、概括、判断、推理等来认识事物的本质特征和事物之间的内在联系和规律,这正是人的高级心理现象——思维。感觉、知觉、记忆、想象、思维都是人对客观事物的认识活动,所以在心理学中把它们统称为认识过程。

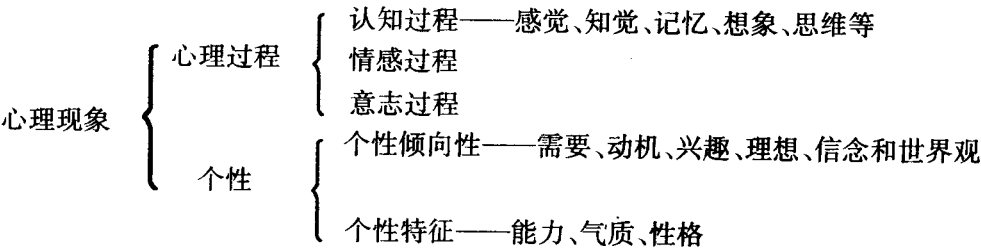
“人非草木,孰能无情?”人在认识事物的过程中,凡是与自己有关的,总会对它有个态度:符合自己需要、动机、愿望的就产生满意、愉快的态度体验;违背自己需要、动机、愿望的就产生忧伤、愤怒或烦恼等态度体验。这复杂多样的态度体验心理学中称为情绪和情感。

人不但能认识事物,体验对事物的态度,而且还能为了满足某种需要,自觉地确定目的,制订计划,克服困难,努力达到目的。这正是人的意志过程。

上述认识、情感、意志活动统称三大心理过程。心理过程是心理学研究对象的一部分,也可说是人的心理活动的共同性的部分。

由于每个人的先天素质不一样,后天所处的环境条件和受教育的状况也有差别,各自从事的实践活动又不相同。因此,上述人类共有的心理活动过程具体到每个人身上的表现也就各不相同。这样就形成了一个人不同于另外一些人的个性。个性又是心理学研究内容的一大方面。它包括每个人不同的个性意识倾向,如需要、动机、兴趣、信念等,还包括个性心理特征,如能力、气质、性格等。

综上所述,心理学一方面研究人类心理活动的共同性(心理活动过程),又研究个体心理活动的差异性(个性),这就是人的心理现象。



二、心理现象的实质

人的心理究竟是什么,它究竟是怎样发生的,古今中外,围绕心理现象的实质出现了形形色色的观点和假说,其中有科学的、前科学的、宗教的和迷信的说法。同时,人的心理现象有其特殊性和复杂性,在研究的难度上也高于其他科学。心理学的某些理论观点往往不能直接取得客观证据、不能直接重复验证。从实证科学的要求出发,所有具有上述性质的学问往往不易被承认为科学,社会上一些伪科学家也趁机混淆视听。因此,有必要从辩证唯物主义角度阐明心理现象的实质。辩证唯物主义观点认为,心理是脑的机能,心理是客观现实在人脑中的反映。

(一)脑是心理的器官

心理是脑的机能自然界的物质经历了漫长的发展过程,出现了生命现象。地球上的生物从低级形式逐渐向高级形式进化,从低等动物的神经细胞最终形成了高等动物复杂的神经系统和脑。人类作为万物之灵发育形成了完善的大脑,出现了高度复杂的精神活动。心理活动的基础是神经系统,其最高部位是脑。大脑是心理活动的场所,是心理活动的器官。1861年法国的布罗卡通过对失语症患者的解剖,发现了位于左半球的语言中枢并引发了其后出现的大脑皮层机能定位的理论倾向和研究工作。由于许多行为与相应的皮层部位有点对点的投射关系,所以科学上将大脑确认为心理的器官。相当多的研究工作表明,人类的大脑具有高度复杂、精细和完善的功能。这些功能包

括：调节紧张度和觉醒程度的功能；信息的接收、加工和储存功能；制定活动程序、调节和控制行为的功能。

有人从动物比较解剖学角度进行了研究，结果发现越是高等动物其脑重占整个体重的比例越大，这一比例被称为脑重指数。在不同种属的动物之间脑重指数是有差别的，其中人脑的脑重指数最大。上述现象似乎可以说明脑重与智慧有一定的关系，但人与人之间能否依据脑重确定智慧的高低尚无定论。从人类个体自身比较来看，可以说明脑在机体中占有重要地位。

从个体发育过程来观察，正常成人的平均脑重是 1400 克，新生儿的平均脑重是 390 克，所以新生儿的智慧活动与成人不可同日而语。随着个体的生长发育，神经系统和脑也迅速发展，脑的重量明显增加。9 个月的婴儿平均脑重可达 660 克，2-3 岁的幼儿平均脑重是 1280 克。12 岁的儿童即将进入青春期，他们的大脑重量已接近成人水平，心理活动也趋于复杂和完善。

（二）心理是客观现实主观和能动的反映

人的心理活动不是凭空产生的，就其产生的方式来说是脑的机能，就其内容来说则是客观现实的反映。客观现实是所有心理活动的内容，是心理活动的唯一源泉。科学心理学特别强调社会实践是人的心理活动的源泉和基础，脱离了社会实践的人也就不可能形成人的心理。世界各地都有一些被野兽养大的孩子，他们的心理有以下共同特点：口头语言能力基本丧失，感觉畸形发展，情绪活动贫乏，动作失调，不愿与人交往，甘愿与动物交往，智力低下。事实证明，自幼脱离人类社会生活的人，即使具有人脑也不能产生人的心理。因此，我们必须明确客观现实是心理活动的来源。

人的心理活动是对现实主观和能动的反映。心理对客观现实的反映是由主体进行的，必然会受到个人经验、个性特征和自我意识等个人因素的影响，所以说它是主观的。心理的能动性在于人脑不仅被动地反映客观现实的外部特征，而且经过抽象和概括揭示其本质和规律。

三、心理的社会学基础（人的社会化）

社会化是指在特定的社会与文化环境中，个体形成适应于该社会与文化的人格，掌握该社会所公认的行为方式的过程。

（一）社会化的主要因素

个体的社会化是经过个体与社会环境的相互作用而实现的，是一个逐步内化的心理发展过程。其中家庭、学校和社会信息是影响个体身心发展的三个主要的社会因素。

1. 家庭的影响 社会对儿童的影响首先是通过家庭发生作用的。它主要表现在父母的养育态度、家庭氛围，孩子在家庭中的地位以及家庭的社会经济地位等。个体出生后通过与父母亲互动（交往），相互交流信息，沟通情感，学习、生活、起居、待人接物、言行举止都纳入规范，逐渐懂得是非、善恶、好坏、对错等，这就是接受社会教化。许多人格心理学家认为，从出生到 7 岁是形成人格最主要的一个阶段。在这个阶段，绝大多数的儿童是在家庭中生活，在父母爱抚下成长。从教育顺序来说，儿童所接受的影响，首先是家庭教育，然后才是学校教育。这一阶段家庭中父母亲对孩子的态度和教育方式，对儿童的心理发展，特别是性格的形成起着十分重要的作用。日本心理学家 Azuma 根据日美跨文化研究的结果提出，在日本与美国家庭中母亲在孩子的社会化方面具有不同的态度和策略，因而影响到孩子的某些心理特征的形成与发展。在日本，母亲重视培养母子间亲密的相互依存性，避免直接的冲突，母亲在日常生活中很少处于权威者的地位，教育信息不是通过提出的一套系统的程序，而是通过母亲对孩子的愿望来传递的，因而形成日本儿童服从性强，独立性较差的心理特点。而在美国，母亲从孩子出生就相信其是一个独立的人，是一个需要接受教育和控制的对象。母亲的权威是公认的，母子之间的距离主要靠明确的语言交往来进行沟通，在这样的家庭环境影响

下,美国儿童显得更富于独立性和进取精神。

2. 学校的影响 学校教育在个体的心理发展和个性心理特征形成中有着十分重要的作用。究其原因,学校既是系统传授知识培养技能的场所。也是向学生灌输社会生活目标,使他们形成正确世界观和社会道德行为规范准则的重要环境,学校根据学生心理发展的规律,通过一定的教育方式和培养目标,有目的、有计划、有系统地对学生施加影响,例如通过课堂教学、班集体和团队活动以及班风校风潜移默化的作用,以使學生实现社会化,促进他们的心身发展。另外,教师的榜样作用、教师和学生之间的关系等对个体的人格形成也有较大的影响。如果学生在学校里能够发展健全的人格,就能顺利地走向社会,适应社会生活。

3. 社会文化的影响 社会文化因素包括的范围较广,如文化背景、社会制度和经济地位等。它们都对儿童人格发展产生深刻的影响。许多学者采用跨文化研究(cross - cultural study)对不同社会文化环境中人的行为进行对比研究,取得一定成就。

人类学家本尼迪克特(R. Benedict)考察了北美印第安人的两个部落,发现处在不同文化圈内的人具有不同的人格。朱尼(Zuni)部落的人和奎久特尔(Kwakiutl)的人,在人格特征上有很大差异。朱尼人的特点是中庸、节制与和平;奎久特尔人的特点是任性和好竞争。

1967年,黄坚厚先生调查大学生660人,并与美国学生比较。发现中国大学生在顺从、秩序、求助、谦虚、慈善和坚毅等方面,表现较高的需要倾向。但在表现、省察、支配、变异和爱恋等方面表现较低的需要倾向。电视、电影和儿童读物等也影响儿童人格发展。如果儿童所看到的是健康向上的,则有助于形成积极的人格特征;相反,如果是不健康的、有害的,就会形成儿童消极的人格特征,甚至影响他们走上犯罪的道路。1971年,美国斯图尔(Steuer)等人让一组8—9岁的儿童观看具有攻击性行为的节目,另一组儿童观看没有攻击性行为的节目。结果表明,观看攻击性节目的儿童,他们的攻击性行为有增多现象;观看没有攻击性行为节目的儿童,行为上没有变化。

(二)社会化的发展过程

个体的社会化过程是逐步完成的,他使得个体由自然人转变为社会人。通过这一过程表现出社会化的社会强制性、个体能动性、终身持续性的基本特征和显示出年龄性与阶段性的心理发展过程特点。

英国心理学家Swainson提出了品德形成“张力论”理论,她认为,个体社会化过程中的道德品质形成是在个体与社会环境之间一种不可避免的张力中发展起来的。也就是二者之间相互影响,相互作用的结果,其中个体能动性起着主要作用。这种发展可以大体上将其划分为三个阶段:“我——你间的张力阶段”(婴儿期)。在这一社会化发展阶段,儿童处于一种个人需要与成人接受这种需要的关系中,儿童必须迎合成人意见,才能使这种关系得到协调的发展。因此,这一阶段心理发展的特点是:小心、听话、谨慎和服从权威。“自我——社会间的张力阶段”(童年期)。从这一阶段起就比较明显地看到社会化对个人品德形成的影响,社会以各种各样的方式影响作用于个体,儿童的行为模式也不断地被周围人们所塑造。在这一阶段儿童个人需要必须同伙伴的道德要求相一致。这是社会约束并影响儿童品德发展的新力量。“自我——社会间的张力内化阶段”(青年期)。这一阶段,个体社会化过程的特点明显表现出已经不再是一种单纯迎合外界要求的过程,主要是一种个人适应的过程。个体已经从原来消极地接受外界压力转换成由内部控制自己行为的过程,表现出个体的积极主动性。此外,60年代初peck和Harighurst提出了个体社会化过程中出现的五种性格类型,五种相应的动机模式和五个相应的发展阶段。美国心理学家Kohlberg也提出青少年道德判断发展的模式。他们都对社会化与个体心理发展关系进行了研究探讨。

第三节 医学模式的转变与医学心理学

医学模式(medical model)是某一时代的心身观、健康观和疾病观的集中反映,是医学科学发展的指导思想。

作为一种理论框架,医学模式规定或影响着医学教育、研究和临床工作者的思维及行为方式和工作方法,从而对医学科学的发展即可起积极的推动作用,又可成为一种限制或妨碍发展的因素。

医学模式是不同历史时期生产力和生产关系、科学技术和哲学思想的产物,因此不同历史时期有不同的医学模式。从历史上看,医学模式经历了如下的演化:神灵主义的医学模式(spiritualism medical model)→自然哲学的医学模式(natural-philosophical medical model)→生物医学模式(biomedical model)→生物、心理社会医学模式(bio-psychosocial medical model)。目前,医学模式正处于由生物模式向生物、心理社会模式的转化阶段。

神灵主义的医学模式 公元前 10000 年,生产力水平极为低下。原始社会的人类虽然也会患病,但人们并不知道确切的病因。当时的人类相信“万物有灵”,把疾病看作是神灵的惩罚或魔鬼作祟所致。因此,治疗疾病的办法也只有对神灵和魔鬼“软硬兼施”,或祈求或驱邪。这种神灵主义或迷信的医学模式早已成为历史,失去继续存在的意义。然而,在当今社会里,我们仍可见到这种迷信的疾病观和治疗方法的残余影响。

自然哲学医学模式 这个医学模式以朴素的唯物论、整体观和心身一元论为基础,大约从公元前 3000 年前后开始出现。在国外,这个医学模式以希波克拉底的医学思想体系和体液学说为代表。他认为,人有四种体液,它们在体内的不同比例便形成了人的不同气质;进而他又将气质或性格同疾病联系起来。他主张“治病先知人”(“知道患病的人是什么样的人,比知道某人患什么病更为重要”)。他也提出“一是语言,二是药物”的治疗观。

在我国,出现于春秋战国末年的中医学典籍《黄帝内经》,集中地体现了这一医学模式的思想。它提出了“天人合一”一元论和“内伤七情”与“外感六淫”的病因说,在治疗方面,则主张对病人身心兼顾“辨证施治”和“因时、因地、因人制宜”。

自然哲学模式虽然有许多可取之处,例如心身一元论的整体观和心身相互作用的辩证观,但限于当时的科学发展水平,人们对生命的本质、对健康和疾病的认识仍不够深刻。

生物医学模式 从文艺复兴时期开始,西方医学开始摆脱宗教的禁锢,人们对生命活动本质的认识开始进入一个新的高度。哈维(Harve)的血液循环说和实验生理学、摩尔根尼(Morgani, 1682 - 1771)关于疾病的器官定位研究、巴斯图尔(Pastur L, 1822 - 1895)和科赫(koch)和微生物学和免疫学以及魏尔肖(Virchow R. 1821 - 1902)的细胞病理学等相继出现。

医学史上的这些重大发现,无疑增进了人们对疾病的认识,推动了医学,特别是生物医学的发展。可是与此同时,心身二元论和机械唯物论的哲学思想也对这个时期的医学产生重大影响。由此而形成了生物医学模式。它认为可以用偏离正常的生物学变化来解释人类的一切疾病。感染性疾病的病原微生物和抗生素疗法的发现,使人们错误地认为,似乎每一种疾病都有一种特殊的生物学原因和一种特异的治疗方法。它将人的生物学方面同心理社会方面隔绝开来,把疾病看作是独立于社会行为的实体,试图仅仅根据躯体过程的紊乱来解释人的心理和行为障碍(Engel GL, 1977)。显然,这个模式已经不能完全包含和解释现代医学科学所面临的全部课题,而表现出其内在的缺陷和消极影响。

生物心理社会医学模式

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,呼吁修改或摒弃,同时建立一种新的模式,即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将人视为一个整体,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,疾病构成和死亡原因比19世纪以前发生了根本性变化,疾病的发病率重点已从传染病转移到心脏病、恶性肿瘤和脑血管病等非传染病方面。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. 人们对健康水平要求的提高 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。

3. 社会因素对健康和疾病的作用增强 20世纪以来,生产的社会化、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,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、竞争愈演愈烈生活节奏加快,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。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。

开设医学心理学课程,对我国的医学模式转变有重要意义。医学生和医学工作者系统学习医学心理学等有关学科知识,是促进医学模式转变的重要步骤。随着我国广大医务工作者医学心理学知识以及其它相应学科知识的学习,并将其融汇到自己的知识框架之中和应用于日常工作,我国的总体医疗服务水平就会上一个新的台阶。那时,各种心理行为技术将会在临床上得到广泛应用。综合医院中长期缺乏心理行为科学人才的局面将会改变;医学科学研究范围也将大大拓宽;我国的医学管理模式也将随新的医学模式的确立而发生转变。

总之,医学模式的转变涉及整个医学体系,必须使全体医学工作者包括各级领导都具备生物心理社会医学思想和技能。医学心理学课程的全面开设,是实现这一目标必不可少的手段。

第四节 医学心理学的研究方法

任何一门学科,总是要经过收集资料,验证假设,界定概念的系统研究过程而逐渐发展起来。这

其中研究方法起了关键的作用。医学心理学作为心理学的一个分支,其研究方法从属于现代心理学,但又有其自身学科的特殊性。其常用的研究方法如下。

一、观察法

研究者通过有目的的直接观察和记录个体或团体的行为活动,了解事实、发现问题的方法称为观察法,观察法是科学研究中最为古老、应用最为广泛的一种方法,几乎所有的心理学研究都要用到。人的外貌、衣着、举止、言语、表情、人际交往的兴趣、爱好、风格、对人对事的态度、面临困难时的应对等等,都可以作为观察的内容。观察法一般可分为如下二种:

1. 自然观察法 是在不加任何人为干涉的自然情境中对人进行观察的方法。优点是方法简便,不使被观察者产生紧张等反应,材料来源切近生活实际,缺点是费时、费力,得到的结果具有偶然性。

2. 控制观察法 是在预先控制观察的情境和条件下进行观察,其结果带有一定的规律性和必然性。其优点是快速,所得资料易作横向比较分析,缺点是易对被试产生影响,有时不易获得真实情况。

此外尚有主观观察和客观观察、日常观察和临床观察、直接观察和间接观察等。

进行观察时应当注意结果的客观性和代表性。为了避免观察活动对被观察者行为的影响,原则上不宜让被观察者发现自己被人观察。为此可在实验室设监控电视,或在隔墙上装单向玻璃,也可用照像、录音、录像等方法,可以防止观察者主观因素带来的偏差。对同一方式的重复观察进行时间抽样比较,综合分析得到的资料,具有较大的代表性。

二、调查法

调查法是预先设计表格、确定问题,让被调查者自由表达其态度或意见,来了解客观事实的一种方法。根据调查方式不同可分为问卷法、访问法两种。问卷法可以不见面的方式在问卷上答题,而访问法则由访问者按被访问者对问题的反应随时代答或记录,二者只是填答方式的差异。调查范围包括家庭、学校、工作单位等等。该法的优点是简便易行,信息量大。

调查结果的效度主要取决于样本的代表性和回答的可靠性,故在调查时若提供信息者与被调查者并非一人,应当注意他们之间的关系,信息是否有夸大、缩小或歪曲,要判断其真实程度,据此要对调查获得的资料加以取舍、修正。

观察法和调查法都并非很严谨的科学研究方法,只能了解事实是什么,而不能回答事实发生的原因,所以常常需用其他方法加以充实。

另外,还有回顾性和前瞻性研究,前者是向后看,即看其历史,以发现某一类人的健康和疾病的共同生理心理特点;后者是向前看,即观察未来,以探讨某种心理特点或生活事件与心理障碍的关系。

三、晤谈法

晤谈法是医学心理学最基本的,也是最重要的方法。这种方法的特殊之处在于谈话时很强的目的性和在特定情景下对谈话内容、气氛等的驾驭,故此它不同于一般的交谈,而是一种专门的技术。晤谈法是医学心理学家跟当事人交流信息、勾通感情、建立信任和实施治疗所必备的技能,在心理咨询、治疗、临床评估等许多日常工作中经常用到。

晤谈法在具体应用中虽然因目的不同而有差异,但在谈话时应当把握的原则是一致的。①真诚

地、专心致志地聆听当事人的叙述,领会其思想、感情和意图比说更重要;②工作人员必须保持一种不加任何是非评判的诚恳态度,因为只有如此才能使当事人敞开心扉,无所顾忌地把内心世界摆在你面前,一旦出现是非善恶的评价,谈话气氛会立即改变;③晤谈中要注意使用技巧来控制话题的方向和当事人的情感,随机应变,以达到谈话的目的;④在当事人对某一事物进行反应时,要注意区别其情感状态和真实行为是否一致,力求获得真实的资料,帮助当事人正确认识和对待自己。

四、实验法

实验法是在实验室内或自然环境下观察受试者,研究一定情境中某种因素(因变项)和可操纵因素(自变项)之间因果关系的方法。自变项为设想的原因事件,因变项是可测量的反应,假定它因自变项的变化而变化。在实验室内研究,能够比较容易在控制影响实验结果(因变项)的其他因素,便于有计划地操纵自变项的变化,以观察因变项随之改变的情形。还可以使用各种先进的仪器设备和计算工具,因而结果比较可靠。自然环境下的实验研究,情境更加接近于现实生活,但许多情况下难以实现对实验条件的控制,因而实验结果难于判断,若分析不当,可能作出错误的解释。

实验法在具体操作时,一般都要严禁按照实验设计的基本原则进行分组、抽样,对获得的数据进行统计学处理和显著性检验。与观察法、调查法比较,它不仅研究问题是什么,而且注重研究为什么。因此,这种方法是心理学研究中众所公认的最为严谨的方法,可用于对某一学说的证实和某种干预方法的效果等的研究。

五、测验法

测验法是临床心理学通用而重要的方法,其中包括心理测验和评定量表。在有关智力、记忆、人格、神经心理、病理心理的研究中,都在应用心理测验或评定量表。测验法的特点是用统一标准的刺激,在标准的情景中对心理品质作出标准化的计量。在解释测量结果时,往往需要结合临床方法所得的资料。相互印证,提高效率。同时,现代实验法也往往借助测验法选择样本,观察效应。

六、个案法

个案法是以某个人或某一团体(如家庭、工作单位等)作为研究对象的一种方法。事实上,个案法并非某种单一具体的研究方法,而只是强调把个案作为研究的对象,在实施过程中往往需要兼采用前述多种方法。因为个案研究多半需要纵向追踪其生活经历等背景资料,所以又称之为个案史法。

个案法必须建立在丰富翔实的个案资料的基础上,需要搜集的基本资料包括:身体健康状况史、家庭生活背景、受教育背景史、职业婚姻史、社会生活背景以及通过晤谈获得的人格发展史历程和目前心理特征等,构成一个系统的传记,是一个发展变化的历史纪录,因而对研究极为有用。

有时个案法可用于某些研究的早期阶段,以便为进一步的严密的大规模研究提供依据。

第五节 医学心理学的分支和相关学科

在国外,研究健康和疾病领域中的心理行为因素的学科有许多。这是科学发展过程的必然。许多学科名称是在不同的历史时期,由于研究者的出发点、理论依据、应用的侧重面、甚至地域或文化背景等方面的不同而相继出现的。在这些学科名称中,有的可算作医学心理学的分支学科,有的

与医学心理学是交叉学科,有的则几乎与医学心理学是同义语,是相似学科。还要注意的,某一学科名称在不同历史阶段可能有不同的含义;即使同一学科,在目前不同学科书目中或在不同词书著作中的定义也可能不尽相同。

国内近十几年逐步系统起来的《医学心理学》,是我国学者综合国外有关学科中的各部分精华内容而建立起来的一门新型的学科或课程,它与国外一些学科有联系,但又不完全相同。为了使我们对医学心理学与有关学科之间的关系有一大概的了解,下面分别对若干学科作一简要的介绍。

一、神经心理学

神经心理学(neuropsychology)研究大脑与心理活动的具体关系,包括各种心理活动的大脑机制问题。它可分为实验神经心理学和临床神经心理学,后者与神经科关系密切。神经心理学的发展为医学心理学提供了许多基础理论知识,可将其看做医学心理学的基础分支学科。

二、生理心理学

生理心理学(physiological psychology)研究心理现象的生理机制,主要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等。英国 R. F. Thompson 提出生理心理学是理解行为和经验的生物学规律的科学,也可以叫作心理生物学(psychobiology)。由于心理的脑机制也是一种生理机制,因而在一些神经心理学和生理心理学专著里,内容上有不少重叠之处。生理心理学的部分知识构成医学心理学的基本知识,存在内容上的部分交叉,但是一般认为它是独立于医学心理学的一门心理学分支学科。

三、心理生理学

心理生理学(psychological physiology)研究心理或行为如何与生理学的变化相互作用。严格来说,心理生理学研究的刺激变量是心理和行为活动,应变量是生理或生物学变化过程,因而不同于神经心理学和生理心理学。例如研究心理刺激条件下人体生理功能的改变过程,研究“放松”训练或生物反馈对生理功能的影响等,都属于心理生理学。心理生理学研究成果为医学心理学的心身中介机制提供了许多基本理论依据,是医学心理学的重要基础分支学科之一。但是 M. C. H. Coles 等 1986 年的著作《心理生理学》所包含的内容则大大超过上述范围,甚至包括神经心理学和生理心理学大部分内容,因而就不能认为其是医学心理学的一个分支,而是相互交叉的两门学科了。

四、变态心理学

变态心理学(abnormal psychology)或称病理心理学(pathological psychology)研究行为的不正常偏高,揭示异常心理现象的种类、原因、规律及机制。变态心理学与精神病学关系密切,其主要区别是后者属临床医学的分支,服务对象是各种具体病人,主要工作是对其进行诊断、治疗和护理。

变态心理学的研究成果是医学心理学某些理论和证据的重要来源,因此一般认为是医学心理学的基础分支学科。但是从一些变态心理学专著内容来看,其范围几乎遍及或超出医学心理学的许多领域,根据这一实际情况,变态心理学仅是与医学心理学交叉的两门学科。

五、心理卫生和健康心理学

心理卫生(mental health)这一术语一是指一种心理健康状态,机体处于这种状态时不仅自我感觉良好,而且与社会的关系和谐;二是指维持心理健康的原则和措施。心理卫生运动的深入开展,需