



中国科学院教材建设专家委员会规划教材  
全国高等医药院校规划教材

供临床、预防、基础、口腔、麻醉、影像、药学、检验、护理、法医等专业使用

案例版<sup>TM</sup>

# 医学心理学

第2版

主 编 孙宏伟 杨小丽



科学出版社

中国科学院教材建设专家委员会规划教材  
全国高等医药院校规划教材

供临床、预防、基础、口腔、麻醉、影像、药学、检验、护理、法医等专业使用

案例版<sup>TM</sup>

# 医学心理学

第2版

主 编 孙宏伟 杨小丽

副主编 耿德勤 马存根 井西学

编 委 (按姓氏笔画排序)

马存根(山西大同大学医学院)

井西学(潍坊医学院)

朱榆红(昆明医学院)

孙永胜(山西大同大学医学院)

汪 敏(徐州医学院)

李 燕(昆明医学院)

姚莉华(重庆医科大学)

丰 玲(山西大同大学医学院)

冯正直(第三军医大学)

刘 盈(中国医科大学)

孙宏伟(潍坊医学院)

杨小丽(重庆医科大学)

林贤浩(福建医科大学)

耿德勤(徐州医学院)

科 学 出 版 社

北 京

· 版权所有 侵权必究 ·

举报电话:010-64030229;010-64034315;13501151303(打假办)

### 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,组织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 / 孙宏伟,杨小丽主编. —2版. —北京:科学出版社,2010

中国科学院教材建设专家委员会规划教材·全国高等医药院校规划教材  
ISBN 978-7-03-029754-9

I. 医… II. ①孙… ②杨… 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(2010)第 245233 号

责任编辑:胡治国 / 责任校对:包志虹

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>

北京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

\*

2009年9月第一版 开本:850×1092 1/16

2010年12月第二版 印张:13 1/4

2010年12月第四次印刷 字数:457 000

印数:14 001—19 000

定价:34.80元

(如有印装质量问题,我社负责调换)

# 前 言

目前,医学心理学不仅是医学生的必修课,而且也成为医师执业考试、继续职业教育、岗位培训和知识更新的重点考试与学习内容。为配合教育部倡导的教学改革精神,推进教育创新,由科学出版社组织,在第1版基础上,结合实际教学中遇到的问题以及适应医学心理学学科发展要求,编写了这本《医学心理学》(案例版 第2版)教材。

本教材在不改变现有教学体制的情况下,增加了标准化案例。案例为真实的具有可操作性的例子,来源于工作实践。案例描述后根据案例情况,在教学过程中提出相关的问题,进行相应的分析和总结,启发学生思维。旨在提高学生运用医学心理学基本理论和知识处理实际问题的能力,更好地培养应用型人才。同时,本教材力求遵循教育部提出的教材必须具备思想性、科学性、先进性、启发性和适用性的原则编写。全书共分14章,包括绪论,医学心理学主要流派、人的心理、心理健康与心理卫生、心理应激、心身疾病、心理障碍、神经心理、心理评估、心理咨询与心理治疗、病人心理与医患关系、心理护理、药物心理和康复心理等内容,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。本教材可供医学院校本科生和研究生使用,也可作为心理咨询专业人员的职业化培训教材和临床医护人员以及心理学、医学心理学工作者的参考用书。

本书由潍坊医学院(孙宏伟,井西学)、重庆医科大学(杨小丽,姚莉华)、徐州医学院(耿德勤,汪敏)、山西大同大学医学院(马存根,孙永胜,丰玲)、昆明医学院(朱榆红,李燕)、中国医科大学(刘盈)、第三军医大学(冯正直)、福建医科大学(林贤浩)等长期从事医学心理学教学科研工作的专家、教授和教师共同参加编写。最后由孙宏伟、杨小丽两位主编负责统一定稿。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。本书在编写过程中参考了大量的文献资料,借鉴了许多有价值的研究成果。在此代表编写者向这些作者表示深切的谢意!

本书在出版过程中,得到了科学出版社的大力支持和帮助,在此表示诚挚的谢意!

编写者本着认真负责的态度编写本教材。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,但由于水平所限,书中难免存在问题和缺点,恳请使用本教材的广大师生及读者和有关专家提出宝贵意见,以便修正。

编 者  
2010年9月

# 目 录

第一章 绪论 .....	(1)
第一节 概述 .....	(1)
第二节 医学模式转变与医学心理学 .....	(7)
第三节 医学心理学的发展简史 .....	(10)
第四节 医学心理学的研究方法 .....	(13)
第二章 医学心理学主要流派 .....	(17)
第一节 精神分析学派 .....	(17)
第二节 行为主义学派 .....	(21)
第三节 人本主义学派 .....	(26)
第四节 认知学派 .....	(30)
第五节 心理生理学派 .....	(32)
第三章 人的心理 .....	(35)
第一节 心理现象及其本质 .....	(35)
第二节 认知过程 .....	(36)
第三节 情绪情感过程 .....	(42)
第四节 意志过程 .....	(46)
第五节 人格 .....	(47)
第六节 人格心理特征 .....	(50)
第四章 心理健康与心理卫生 .....	(56)
第一节 心理健康概述 .....	(56)
第二节 不同年龄阶段的心理健康 .....	(58)
第三节 不同群体的心理卫生 .....	(66)
第五章 心理应激 .....	(69)
第一节 应激概述 .....	(69)
第二节 应激源 .....	(70)
第三节 心理应激的中介机制 .....	(74)
第四节 应激反应 .....	(78)
第六章 心身疾病 .....	(83)
第一节 心身疾病的概述 .....	(83)
第二节 常见的心身疾病 .....	(89)
第七章 心理障碍 .....	(96)
第一节 心理障碍概述 .....	(96)
第二节 常见的心理障碍 .....	(98)
第八章 神经心理 .....	(110)
第一节 神经心理概述 .....	(110)
第二节 大脑皮层结构与功能定位 .....	(111)
第三节 大脑半球功能的不对称性 .....	(114)
第四节 边缘系统的结构与功能 .....	(116)
第五节 高级心理功能及障碍 .....	(116)
第六节 意识、睡眠与梦 .....	(117)
第九章 心理评估 .....	(120)
第一节 概述 .....	(120)

第二节 常用的心理测验及评定量表 .....	(125)
第三节 神经心理的研究和评定方法 .....	(134)
<b>第十章 心理咨询与心理治疗</b> .....	(137)
第一节 概述 .....	(137)
第二节 心理咨询相关内容 .....	(138)
第三节 心理治疗的基本技术 .....	(140)
<b>第十一章 病人心理与医患关系</b> .....	(148)
第一节 病人的一般心理特点 .....	(148)
第二节 病人的心理问题及干预 .....	(150)
第三节 医患关系及沟通技巧 .....	(152)
<b>第十二章 心理护理</b> .....	(162)
第一节 概述 .....	(162)
第二节 心理护理的对象与任务 .....	(164)
第三节 心理护理的程序与方法 .....	(165)
第四节 护理人员的沟通艺术 .....	(166)
第五节 护士的心理品质及培养 .....	(170)
<b>第十三章 药物心理</b> .....	(174)
第一节 概述 .....	(174)
第二节 药物的心理效应 .....	(174)
第三节 用药心理影响药物疗效 .....	(178)
第四节 安慰剂效应及其运用 .....	(180)
<b>第十四章 康复心理</b> .....	(182)
第一节 康复心理学概述 .....	(182)
第二节 康复过程中的心理障碍 .....	(185)
第三节 充分调动康复积极心理因素 .....	(189)
<b>主要参考文献</b> .....	(193)
<b>附录 心理测量问卷</b> .....	(195)
<b>中英文名词对照索引</b> .....	(203)

# 第一章 绪 论

## 【本章要点】

- 医学心理学的基本概念
- 医学模式及医学模式的转变
- 医学心理学发展简史
- 医学心理学的研究方法
- 医学生学习医学心理学的目的

医学心理学是一门既古老又年轻的科学。追溯其思想根源,早在中国先秦儒家和古希腊哲学家的著作中已有丰富的医学心理学思想。但作为一门独立学科,是近代心理学与医学结合发展的产物,属应用心理学的一个分支。医学心理学在现代医学模式转变过程中占有重要的地位,逐渐受到广大医务工作者和医学科教工作者的重视和关注。我们这里所讲的医学心理学有别于国外的医学心理学,它是随着我国医学教育、医学实践的发展需要,逐步建立起来并不断完善的具有明显中国特色的新兴交叉学科。

## 第一节 概 述

### 一、医学心理学的概念及学科性质

#### (一) 概念

医学(Medicine)是研究健康和疾病及其相互转化规律的科学,包括研究人类生命活动规律的基础医学,研究疾病的发生、诊断、治疗与护理的临床医学;研究疾病的预防和增进健康的预防医学和研究疾病康复的康复医学四大部分。心理学(Psychology)是研究人的心理活动及其行为规律的科学。可见,医学和心理学的关系是十分密切的,它们都是以“人”作为研究与服务对象。

医学心理学(Medical Psychology)是医学与心理学相结合的新学科,目前尚未形成一致的定义。综合国内众多学者的观点,我们将医学心理学定义为:医学心理学是医学和心理学相结合的交叉学科,它研究心理变量与健康或疾病变量之间的关系,研究解决医学领域中的有关健康和疾病的心理行为问题。

#### 案例 疑病的小强

小强是一名高三学生。近数月来常觉得头晕眼花,腰酸背痛,四肢无力,食欲不振,无精打采,注意力无法集中。高考在即,他却经常卧病

在床。焦急的母亲带他四处求医,但情况却未见好转,而且做了各项检查,未见异常,医生建议他去看精神科,小强却坚信自己得的是身体方面的疾病,而他母亲则以为儿子得的是连医生都检查不出来的怪病,更加担心,也就更加锲而不舍地带他四处求医。

最后,他们终于来到了精神科,在仔细询问后,知道了小强对即将到来的高考备感焦虑和消沉。他说自己完全没有把握,但父母却对他期望甚殷,在苦闷中,他手淫的次数增加了许多,但短暂的快乐却带给他“自我摧残”的阴影。担心自己得了“肾亏”,于是开始觉得腰酸背痛,头晕眼花,越想越担心,结果觉得自己一身是病,治病也就成了比读书更迫切更重要的事了。

医生认为小强确实是“病了”,但并非他认为的身体的毛病,而是心理的毛病。

问题:

传统的医疗方法为什么治不好小强的病?为什么综合医院的医生诊治不了小强的病?

#### (二) 学科性质

医学心理学不仅是医学的分支,也是心理学的分支。不仅属于自然科学,也属于社会科学。既是一门基础学科,同时也是一门实践性很强的临床应用学科。医学心理学的学科特点表现在以下几个方面:

1. 交叉学科 首先,医学心理学是医学与心理学的交叉学科。医学和心理学都是以“人”作为研究与服务对象。按照马克思主义辩证唯物主义观点,人同时具有生物学和社会学双重属性。所以它是自然科学与社会科学的交叉学科。其次,医学心理学与许多现有的医学院校课程,包括基础医学、临床医学、预防医学和康复医学的有关课程存在交叉和联系。医学心理学只有与各学科密切结合,加强协同研究,其本身才会得到发展壮大。

2. 基础学科 医学心理学以心身相关的辩证观点及科学方法,揭示了人类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,以及心理行为因素对健康和疾病的发生、发展、转归、预防的作用规律,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学科,是医学生的一门基础理论课程。因

此,国内医学院校都将医学心理学列为各专业的医学学生的公共基础课,国家执业医师资格考试也将其列入公共基础类内容。

3. 应用学科 医学心理学在学科门类上属于应用心理学,是一门在医学领域的应用心理学学科。首先,医学心理学将心理行为科学的理论和技术与医学临床实践相结合,应用到医学的各个领域。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以及某些特殊群体等,直接为防病治病、健康保健服务。其次,为解决人们日益增多的心理健康问题和神经症等心理疾病诊治,除了许多医院开设了心理门诊、心理病房甚至心理保健科外,国内已经出现了为数不少的专业心理咨询诊所。再次,国家职业心理咨询师培训与鉴定标准的启动与实施,国家人事部、卫生部近期在医疗卫生人员的职业系列中增加了“心理治疗师”系列,这标志着医学心理学在医学实践中的应用将会出现一个新的发展阶段。

## 二、医学心理学的相关学科

医学心理学是为适应我国医学教育的需要而逐步建立和形成的具有中国特色的一门新兴交叉学科,由于研究范围广、涉及科目多,其学科分支体系还有待完善。由于它在我国的发展经历了特定的历史环境,与国外一些学科的提法虽有相当联系,但又不尽相同。现分别简介如下。

1. 生理心理学(Physiological Psychology) 是生理学与心理学相结合的医学心理学的一个分支,研究心理现象的生理机制,主要包括神经系统的结构和功能、内分泌系统的作用、情绪和情感、需求与动机、学习与记忆等心理和行为活动的生理机制的学科。

2. 神经心理学(Neuropsychology) 是心理学与神经解剖学、神经生理学、神经病理学和神经化学等基础医学科目相结合的学科分支。是医学心理学的基础分支学科,为医学心理学提供许多重要的有关脑和心理活动关系的基础理论知识,同时也应用于临床。

3. 药理心理学(Pharmacological Psychology) 又称药物心理学。药理心理学是心理学和基础医学中的药理学相结合的学科分支,主要研究药物与人的心理活动的相互作用,探讨药物影响心理活动的规律和基础知识,研究人的心理效应对药物治疗作用的影响。

4. 临床心理学(Clinical Psychology) 目前国内尚没有一个统一的定义,美国心理学会认为它是一门以有心理障碍的人为研究对象,并实际从事心理疾病的诊断、治疗与预防的应用心理学科,是现代应用心理学中的重要组成部分。该定义中的临床含义是一种心理援助活动,又是指处理和解决人的心理问题

的社会实践活动。除了习惯上所指的医院病床工作之外,还包括在家庭、学校、企事业单位、社区和司法部门等场所实际进行的心理辅导工作。它的主要工作目标是围绕维护心理健康,克服心理障碍和心理疾病。

5. 变态心理学(Abnormal Psychology) 又称病理心理学(Pathological Psychology)。是研究和揭示心理异常现象发生发展和变化规律的一门科学。包括研究认知、情感、意志和智能、人格等方面的异常表现,探讨异常心理的发生、发展、变化的原因和规律。它不仅要对异常心理现象加以描述、分类和解释,还要说明其本质和发生机理,以便更好地理解、预测和有效地控制人的行为。

6. 心身医学(Psychosomatic Medicine) 主要任务是研究“心”与“身”之间互为因果的转化关系及其中介机制。研究心身障碍、心身疾病的发生机制、诊断、治疗和预防的学科。它涉及健康和疾病的整体性和综合性的理论和实践,研究在心理、社会、躯体相互作用影响下的有关疾病的易罹性、病因、病症和预防等方面的一门学科。

7. 护理心理学(Nursing Psychology) 是将心理学知识、原理、方法应用于现代护理领域,解决护理实际问题的一门学科,是心理学中的一门新的应用学科。护理心理学是心理学和临床护理工作结合的学科,是医学心理学在护理工作中的一个分支。

8. 心理诊断学(Psychodiagnosis) 是研究评估心理状态、心理差异、智力水平、人格特征等,以确定其性质和程度的学科分支。在医学心理学中最常用的心理诊断方法和技术有心理测验(包括智力测验、人格测验和神经心理测验等)和临床评定量表两种。心理诊断学不仅可作为一种辅助手段应用于医学临床,还可用于其他领域中个人智力、能力倾向、性格特征的评估,为分类培训和选拔人才提供参考。

9. 心理治疗学(Psychotherapy) 是治疗者以医学心理学理论为指导,以良好的医患关系为桥梁,应用各种心理学技术或通过某些辅助手段如仪器,按照一定的程序,改善患者的心理条件,达到消除心身症状,重新获得身体与环境平衡的学科,也是研究和应用各种心理治疗方法和技术的学科。各种心理治疗方法,如精神分析治疗、认知治疗、行为治疗、集体、家庭和婚姻心理治疗等都有独自的理论指导和治疗技术。

10. 心理咨询学(Psychological Counseling) 又称咨询心理学,是运用心理学的理论与方法,通过建立特殊的人际关系,帮助来访者发挥其潜能、解决心理问题、提高适应能力、促进人格发展的一种助人自助的过程和技术方法的学科。主要是研究如何处理婚姻、家庭、教育、职业及生活习惯等方面的心理问题。



11. 健康心理学(Health Psychology) 是运用心理学知识和技术探讨和解决有关保持或促进人类健康、预防和治疗躯体疾病的心理学分支。旨在提高和维持健康,预防和治疗疾病,对健康、疾病和有关功能障碍的确定和诊断,分析和改进保健系统,以及协助制定保健政策。它是心理学与预防医学相结合的产物。

12. 心理卫生学(Mental Health) 又称精神保健学,主要研究和促进人的心理健康,普及精神卫生知识,制订相应的健康促进计划和策略,提高心理健康水平,包括培养健全的人格,增强对环境变化的适应能力,消除各种不良的心理社会影响,营造良好的社会、家庭、工作和学习环境,预防心理障碍和精神疾病的发生。

13. 康复心理学(Rehabilitation Psychology) 是以研究由各种疾病、意外事故和老龄化等因素造成的躯体和心理伤残或处于长期慢性疾病状态中患者的心理行为问题为对象的一门学科。目的在于应用心理学和医学的知识和技术帮助患者恢复自信,树立与疾病作斗争的乐观态度,降低伤残程度,争取身心康复,并促进患者更好地适应生活、工作、学习和社会环境。康复心理学是康复医学与心理学相结合的一门交叉学科。

14. 行为医学(Behavior Medicine) 是综合行为科学和生物医学科学知识的一门新兴的多学科交叉性学科。它主要研究有关健康和疾病的行为科学和生物医学科学的知识与技术,研究行为与疾病关系,研究行为障碍与行为有关疾病的预防、诊断、治疗和康复。广义地说,行为医学的研究内容近似于,甚至超过医学心理学的范围,但实际上,许多行为医学专著都将其重点放在狭义的范围,主要研究行为治疗方法在医学领域的应用,其理论归属医学心理学的行为主义学派。

### 三、医学心理学关于健康和疾病的基本观点

我国医学心理学工作者经过最近几十年来的工作实践和科学研究,在对人的健康和疾病的问题上也建立起了具有中国特色的理论体系。我们学习医学心理学必须在掌握基本内容的基础上,领会这些基本观点,并能在今后的医疗实践中贯彻应用。概括起来,大致有四个基本观点:

#### (一) 个体的完整性和心身统一性的观点

一个完整的个体应包括心、身两个部分,心理与生理,精神与躯体是相互依存、相互影响、相互制约、相互联系的完整统一体。心理社会因素可引发躯体器质性疾病,躯体疾病也可产生负性情绪,继发心理

行为的异常。因此,在考虑个体的健康和疾病时,既要注意心理方面,也要注意躯体方面,不能只注意某一方面而忽视另一方面。

#### (二) 个体与社会保持和谐的观点

一个完整的个体不仅是生物的人,也是社会的人。人既生活在特定社会环境中不同层次的人际网内,也生活在一个多层次、多变数、多等级的复杂社会系统中。人只有同外界环境系统保持和谐统一,才能维护身心健康。因此,在研究健康与疾病的问题时,必须具有“人类-自然-社会”的系统观念,要把人的自然属性和社会属性结合起来进行研究,要考虑个人家庭、文化背景、教育修养、经济状况和社会职业地位等因素的综合作用。

#### (三) 认知与评价的观点

心理社会因素能否影响健康并导致疾病,不完全取决于心理社会因素的质和量,更重要的是取决于个体对这些刺激的认知和评价。主观认知评价影响应激反应的强度和性质,在疾病过程中起重要作用。面对同一应激源,不同的认知和评价,产生的反应可截然不同。心理因素既可致病又可治病,关键是用什么样的世界观、价值观作为指导对所遭遇的生活事件进行认知和评价。

#### (四) 主动适应和调节的观点

个体在成长发育过程中,逐渐对外界事物形成了特定的反应模式,构成了相对稳定的人格特征。这些模式和特点使个体在与周围人和事的交往中,保持着动态的平衡,其中心理的主动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。

## 四、医学心理学的内容和任务

医学心理学是集心理学之大成应用于医学,探讨人类健康和疾病中的心理学问题。医学心理学研究的范围几乎涉及所有的医学领域。关于医学心理学的任务目前国内尚没有统一的意见,我们把它概括为以下几个部分:

#### (一) 研究心理因素、行为因素对人体健康和疾病的影响及其机制

心身是统一的,任何心理活动必将在影响心理健康的同时也引起相应器官的生理、生化过程的变化,从而对躯体健康产生影响。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,以利于掌握病人的心理变化特点,采取适当的方式帮助病人解除心理困扰和痛苦。

## (三) 研究人的心理与生理相互作用的机制

人所具有的生物性、心理性特征存在着必然的相互联系、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) 研究不同的人格特征在健康和疾病及其转化中的作用

人的心理现象千差万别,它决定着人们在处理各种环境刺激时的认知、态度、行为。因此,人格特征作为个人的重要心理现象的重要组成部分,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

“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,包括利用心理诊断(如智力测验、人格测验和临床评定量表等)、心理咨询、心理治疗(如心理分析治疗、认知治疗和行为治疗等)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,探讨社会文化因素在健康和疾病发生、发展过程中的作用和影响。

## (七) 研究心理、行为因素在疾病预防、康复中的作用及其规律

研究个体通过调整自己的心理、行为来调整人体的心理活动和躯体生理活动,以达到健身、预防和治疗疾病、康复和养生保健的目的。

## 五、医学心理学在医学中的地位

医学心理学在医学中占据重要的地位,成为当代医学科学三大理论支柱之一。这一地位的确立是由

多方面因素决定的。

## (一) 促进医学模式的转变

医学模式是指在一定时期内人们对疾病和健康的总体认识,并成为医学发展的指导思想。人类对健康需求的不断变化,迫使医学模式不断发展和完善。除了人类早期的神灵模式之外,医学模式至今经历了四种形式,即自然哲学的医学模式、机械论的医学模式、生物医学模式和正在确立的生物-心理-社会医学模式。世界卫生组织(WHO)1948年在其宪章中把健康定义为:“健康是指生理、心理和社会适应能力三方面的完善状态,而并不仅仅是没有疾病和躯体缺陷。”在现代社会中,人们的生活节奏加快,竞争激烈,精神紧张,导致心理社会因素引起的心身疾病、神经症、精神疾病的发病率明显增高。生物-心理-社会医学模式不仅重视研究生物因素与健康与疾病的关系,同时也重视心理、环境和社会因素在其中的作用,并将所有这些因素看成是相互联系、相互影响的。它要求医生从生物、心理、社会三个方面,系统地、全面地看待健康和疾病,在其诊断、治疗中都应考虑心理、社会因素的作用。在这一医学模式转变的过程中,医学心理学的发展是主要的推动力量,它在医学与心理学之间架起了一座桥梁,将人的心理与躯体以及社会环境、自然环境视为一个相互作用的统一整体,从而在理论上彻底动摇了生物医学模式的疾病观,确立了生物-心理-社会医学模式,从多元角度认识疾病与健康规律的理论基础与临床方法,使生物心理社会医学模式成为当前医疗实践中的指导模式。

## (二) 促进疾病预防战略转变

### 视窗 1-1 中国老龄化速度居全球首位 2050 年将有 4 亿老人

近日,中国老龄事业发展基金会会长李宝库在昆明表示,中国正快速步入老龄化社会,目前中国 60 岁以上老年人有约 1.69 亿。预计 2050 年中国 60 岁以上老年人将占三成,达 31%。按照这个预测比例,按照中国现有人口来算,到 2050 年中国的 60 岁以上老年人将有 4 亿之多,到时绝对数量可能还会更多。

李宝库还表示,“421”(即一对夫妇赡养四位老人、生育一个子女)的家庭大量出现,使赡养老人的压力进一步加大。“空巢老人”在各大城市平均比例已达 30% 以上,个别大中城市甚至已超过 50%。这对于中国传统的家庭养老方式提出了严峻挑战。而且,需要关注的是,“421”的家庭模式在即将步入 60 岁以上的“50 后”一代人身上将体现得更加明显。我国目前不仅老龄人口多,而且发展速度快,已居全球首位,并快速

步入“少生、少死、高寿”的老龄化社会。仅在2000~2007年7年间,我国60岁以上的老年人口由1.26亿增长到1.53亿,占总人口的比例从10.2%提高到11.6%,占全球老年人口的21.4%,相当于欧洲60岁以上老年人口的总和。中国人民大学的学者预计,2053年以后我国老年人口开始进入缓慢减少阶段,但到2100年时仍将有3.5亿以上的老年人口。

按照国际公认标准,65周岁及以上的老年人口占总人口比例7%以上,或者60周岁及以上老年人口占总人口10%以上,就是老龄化社会。从人口结构上看,我国在2000年年底就已经进入了老龄社会。但是,目前的各类老年人福利机构仅4万个,床位数仅160万张,也就是说,平均每千名60岁以上老年人只拥有不足9张床位。资料来源:中华工商时报,2010-08-20。

全球疾病预防战略大体可划分为3个发展阶段:第一阶段是环境卫生,即改善环境、阻断和消灭传染源,以预防传染性疾病的发生与流行;第二阶段是个人卫生,即通过计划免疫、妇婴保健、围产检查等提高个体体质,预防疾病;第三阶段是行为卫生,即通过改变不良行为习惯和矫正不卫生的生活方式,以达到预防疾病的目的。WHO指出,目前绝大多数国家预防疾病的战略都已经转变到第三阶段,即人类健康面临由不良生活方式和不良行为习惯所导致的疾病的严重困扰,心理疾病的发病情况越来越严重。随着我国社会经济快速发展,人群中所患疾病的比例结构(疾病谱)、死亡原因的排列顺序(死因谱)和人口年龄结构老化(老龄谱)均已发生明显改变。不同年龄阶段,不同社会人群中的心理障碍和精神健康问题日益突出。由这些心理因素起主导作用的心身疾病大多属于慢性非传染性疾病,控制此类疾病的发生重在预防,特别是要注意培养健康的行为方式和良好的生活习惯。当前各种形式的心理咨询服务应运而生,求询者不断增加,说明解决心理问题和增进心理健康有着广泛的社会需求。人们自我保健意识不断加强,重视心理健康、维护精神卫生已是社会发展的必然趋势,而医学心理学正是从科学的角度研究如何满足这种需求的一门学科。

### (三) 临床医疗工作特点的需要

#### 视窗 1-2 1.73 亿中国人的精神危机

中国目前约有1.73亿人患有不同类型的精神障碍;其中1.58亿人从未接受过精神卫生专业治疗;2004年中国精神疾病与自杀造成的负担占全部疾病负担的20.4%,而政府用于精神

卫生领域的经费仅占全部卫生经费预算的2.35%。2009年6月13日,《柳叶刀》杂志发表了对中国四省精神障碍的流行病学调查结果:成年人群30天患病率高达17.5%——据此估算,中国约有1.73亿人患有不同类型的精神障碍,其中,1.58亿人从未接受过精神卫生专业治疗。该调查含有63 004位成年人样本;覆盖了山东、浙江、青海、甘肃四省的1.13亿成年人群;由能够讲当地方言的精神科医生和护士作为调查员开展调查。

“这是迄今为止,在中国进行的最大的精神疾病流调(流行病学调查)。样本量很大,总的患病率明显高于以往发表的结果。这并不完全是由于患者的增多造成的,调查方法的改进可能是最大的原因。例外之一是酒精滥用和酒精依赖患者有明显的增加。”文章的通讯作者北京心理危机研究与干预中心的执行主任、美国哥伦比亚大学精神病学和流行病学教授费立鹏(Phillips MR)对《科学新闻》说。

北京大学社会精神病学教授,中国疾病预防控制中心(CDC)精神卫生中心的主任黄悦勤也认为这一估计数字比较准确,可以表明中国精神障碍的现状。

精神障碍的诊疗不应该越来越专业化,而是应该更加普及。如果所有的任务都要由精神科医生承担,“绝对做不到!在农村区域,村级的普通综合科医生应该能够识别和治疗一些常见的精神障碍。复杂的问题应该由专家处理,但是大部分的问题并不是那么复杂。不应该只由精神病院提供服务,而是由综合医院和社区医生来共同提供这些服务。”费立鹏说。

黄悦勤也持此观点:“不仅要培养精神科专科医生,还要让综合医院的医生具有精神科的基本知识。”资料来源:科学新闻(北京),2009-09-17

2001年3月8日,江泽民主席在函复当时世界卫生组织总干事布伦特兰博士(Brundtland GH)的信中指出:“精神疾患已成为全球性重大公共卫生问题和较为突出的社会问题。”“中国政府愿继续与世界卫生组织加强合作,大力推动包括精神卫生在内的各项卫生事业的发展。”目前,我国城镇住院和门诊病人中有相当数量的心理障碍患者,他们的心理障碍、心身疾病、心理问题、行为问题日渐突出。2009年6月13日,《柳叶刀》杂志发表了对中国四省精神障碍的流行病学调查结果:成年人群30天患病率高达17.5%——据此估算,中国约有1.73亿人患有不同类型的精神障碍,其中,1.58亿人从未接受过精神卫生专业治疗。2004年中国精神疾病与自杀造成的负

独占全部疾病负担的 20.4%，而政府用于精神卫生领域的经费仅占全部卫生经费预算的 2.35%。该调查含有 63 004 位成年人样本，覆盖了山东、浙江、青海、甘肃四省的 1.13 亿成年人群。还有调查发现，我国住院和门诊病人中约 1/3 的患者有心理行为问题需要诊断和治疗，我国城市大医院中仅有 1/5 的医生会处理抑郁障碍。一些有躯体症状但经各种检查查不出病灶的所谓功能性疾患的病人，大多为心理疾患或行为疾患患者，医生往往不能做出适宜的心理诊断，只能依靠药物治疗。所以，医务工作者必须具有医学心理学知识和技能才能减轻这些病人的痛苦。

#### （四）改善医患关系的需要

新型医患关系是一种融洽、和谐、平等的医患关系，是现代医学的核心问题之一。医患关系有着丰富的内涵，而医患关系心理方面的特征和内容则是医学心理学十分关注的。对心理治疗而言，良好医患关系的建立本身就是治疗的一个步骤。传统的医患关系模式，是从生物医学模式衍生而来的。在医疗活动中，医生关心的主要是疾病本身，很少考虑病人的主观期望与满意度。新型医患关系顺应生物-心理-社会医学模式转变的需要，体现人文关怀，在医疗活动中，医生和病人由“隶属”关系转变为“协同”关系，共同为健康负责。医生除了具有诊断和治疗的通常作用外，还作为合作者、教育者、情绪和社会性支持的源泉以及病人的技术顾问等角色。所以，临床医务工作者要通过认识病人心理和掌握人际沟通技巧来改善医患关系，以提高诊疗质量。

### 六、医学生学习医学心理学的主要目的

中国的医学生直接来自应届高中生，在进入医学院校前，他们没有接受过系统的心理或行为专业的教育。面对新的医学模式的冲击，医学生必须接受医学心理学的教育。为此，1987 年卫生部确定医学心理学为医学生 36 种必修课之一。1997 年成立了中国高等教育学会医学心理学教育分会，这些举措极大地推动了医学心理学的发展。让医学生系统学习医学心理学等有关学科知识，是我国医学教育史上的一件大事。这使得缺乏系统心理学知识的中国医学生，有机会了解到相关知识，丰富自己的专业知识和技能。医学生学习医学心理学的主要目的可归纳为以下几点：

#### （一）转变医学模式，确立身心统一的整体观

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，在医学院校开设医学心理学课程，是促进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重要步骤。医学心理学的目的就是使医学生转变医学模式，确立身心统一的整体观念，既要掌握个体发生、发展，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，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。

#### （二）促进医学和心理学的共同发展

医学心理学研究医学领域中的心理学问题，涉及对医学领域中各种心理现象及其规律的认识，以及生理-心理-社会三方面与健康 and 疾病的相互关系。所以，它促进了医学和心理学的共同发展。医学心理学在学科门类上属于应用心理学，是一门在医学领域的应用心理学学科。近几十年来，已有一批临床医学工作者和心理学工作者先后加入到了这一研究领域中，在科学研究和临床实践诸方面已经取得了一些可喜的成绩。今后随着新一代医科学学生的成长，相信会有更多的医务工作者加入到医学心理学这一交叉科学的研究领域，开展更加深入和持久发展的科学研究，必将会进一步促进医学和心理学的共同发展。

#### （三）学会医学心理学的研究方法及应用技术，形成合理的知识结构

现代医学模式要求医务人员不仅会用生物的、化学的和物理的诊断方法，还要掌握心理评估、心理治疗与心理咨询等医学心理学常用的研究方法和临床应用技术。只有如此，才能了解病人的心理状态、认知特点和文化因素与疾病的关系，才能从生物-心理-社会医学模式上去理解和解释疾病现象，制定相应的防治措施。因此，医科学生要通过学习与实践，学会相应的医学心理学的研究方法和技术手段，形成适应社会需要的合理的知识结构。

#### （四）改善医患关系

医护和预防过程无不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。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辅助性人际关系，也将成为医学生今后医学工作生涯的一种重要的职业指导。

#### （五）提高自身心理素质

21 世纪最重要的是知识，比知识更重要的是能力，比能力更重要的是心理素质。医学生学习心理学的首要意义是提高自身的心理素质，培养良好的心理品质和健全的人格。医科学生学习医学心理学，掌握适应和应对心理问题的方法，培养积极乐观的人生态度，把握和调节自己的情绪，提高自己的社会交往和

社会适应能力,审时度势地去选择自己的坐标,塑造健康的心理,健全的人格。这样既对自己有利,也对病人有益。医学心理学的学习将使医科学生成为一名合格的医学人才。

## 第二节 医学模式转变与医学心理学

### 一、医学模式的概念和特点

医学模式 (medical model) 是指一定时期内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,是某一时代的心身观、健康观和疾病观的集中反映。受到生产力水平、科学技术水平和哲学思想的影响,不同历史时期产生不同的医学模式,人类社会的医学模式至今大约经历过神灵主义医学模式 (spiritualism medical model)、自然哲学医学模式 (natural philosophical medical model)、机械论的医学模式 (mechanistic medical model)、生物医学模式 (biomedical medical model) 和生物-心理-社会医学模式 (biopsychosocial medical model) 五种类型的医学模式,其根本区别在于对心身关系认识的不同。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起积极的推动作用,又可成为一种限制或妨碍发展的因素。

#### (一) 神灵主义医学模式

最早出现的医学模式为原始社会的神灵主义的医学模式。由于古代人们对客观世界认识不足,无法区别自我与环境,图腾崇拜和泛神论思想普遍存在,对疾病和健康用超自然的力量来解释,将疾病看作是神灵的惩罚或恶魔作祟所致。因此,对于疾病的治疗手段主要采取对神灵或恶魔的“软硬兼施”;或者祈祷神灵的保佑或宽恕,或者采取驱鬼或避邪的方式免除疾病。因此人们主要依赖求神问卜、祈祷,如“巫医”等。它是一种古老而落后的医学模式,但仍然影响着现代社会。

#### (二) 自然哲学医学模式

随着社会生产力的发展和科学技术水平的提高,人类开始能够客观地认识自我和环境,对健康与疾病产生了粗浅的理性概括。在西方的古希腊、东方的中国等地相继产生了朴素的辩证的整体医学观,对疾病有了较为深刻的认识,形成了自然哲学医学模式。在研究心身关系时,从哲学的物质与精神的关系中发展了心理研究。该医学模式是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。它以朴素的唯物论、整体观和心身一元论为指导,摆脱迷信和巫术,摒弃“神”对人体和环境的束缚,强调人的心身统

一,注重自然环境与疾病的关系。

#### (三) 机械论的医学模式

16~17 世纪,欧洲文艺复兴运动带来了工业革命,随着牛顿 (Newton I) 的古典力学理论体系的建立,形成了用“力”和“机械运动”去解释一切自然现象的形而上学的机械唯物主义自然观。出现了“机械论医学模式”,提出了“人是机器”的观点,认为“生命活动是机械运动”,把健康的机体比作协调运转加足了油的机械,而疾病是机器出现故障和失灵,因此需要修补与完善。这一机械论的思想,统治了医学近两个世纪,直到 18 世纪。机械论的医学思想对医学的发展产生双重性影响,一方面认为机体是纯机械的,从而排除了生物、心理、社会等因素对健康的影响,而常常用物理、化学的概念来解释生物现象。另一方面机械论又使解剖学、生物学获得了进展,发现了血液循环、提出了细胞病理学说,大大地推动了医学科学的发展。这种医学模式以机械唯物主义的观点,批驳了唯心主义的生命观和医学观,并把医学带入实验医学时代,对医学的发展发挥过重要的作用。

#### (四) 生物医学模式

以威廉·哈维 (William Harvey) 在 1628 年发表《心血运动论》,建立血液循环学说作为近代医学的起点,生物科学在这一时期相继取得了很多巨大成就。19 世纪自然科学的三大发现,即能量守恒定律、细胞学说和进化论,进一步推动了生物学和医学的发展,科学方法被广泛地应用于医学实践,这时对健康的认识已有很大的提高,并建立了健康的生物医学观念。生物医学模式认为每种疾病都必然可以在器官、细胞或分子上找到可以测量的形态学或化学改变,都可以确定出生物的或物理的特定原因,都应该能够找到治疗的手段。这些立足于生物科学成就之上的医学进展使人类在疾病的认识、治疗和预防方面都取得了极大的成就。因此,人们创立了“生物医学” (Biomedicine) 这一术语,以强调生物科学对于医学的决定性意义。生物医学有两个主要的观点:一是二元论:躯体和 精神存在着精密的分工,疾病具有微观生物学基础。二是还原论:疾病具有微观的物理和化学基础,疾病的治疗最终都归结于采用物理和化学方法进行 治疗。生物医学模式的产生是医学发展的重大进步,它奠定了实验研究的基础,推动了特异性诊断及治疗 方法的发展,指导了医疗卫生实践,有效地消灭和控制了急性传染病和寄生虫病,使人类健康水平得以有效提高。但这种形而上学的认识方式“只看到了它们的存在,看不到它们的产生、发展和灭亡,只看到了它们的静止状态,而忘记了它们的运动”。生物医学模式虽然强调生命活动在结构、功能和信息交换方面是一个统一的整体,但却忽视了人是生物性与社会性的统一体这一关键。这一缺陷限制了医学家对健康和

疾病的全面认识。但无论是从历史角度还是从现实角度来看,生物医学模式的产生和发展是一巨大的进步,而且不论在当前或未来的医学发展中,仍将发挥重要的作用。

### (五) 生物-心理-社会医学模式

#### 视窗 1-3 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(Engel GL)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(生化或神经生理)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,早在医生们开始接受职业教育以前,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,它的局限性易被忽视。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,认为疾病的一切行为现象必须用物理化学原理来解释,另一种呈排外主义的办法,认为任何不能作如此解释的必须从疾病范畴中排除出去……”

为了理解疾病的决定因素以及采取合理的治疗和卫生保健模式,医学模式也必须考虑到病人、病人在其中生活的环境以及由社会设计来应对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。这就要求一种生物心理社会模式。

传统的生物医学观点认为生物学指标是决定疾病的最终标准会导致目前的矛盾:某些人的实验室检查结果是阳性,说明需要治疗,而事实

上他们感到很好,而感到有病的人都说他们没有病。生物心理社会模式包括病人和病,也包括环境。对于一个焦急不安和机能障碍的病人,医生必须考虑社会和心理因素以及生物学因素所起的相对作用,这些因素既包含在病人的焦虑不安和机能障碍中,也包含在病人决定是否承认自己是病人和是否承担在治疗中有合作的责任之中。

生物心理社会医学模式的提出对医学和精神病学都是一个挑战……医学机构被认为是冷酷和不近人情的。作为生物医学中心的这些机构威望越高,这种抱怨越多。许多医生的生物医学基础知识很好,但医治病人必不可少的品质很差。许多人承认单单在生物医学模式范围内这些是难以改善的。

霍夫曼把不必要的住院、滥用药物、过多的手术和不适当的使用诊断试验直接归因于生物医学还原论和它的支持者对卫生保健系统的统治。

资料来源:《医学与哲学》1980年第3期88~90页。

自20世纪以来,随着生产力的发展和社会的进步,人们的生活方式发生了巨大的变化,环境和心理社会因素在人类健康和疾病中的作用日渐突出,人类的“疾病谱”和“死亡谱”发生了很大的变化。过去那些主要威胁人类健康的传染病、寄生虫病和营养缺乏症大为减少,心脑血管病、癌症等与心理社会因素密切相关的疾病,即所谓“心身疾病”患病率逐年上升。1977年,恩格尔在《科学》杂志上发表了“需要新的医学模式——对生物医学的挑战”的论文,批评了生物医学模式的“还原论”和“心身二元论”的局限性。他指出生物医学模式的缺陷是“疾病完全可以用偏离正常的可测量生物(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”。他尖锐地批评了生物医学模式的局限性,他说:“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,又包括身心二元论,即把精神的东西同身体的东西分开的学说。”并在1977年提出了“生物-心理-社会医学模式”。他说,“为了理解疾病的决定因素,以及合理的治疗和卫生保健的目标,医学模式必须考虑到病人、病人的生活环境和生活因素,以真正消除疾病的破坏作用。生物医学模式逐渐演变成生物-心理-社会医学模式是医学发展的必然。”生物-心理-社会医学模式在整合的水平上将心理作用、社会作用同生物作用有机地结合起来,揭示了三种因素相互作用导致生物学变化的内在机制,形成了一个适应现代人类保健技术的新医学模式,它集中反映了现代医学发展的特征和趋势。

同期,布鲁姆(Blum)提出的环境健康医学模式着重强调了环境因素,特别是社会环境因素对健康的影响。拉隆达(Lalonde)和德威尔(Dever)提出的综合健康医学模式,进一步修正和补充了影响人群疾病与健康的主要因素为环境因素、生活方式与行为因素、生物遗传因素、医疗服务因素。目前有人提出整体(或全息)医学模式,该模式认为,健康是整体素质健康,即身体素质、心理素质(含行为卫生)和社会素质(含生活方式)三者有机结合才是健康。

## 二、现代医学模式产生原因

### (一) 疾病谱和死因谱的转变

20世纪50年代以来,许多发达国家已经基本控制了危害人类健康的传染性疾病,人类疾病谱和死亡谱发生了很大改变,影响人类健康的主要疾病已由传染病逐步转化为非传染性疾病。在发达国家,心脏病、脑血管病及恶性肿瘤已在死因中占主要地位,我国城市和发达农村地区的疾病和死亡模式已等同于或接近于发达国家。人类应对疾病的三大法宝也由预防接种、杀菌灭虫、抗菌药物转化为社会医学、行为医学、环境医学。研究资料表明,这些疾病并非由特异因素引起,而是生物、心理、社会等多种因素综合作用的结果,因此在治疗疾病时只用药物、理疗、手术等手段已经不能满足临床需要。这种转变的主要原因有两个,一是人口死亡率、出生率下降所导致的人口老龄化,二是死于非传染性疾病的人口比例提高。

### (二) 健康影响因素的多元化,对保护健康和防治疾病的认识深化

人们逐渐认识到疾病的发生不仅仅与生物因素有关,而且还与社会变革、经济增长、饮食起居等变化有关。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。人们对保护健康和防治疾病的认识不断深化,对健康水平的要求也在不断提高。

### (三) 医学科学与相关学科相互渗透,医学科学发展的社会化趋势

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,卫生事业是全社会的事业,需要全社会的配合。”随着社会因素对健康和疾病的作用的不断增强,人类保护健康和防治疾病,已经不单是个人的活动,而成为整个社会性活动。只有动员全社会力量,保持

健康、防治疾病才能有效。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,给人们心理造成了极大的压力,对其社会适应包括保持心理健康提出了更高的要求。分子生物学、免疫学、遗传学揭示宏观活动的基础,信息学、心理学等的综合运用促进了综合考虑生物、心理、社会因素的思路的发展。

### (四) 人们对卫生保健需求的提高,对健康的需求与日俱增

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。人们已经不满足于不生病、身体好,还要求合理的营养,良好的劳动生活条件和生活方式,平衡的心理状态和健康的心态,良好的社会活动能力,高水平的生活质量,并能延年益寿;人们已不再满足于因病得到医治,而是追求未病之前的预防,追求强身健体,需要内容广泛、形式多样的医疗、保健和健康服务,人们的健康需求日益多样化、多元化。

## 三、现代医学模式转变的意义

### (一) 发展和完善了医学模式,以综合思维方式处理问题

新的医学模式强调了生物、心理和社会因素在更高水平上的整合,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综合作用。它适应了社会的发展和进步,是生物医学模式的发展、补充和完善。

### (二) 促进了对人类健康和疾病的全面认识

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,促进医学的全面发展。

### (三) 疾病预防提高到新的层次,促进了疾病治疗与预防的统一

心理、社会因素既可能成为致病因素,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和预防与实际工作相脱离的状况,强调生物、心理和社会因素在治疗和预防疾病的共同作用。

#### (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“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。

#### (六) 促进了我国医学教育的改革

现代医学教育培养的专业人才,要在态度、知识、能力三个方面适应医学模式的转变。1988年8月的爱丁堡宣言指出:“医学教育的目的是培养促进全体人民健康的医生。”为适应新的医学模式,医学教育本身必须进行改革。

### 四、现代医学模式与医学心理学

#### (一) 医学模式的转变促进了医学心理学的发展

生物-心理-社会医学模式的健康和疾病观与医学心理学一致。医学模式的转变给医学科学及医疗卫生事业带来了巨大变化,它有助于转变“心理至上”和“精神万能”的观点,既强调心理因素和社会环境在人类健康和疾病中的重要影响,又不过分夸大其作用。因而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。同时又有助于促进医学心理学工作者同生物医学工作者的联系与合作,用生物-心理-社会医学模式的观点指导医学心理学的教学、科研和临床实践,使双方各得其益,从而促进医学心理学的发展。目前,医学模式的转变是世界性的,医学心理学的发展也是全球性的,世界上许多国家都在完成新旧医学模式的更替下普及了医学心理学的教学与实践。我国卫生部医学专业基础教材编委会确定医学心理学为医学院校的必修课之一。在医学高校中开设医学心理学课程,对我国的医学模式转变也具有重要的意义。

#### (二) 医学心理学的发展促进了医学模式的转变

生物心理社会医学模式的形成、存在有多种原因,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。首先,医学心理学帮助医学界转变观念,了解和熟悉心理学的理论与知识,认识人心理活动的规律和心身间的相互联系与影响。从理论观念上彻底动摇生物学模式的二元论的心身观,将人的身心和

外界环境(社会和自然环境)视为一个相互作用的统一整体。其次,医学心理学为医学提供心理科学的研究方法和干预手段,有助于改善病人行为,提高医学研究的水平和医疗服务质量。最后,医学生和医学工作者系统地学习医学心理学及相关学科知识,不仅为培养能适应新的医学模式要求的医学人才贡献力量,又是促进医学模式转变的重要步骤和途径。

#### (三) 医学心理学在实现医学模式根本转变和发展中将起到非常重要的作用

医学心理学被认为是现代医学理论的三大支柱之一,其观点与生物-心理-社会医学模式一致。在医学模式转化的过程中,医学心理学扮演着一个非常重要的角色,在其中发挥了积极的促进和推动作用。它转变了医务工作者的观念,重视了心理、社会因素的致病作用以及在疾病预防和康复中的影响。但目前我们必须清醒地认识到,无论医学教育、行医执业还是医院管理,在医学模式的转换上我们都做得远远不够。医学心理学也不可能做到像生物学那样直观、数量化,在相当多的领域内存在空白。这在很大程度上影响了新的医学模式实现真正的转变,影响了长期接受生物医学模式教育的医务人员对心理及社会因素致病、治病和防病作用的理解和判断。因此,只有医学心理学得到充分发展并在疾病的预防与治疗中发挥更大的作用;只有使广大医务工作者普遍接受医学心理学思想,才能最终实现生物-心理-社会医学模式的根本转变。

另外,医学模式是动态的、发展的。随着医学科学技术的发展,随着人类疾病谱和死亡谱的不断变化,对医学模式的认识还会更广泛、更全面。新时代的预防医学、临床医学、康复医学、美容医学、养生医学的终极目标呼唤着新世纪医学模式的诞生,新时代需要新的医学模式来指导人们科学地健康生活。医学心理学的学科性质和任务决定了它将在新的医学模式发展中起到不可替代的作用。

### 第三节 医学心理学的发展简史

医学心理学如同它的母体医学和心理学一样,其思想源远流长。从科学发展的历史看,医学心理学是科学发展到一定阶段才出现的一门学科,是医学与心理学结合并逐步形成一个独立分支学科的历史。

#### 一、国外医学心理学简史

“心理”一词来源于一位古希腊女神普赛克(Psyche)的名字,是灵魂的化身。远古时代,人类极端迷信,相信万物都有灵。认为健康是神的保佑,疾病是鬼魔作怪或神灵对自己罪恶的惩罚,巫医便得以兴



起,巫术遂成为治疗疾病的方法。20世纪英国著名科学史家丹皮尔(Dampier WC)说:“巫医同源,……巫术一方面直接导致迷信,一方面又导致科学。”巫医的语言暗示和开导,跳神驱鬼的行为表演,稳定了病人的情绪,也驱散了病人的恐惧,这可看作心理治疗的端倪,也是医学心理学发展的萌芽。

公元前1100年起已有了科学的萌芽,学术界开始正式研究心与身的关系,并紧密地将哲学的精神与物质的关系结合起来研究,在朴素的唯物论自然哲学研究中发展了医学心理学。代表人物为西方医学之父希波克拉底(Hippokrates,约前460—前377)和盖伦(Galen C,129—199)。希波克拉底的医学思想体系是朴素的唯物论思想,已脱离了神灵思想。如他的体液学说认为人有四种体液,它们在人体内的不同比例组成便形成了人的四种气质或性格。进而他又将气质与疾病相联系,如认为四种体液混合均匀、平衡便健康,反之若不平衡便产生疾病。他明确提出心理在治病中的重要性,要“治病先治人、治人先治心”。他还提出治病“一是语言,二是药物”。而罗马名医盖伦通过动物解剖,发现脑、肾、心的位置和功能,认为疾病应定位于脏器的病理上,心是灵魂,主张心身是分离的,对医学界影响较大。

“医学心理学”一词最早是由德国哥顿挺大学哲学教授洛采(Lotze H,1817—1881)提出的。他在1852年出版了一本命名为《医学心理学》的著作,成为医学心理学诞生的标志。全书共有三篇。书中讨论了心理与健康与疾病的关系。洛采在书中虽然列举了较多的生理学事实,但他的哲学观点是形而上学的,因而他的心理学也是形而上学的心理学,在理论上影响不大。之后不久,德国心理学家、哲学家冯特(Wundt W)于1879年在莱比锡大学创办了世界上第一个心理实验室,不仅为心理科学开辟了新纪元,也为医学心理学的发展开拓了道路。他将心理学研究纳入科学的轨道,医学心理学作为心理学的分支学科也随之进入科学时代。当时由于蒸汽机的发明,人类进入了工业革命时代。后来,随着科学革命的兴起,哈威建立了动物实验生理学并发现了血液循环学说,显微镜发明后魏尔啸(Virehow R)提出细胞病理学说,巴斯德(Pasteur L)的微生物学和免疫学的建立等均使医学进入科学生物医学模式时代。受科学发展和医学发展的影响,医学心理学也引入新的研究方法,并提出许多新的学说和观点,推动了本学科的迅猛发展。如美国人卡特尔(Cattell RB)首先提出“心理测验”的概念并制定出一套标准化的测验方法。法国人比奈(Binet A)和西蒙(Simon)编制出第一套儿童智力年龄的测验量表。奥地利人弗洛伊德(Freud S)创立了精神分析学说。美国人坎农(Cannon WB)、沃尔夫(Wolff HG)、加拿大人塞里(Selye H)、俄国人巴甫洛夫(Pavlov IP)等创立了心理生理学说。美国

人华生(Watson JB)、桑代克(Thorndike EL)、斯金纳(Skinner BF)和俄国人巴甫洛夫创立了行为主义学说。美国人罗杰斯(Rogers C)、马斯洛(Maslow A)创立了人本主义学说。美国人艾里斯(Aellis)和贝克(Beck AT)、瑞曼(Ralmy VC)创立了认知学说。梅耶(Meyer A)提出了精神卫生学说。这些新学说和观点的提出构成了现代医学心理学的理论框架和方法学体系,对推动学科的发展起了重要作用。如德育琪(Deutsch F)提出的心身医学的体系便是以精神分析学说为支柱,认为情绪在躯体疾病中起着重要作用。后经美国精神分析学派的心身医学家佟巴(Dunbar F)、阿历克山大(Alexander)对经典心身疾病的详尽研究得到发展。此外,行为学派、心理生理学派的方法和学说均推动心身医学的研究。他们都详尽研究了情绪、行为、人格在心身疾病发生中所起的重要作用。美国临床心理学家韦特墨(Witmer L)对心理学为临床服务作出了历史性的贡献,于1896年在宾夕法尼亚州建立了第一个心理门诊,将心理学运用于临床实际。于1907年提出“临床心理学”术语,开设了临床心理学课程。此后,在美国和其他一些国家,类似的心理诊所以及大学和医院的临床心理机构陆续出现。1906年,普林斯(Prince N)出版了《变态心理学杂志》,第二年韦特墨创刊了《心理学临床》杂志。1917年美国临床心理学会成立,1936年洛蒂特(Louttit)出版第一本《临床心理学》教科书,1937年《咨询心理学杂志》(后改为《美国咨询和临床心理学杂志》)问世。至此,医学心理学具备了服务部门、专业机构、学术刊物和教科书,形成了专业雏形。美国人波林(Borling EG)在1929年创立了神经心理学;美国人1977年创立了行为医学;1978年,出版《行为医学》杂志;1978年,马泰勒佐(Matarazzo J)又创立健康心理学,并在美国心理学协会中成立健康心理学分会。但迄今为止,在美国心理学会的各分支学会里,没有医学心理学分会。

1951—1955年,由马泰勒佐在华盛顿大学医学院首次开设了《医学心理学导论》这一课程,从此,医学心理学才作为培养医生的必修课程。1957年,美国俄勒冈州大学医学院首次正式建立了医学心理学教研室。英国政府于1970年正式决定在医学院校开设心理学。目前,许多国家,包括一些发展中国家,在医学院校开设了医学心理学课程。医学心理学的教学时数由几十个增加到几百个,占较大的学分比重。许多国家还明文规定,医学院的毕业生如果没有医学心理学的学分将不允许开业。

## 二、中国心理学的发展道路

美国心理学家莫菲(Murphy G)在《近代心理学历史导引》中指出:“世界心理学的第一个故乡是中