



全科医师岗位培训教材

(按卫生部颁布大纲编写)

总主编 迟达明 李春昌 杨明信

副总主编 李嘉纯 王占民 杨德信

医学心理学

· 第四版 ·

主 编 任 苒 陈绍福

副主编 胡 志 周世昱

主 审 马文元

吉林科学技术出版社

全科医师岗位培训教材
(按卫生部颁布大纲编写)

医学心理学

第四版

主 编 任 苒 陈绍福
副主编 胡 志 周世昱
主 审 马文元

编 者 (以姓氏笔画为序)

刘瑞林	第一军医大学	任 苒	大连医科大学
沈翔慧	上海第二医科大学	李 玲	云南中医学院
李红玉	锦州医学院	周世昱	大连医科大学
陈 凡	中国协和医科大学	陈绍福	大连医科大学
胡 志	安徽医科大学	秦晓霞	中国医科大学
崔国生	沈阳医学院	魏东海	广州医学院

吉林科学技术出版社

全科医师岗位培训教材编辑委员会

主任委员 迟达明

副主任委员 刘万车 徐 科 杨明信 李嘉纯

李春昌 王占民 单书健

编 委 (以姓氏笔划为序)

王占民 王怀良 王志良 乐 杰

石志超 叶舜宾 任 苒 刘万车

刘继文 许舒野 李春昌 李嘉纯

林树青 杨明信 杨德信 陈绍福

胡学强 徐 科 郭世平 章锁江

盖国忠 潘祥林

全科医师岗位培训教材

医学心理学(第四版)

任 苒 陈绍福 主编

责任编辑:单书健

封面设计:杨玉中

出版 吉林科学技术出版社

787×1092 毫米 16 开本 392,000 字 16 印张
2000 年 2 月第 4 版 2000 年 2 月第 1 次印刷

印刷 金城印刷厂

ISBN 7-5384-2218-8/R·417 定价:24.00 元

地址 长春市人民大街 124 号 邮编 130021 电话 5635177 传真 5635185

电子信箱 JLKJCBS@public.cc.jl.cn

前 言

(第四版)

为了深化医疗卫生工作改革,促进医疗卫生服务工作模式的转变,为社区卫生工作培养合格的全科医生,自1996年下半年开始,我们着手于培养全科医生的准备工作。1997年1月15日,中共中央、国务院颁布了“关于卫生改革与发展的决定”,增强了我们加速培养全科医生的信心和工作进程。

我们认为,全科医生培训与全科医学发展的关键在于建立一系列配套政策;建立起教学基地;建成一支观念更新、对全科医学有较深认识 and 理解的教师队伍,构建具有中国特色的全科医生培养体系和成套教材。上述几项工作是相辅相成、互为影响的一个整体的不同侧面。其中,以教材编写为着力点,带动其他工作的全面开展,是一条较为可行的发展途径。编委会根据全科医学的特点以及全科医生的知识能力结构编写了教材大纲,并要求教材一定要打破传统的生物医学模式——以学科为单位的教学模式;要体现“全科”既生物医学、医学心理、社会医学整合;个人、家庭、社会兼顾;综合内、外、妇、儿、眼科、耳鼻咽喉科、皮肤科等整体性服务;要体现防治、保健、康复、健康教育、计划生育为一体的卫生服务;在专家、学者的共同努力下,在吉林科学技术出版社的大力支持下,终于在1997年8月完成了全科医学系统教材出版工作,为以后开展全科医学教育奠定了重要的基础。

于1997年启动的吉林省全科医学教育以岗位培训为主。卫生厅先后举办三次全科医学教育师资培训班。全省乡村医生、城市社区医生接受全科医生岗位培训已达两万余人,极大地提高了社区和农村卫生服务的水平,推动了吉林省卫生事业改革。

全科医生教材也在全科医生岗位培训中得到完善:1998年8月修订版出版;1999年5月吉林省卫生厅和吉林科学技术出版社又组织国内近20所医学院校的专家、学者对教材进行了第二次修订,1999年9月完成了第三版教材的修订工作。

1999年12月29日,卫生部召开全科医学教育工作会议,张文康部长做了重要讲话,卫生部出台了“关于发展全科医学教育的意见”重要文件。这标志着全科医学教育将全面启动,全科医学教育的春天已经到来。

我们立即组织了国内一些医学教育专家和教授,学习张文康部长讲话及“关于发展全科医学教育的意见”,认真研究了“全科医师规范化培训大纲”及“全科医师岗位培训大纲”,大家一致认识到当前应抓住重点,发挥我们已完第三版全科医学教材修订的优势,按照卫生部颁布的全科医师岗位培训大纲,重新编写了全科医师岗位培训教材。

由于时间紧迫,学习和领会的还不深透,编写过程中难免有误,热切希望同道不吝指导,谨致谢忱。

全科医师岗位培训教材编写委员会

2000年1月30日

编写说明

(第四版)

《医学心理学》是全科医师岗位培训中的一门重要基础课程。它从我国全科医师的实际工作需要出发,面向社区,以生物—心理—社会医学模式为框架,重点阐述了医学心理学的基本理论、基本知识和基本技能,进一步提高全科医师在社区卫生服务中的防治社区常见疾病和解决社区健康问题的能力,正确运用医学心理学的基本理论与技能,维护和促进人的健康,以达到全科医师的岗位要求。从这个课程目标出发,我们对原教材进行了第四次修订。具体修订变化如下:

1. 根据卫生部 1999 年 11 月 12 日颁布的《全科医师岗位培训大纲(试行)》的要求,本教材的主要目的是让全科医师在掌握人的健康与疾病的同时,掌握医学心理学的基本概念,包括健康、需要、动机、挫折、应激、医患关系等;熟悉心身疾病的范围和常见心身疾病的防治,以及病人常见的心身问题的心理治疗措施;掌握变态心理的类型、表现和有关精神卫生知识;掌握简单的心理测量法、心理治疗法、心理咨询方法和技巧。

2. 从素质教育出发,本教材强调了全科医师的能力培养。所以,在教材修订中强化了“基础、适用”的原则,注意紧密结合我国基层卫生服务的实际,对原教材调整了内容体系,增添了一些新内容,并列举了部分典型门诊案例,力求简明、科学、适用,符合国家全科医师岗位培训大纲的要求,进一步提高全科医师的素质。

医学心理学还是正在发展中的一门跨科的学科,许多理论和实践问题尚处在探索阶段,加之作者水平有限,此次修订的疏漏乃至错误之处在所难免,恳请读者赐教指正。本书在编写过程中,参考和借鉴了国内外一些专家和同道的相关资料和文献,在此一并致谢。

编 者

2000 年 1 月 20 日

目 录

第一章 绪 论	1
第一节 医学心理学的定义、研究对象与任务	1
第二节 医学心理学的范围与发展	3
第三节 医学心理学对健康和疾病的理解	7
第四节 医学心理学的研究方法	9
第二章 心理学基础	13
第一节 心理现象的发生发展及其本质	13
第二节 人的心理过程	15
第三节 个性心理	25
第四节 需要、动机、挫折与防御反应	31
第三章 变态心理学	44
第一节 变态心理学概述	44
第二节 心理过程障碍	49
第三节 人格障碍	55
第四节 性心理障碍	57
第五节 神经症性障碍	59
第四章 心理应激与反应	65
第一节 心理应激	65
第二节 心理应激过程	67
第三节 心理应激与心身健康	72
第五章 心身疾病	76
第一节 心身疾病的概念	76
第二节 心身疾病的范围	78
第三节 常见的心身疾病	80
第六章 临床心理评估	90
第一节 临床心理评估概述	90
第二节 心理测验	92
第三节 常用的心理测验方法	97
第七章 临床心理治疗	116
第一节 心理治疗的原则和基本过程	116
第二节 一般的心理治疗	119
第三节 常用的专门心理治疗	120
第八章 心理咨询	137
第一节 心理咨询概述	137

第二节 心理咨询范围及工作原则	140
第三节 心理咨询程序和方式	142
第四节 心理医生及其素质	145
第五节 心理咨询的效果评价	146
第九章 临床心理学	148
第一节 临床心理学概述	148
第二节 临床心理学的发展简史	149
第三节 临床心理学的基本理论	152
第十章 心理护理	163
第一节 心理护理概述	163
第二节 病人角色与病人心理	166
第三节 一般病人的心理护理	173
第四节 不同年龄、性别病人的心理护理	174
第五节 不同病种、病情病人的心理护理	175
第十一章 心理卫生	178
第一节 心理卫生的含义	178
第二节 不同年龄段的心理卫生	182
第三节 群体的心理卫生	189
第四节 心理卫生工作及其原则	194
第十二章 药物的心理效应	197
第一节 药源性心理障碍	197
第二节 药物的心理效应	197
第三节 安慰剂的心理效应	198
第四节 药物的心理作用	198
第五节 酒中毒	200
第十三章 疼痛的心理学问题	201
第一节 疼痛的心理生理学	201
第二节 心理社会因素与疼痛	202
第三节 疼痛的种类与心因性疼痛	204
第四节 疼痛的心理治疗	205
第十四章 医患关系的心理问题	207
第一节 人际关系	207
第二节 医患关系	211
第三节 影响医患关系的因素	213
第四节 医生角色及心理问题	215
心理门诊典型案例	218
第一部分 人格障碍	218
第二部分 神经症	222
第三部分 性心理障碍	225
第四部分 药物和酒精依赖	227

第五部分 行为障碍	228
第六部分 心理治疗	230
第七部分 心理咨询	241
《医学心理学》教学大纲	244
主要参考文献	245

二、医学心理学的研究对象和任务

医学心理学的研究对象是影响人的心身健康的各种心理学问题。

医学心理学作为全科医学的一门基础理论课程，它阐明了心理社会因素对健康和疾病的作用和机理，寻求人类战胜疾病、保持健康的心理途径，为整个医疗卫生事业提出心身相关的辩证法观点和科学方法，同时提出恰当的临床诊治技术和合理的养生保健措施。

具体地说，医学心理学所面临的任务是：

1. 研究在各类疾病的发生、发展和变化过程中心理因素的作用及其规律 医学心理学认为，在人的健康和疾病问题上，必须要坚持心身统一的观点。根据心身统一的观点，基本上可以把疾病归入以下三种类型：

第一类疾病：致病因素首先或直接作用于大脑，病理改变主要在脑，所产生的精神心理症状一般较明显。

这类疾病主要包括神经病学中与脑损害有关的一些疾病和精神病学中的绝大部分疾病。在这类疾病中，心理因素有时是主要的致病因素，如在神经症和各种反应性精神病中；有时则是重要的诱发因素，如在精神分裂症、某些脑器质性精神病等。

第二类疾病：致病因素直接或间接作用于大脑以外的其它躯体各系统器官，病理改变虽然主要发生在脑外的各组织器官，但在病人的症状中，普遍存有心身障碍，表现为不同程度的精神心理症状。

这类疾病包括除神经病科的大脑疾病和精神科疾病以外的临床各科的大部分疾病。致病因素虽然主要是物理的、化学的或生物的，但心理因素在发病机理中也起着程度不等的作用。其中，心理因素起着重要作用的那些具有器质性改变的疾病就称为心身疾病。在临床各科中，目前已有很多的疾病属于公认的心身疾病。

同时，心理因素与这类疾病的关系也体现在疾病的症状上。如焦虑、抑郁、恐惧、多疑、易激惹、思维混乱、绝望甚至自杀观念和和行为等。这些精神心理症状反过来又对疾病的治疗和预后产生不可低估的影响。

第三类疾病：致病因素（包括物理的、化学的）直接作用于脑外的躯体局部，引起的病理改变主要为局部器官或组织损伤，患病后病人的不同的心理状态影响着疾病的进程，有的还产生明显的心理障碍。

这类疾病占临床各科一小部分，如骨折、烧伤、中毒等。作为致病因素来说，心理因素基本上没有参与；但是，由于病人的不良个性特征和对疾病的消极主观评价所造成的心理紧张状态，或者继发性心理病因却影响着疾病的痊愈过程。例如，外伤病人手术前后消极的或负性的心理活动往往可以影响其整个的身体机能状态，成为手术不能顺利进行、术后出现并发症或创口推迟愈合、机体康复延缓的重要继发性病因。

2. 研究心理因素特别是情绪因素对身体各组织器官生理、生化功能的影响 目前认为，机体内外的刺激（应激源，包括社会心理因素）作用于人，不仅可以通过神经内分泌反应轴而引起机体一系列的生理、生化改变，还可以以认知系统对该刺激的认知评价为中介而产生一系列的情绪和行为反应。同时，后者，即情绪反应，又可以通过下丘脑等中枢神经结构的神经联系而影响神经系统、内分泌系统、免疫系统等的功能和活动，进而影响整个应激反应的过程和结局，影响整个机体包括各系统、组织、器官在内的功能活动，导致机体的健康或疾病状态。

研究表明，心理应激反应是各种心身疾病产生的重要机理。机体长期、反复地处于

(由于不良心理应激而产生的)消极的情绪状态,可使机体的各器官和组织首先发生功能紊乱,进而,当这种非稳态耗竭机体的代偿储备以后,就会产生器质性病变,即心身疾病。因而,毫无疑问,研究心理因素,特别是情绪因素对身体各组织器官生理生化功能的影响,就成为医学心理学的重要任务之一。

3. 研究人的个性心理特征在疾病发生和康复中的作用 每个人都有自己的心理特点,这些特点以某种机能系统或结构的形式在个体身上固定下来,而带有经常、稳定的性质,使个体对人对事表现出一定的倾向性和习惯化的行为方式。这种在个体身上经常地、稳定地表现出来的心理特点称为个性心理特征。

精神医学研究早已发现,很多精神疾病的产生与人的个性心理有关,例如,典型的精神分裂症,在病前几乎无一例外地呈现分裂样人格(schizoid personality)特征;在心理应激下,具有分裂样人格的人比没有分裂样人格的人更易患精神分裂症。除精神病外,在临床各科的心身疾病中,心理因素的致病作用也体现在病人的个性心理特征上。当生活中的应激事件造成过强的、过久的心理应激反应时,为什么有的人会患冠心病,有的人会患消化性溃疡,而有的人则患支气管哮喘?有研究表明,这是具有不同个性心理特征的个体对不同应激源产生各异的、相对固定的生理、心理反应造成的。美国 M. Friedman (1950) 在研究心血管病人的心身反应时,发现对那些反复出现的紧张刺激,有些人形成一套固定的反应模式,它称之为“A型行为类型”,表现为:雄心勃勃、做事认真、争强好胜、易激动、缺乏耐心,常感时间紧迫,醉心于工作,凡事力求尽善尽美,行动匆忙等。具有这种行为类型的人,血中的胆固醇、甘油三酯、去甲肾上腺素、促肾上腺皮质激素等水平显著高于其它的人群,因而容易发生冠心病。其它行为类型与疾病关系的研究也有类似的结果。

同样道理,病人的不同的个性心理特征也影响着疾病的康复进程。如何使病人的个性心理特点在各类疾病的康复中起积极的促进作用,是医学心理学所要研究的重要课题之一。

4. 研究如何通过人的高级心理机能,认知、支配或调节自身的生理机能,以达到防病、治病和养生保健的目的 人的心理活动不仅伴有生理机能的变化,而且还能调节后者使之受控于自己的意识。人在愤怒时,交感神经系统高度兴奋,出现心律增高、血压升高、呼吸加快等现象,如果能调控自己的愤怒情绪,就会使植物神经系统的活动处于相对平衡状态,所支配的脏器就不至于受到损害;在心理应激的过程中,如果通过正确的认知,避免长期反复地处于消极的情绪状态,并采取积极的应对措施,就能够使心理应激对身心健康的损害降低到最低限度。研究有效的心理调节和治疗方法,促使心身各部分的机能达到最佳的状态,以达到防病、治病和养生保健的目的,是医学心理学最终落脚点。

第二节 医学心理学的范围与发展

一、医学心理学的范围和分支学科

医学心理学是融基础医学、临床医学和心理学为一体的新兴学科。医学心理学的范围至今尚未明确。我们认为,医学心理学是医学与心理学相结合的交叉学科的总称,随着对其研究和应用的不断发展,其范围将愈来愈广、分支将愈来愈细,主要包括有:临床心理学、变态心理学、神经心理学、护理心理学、健康心理学、药物心理学、缺陷心理学等等。现简要介绍以下几个分支学科:

(一) 临床心理学

临床心理学是医学心理学发展最早、最大的一个分支,美国心理学家怀特默(Lwitmer, 1986)首先采用临床心理学这一术语,目前,在美国将近半数的心理系毕业生从事专职或兼职的临床心理学工作。这一分支学科主要研究心理因素所致的心身疾病及各种疾病引起的心理问题、心理诊断和心理治疗原理与方法、心理咨询等。

(二) 变态心理学

变态心理学是从心理学的角度研究精神心理上有问题的人在疾病发生、经过和转归中心理活动的规律。它所涉及的范围与精神病学大致相同。不同的是它重点阐述什么是精神异常、产生精神异常的原因和性质、精神病因和病理学的各种学说、精神病理过程的归宿等,并重点研究人格变态(包括性变态)、适应性障碍、异常行为的评定方法以及心理治疗和行为治疗等。

(三) 神经心理学

神经心理学主要研究人和动物的脑与行为(心理)的相互联系,将人的感知、记忆、思维、语言、智力、行为和脑的机能结构建立量的关系,用标志脑机能结构的解剖、生理、生化的术语来解释复杂的行为。由于神经解剖、神经生理和神经生化研究技术迅速发展,神经心理也能相应地、比较精确地确定某些高级心理机能和脑机能结构的联系,为神经病学和精神病学提供了新的思路。用神经心理学的方法研究精神心理疾病的问题是最近十余年的趋势。

(四) 护理心理学

护理工作临床医疗工作中的一个重要组成部分。把护理学中有关护理心理和心理护理的部分抽出来独立成护理心理学。护理心理学不同于上述三个分支学科,它不是从各科疾病的角度,而是从各科病人的角度,论述病人在患病后的治疗过程中心理上的感受和变化,帮助病人满足心理上和生理上的需要以促进或恢复其健康。也就是说,护理心理学是专门研究在护理工作中如何应用心理学的理论和技术对病人进行护理的科学,它指导医护人员依据不同病人与不同病程的心理特点,做好心理护理工作。

(五) 健康心理学

健康心理学强调预防,主张采用心理学的方法改变或纠正人们的不良生活方式和行为习惯,避免疾病的发生和发展。它着重处理与躯体疾病有关的心理和行为因素。因此,可以把健康心理学看作是行为医学向预防医学的伸展,是强调疾病的预防的医学心理学分支学科。我国医学心理学界认为,上述五个分支学科是医学心理学的主要组成部分。此外,药物心理学中的某些内容如药物对心理的影响和药物疗效的心理成分问题,缺陷心理学中有关五残(聋、哑、盲、体残与智残)儿童与心理障碍的问题等也属于医学心理学的研究范畴。

二、医学心理学的主要学派

(一) 心理动力学派

这个学派是以弗洛伊德的精神分析学说为指导思想的一个学派,强调心理因素对躯体的影响,认为心理动力的矛盾冲突是早期创伤引起的,被压抑的情绪和心理冲突是导致心理失常甚至损害生理健康的动力性原因。这些心理动力过程的矛盾冲突是在儿童期间开始的,儿童早期经验尤其是父母的教养态度对其将来的身心健康起重要作用。对病人进行治疗就是从病人的潜意识中挖掘出早期经验并加以消除。

心理动力学派的主要代表阿勒森德(Alexander)首先提出了“心身疾病”的“特殊冲突”理论,认为被压抑到潜意识中的心理冲突可导致某些躯体疾病。例如,被压抑的愤怒可

以引起心血管系统机能障碍，性的矛盾可引起呼吸系统的机能障碍，剧烈的心理冲突可引起十二指肠溃疡等。

（二）行为主义学派

这个学派是以华生为代表，他反对研究心理意识，认为心理和内心冲突是不能进行科学研究的，而主张研究人的可以测量和记录的外显行动以了解行为，故称为行为主义。

这个学派认为，所有的行为都是后天学来的，所以通过教育训练可以矫正变态行为和治疗与心理因素有关的器质性疾病。这个学派深受巴甫洛夫条件反射学说的影响，所以在心理治疗中经常运用经典条件反射的理论，开展多种心理治疗。同时，新行为主义主要代表人物斯金纳（Skinner）认为精神障碍和一些疾病是一种特殊的学习获得性行为。他的操作性条件反射学说对丰富心理学理论和临床行为治疗，具有重要的意义。

（三）认知学派

这个学派是 50~60 年代随控制论、信息论和系统论与人工智能研究、电脑技术的进步，在国外发展起来的一种新的心理学理论和方向。它的基本特点是摒弃行为主义，只研究行为的倾向，致力于探求人大脑内部的心理加工过程中认知的作用，同时注意把各种心理治疗和认知学习结合起来。

（四）社会学派

这个学派认为，心理疾病与心理因素有关的躯体疾病，应该立足于社会来探讨病因并进行治疗。著名人类学家马林诺斯基指出，多数异常行为和正常行为一样，都是每个人社会实践和文化生活的反应。从这一基本指导思想出发，认为一个人只要得到社会环境的支持和同情，情绪适应良好，遇到的挫折少而且小，就会保持心理和生理的平衡，心身就会健康。

社会学派的代表豪曼斯（H. Holmes）、雷赫（H. Rahe）通过调查和分析，编制了“社会重新适应估量表”。该量表表明，按生活事件大小来确定重新适应所需努力的分值，一个人所得分值与疾病密切相关。生活中波动大，分值高，生病可能性也大。充分说明了社会因素在人体健康与疾病中的地位。

以上四个学派的理论观点和方法都各有所长，也各有所短。应兼收并蓄，来发展我国心理学。

三、医学心理学的发展

（一）医学心理学思想形成

我们所说的医学心理学是在心理学和医学发展到一定阶段而发展起来的新兴交叉学科。但在关于心身之间相互作用的问题，在远古时代人们就已经进行了探索。不论在我国还是在西方，都有不少历史记载，处于朴素唯物论阶段。

19 世纪后自然科学的大发展，心理学逐渐成为一门独立的现代科学，并以飞快的速度发展，形成许多心理学派及其许多心理学分支学科，医学心理学就是其中的重要学科之一。并在各国得到广泛的应用。

1. 西方医学心理学思想 在西方，医学心理学思想源远流长。古希腊医学家希波克拉底最早提出四体液说，为气质学说奠定了基础。并提出了人与社会的关系，人格特征与健康疾病的关系等。

从 19 世纪开始，医学心理学有两个发展：一是弗洛伊德提出的心理冲突与某些疾病的发生有关，如精神疾病，并创立用精神分析法治疗疾病；二是一些著名的生理学家开始研究情绪的心理生理学问题及心理应激机制。这些工作为心身联系提供了根据，之后提出了心身

医学理论。

近几十年，心理咨询有了很大发展，从事医学心理学工作的人越来越多。不但在理论上丰富了医学和心理学知识，同时也参与临床工作，为防病治病作出了重要贡献。

当代医学模式的转变，极大的推动了医学心理学的发展。西方国家十分重视医学心理学课程教育，并占有重要教学比重。这些工作对实现人人健康将会起重要影响。

2. 我国古代医学心理学思想 我国是一个有着悠久历史的国家，中医学是一个伟大的宝库，它含有宝贵的心理学思想。

祖国医学中一个突出的特点是，强调整体观，重视心身、生理心理之间的相互联系和影响。如在《黄帝内经》中有“形神相即”，“喜怒不节，则伤脏，脏伤则病起”等充满哲理的论述。祖国医学认为，情志因素可以致病。《灵枢》中有“内伤七情，暴喜动心，暴怒伤肝”，“积忧伤肺，过思伤脾”，这些都说明了心理活动可以影响到躯体器质性的病变，可以从治心达到治病。认识到心理因素可以致病，要保持健康就必须清除不良行为或心理因素的影响。

同时在祖国医学文献中又确切地记载了有关消极情绪与疾病的关系：“因郁而致病”，“因病而致郁”。“得神者昌，失神者亡”。同时也十分重视治疗中心理因素的作用。《黄帝内经》有：“人之情，莫不恶死而乐生，告之以其败，语之以其善，导之以其所，开之以其所苦，虽在无逆之人，恶有不听者乎？”这些观点都是十分深刻的，是应用心理医学治病的表现。历代医家利用心理学知识来治疗疾病，收到了很好的效果。

（二）医学心理学的兴起

随着人们对世界的认识不断深化和科学技术的发展，特别是生物医学科学的长足进步，带动了医学的发展，形成了生物医学模式。医学科学的这种进步，极大的提高了人类的健康水平。但同时也应当看到，生物医学模式把病人看成是自然的人、生理的人，甚至是只注意病而不注意人；只研究器官、组织和细胞，人的社会性不见了，人的心理活动不见了。德国病理学家魏尔啸说：“人是细胞的联邦，疾病的本质就是细胞的局部改变”。可见，生物医学模式只重视人的生物属性，而忽视人的社会属性，只注重人的生物功能，而忽视人的心理功能。正如恩格斯指出：“生物医学模式忽视整体，造成医生集中注意身体和疾病，忽视了病人是个人。”

近些年来，心理学和社会学研究取得了很大的成就，心理、社会因素与健康 and 疾病的关系也愈来愈引起人们的关注。特别是二次世界大战以后的数十年间，人们发现生物因素、理化因素所致疾病的死亡率已降居次要地位，而与心理、社会因素有关的疾病的发病率与死亡率逐渐上升。随着心身医学的发展，使科学工作者认识到，人类许多器质性疾病与社会、心理因素有关。因此，只有从社会、心理与躯体生理变化相互作用的角度，完整地、全面地认识人类疾病，才能提高医学科学水平。于是，医学模式就由生物医学模式转变为生物、心理、社会医学模式。

医学模式的转变使医学领域内有关心理、社会因素对健康和疾病的作用研究逐渐引起基础医学、临床医学、预防医学和康复医学的重视，医学心理学应运而生，它把心理学的理论、技术和方法等研究成果，应用于医学实践，解决医学领域内的心理学问题。医学心理学有着光辉的前景。

（三）我国医学心理学的发展

中国心理学会成立于1921年，1922年创办了心理学杂志。此间，个别学校开设了心理

学讲座。1936年中国心理卫生协会成立，并在全社会开展了心理卫生教育和心理咨询、心理治疗工作，有关心理学著作也相继问世。

建国初期，一些医学院校开设了心理学讲座，1952年院系调整后，由于过分夸大了巴甫洛夫学说的作用，完全取消了心理学课。到文化大革命时期心理学被扼杀，医学心理学当然也就被取消了。1978年心理学这门科学又被恢复了。当年召开了第二届全国心理学大会，成立了全国心理学专业委员会，从此，中国的心理学有了空前的发展。1980年在柳州，1982年在厦门，1983年在扬州，1985年在肇庆等地连续召开了几届学术年会，学术论文及论文质量逐年提高，涉及临床医学内容日益增多。在教学方面，全国高中等医学院校医学、护理等专业相继开设了医学心理学或护理心理学课程。1985年中国心理卫生协会正式恢复工作。全民的心理卫生教育正在开始进行中。有关教材及专著陆续出版，有关医学心理学和护理心理学学术会议相继召开，医学心理学和护理心理学理论研究与实践受到了重视，并得到了长足的发展。随着我国第一本护理心理学专著《实用护理心理学》1987年在江西科学技术出版社出版以及护理模式的转变，护理学已发生了重大的变化。《医学心理学》教材、专著已有多版本问世，水平不断提高。医学心理学正推动医学模式的转变，医学模式的转变已势在必行。

医学心理学的发展也得到越来越多的卫生主管部门的重视，在卫生部《医院等级管理规定》中均有开设心理咨询门诊等要求。我国医学心理学的发展正方兴未艾，形势喜人，展望未来更令人憧憬。

第三节 医学心理学对健康和疾病的理解

医学界过去习惯于从生物医学的角度来考虑健康和疾病的问题，认为生物学指标是判断健康和疾病的最终标准。因为，生物医学模式认为，“每一种疾病都必须而且也可以在器官、细胞或生物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特定原因，都应找到特异的治疗手段”，“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”，“物理的和化学的语言最终足以解释所有生物现象”（G. L. 恩格尔）。因而，所谓健康，就是没有症状，用客观测量的方法找不到身体哪一部分有病的证据；所谓疾病，就是生物学统计常模（Norm）可观察到的偏离，身体内出现正常值以外的化学和物理变化，并以此作为疾病诊断的重要依据。

但是这一健康和疾病的理解是不完整的，因为，从理论上讲，它有一些问题：

1. 心身二元论的错误 它完全从生物学的角度去认识和评价健康与疾病问题，把人的心身分离，把人与社会环境分离，忽视心理因素和社会因素在健康和疾病中的作用。这导致了我们在认识、研究预防和治疗疾病的过程中陷入到一种纯生物学的模式，简单到将人和动物同等看待。

2. 看问题的片面性，解决问题的被动性 认为任何疾病都必定有一个特殊的、外在的生物学原因，将疾病的产生、演变和治疗完全变成一个被动的过程，忽视了人本身在疾病与健康中的能动性作用。这一点造成了我们在临床上总能看到的局面：医生“见病不见人”，病人完全被动地接受医生的处置，病人和医生完全被动地等待药物和手术的疗效。

3. 思维的机械性和绝对化 在疾病和健康的状态上，认为“不是疾病，就是健康”，对二者之间的动态转化过程视而不见，对一些“亚健康状态”无所作为。

另外，从实践上看，它也面临着一些实际问题：

1. 很多疾病在早期是没有症状的，目前的检查手段也检查不出来。在病人没有查出病变证据以前的一段时间里，不能说它没有疾病或它是健康的。

2. 很多病人有疾病的症状，但是却找不到所谓的生物学依据，或者能够找到所谓“形态学和化学的变化”，但却无法确认所谓“生物学的或理化的特定原因”，按照生物医学的逻辑，他们是有病还是健康呢？

3. 社会人群中疾病发生与否，受人种、年龄、经济状况、生活条件等许多因素的影响；不同的人群，判断个体健康和疾病的标准也不一样。

4. 健康与疾病的标准，还受各国文化背景、社会道德规范和政治经济制度等影响。某些特殊行为在不同历史阶段就有不同评价。如，在有些国家把持不同政见者当作精神病，某些宗教中把虔诚教徒听见上帝或神的声音视为正常，甚至受到尊敬。

由此可见，单纯从生物医学的角度来对健康和疾病下定义是不够的。英文中有三个不同的词来标志疾病的概念：一个是 *disease*，用来说明人的躯体器官有器质性病变，或功能不正常，这种异常是可以观察测量的——这是从生物医学的角度看问题；其次是 *illness*，用来说明人有主观不适感，如感到头痛、恶心、焦虑等一系列症状——这显然是从心理学的角度看问题；第三个是 *sickness*，用来说明病人患病了，不能正常生活、学习和工作了，失去了健康人应有的行为，这是第三者的看法，也为病人所接受，是上述两种情况的结果——这是从社会学角度看问题。

因此，除从生物医学角度外，还要从心理学、社会学角度去综合考虑一个人的健康问题。所以健康的定义应该是：

1. 无器质性和功能性异常；
2. 无主观不适感；
3. 无社会（第三者）公认的不健康行为。

这三条说明健康包括身、心两个方面的健康，这就是医学心理学对健康的理解。联合国世界卫生组织（WHO）曾对健康下了这样的定义：“健康不仅仅是没有疾病，而且是身体上、心理上和社会适应上的完好状态或完全安宁（*complete well being*）”，这和医学心理学的观点是相似的。

医学心理学还认为：健康和疾病不是对立的，而是彼此依存、相互转化的统一体。从健康的最完满状态到疾病的最严重状态，是一个生命的连续的过程，它经常处于动态的变化之中而非非此（健康）即彼（疾病）的静止状态。这种动态的变化是机体的内因和环境的外因共同作用的结果，从而使个体的身心呈现不同层次的适应水平。如果个体与环境保持正常的适应，就意味着正常的健康；如果适应良好，就是健康良好；如果适应不良，就陷入健康不良和疾病状态。

我国的医学心理学工作者经过 30 多年来的工作实践和科学研究，并引进最新自然科学的思想和观念，已经对人在健康和疾病中的心理和生理的关系、心理和环境的关系、心理因素的致病和治病作用、心理的适应和调节能力等问题上，建立了自己的理论体系。概括起来，大致有 4 个基本观点：

1. 心身统一的观点 一个完整的个体应包括心身两部分，二者是统一的，以身为基础，以心为主导，两者相互作用，相互影响。对外界环境的刺激，心身是作为一个整体来反应的。在考虑个体的疾病和健康时，要注意心身两个方面的反应，不能只注意一方面而忽视了

另一方面。

2. 人和社会和谐的观点 一个完整的人不仅是生物的人，而且也是社会的人；他生活在特定的社会环境之中，沐浴在不同层次的人际关系网中，还要考虑他所属国家和地区的历史文化背景，他的教育修养、经济状况、社会地位、居住环境等因素的影响。他是在一个极其错综复杂的人际关系网中成长和生活的，必须考虑到这些社会因素对其身心状态的双重作用。

3. 认知和自我评价作用的观点 医学心理学认为，社会因素能否导致健康或者疾病，并不完全取决于社会因素的性质和意义，还取决于个体对外界刺激的认知和评价，有时后者占据主导地位。发生在生活和工作中的挫折和不幸，对有些人来说，引起悲观沮丧以至绝望，一蹶不振成为重大精神创伤而损害身心健康；而对另一些人来说，却能从中吸取教训，重振旗鼓成为奋发图强的动力。许多社会因素都必须通过心理认知的中介作用，才引起心身两方面的不同程度的反应，这些社会因素也必须由此成为心理刺激后才能对健康或疾病发生影响，即能致病也能治病。

4. 主动适应与调节的观点 个体在成长发育过程中，逐渐对外界事物形成了一个特定的反应模式，构成了相对稳定的个性特点。这些模式和特点使个体在与周围的人和事的交往的过程中，保持着动态的平衡。其中心理的主动适应和调节是使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个观点贯彻到医学心理学各个领域，指导医学心理学各方面的工作和研究。它说明每一个人都生活在特定的社会环境之中，要使一个人自身各个系统器官的生理机能和瞬息万变的外界保持高度的适应是通过一系列的心理活动来实现的。个体在生理上、心理上与外界社会三者之间如果保持着相对的动态平衡，就意味着健康；如果三者之间任何一方面出了问题，破坏了平衡，就意味着有病。这就是医学心理学的疾病—健康观。

第四节 医学心理学的研究方法

医学心理学是研究医学领域中的心理学问题，对于这些问题可以从不同的途径，采用不同的方法加以研究。了解和掌握这些途径和方法，是进行医学心理学研究和医学临床工作的重要基础。

一、医学心理学的研究途径

医学心理学的研究途径，也就是研究的技术、路线、策略的意思。同时也包含着研究问题的内容，所用的理论等。其研究途径主要有：生理心理学和心理生理学途径、精神分析途径、行为途径和现象学途径等等。

(一) 生理心理学途径

生理心理学是生理学同心理学相互交叉学科，是研究心理现象的生理机制或脑—行为关系的心理学分支学科。生理学途径又称为生物心理学或神经心理学途径。

人的心理活动不管如何复杂，是正常或异常，都是以脑、神经系统的感官的活动为基础的。将机体的行为或心理活动同脑和神经系统的活动联系起来，以阐明行为的神经生物学过程。

医学心理学采用这种研究方法，是为了了解不同部位、不同程度或范围的脑损伤或刺激对机体的行为产生什么影响？明确某些行为的生物学基础，有助于对神经和精神疾病的心理

诊断和治疗。在这一研究中,研究的自变量为生理性质的,如脑损伤、脑手术和对脑的电或化学刺激等;因变量为心理或行为上的变化,如情绪活动、攻击行为、学习、记忆及人格上的变化等。这些研究为观察人类脑损伤对行为影响的关系提供了条件。

(二) 心理生理学途径

心理生理学是心理学同生理学的交叉学科。它不同于生理心理学,心理生理学研究心理或情绪活动对机体的生理活动的影响。在这种研究中,自变量是心理或情绪活动,因变量是生理变化。心理生理学家采用各种生理记录仪,了解心理因素对机体的广泛影响,以及诸多与植物神经活动有关的心率、血压、皮电、脑电变化等。以测量情绪应激下的生物化学或免疫机能的变化等。

这些研究有助于了解心理社会性刺激物,如何被转化为生理生化变化,并进而对人的机体方面产生的影响,从而阐明心理因素对机体健康与疾病的影响意义。

(三) 精神分析途径

又称心理动力学途径,是依弗洛伊德学说提出的一种研究方法。

其主要内容是将病人的大多数疾病和心理问题看作是来自于童年期的心理冲突或创伤事件。由于这些冲突或事件会引起焦虑和痛苦,所以被压抑到潜意识之中。这种研究内容,重在研究病人的生活史和行为动机的动力过程,主张通过自由联想和梦的分析,使病人得到领悟。

(四) 行为途径

也称刺激-反应途径(S-R途径)。所谓行为,是指机体的那些能被观察到和能被测量的活动。是那些可以通过生理和生化手段记录或测量的生理变化,也可作为研究对象。

心理学是研究行为的科学,心理学目标是研究描述、解释、预见和控制行为。

行为途径中主张直接研究行为,而不必考虑介于刺激和行为之间的脑机制,如认识、评价和情绪活动等介于刺激和反应之间的脑机制。因为这些内在的心理过程是“黑箱”,不能被客观的观察和测量。行为主义学家认为,人类的许多行为问题或症状,是人与环境不相适应的结果,是“学习”得来的。因此要注重从学习的角度分析病人的生活环境,并找到矫正病人行为的方法。这种观点认为,消除了不良行为或症状,也就等于治好了病。

(五) 认知途径

认知是指一个人的思想、知识和对事物的解释、理解或看法。这种研究方法,把重点放在认知过程上,即知觉、记忆和信息加工的心理过程。人是主动的信息加工者,由于一个人对事物的认识、评价与解释不同,对行为后果的分析并不能全部解释人的复杂行为。因此,要将人的行为同其内在的心理过程联系起来加以研究。所以,在治疗中,不仅要求治疗者了解并消除环境强化因素,而且要帮助病人通过新的学习过程,改变其错误的思想观念和不当的心理期待等。

(六) 人本主义途径

又称为现象学途径。强调人的价值和成长与自我实现的潜能,也强调人天生是“性善”的。认为应当关心人的主观体验,帮助人实现其最大的潜能。为此,要不带任何偏见地了解个体所经历过的事件,了解影响其自我实现的环境和社会障碍。在这个基础上,帮助病人创造一个充满温暖、友好和支持气氛的人际环境,对病人无条件的关怀和尊重,就能促使病人自己改变自己。

人本主义者反对精神分析的潜意识决定论,也反对行为主义的环境决定论。