



“十二五”普通高等教育本科国家级规划教材
中国高等教育学会医学教育专业委员会规划教材

全国高等医学院校教材
供基础、临床、预防、口腔医学类专业用

医学心理学

(第3版)

主编 杨凤池 崔光成

Medical Psychology



北京大学医学出版社



“十二五”普通高等教育本科国家级规划教材

中国高等教育学会医学教育专业委员会规划教材
全国高等医学院校教材

供基础、临床、预防、口腔医学类专业用

医学心理学

Medical Psychology

(第3版)

主 编 杨凤池 崔光成

副主编 张曼华 王炳元 井西学 林大熙

编 者 (按姓名汉语拼音排序)

曹建琴 (哈尔滨医科大学大庆校区)

崔光成 (齐齐哈尔医学院)

付 斌 (河北工程大学医学院)

高新义 (潍坊医学院)

郭 丽 (中山大学公共卫生学院)

井西学 (潍坊医学院)

林大熙 (福建医科大学)

刘传新 (济宁医学院)

牛春娟 (河北联合大学心理学院)

曲海英 (滨州医学院)

王炳元 (内蒙古医科大学)

魏 玲 (福建医科大学)

杨凤池 (首都医科大学)

于 琪 (沈阳医学院)

张 辉 (首都医科大学)

张 茜 (石河子大学医学院)

张 媛 (内蒙古医科大学)

张朝辉 (新乡医学院)

张曼华 (首都医科大学)

学术秘书 张 辉

北京大学医学出版社

YIXUE XINLIXUE

图书在版编目 (CIP) 数据

医学心理学 / 杨凤池, 崔光成主编. —3 版. —北京:
北京大学医学出版社, 2013.12

ISBN 978-7-5659-0749-4

I . ①医… II . ①杨…②崔… III . ①医学心理学—医学院校—教材
IV . ①R395.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2013) 第 317052 号

医学心理学 (第 3 版)

主 编: 杨凤池 崔光成

出版发行: 北京大学医学出版社 (电话: 010-82802230)

地 址: (100191) 北京市海淀区学院路 38 号 北京大学医学部院内

网 址: <http://www.pumpress.com.cn>

E-mail: booksale@bjmu.edu.cn

印 刷: 北京东方圣雅印刷有限公司

经 销: 新华书店

责任编辑: 刘 燕 责任校对: 金彤文 责任印制: 张京生

开 本: 850mm×1168mm 1/16 印张: 16.5 字数: 468 千字

版 次: 2013 年 12 月第 3 版 2013 年 12 月第 1 次印刷

书 号: ISBN 978-7-5659-0749-4

定 价: 30.00 元

版权所有, 违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

全国高等医学院校临床专业本科教材评审委员会

主任委员 王德炳 柯 杨

副主任委员 吕兆丰 程德基

秘 书 长 陆银道 王凤廷

委 员 （按姓名汉语拼音排序）

白咸勇 曹德品 陈育民 崔慧先 董 志
郭志坤 韩 松 黄爱民 井西学 黎孟枫
刘传勇 刘志跃 宋焱峰 宋印利 宋远航
孙 莉 唐世英 王 宪 王维民 温小军
文民刚 线福华 袁聚祥 曾晓荣 张 宁
张建中 张金钟 张培功 张向阳 张晓杰
周增桓

序

北京大学医学出版社组织编写的全国高等医学院校临床医学专业本科教材（第2套）于2008年出版，共32种，获得了广大医学院校师生的欢迎，并被评为教育部“十二五”普通高等教育本科国家级规划教材。这是在教育部教育改革、提倡教材多元化的精神指导下，我国高等医学教材建设的一个重要成果。为配合《国家中长期教育改革和发展纲要（2010—2020年）》，培养符合时代要求的医学专业人才，并配合教育部“十二五”普通高等教育本科国家级规划教材建设，北京大学医学出版社于2013年正式启动全国高等医学院校临床医学专业（本科）第3套教材的修订及编写工作。本套教材近六十种，其中新启动教材二十余种。

本套教材的编写以“符合人才培养需求，体现教育改革成果，确保教材质量，形式新颖创新”为指导思想，配合教育部、国家卫生和计划生育委员会在医药卫生体制改革意见中指出的，要逐步建立“5 + 3”（五年医学院校本科教育加三年住院医师规范化培训）为主体的临床医学人才培养体系。我们广泛收集了对上版教材的反馈意见。同时，在教材编写过程中，我们将与更多的院校合作，尤其是新启动的二十余种教材，吸收了更多富有一线教学经验的老师参加编写，为本套教材注入了新鲜的活力。

新版教材在继承和发扬原教材结构优点的基础上，修改不足之处，从而更加层次分明、逻辑性强、结构严谨、文字简洁流畅。除了内容新颖、严谨以外，在版式、印刷和装帧方面，我们做了一些新的尝试，力求做到既有启发性又引起学生的兴趣，使本套教材的内容和形式再次跃上一个新的台阶。为此，我们还建立了数字化平台，在这个平台上，为适应我国数字化教学、为教材立体化建设作出尝试。

在编写第3套教材时，一些曾担任第2套教材的主编由于年事已高，此次不再担任主编，但他们对改版工作提出了很多宝贵的意见。前两套教材的作者为本套教材的日臻完善打下了坚实的基础。对他们所作出的贡献，我们表示衷心的感谢。

尽管本套教材的编者都是多年工作在教学第一线的教师，但基于现有的水平，书中难免存在不当之处，欢迎广大师生和读者批评指正。

王德炳 柯杨

2013年11月

第3版前言

《医学心理学》第3版是在陈力教授主编的《医学心理学》第2版的基础上编写修订的。本版教材的编写指导思想是：保留《医学心理学》第2版的基本框架，坚持本科临床医学专业及医学相关专业公共必修课的课程定位，遵循执业医师考试大纲，充分体现中国医学教育标准对医学心理学课程的要求，贯彻落实普通高等教育国家级规划教材建设会议精神，在确保“五性”（思想性、科学性、先进性、启发性、实用性）要求的基础上，强调“三基”（基本理论、基本知识、基本技能）训练，努力体现实用、系统、简洁的特点，便于学生自学，有利于教师教学。

本次修订对该教材的总体结构做了小幅度的精简，对各章节内容重新进行了必要的充实和调整。在教材的内容选择和体例安排上，还采纳了教学一线教师和相关学生的意见和建议。

本书编者都是长期在医学心理学教学、临床和科研岗位上工作，具有丰富教学经验的专家教授。在编写过程中，他们认真研讨、全面参考、严格互审、精益求精。副主编和学术秘书对初稿进行二审，最后由主编终审统稿，保证了教材内容的科学性和整体性，充分体现了编者一丝不苟、认真负责的精神。在本书的编写过程中，得到了北京大学医学出版社和各参编单位的大力支持，首都医科大学的研究生也做了部分文字校对工作，在此深表谢意。同时还要感谢本书所列的参考文献的所有作者们，我们从他们的著述中受益良多。

我国医学心理学发展的历史不长，学科建设和发展面临许多挑战，编者的自身能力和学术水平也存在着局限。尽管我们在编写中力求完美，付出很大的努力，但是本版与我们的编写初衷还有一定的距离。欢迎医学心理学界同道提出批评和建议，以便在今后不断完善。

杨凤池 崔光成

2013年10月8日

目 录

第一章 绪论	1	第一节 心理评估概述	136
第一节 医学心理学概述	1	第二节 心理测验	137
第二节 医学模式转化与医学心理学	4	第三节 临床常用的心理测验	142
第三节 医学心理学的对象、任务和 相关研究领域	7	第四节 症状评定量表	149
第四节 医学心理学的研究方法	10	第八章 心理干预	152
第二章 心理学基础	13	第一节 心理治疗	152
第一节 心理学概述	13	第二节 心理咨询	167
第二节 心理过程	16	第三节 心理危机干预	174
第三节 人格	35	第九章 异常心理	182
第三章 医学心理学基本理论	48	第一节 异常心理概述	182
第一节 精神分析理论	48	第二节 心理过程障碍	186
第二节 行为学习理论	56	第三节 人格障碍	193
第三节 人本主义心理学理论	63	第四节 性心理障碍	196
第四节 认知心理学理论	66	第五节 神经症	198
第五节 心理生物学理论	74	第十章 患者心理与心理护理	201
第四章 心理健康与心理卫生	80	第一节 患者与患者角色	201
第一节 概述	80	第二节 患者心理的一般特点	205
第二节 个体不同年龄阶段的心理 卫生	83	第三节 几种特殊状态下患者的心理 问题	208
第三节 群体心理卫生	90	第四节 患者的心理护理	213
第五章 心理应激	97	第十一章 医患关系	217
第一节 应激概述	97	第一节 医患关系概述	217
第二节 心理应激的中介因素	104	第二节 影响医患关系的因素	222
第三节 应激反应	108	第三节 和谐医患关系的建立	225
第四节 应激管理与应对	112	第十二章 康复心理学	234
第六章 心身疾病	117	第一节 康复心理学概述	234
第一节 心身疾病的概念	117	第二节 康复过程中的心理学问题	238
第二节 心身疾病发病机制的理论	119	第三节 残疾的心理康复与社会支持	243
第三节 心身疾病的诊断与防治原则	122	主要参考文献	248
第四节 临床常见的心身疾病	123	中英文专业词汇对照索引	249
第七章 心理评估	136		

医学心理学与临床医学各科在理论知识及研究应用领域上也存在很多交叉,如异常心理与精神障碍的评估与矫治、临床各科心身疾病的病因学研究、心理治疗、临床疾病引发的心理与行为问题的调整和临床诊疗工作中的患者心理与医患关系处理等。

医学心理学中的心理健康和心理卫生与预防医学联系密切,如不同人群的心理健康促进和心理保健、健康心理及心理障碍的流行病学、心理疾病和心身疾病的预防措施等。心理学与预防医学的结合将有利于预防各种心理障碍和心身疾病,促进人格的健康发展,使人们能更好地适应不断变化的自然环境和社会环境。

医学心理学与康复医学也存在广泛的联系,如疾病康复期的心理问题研究、残疾人心理与危机干预等。

由于医学心理学与医学的四大学科在理论和医学实践上存在联系和交叉,因此,在学习医学心理学和开展医学心理学方面的研究与应用的过程中,只有与上述学科密切结合,协同研究,才会得以深入发展。广大的医学工作者只有广泛而深入地掌握医学心理学的理论观点和应用技术,才能在医疗实践中体现新的整体医学模式的作用。

(二) 基础学科

医学心理学揭示了人类行为的生物学及社会学基础,提出了心身相关的辩证观点及科学方法,从而加深了人们对健康和疾病规律的认识,因此,对于整个医学体系而言,医学心理学属于医学的基础理论。

目前,国内几乎所有的医学院校都以公共基础课的方式为各专业的医学生开设了医学心理学课程。国家执业医师资格考试也将医学心理学列入公共基础类内容。学习和掌握医学心理学知识必将使医学生和广大医护人员全面地认识健康和疾病,正确地认识患者,在实际工作中自觉地遵循心理行为科学规律,更好地为患者服务,为促进人类的健康取得更多的研究成果。

(三) 应用学科

医学心理学也是一门心理学及医学领域的应用学科。我们国家在学科门类上将其列入应用心理学。作为应用学科,医学心理学将心理行为科学的理论和技术与医学实践相结合,应用于医学领域的各个部门。

当前,医学心理学在医学上的应用已十分广泛,它是临床医学各个专业普遍应用的防治工作的辅助手段。许多临床研究工作将把心理因素的作用放在重要地位,探索心身相关的健康和疾病的转化规律及防治措施。由于健康观的转变,人们在注重躯体健康的同时也越来越关注心理健康,心理卫生与心理健康促进已成为预防医学一项经常性的实际工作。

国内外已广泛开展医学心理咨询和心理治疗工作,这是医学心理学的重要应用领域。目前我国许多医疗卫生机构开设了心理科、心理门诊、心理保健医院等,重点是解决人民日益增多的心理健康问题和神经症等心理疾病的诊治。在医疗卫生执业系列中增加了心理治疗师系列。2013年5月《中华人民共和国精神卫生法》的颁布,标志着医学心理学在卫生服务体系的应用将会出现一个新的发展阶段。

三、医学心理学关于健康与疾病的基本观点

(一) 生物、心理、社会三因素的统一

医学心理学认为,在人体健康和疾病相互转化中,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,因此,医学应关注的不仅是身体某一器官或系统的疾病,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) 治病和治人的统一

医学心理学认为,医务人员不应仅限于了解患者患了什么病,还应了解患者的心理状态、

情绪变化、性格特点、患者和医务人员的关系、患者和具体医疗环境之间的关系,以及这些因素在患者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患者生理变化的同时,注意患者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,使患者在诊治过程中处于最佳的生理和心理状态。

(三) 认知评价影响健康

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,他们在精神上会受到重创,身体健康受损,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,但能将其转化为投身于建设性活动的动力,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) 适应和调节影响健康

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。

上述四个基本观点贯彻于医学心理学各个领域,指导医学心理学各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。

四、医学心理学的发展历史

1852年,德国心理学家洛采出版了一部名为《医学心理学》的著作,全书共有三篇,分章论述了意识的状态、精神生活发展的条件和精神生活的扰乱。科学的心理学始于冯特(W. Wundt)。冯特于1879年在德国的莱比锡大学建立了世界上第一个心理实验室。从他开始,越来越多的学者采用客观的实验方法说明人的心理现象,使心理学脱离思辨的哲学范畴成为独立的科学。冯特被公认为现代心理学的开创者。

美国的魏特曼(L. Witmer)是将心理学用于医学临床实践解决临床问题的开创性人物。魏特曼是冯特的学生,学成后返回美国。他于1896年在宾夕法尼亚大学建立了第一个临床心理门诊。1907年,他在美国心理学会讲授将心理学应用于临床的方法,并首次使用了“临床心理学”这一术语。临床心理学在美国发展迅速,成为医学心理学的前身。魏特曼的实践活动极大地推动了临床心理学也就是医学心理学的发展,他被誉为“临床心理学之父”。

第二次世界大战期间,临床心理学获得了新的发展机会。心理学家活跃在战场和后方,他们不仅协助部队筛选合格的服役人员,而且在部队里进行个别或集体的心理治疗和康复处理。战争的实践显示了心理学家的重要作用,促进了相关的理论研究和实际应用,临床心理学家的队伍日益壮大。

20世纪50年代是医学心理学发展的高峰时期。在美国,医学心理学家的地位得到提高,就业机会增多。政府的支持大大扩展了医学心理学家的训练。许多心理学工作者都有兴趣成为一名临床心理学家。在临床心理学发展过程中,医学心理学的概念得到了不断的充实和完善。

我国的心理学和心理卫生事业发端于20世纪30年代,其发展走过了曲折的历程。1936年,中国心理卫生协会在南京建立,此后逐渐在一些医院、学校、儿童福利机构与医学研究部

门设有心理卫生组织及专职的心理学工作者、社会工作人员,从事心理卫生心理诊断和心理治疗、心理咨询等工作。但因抗日战争的爆发,心理学的发展很快就停滞了。

20世纪50年代初期,心理学界普遍学习巴甫洛夫学说,用其指导对神经衰弱的治疗,并辅以积极心理治疗的快速综合疗法,收到了较好的疗效。随后学者们又将这一疗法用于高血压、溃疡及精神分裂等慢性病的治疗上,都收到了一定的疗效。20世纪50年代中期,医学心理学的教学、临床研究同其他心理学研究一样因故中断,但仍有许多医学心理学工作者以不同的方式坚持研究工作,其中高级神经活动规律、病理生理等实验研究还取得了一定成果。20世纪60年代在许多实验研究及临床实践中,都普遍借鉴了国外的心理测量和心理治疗技术。

近三十余年来,我国医学心理学事业得到了蓬勃发展。1978年11月在保定召开的中国心理学会第二届年会和1979年6月在北京举行的医学心理学学术座谈会标志着医学心理学发展进入了一个新的阶段。1980年始卫生部在北京举办了三届全国医学心理学师资进修班,为医学心理学教学、科研和临床工作培养了大批骨干,此后各个医学院校陆续开始开设医学心理学课程。1985年3月,中国心理卫生协会在北京成立,对人民身心健康的维护起到很大作用。目前,卫生部已将医学心理学列入医学生的必修课并定为执业医师资格考试的考试科目,同时,卫生部还要求所有二级甲等以上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。目前我国劳动部和卫生部都已出台了相应的心理咨询师和心理治疗师的执业和培训原则。自2001年起,我国部分医学院校开始招收五年制或四年制医学心理学(应用心理学)专业本科生,全国有多所医学院校临床医学专业开设了临床心理学或医学心理学方向教研室,进一步推进了医学心理学学科的专业化发展。

第二节 医学模式转化与医学心理学

医学心理学的出现是医学和心理学两门学科发展到一定阶段的必然结果,是伴随新的、更完善的医学模式——生物-心理-社会医学模式的形成应运而生的。

一、医学模式的转变

医学模式(medical model)是人们对健康和疾病总体的认识和本质的概括,体现了一定时期内医学发展的指导思想,是一种哲学观在医学上的反映。在整个医学发展史中,医学的研究对象,即人类的健康和疾病问题、生命的本质问题没有多大变化。但对这些问题的认识却随着不同历史时期的生产力发展水平、科学技术和哲学思想的衍变,表现为不同的形式。人类社会的医学模式至今大约经历过四种类型。

(一) 神灵主义医学模式

神灵主义医学模式为起源于原始社会的医学模式,从公元前一万多年开始到公元前1100年。当时生产力水平极其低下,人类对自然界及自身疾病的起因知之甚少,“万物有灵”的观念禁锢着人们的思想,人类对于许多生命的本质问题尚不能解决,因此,人们常将疾病看成是神灵处罚或魔鬼作祟而致,在疾病的治疗手段上则主要采用祈祷神灵或驱鬼避邪的方法。在科学不发达的时代,这些疾病的治疗方法可通过暗示作用给人们以内心的安宁。虽然这种医学模式早已成为历史,但在当今社会仍有其残余的痕迹。

(二) 自然哲学医学模式

自然哲学医学模式为以朴素的唯物论和辩证法来解释疾病和防治疾病的医学思想,它出现在公元前3000年左右。这一时期人们开始摆脱“神灵”的束缚,以一些传统医学理论为代表,

强调心身统一,人与环境的统一,如中医典籍《黄帝内经》中提出的“天人相应”“形神合一”的观点,以及“内伤七情”“外感六淫”的理论等。西方古希腊学者希波克拉底提出的“体液学说”和“治病先治人”的观点均属于这种医学模式。由于当时受生产力水平和科学技术的限制,人们对生命本质的认识及关于健康和疾病的观点都具有很大的局限性。

(三) 生物医学模式

中世纪的西方文艺复兴运动极大地推动了科学技术的进步,使医学摆脱了宗教的禁锢。在生物医学发展的数百年中,历代医学家为此作出了巨大贡献。16世纪中叶维萨里(A. Vesalius)创立的现代解剖学、17世纪初哈维(W. Harvey)提出的血液循环理论、魏尔啸(R. Virchow)创立的细胞病理学等奠定了现代医学的基石。生物医学模式舍弃了人与自然、人与社会的关系,以心身二元论和机械唯物论的哲学思想为主导,其基本观点是任何疾病都必定有 人体某一特定的器官系统、组织、细胞和分子水平上能够发现和测量的物理和化学变化,并能制定出特异性的治疗手段。在这几百年中,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。应当承认生物医学模式极大地促进了医学科学的发展和进步。人们能够在不同的生物学水平上解释疾病的原因,使大多数疾病的病因得以明确,治疗方法也在逐步完善,人类的健康水平不断提高。但正如恩格尔(GL. Engel)指出的,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,人们把它称为生物医学模式。生物医学模式存在如下缺陷:①关心“病”而不是关心“人”;②关心躯体而忽视心理;③关心生物学因素而忽视社会因素。

(四) 生物-心理-社会医学模式

随着社会文明程度的提高,生物因素引起的疾病如传染病逐渐被控制,人类的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,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。1982年旺姆勃格(DA. Wamburg)指出,这些生活方式包括吸烟、酗酒、滥用药物、过量饮食、肥胖、运动不足、对社会压力的不良反应等,这些被称为危险因素。必须注意的是,这些行为危险因素与心理社会因素直接相关,应该说是心理社会因素造成了行为问题。

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。也就是说,人们追求的生活质量的提高,其中也包括了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。对疾病也不能单凭药物和手术进行治疗。人们对于健康的要求也已经不再停留在身体上无病的水平,人们需要新的医学发展模式。恩格尔1977年在《科学》(Science)杂志上发表了《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(bio-psycho-social medical model)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,即在健康和疾病问题上,要同时考虑生物、心理、行为以及社会的各种因素的综合作用。人的心理与生理、精神与躯体、机体的内外环境是一个完整的、不可分割的统一体,心理、社会因素与疾病的发生、发展和转归有着十分密切的关系。研究人类的健康和疾病问题时,既要考虑生物学因素的作用,同时又要十分重视心理和社会因素的影响。

1990年,世界卫生组织(World Health Organization, WHO)提出生活方式导致疾病的概念,从而进一步将生物-心理-社会医学模式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。

从以上医学模式发展经历可以看出医学模式转变的动因有以下几个方面:①人类死亡谱的结构已发生了显著的变化;②约有半数死亡直接或间接与吸烟、酗酒等行为危险因子有关;③随着生活节奏的不断加快,心理、社会因素的挑战有相对增加的趋势;④研究证明,心理活动的操作和调节对维持健康具有不可忽视的作用;⑤人们对生活质量的要求有所提高,其中也包括要求心理上的舒适和健全。

二、医学模式转变的意义

(一) 强调了生物、心理和社会因素在更高水平上的整合

新的医学模式的提出,不是对传统的生物医学模式的简单否定,而是强调了生物、心理和社会因素在人类健康和疾病转化过程中的共同作用,反映了社会发展的进步观点。

(二) 促进了对人类健康和疾病的全面认识和医学的全面发展

生物医学模式只重视疾病是生物学因素的作用,强调对疾病这一具体概念的认识和处理,忽视了对健康和疾病相互转化过程的全面认识。新医学模式促进了人们对健康和疾病的整体认识,拓展了医学研究的范围,促进了医学的全面发展。

(三) 促进了疾病治疗与预防的统一

心理社会因素既可成为致病因素,也可能成为疾病治疗与康复过程中的重要因素,新的医学模式改变了以往治疗与预防在实际工作中的脱离状况,强调了生物、心理和社会因素在治疗和预防工作中的连续和共同作用。

(四) 强调人的整体健康

新的医学模式克服了传统医学模式只强调躯体健康和生命的存在,忽视人的生存质量问题,促进了生命存在和生存质量的统一。

(五) 促进了卫生观念的转变

医疗卫生的经济效益是以保护人民的健康为前提的,社会效益则以维护人民的健康为基础。医学模式的转变带来了卫生观念的转变,使人们树立了“大卫生观”,促进了医疗卫生事业的社会效益与经济效益的统一。

三、医学模式转变与医学心理学的发展

生物-心理-社会医学模式的形成有多种原因,早期的医学心理学思想在其中起了重要的促进和推动作用。由于医学心理学的发展,人们重视了心理、社会因素的致病作用以及其在疾病预防和康复中的影响。只有使广大医务工作者普遍接受医学心理学思想,才能从理论上彻底动摇生物医学模式二元论的心身观,才能最终实现医学模式的根本转变。

医学模式的转变不只是理论概念上的改变,它涉及医学领域中的许多实际问题,如医学研究的思维方式和内容的改变、医学教育的变革、医疗卫生人员知识的更新,以及社会卫生保健网的结构和职能、政府医疗卫生政策和措施的制定,等等。它促进了医学问题的社会化和社会问题的医学化,促使人们对“健康”与“疾病”、“医生”与“患者”、“正常”与“异常”等一系列医学范畴和医学性质问题观念的改变,它要求医学从更为广阔的角度考虑人类的健康问题,加强心理、社会因素的健康影响的研究。

医学模式的转变反过来也给医学科学及医疗卫生事业带来了巨大变化,加速了医学和心理学的结合,在医学心理学的形成和发展的过程中起到了积极作用。医学心理学正是在医学模式的转变过程中逐步发展起来的。同时,医学心理学的发展也促进了医学模式的转变。

四、医学心理学的发展趋势

随着经济的发展和社会的进步,人们对医学心理学的需要越来越迫切。生活方式的改变、生活节奏的加快、价值观的变化以及种种社会变革使人们面临越来越多的压力和心理问题。另一方面,物质生活的改善使人们更加注重生活质量,追求精神上的安定,社会对心理学的需求因此而更为明显。在这种情况下,医学心理学的发展将呈现以下趋势:

(一) 学科范围进一步扩大

综观医学心理学的发展,它由早期服务于精神疾病患者和心理障碍患者,逐步向躯体疾病患者扩展,进而向健康人群扩展。医学心理学把心理健康、心身健康的维护、养生保健和健全人格的培育作为其主要的工作内容,并参与职业选拔、职业生涯指导和教育发展等。今日的医学心理学正在向各领域广泛渗透并为全社会所有人群提供服务。

(二) 进一步向多学科融会

医学心理学属于交叉学科,本身也具有系统论的整体思维特征。通过与多学科的合作,共同研究和解决某一领域问题的模式已呈现良好的前景。今后,医学心理学将与医学、心理学、生物学、社会学和行为科学等进一步结合,协同研究大家共同感兴趣的课题,同时,在临床服务过程中也会愈来愈多地与相关领域的工作人员合作,以扩大服务内容,提高服务质量。

(三) 进一步运用当代科学成果

医学心理学的发展依赖于心理学和医学的理论并与科技进步密切相关,因此,医学心理学迫切需要吸纳当代的科技成果,以不断地完善自身的理论、技术和方法。医学心理学遵循生物-心理-社会医学模式,注重吸收生物医学的研究成果,采用分子生物学、生物工程和神经心理学等实验手段,将系统的综合研究与深入的实验研究结合起来,全面发展自身的理论。

第三节 医学心理学的对象、任务和相关研究领域

一、医学心理学的对象和任务

医学心理学是一门医学领域中的应用心理学。它研究与服务的对象是人,是研究在人类健康和疾病相互转化过程中所涉及的各种心理行为问题以及解决这些问题的方法和措施。

医学心理学研究的范围很广,几乎所有的医学领域都涉及医学心理学研究的内容。归纳起来,医学心理学的任务可概括为以下几个部分:

(一) 研究心理因素在健康和疾病相互转化中的作用

现代医学的发展已充分证实了心理因素、社会因素对人类的健康和疾病及其相互转化发挥着重要作用。医学心理学的研究任务之一就是研究和阐明心理因素在疾病的发生、发展和转归过程中的作用途径和规律。

(二) 研究疾病过程带来的心理行为变化及干预措施

人的健康状态发生变化时,人的心理活动也会发生相应的变化。医学心理学就是要研究这种心理变化的特征、范围、性质和持续时间等规律,以利于掌握患者的心理变化特点,采取适当的方式帮助患者解除心理困扰和痛苦。

(三) 研究人的心理与生理、精神与躯体相互作用的机制

人所具有的生物性、心理性特征存在着必然的相互联系,它们之间相互影响、相互作用。医学心理学就是要研究它们相互影响和作用的规律,探索其内在机制,为预防和治疗心身疾病提供理论依据。

（四）研究不同的人格素质在健康和疾病及其转化中的作用

人的心理个性千差万别，它决定了人们在处理各种环境刺激时的认知、态度、行为和适应能力，因此，人格特征作为个人的重要心理素质必然影响人的健康和疾病过程。

（五）研究如何将心理学的知识和技术应用于医学的各个方面

“心病还需心药医”。医学心理学的一项重要任务就是运用心理学的手段，包括利用心理咨询、心理治疗技术和心理护理的方法，帮助人们保持健康，摆脱心理困扰和疾病的痛苦。同时也研究心理健康保健措施和心理健康促进策略，有效地预防和控制心理障碍、精神疾病和心身疾病。

（六）研究社会文化因素对人的心理与生理的影响

运用社会心理学的知识研究人所处的文化环境、医患关系、患者与医疗环境的关系等，探讨社会文化因素在健康和疾病过程中的作用和影响。

作为医学生，为什么要学习医学心理学？其主要目的在于：

第一，加强对人的整体性的认识。近代医学教育主要以生物医学模式为导向，片面地强调人的生物学方面，而忽视人的心理学和社会学方面。在医学研究、医学实践中往往是纯生物学方向的，“见病不见人”。因此，在医学院校开设一些心理学和社会学课程，将加深学生对医学研究的对象“人”的全面认识，有利于全社会的医学模式的转化。医学心理学的首要目的就是要使医学生对他们将来的服务对象树立起整体观念。既要掌握人体正常和异常结构及生理规律，也要清楚人类心理的发生、发展中正常和异常的规律，还要知道心理和生理的相互作用，心理因素对健康和疾病起怎样的作用及如何起作用等。

第二，学会医学心理学的研究方法和应用技术。心理评估、心理治疗与心理咨询等都是临床心理学常用的研究方法和临床应用技术，而且自成系统。通过学习和实践，学会相应的研究方法和技术手段，对今后从事医学工作是一种能力上的补充。

第三，改善医患关系。医疗和预防工作涉及人与人之间的交流，人际关系、人际交往是社会心理学的研究任务之一。医学心理学将医学领域的人际关系统列为重要的知识内容，目的在于改善医患关系，建立一种以患者为中心的帮助性人际关系，也为医学生今后的医学工作进行重要的职业指导。

第四，掌握适应和应对心理问题的方法。心理问题是人生中不可避免的，诸如各种心理矛盾、心理冲突、挫折和应激等。医生不仅应具有防治疾病的技能，还应掌握帮助患者适应环境、应对各种心理困境的方法，从中医生也能很好地提高自身的心理、社会素质，成为一名合格的医学人才。

二、医学心理学的相关研究领域

医学心理学是医学与心理学相结合的学科，是心理学在医学领域的应用。医学心理学涉及的研究领域相当广阔，可以说在医学领域中与人有关的几乎所有问题都或多或少存在心理学问题，因此，医学心理学涉及与许多心理学及医学学科的交叉与关联。

（一）理论支柱学科

在理论方面，医学心理学以生理心理学（physiological psychology）和社会心理学（social psychology）作为两大支柱学科。生理心理学研究心理和行为的生理基础，以及心理与生理的相互关系；社会心理学研究心理与社会环境的相互关系，它包括人的心理发展的社会化问题，个体间的心理作用和行为的影响，也探讨个体与群体、群体与群体间的心理和行为相互作用。

（二）实际应用的关联学科

从医学心理学服务于医学的意义上说，它必然涉及医学的各个领域，包括基础医学（神经心理学、变态心理学、心理生理学等）、临床医学（临床心理学、神经精神病学、护理心理学

等)、预防医学(健康心理学与心理卫生学等)、康复医学(康复心理学、缺陷心理学和药物心理学等)。此外,行为医学也在许多研究内容上与医学心理学有密切联系。

1. 神经心理学(neuropsychology) 神经心理学是研究人的高级神经系统功能和心理行为之间的相互关系和相互作用,即脑与行为关系的研究学科。它的任务在于确定心理活动的大脑物质基础,并采用最新的心理学方法研究脑的功能。神经心理学可分为实验神经心理学和临床神经心理学两部分。前者主要通过实验的方法研究心理行为的脑机制;后者则侧重应用临床心理学的方法对脑损伤的患者进行心理学的诊断与治疗。

2. 变态心理学(abnormal psychology) 变态心理学也称异常心理学或病理心理学,它主要研究心理活动和行为的异常现象,即研究心理异常现象的发生、发展、变化的原因和规律。变态心理学的研究有许多方面依赖精神病学的临床资料,同时其研究成果也应用于临床精神疾病的诊断、心理评估及其治疗,它对心理健康的维护也具有重要的意义。

3. 心身医学(psychosomatic medicine) 早期的心身医学是以精神分析理论为依据,强调潜意识的早期经验和心理冲突,认为这种心理上的变化不仅能导致精神障碍,同时也可引发躯体疾病。当今的心身医学的概念与心理生理医学(psychophysiological medicine)趋近,它主要是研究心身疾病的发生机制及其诊断、治疗和预防,研究生理、心理和社会因素对人类健康和疾病的影响。心身关系、心理因素导致躯体疾病问题同样是医学心理学研究的核心问题之一,两个学科之间存在较大的交叉性和相似性。

4. 临床心理学(clinical psychology) 这门学科主要研究心理的临床问题,包括心理评估、心理诊断和心理治疗。在美国,临床心理学已成为最大的心理学分支,从事临床心理工作的人员被称作“心理医生”。在医学部门从业的心理医生只占一部分,他们大部分在学校、机关、商业、法律、政府、军事等部门工作,主要从事心理评估和心理咨询工作。由于临床心理学涉及心理学知识和技术在疾病防治中的应用问题,与医学心理学有较多的接近之处。

5. 咨询心理学(counseling psychology) 是对正常人在处理婚姻、家庭、教育、职业、人际关系及生活方式等方面遇到的心理问题提供帮助,以协助求助者解决个人的心理困扰的一门学科。咨询心理学也包括就业指导和职业咨询。这门学科在知识和技术领域与医学心理学有很大的重叠和交叉,可将其视为医学心理学重要的应用分支。

6. 健康心理学(health psychology) 健康心理学是心理学在预防医学中的应用学科。它涉及良好的心理状态的保持和心理疾病的预防等问题,主张采用心理学的方法和手段改变或矫正有碍于人们身心健康的行为方式和生活习惯。

7. 康复心理学(rehabilitation psychology) 这门学科是康复医学中的重要组成部分。它主要研究解决伤残、慢性病患者和老年患者的心理行为问题,促进其适应社会、生活和工作,最大限度地降低残废程度。与之有密切联系的缺陷心理学(defect psychology)则是研究残疾者的心理问题,通过心理指导和训练,使残疾人在心理和生理功能方面得以部分补偿,解决社会、生活和工作适应问题。

8. 护理心理学(nursing psychology) 护理是医学工作的重要组成部分。护理心理学是从护理情境与个体(护理人员和患者)相互作用的观点出发,研究特定的护理情境中个体的心理活动发生、发展和变化的规律,促进现代整体化护理发展。

9. 药物心理学(pharmacopsychology) 是研究药物对心理和行为的作用以及影响药物疗效的心理因素。药物心理学与神经科学、精神药理学、行为科学及医学心理学等学科有密切联系。

10. 行为医学(behavioral medicine) 这是形成于20世纪70年代,将行为科学的成果与医学知识和技术整合而应用于医学领域的学科。其主要应用行为主义心理学的学习理论、技术

和方法来矫正有害健康的习惯行为,如吸烟、酗酒、吸毒、不良的饮食行为、过度的应激行为等,也研究影响健康的各种行为危险因素,提出预防疾病的行为学措施。行为医学是一门新兴学科,其发展迅速,影响广泛,与医学心理学的发生、发展的历史背景以及研究任务都很接近。

以上所述的不同研究领域的学科区分只是相对的。由于医学心理学的概念范畴仍有争议,不同的分支领域的发展又各有先后,并且互有包容,有时很难绝对地划分谁是谁的分支,哪个属于基础研究学科,哪个属于临床应用学科,因此,本教材称之为相关研究领域。

第四节 医学心理学的研究方法

医学心理学是一门发展中的年轻学科,又具有涉及多学科的交叉性,因此,医学心理学的研究方法很难形成自身的方法学体系,常常涉及心理学、社会学、生物学和医学等多学科的研究方法和手段。尽管对人的心理行为的研究相当复杂,但在研究步骤上与其他学科基本相同:第一,明确问题;第二,探索和研究有关的理论和模式;第三,形成假设;第四,选择适当的研究方法;第五,通过观察、测试和实验,进行论证,得出结论;第六,总结与反馈。根据所使用的方法分类,可分为观察法、调查法、实验法、测验法和晤谈法等。在实际工作中,针对研究对象、时间、场所等因素,往往综合使用几种方法。

一、观察法

观察法(observational method)是通过对研究对象的科学观察与分析,研究各种环境因素影响人的心理行为的规律。这种方法在心理评估、心理咨询和心理治疗中被广泛应用。这种方法是通过对被观察者的动作、表情、言语等外显行为的观察,来了解人的心理活动。而且,即使在主要采用其他研究方法时,观察法也是不可缺少的,通过各种方法搜集来的资料也常常需要用观察法加以核实。

1. 主观观察法与客观观察法 主观观察法是个人对自己的心理活动进行观察和分析,传统上称作内省法(introspective method)。这种方法存在较大的局限性,因为只有当事人自己的体验,往往影响对结果的验证、推广和交流。有时对研究对象不可能进行直接的客观观察,也可采用听口头报告(或录音报告),查看书信、日记、自传和回忆录的形式进行间接的主观观察与分析。客观观察法是研究者对个体或群体的行为进行观察和分析研究。科学心理学广泛地采用客观观察法开展研究工作。这种方法要求按严格的客观规律真实地记录,以正确地反映实际情况,并对观察获得的资料进行科学的分析,以解释心理活动变化的本质。

2. 自然观察法与控制观察法 自然观察法是在自然情境中对被观察者的行为进行直接观察、记录。其优点是不改变被观察者的自然生活条件,所获取的资料比较真实。控制观察法则是在预先设置的某种情境下进行的直接或间接的观察,这样能较快、集中地取得观察资料。但由于人为设置的情境可能会对被试产生影响,因此不易反映真实情况。

观察法虽不是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,可随时获得被试者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,无须人为地对被试者施加任何外部影响,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) 指采用事先设计的调查问卷, 现场或通过函件交由被试者填写, 然后对回收的问卷分门别类地分析研究。调查法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。调查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者的合作程度等, 如问卷所设计的提问能否反映研究者的研究重心、指导语能否让被试者一目了然、设问策略得当与否、结果是否便于统计分析等, 还包括开放式问卷的题量适中与否、能否引起被试者的回答兴趣等, 以及封闭式问卷是否有一致的答卷标准、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, 故必须以科学态度分析、报告问卷法所获得的研究结果, 较好地体现问卷法对其他研究方法的辅佐及参考价值。

三、实验法

实验法 (experimental method) 指在控制的情境下, 研究者有系统地操纵自变量, 使之系统地改变, 观察因变量随自变量改变所受到的影响, 以探究自变量与因变量的因果关系, 掌握知果溯因、知因推果的科学规律。实验法被公认为科学方法中最严谨的方法, 也唯有实验法能完整地体现陈述、解释、预测、控制这四个层次的科学研究目的。但实验研究的质量很大程度上取决于实验设计, 例如由于实验组与对照组的不匹配, 受到许多中间变量 (特别是心理变量) 的干扰, 可影响实验结果的可靠性。在心理学研究领域, 实验法除了有实验室实验 (laboratory experiment) 外, 还常将研究延伸至社会实际生活情境中的现场实验 (field experiment)。

现场实验具有更接近真实生活、研究范围更加广泛、结果易于推广等优点, 在社会心理学等领域的研究中被广泛采用, 也是医学心理学研究的常用方法。此外, 人为地设计某种模拟真实社会情境的实验场所, 间接地探求人们在特定情境下心理活动发生、变化规律的一种研究方法, 称为模拟实验。

四、测验法

测验法 (test method) 也称心理测验法, 指以心理测验作为个体心理反应、行为特征等变量的定量评估手段, 据其测验结果揭示研究对象的心理活动规律。此法需要采用标准化、有良好信度和效度的通用量表, 如人格量表、智力量表、行为量表、症状量表等。心理测验量表种类繁多, 必须严格按照心理测验规范实施, 才能得到正确的结论。心理测验作为一种有效的定量手段在医学心理学工作中使用得很普遍。

五、晤谈法

晤谈法 (interview 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。通过与被试者晤谈, 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最常用的方法之一。

座谈则是以少数研究者同时面对多个被试者的访谈形式。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, 以满足分析、研究的需要。