

实用

医学心理学

SHIYONG YIXUE XINLIXUE

●主编 周建南



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

实用医学心理学

SHIYONG YIXUE XINLIXUE

主 编 周建南

副主编 杨映萍

编著者 (以姓氏笔画为序)

朱祥路 杨映萍 邹 涛 周建南



人民军医出版社

Peoples Military Medical Press

北 京

图书在版编目(CIP)数据

实用医学心理学/周建南著. —北京:人民军医出版社,2004.2
ISBN 7-80194-000-8

I. 实… II. 周… III. 医学心理学-教材 IV. R395.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2003)第 077701 号

主 编:周建南

出 版 人:齐学进

策划编辑:张怡泓

加工编辑:赵晶辉

责任审读:李 晨

版式设计:赫英华

封面设计:吴朝洪

出版发行:人民军医出版社

地址:北京市复兴路 22 号甲 3 号,邮编:100842,电话:(010)66882586、66882585、51927258

传真:(010)68222916,网址:www.pmmp.com.cn

印 刷:北京天宇星印刷厂

装 订:桃园装订厂

版 次:2004 年 2 月第 1 版,2004 年 2 月第 2 次印刷

开 本:787×1092mm 1/16

印 张:14.5

字 数:343 千字

印 数:3501~5500

定 价:27.00 元

(凡属质量问题请与本社联系,电话:(010)51927289、51927290)

内 容 提 要

本书是一部集理论与实用为一体的临床心理学教材,深入浅出地介绍了医学心理学的现代基本理论和基本技能。全书共 9 章,内容包括:临床心理学基础、健康心理与异常心理、心理活动的相关脑结构与生理生化机制、护理心理学及康复美容心理学,突出了临床心理预防和治疗工作的重要作用。本书具有科学性、先进性、实用性特点,适当扩充了深度和广度,可供高等院校及心理学函授大学心理课程用作教材,也可供心理学工作者和爱好者阅读参考。

责任编辑 张怡泓 赵晶辉

前 言

本教材参考借鉴了一些发达国家 20 世纪 90 年代的相关教材,努力体现科学性、先进性、实用性,以医学心理学的现代基本理论和基本技能为中心,以适当广度和深度反映了当代心理学的理论和实践水平。为突出临床心理预防和治疗工作,本书还特别扩充了健康心理学和临床心理治疗学两部分内容。由于编者水平有限,本书缺点乃至错误之处在所难免,敬请医学心理学教师、学生以及其他读者提出宝贵意见。

本教材第 1、8 两章由朱祥路编写,第 2、5 两章由杨映萍编写,第 4、7 章由邹涛编写,第 3、6 两章由周建南编写,第 9 章的康复心理学和美容心理学分别由朱祥路、周建南编写。最后,由周建南对全书文稿进行了审定和修改。

周建南

2002 年 5 月

目 录

第1章 绪论..... (1)	四、人本主义理论 (7)
第一节 概述..... (1)	五、认知理论 (7)
一、医学心理学的概念 (1)	第五节 医学心理学的常用研究
二、医学模式的转变 (2)	方法..... (7)
三、医学心理学的分支学科 (3)	一、自然观察与生理测量法 (7)
第二节 医学心理学的研究对象	二、调查与心理测验法 (8)
和任务..... (3)	三、个案研究和相关研究法 (9)
一、研究心理因素在各类疾病的	四、实验研究法..... (10)
发生、发展和变化过程中的作	第2章 临床心理学基础 (12)
用规律 (3)	第一节 意识 (12)
二、研究心理因素对躯体各器官	一、概述..... (12)
生理功能的影响 (4)	二、睡眠-觉醒周期 (13)
三、研究人的个性心理特征在疾	三、梦与其他意识变化..... (14)
病全过程中的作用 (4)	四、意识障碍..... (16)
四、研究如何运用人的认知、情绪、	第二节 感觉和知觉 (17)
行为矫正等心理调节功能,达	一、感觉..... (17)
到防治疾病、养生保健的目的	二、知觉..... (18)
..... (4)	三、常见感知觉障碍..... (19)
五、研究提高健康状态人群的	第三节 记忆 (19)
心理健康水平,增进全人类	一、信息编码..... (19)
的健康 (5)	二、信息储存..... (20)
第三节 医学心理学发展简史..... (5)	三、信息提取..... (21)
一、神灵巫医时代 (5)	四、遗忘..... (21)
二、古代哲学时代 (5)	五、常见记忆障碍..... (23)
三、中世纪时代 (5)	第四节 语言和思维 (23)
四、文艺复兴时代 (6)	一、语言的结构和意义..... (23)
五、科学心理学时代 (6)	二、语言的获得与发展..... (24)
第四节 医学心理学的主要理论	三、思维和问题解决..... (25)
..... (6)	四、思维和决策过程..... (27)
一、精神分析理论 (6)	五、语言和思维障碍..... (28)
二、心理生理学理论 (6)	第五节 动机和情绪 (28)
三、行为主义理论 (7)	一、动机的概念与理论..... (28)

二、生物因素主导动机的现代研究	(29)	四、应对机制与应激后果	(57)
三、社会因素主导动机的现代研究	(30)	第三节 应激直接相关心理与躯体问题	(61)
四、动机、情绪与成绩	(31)	一、心身反应、心身障碍与心身疾病	(61)
五、情绪的概念和基本成分	(32)	二、应激直接相关的常见心理障碍	(62)
六、常见情绪障碍	(33)	三、应激的处理原则与主要途径	(62)
第六节 智能	(34)	第四节 心理防卫机制	(62)
一、智能研究简史	(34)	一、概念与作用	(62)
二、智能的整体聚合论与分离组合论	(34)	二、常见类型	(62)
三、智能的现代研究	(35)	第五节 心理健康与健康心理学	(63)
四、创造力的研究和测定	(36)	一、心理健康的概念	(63)
五、常见智能障碍	(36)	二、心理健康的基本观点	(63)
第七节 个性与自我概念	(37)	三、心理行为健康习惯的培养	(64)
一、个性的概述	(37)	第六节 个体发展不同阶段的心理健康	(64)
二、主要的个性理论	(41)	一、孕期心理健康的要点	(64)
三、自我概念与自我心理	(43)	二、婴儿期心理健康的要点	(64)
四、个性与性心理、道德心理的发展	(45)	三、幼儿期心理健康的要点	(65)
五、自我心理的发展	(46)	四、学龄期心理健康的要点	(65)
第八节 行为学习的基本原理	(47)	五、青春期心理健康的要点	(65)
一、学习的概念	(47)	六、青年期心理健康的要点	(78)
二、经典条件学习	(47)	七、中年期心理健康的要点	(79)
三、操作条件学习	(48)	八、老年期心理健康的要点	(80)
四、观察学习	(50)	第七节 不同社会环境(群体、组织)的心理健康	(80)
第3章 健康心理学	(52)	一、家庭心理健康的要点	(80)
第一节 应激与健康	(52)	二、学校心理健康的要点	(80)
一、应激的概念	(52)	三、工作场所心理健康的要点	(81)
二、应激原与痛苦源	(53)	四、社区心理健康与政府行为	(82)
三、应激原的性质	(54)	第4章 变态心理学	(83)
四、内部应激原的心理学分类	(54)	第一节 变态心理学概述	(83)
五、外部应激原的分类	(55)	一、变态心理学和异常行为	(83)
六、应激的意义	(56)	二、异常行为的分类和诊断	(83)
七、应激的误解	(56)	第二节 正常和异常心理的判断	(84)
第二节 应激过程及其处理	(56)		
一、应激原作用	(56)		
二、中介机制	(56)		
三、应激反应	(57)		

第三节 变态心理的理论解释	(85)	一、适应行为量表	(109)
一、生物学解释	(85)	二、症状自评量表	(110)
二、心理学解释	(86)	三、其他评定量表	(111)
三、社会学解释	(86)	第6章 临床心理学	(112)
第四节 心理障碍的症状学	(87)	第一节 心理治疗概述	(112)
一、信息输入过程障碍	(87)	一、心理治疗的现代认识	(112)
二、信息处理过程障碍	(88)	二、心理治疗的核心、基本成分与	
三、信息输出过程障碍	(90)	影响因素	(113)
第五节 神经症	(92)	三、心理治疗的同盟关系	(114)
一、焦虑与焦虑性障碍	(92)	四、常用心理障碍治疗方法的种类	
二、强迫性神经症	(93)	与选择	(115)
三、心境(情感)障碍	(93)	五、心理治疗师的培训	(115)
第六节 人格障碍	(95)	六、心理治疗阻抗的认识和处理	
一、概念与临床意义	(95)		(116)
二、人格障碍的类型	(96)	第二节 精神分析	(117)
三、处理人格问题的主要原则和		一、概念	(117)
方式	(97)	二、以自由联想探查无意识	(118)
第七节 性变态	(98)	三、梦的解释	(118)
一、性变态(性偏好障碍)的概念		四、阻抗分析	(118)
.....	(98)	五、移情分析	(119)
二、性变态的类型	(98)	六、现代精神分析	(119)
三、理论解释与处理	(100)	第三节 催眠疗法	(120)
第5章 临床心理诊断学	(101)	一、概述	(120)
第一节 心理诊断总论	(101)	二、暗示性与催眠	(121)
一、心理诊断与评估	(101)	三、催眠状态的分级与判定	(121)
二、观察法	(101)	四、准备与诱导	(121)
三、诊断性访谈	(102)	五、加深技术	(124)
四、访谈及其技巧和过程	(103)	六、治疗性暗示	(124)
第二节 心理测验概述	(104)	七、解除催眠	(125)
一、概念	(104)	八、临床应用与注意事项	(125)
二、心理测验的分类	(104)	第四节 来访者中心疗法	(125)
三、心理测验的基本要求	(105)	一、概念	(125)
四、心理测验的原则	(105)	二、基本特点(理论基础)	(125)
第三节 常用临床心理测验	(105)	三、有效治疗的三种基本态度	(126)
一、智力测验	(105)	四、治疗过程	(127)
二、个性测验	(107)	五、临床应用	(127)
三、神经心理测验	(109)	第五节 行为治疗	(127)
四、临床记忆量表	(109)	一、概述	(127)
第四节 常用临床评定量表	(109)	二、行为分析	(128)

三、系统脱敏	(129)	四、临床应用	(175)
四、行为操作技术	(131)	第7章 神经心理学	(176)
五、冲击疗法	(132)	第一节 概述	(176)
六、社交技能与自信训练	(133)	一、神经心理学的概念、任务和分类	(176)
七、行为矫正合同技术	(134)	二、神经心理学的发展简史	(177)
八、其他行为技术	(135)	第二节 神经心理测验	(179)
第六节 认知疗法	(135)	一、神经心理测验的主要类型及作用	(179)
一、概述	(135)	二、常用神经心理测验方法	(180)
二、合理情绪疗法	(135)	三、测验结果的分析原则	(181)
三、贝克的认知疗法	(136)	四、神经心理测验的应用	(182)
四、认知行为矫正	(139)	五、测验结果解释的注意事项	(182)
五、系统固有性认知疗法	(141)	第三节 大脑各叶的神经心理功能	(183)
第七节 家庭治疗	(142)	一、额叶	(183)
一、概述	(142)	二、颞叶	(184)
二、系统家庭治疗	(143)	三、顶叶	(185)
三、其他家庭治疗方法与婚姻治疗	(147)	四、枕叶	(186)
第八节 集体治疗	(148)	五、丘脑	(187)
一、概述	(148)	第8章 护理心理学	(189)
二、行为集体治疗的指导理论	(148)	第一节 概述	(189)
三、行为集体治疗的基本技术	(149)	一、护理心理学的概念	(189)
四、治疗集体的启动练习	(150)	二、护理心理学的任务	(189)
第九节 生物反馈疗法	(151)	第二节 整体护理模式与心理护理	(190)
一、概念	(151)	一、整体护理概述	(190)
二、理论基础与应用	(151)	二、整体护理模式的理论基础	(190)
三、生物反馈的临床应用经验	(152)	三、护理学的发展简史	(191)
四、生物反馈技术与其他心理治疗	(153)	第三节 护理程序	(192)
第十节 相互作用分析	(153)	一、基本概念	(192)
一、概念	(153)	二、护理程序的特征	(192)
二、基本理论	(153)	三、护理程序的基本步骤	(193)
三、基本治疗过程	(156)	第四节 心理护理的实施与评价	(195)
四、临床应用	(172)	一、心理护理措施的选择	(195)
第十一节 森田疗法	(172)	二、心理护理的注意事项	(195)
一、基本理论	(172)	第五节 患者的心理需要与护理	(196)
二、基本治疗原则	(173)		
三、治疗形式和过程	(173)		

一、患者的心理活动特点	(196)	二、康复心理学的概念	(206)
二、患者的心理需要	(197)	三、康复心理在现代常见病、老年病、慢性病中的重要作用	(207)
第六节 医疗护理交往	(198)	第二节 康复过程中的心理问题和心理障碍	(208)
一、概述	(198)	一、错误认知对康复的阻碍与纠正	(208)
二、交往的相互作用特点	(199)	二、消极情绪的影响与纠正	(209)
三、交往方法	(199)	三、不良社会因素的影响	(210)
四、具体运用	(201)	四、医源性因素影响	(210)
五、有效运用护理交往	(201)	第三节 临床常见疾病的康复心理	(211)
第七节 临床常见心理护理问题	(202)	第四节 临床常见残疾人的心理问题与康复	(213)
一、生理与心理需要	(202)	一、盲人的心理问题与康复	(213)
二、疼痛	(202)	二、聋哑人的心理问题与康复	(213)
三、丧失和死亡	(203)	三、肢体残疾人的心理问题与康复	(214)
四、慢性疾病	(203)	四、精神病残疾者的心理问题与康复	(214)
五、身体形象整合障碍	(203)	第五节 医学美容心理学	(216)
六、感知觉障碍	(204)	一、美容与医学美容的概念	(216)
七、老人的特殊需要	(204)	二、身体形象的发展和影响因素	(216)
第八节 护理管理的心理学问题	(204)	三、身体形象完善性障碍的原因和心理评估	(217)
一、护士角色与责任	(204)	四、身体形象改变的心理干预	(218)
二、护理群体	(205)		
三、有效领导方式与有效领导者	(205)		
四、当好有效的群体成员	(205)		
五、群体中的常见问题	(205)		
第9章 康复与美容心理学	(206)		
第一节 心理康复的概念及其作用	(206)		
一、康复的概念和简史	(206)		

第1章 绪 论

第一节 概 述

一、医学心理学的概念

心理学是研究人的心理(行为)活动及其规律的科学。

人具有生物与社会两大属性,分别属于自然生态系统和人类社会系统。从系统论观点,心理活动是把人的生物与社会两种属性活动联系起来,成为完整统一体的信息处理高级生命活动形式。心理活动是以大脑为物质基础,对汇集在大脑的人体内外环境(特别是社会生活)的所有信息,以伴随脑细胞生理活动的心理活动为最高级形式进行接受和处理。因此,要了解人的健康、疾病问题,了解人的生命与社会活动,就不得不了解人的心理活动。心理学的研究目的,就是描述、预测和控制人的心理(行为)活动及其特点、规律,改进人的生物与社会性活动。

医学心理学是研究医学领域中的心理学问题,研究心理活动因素在人体健康和疾病及其相互转化过程中所起作用的特点、规律,是心理学应用于医学基础、临床、预防和康复四大领域的交叉性学科。生物医学的理论和方法致力于解决人的生物活动与健康、疾病的直接关系,而社会心理活动与健康疾病的关系问题,生物活动与社会心理活动之间的相互作用问题,主要靠医学心理学、精神病学来解决。

随着医学与其他学科不断地交叉、相互促进和影响,以及相关人类疾病谱和死亡谱明显改变引起的发病学研究重点的扩大,人的社会文化环境与心理、生理三方面的相互关系及其重要性,越来越被医学研究和实践所认识,同时对疾病与健康的认识也在不断提高。可是,医学教育长期以生物医学的理论方法为中心,使医务人员重视躯体的健康和疾病,忽视心理的健康和疾病,忽视躯体与心理问题的相互影响,忽视社会文化与心理因素在疾病发生发展过程中所起的作用。在临床医疗、护理、康复和预防工作中,往往从生物医学角度出发,注重生理功能和解剖形态结构改变,忽视患者的心理活动、社会文化环境背景及其对疾病的重大影响。例如,常不称呼患者姓名而以床号、病名代替,对来医院探视的家属和亲友,对患者的家庭、社交和工作情况也不过问关注,使医(护)-患关系变成医-病关系,而不是医-人关系,表现出见病不见人,无视社会心理因素对疾病进程的现实影响。当前,威胁人类生命健康的重大疾病,无论是恶性肿瘤、心脑血管病,还是令人恐慌的获得性免疫缺陷综合征(艾滋病)、“疯牛病”和非典,无不与人的心理行为活动直接间接相关。

社会环境是通过既往和当前文化对人的影响,通过人们之间心理行为互动关系的影响,引起心理与生理功能的种种变化,造成健康状况相应改变,影响疾病的发生和发展。所谓文化,

就是人造的精神与物质环境。每个人都无一例外地生存发展于一定的社会文化背景之中。对于疾病,单纯从化学、物理、生物途径进行诊疗、护理、康复、预防已远远不够,还要从患者的心理发展与生活方式,从各种人际交往、社会关系,从经济状况、工作特点、价值信仰等社会文化背景,即从疾病的生物学、心理学、社会学三方面影响因素来综合考虑,才能全面有效地发现和解决各种医学问题。

二、医学模式的转变

医学模式(medical model)是在特定历史时期内,医学科学对人类健康、疾病及其相互转化的总体的认识把握,是对医学研究的对象、理论和方法的本质概括。医学心理学的产生和发展对当前医学模式转变起到重大推动和促进作用。在医学发展史中,医学模式经历了以下3个阶段的转变。

(一)自然哲学医学模式

古代原始社会,人的命运受神灵掌握,生死由命运摆布,人患病被当作神灵惩罚或恶魔作祟,要靠巫师祈祷或驱鬼避邪的方式治疗。医学是在与巫术迷信不断斗争中诞生成长起来的。在东方,以中国古籍《黄帝内经》为代表,用朴素唯物辩证的阴阳五行理论,解释人与自然和人体内部脏腑的相互关系,从整体论的观点阐明有关病因、病理、诊断、治疗及预防等医学问题。在西方,以古希腊时代的希波克拉底为代表,提出四大基本体液学说,将人的气质性格与疾病联系起来。

(二)生物医学模式

公元十四五世纪起,西方工业革命和文艺复兴运动激发了自然科学的发展,使医学摆脱了宗教禁锢,开始对生物体和生命现象进行大量实验研究。例如,哈维的循环生理实验、莫尔迦尼的疾病器官定位学说、巴斯德的微生物与免疫学研究、科赫的细菌学研究、魏尔啸的细胞病理学研究等,奠定了现代医学的基础,形成生物医学模式。这种模式指导形成一整套医学思维与行为方式,认为“任何疾病,都必须并可以在器官、细胞或分子水平上找到可测定的形态或化学变化,都可以确定生物或理化的特定原因,都应找到特异的治疗手段(Engel,1977)”。在此观念指导下,医生习惯依靠实验室检查来诊断疾病,各种影像、功能检查也似乎是愈多愈好,把疾病当作生物学统计均值的偏离,在治疗上只重视药物和手术的作用,频繁地更换或并用各种化学药物与各种生物、物理手段。随着临床医学分科细化,医务人员容易局限在自己熟悉的器质性病变范围,忽视整体,忽视患者的心理变化及社会文化因素在疾病发生发展中所起的作用。这种模式把医学还原到人的细胞、分子、基因水平,却忽视整体,忽视外部社会环境、内在心理因素对人类健康和疾病的作用,使许多疾病,尤其是精神和心身疾病的预防、治疗和康复,难以达到更好的效果。

(三)生物-心理-社会医学模式(biopsychosocial medical model)

医学实践充分证实,很多疾病早期并无症状,患者毫无觉察,一般常规检测手段也难以发现,但不能说没有病就是健康的。反之,虽然大多数人都患有龋齿等疾病,一离开医院就不被承认是病人。流行病学的调查表明,人群中的发病率和死亡率,受人种、年龄、文化传统、政治经济状况、居住条件等诸多因素影响。不同社会人群的生活方式、价值信仰、文化背景不同,判断个体健康和疾病的标准也不一样。某些特殊行为在不同地域就有不同评价,例如,当前同性恋者在荷兰被法律允许结婚,在一些国家已被排除于精神疾病之列,但仍有许多国家将其视为精

神异常。由此可见,单从生物医学角度认识健康和疾病是不够的,还必须从心理与社会学的角度综合地研究和处理。

生物-心理-社会医学模式是把生物、心理和社会科学结合起来,拓宽视野,不仅从局部,也从整体、群体及社会生态系统各方面,综合考虑人的健康和疾病的问题。新模式指导全面了解和把握生物医学和社会心理因素及其相互作用,了解把握健康和疾病及其相互转化,并帮助回答:为什么此人在此时此地患此病?对确诊此病的患者如何处理?在这种医学模式引导下,能更有效地满足人类对健康的需求,克服医务人员“见病不见人”和“重治轻防”的生物医学模式倾向,也能防止一些人以为“精神万能”和“心理至上”,还有助于学习对社会环境的主动适应。当前,中国医学教育和卫生工作现状的诸多弊端和问题表明,需要努力加快从生物医学模式向生物-心理-社会医学模式转变,需要各类医学院校、各级卫生管理部门和医疗卫生机构、每个在职医务人员都积极投入这个转变,做出具体规划并加以落实,不再无动于衷,也不空喊口号,以免成为医学科学和卫生工作发展的落伍者、绊脚石。

三、医学心理学的分支学科

医学分为基础、临床、预防和康复四大部分,每一部分都应该而且必须与心理学相结合,才能更全面、准确、完整地认识人的健康和疾病,才能充分发挥生物-心理-社会医学模式的科学作用。目前,医学心理学的分支学科主要是:健康心理学、变态心理学、神经心理学、临床心理诊断学(临床心理评估)、临床心理治疗与咨询学、护理心理学、康复心理学、药物心理学、缺陷心理学等。这些分支学科分别探讨心理健康及其影响因素,心理异常的原因、特点、表现与转归,心理活动的脑机制,心理障碍的诊断依据和方法,心理障碍的治疗原理与方法,心理护理的原理和方法,康复过程的心理问题与促进康复的心理学手段,药物治疗的心理学作用,各种躯体与精神残疾的心理问题及其处理等。

第二节 医学心理学的研究对象和任务

医学心理学的研究对象是健康人和患者的心理活动、心理障碍与适应不良行为,即影响健康与疾病的所有心理行为问题。医学心理学的研究任务有以下5个方面。

一、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

从心身统一的观点出发,可把所有疾病归入3类:第1类,是致病因素直接或间接作用于中枢神经系统,病变主要在大脑的疾病,一般具有不同程度的精神症状。包括神经病学中与大脑损害有关的疾病及精神病学中缺乏直接脑损害证据的绝大部分脑功能性障碍。这类疾病的发病,有些是环境和遗传因素起重要作用,有些却是心理因素致病,例如,各种非精神病性心理障碍就是如此。虽然尚难对许多大脑疾病的发病机制作出明确解答,但研究已证实,环境因素包括物理(如高温、低温、电击、辐射、外力伤害)、化学(如各种有机和无机的化学物质)、生物(如细菌、病毒、真菌、寄生虫)和社会(如人际关系、工作、学习、生活引起的矛盾)性等外界致病因素,而各种物理、化学、生物性致病因素又无不与人类行为活动有关。遗传因素除了各种身体遗传缺陷,还包括个性、气质、体质、代谢类型,及在此基础上个体对刺激的反应特点等内部致病因素。第2类,是致病因素直接或间接作用于大脑以外各器官系统,病变主要发生在各器

官、组织,可能并发心理行为症状。这类问题包括临床各科的大部分疾病。虽然主要病因是物理、化学或生物性的,但心理因素在发病机制中也起一定作用,心理因素起重要作用的疾病统称为心身疾病。第3类,是生物、物理、化学致病因素直接作用于躯体局部组织、器官,病变明显是局部器官或组织损伤的疾病,但病后内外刺激下的心理状态变化会影响疾病的进程,也会继发明显的心理障碍。这类疾病占临床疾病中的一小部分,如突发性外伤、骨折、烧伤、中毒等,心理因素不直接参与发病,但是,患者的个性特征和对疾病的主观评价造成的继发性心理问题,会影响疾病的进程与转归。

二、研究心理因素对躯体各器官生理功能的影响

各种内外刺激一旦被觉察、认知,都能引起复杂的心理反应,表现为喜怒悲思等各种积极或消极的情绪,同时,又能通过中枢神经系统及相应的神经通路、内分泌和免疫活动影响全身各器官、系统,引起广泛的生理反应。机体若长期或反复处于消极紧张状态,就会使某器官系统发生功能紊乱,造成各种躯体问题,即所谓心身问题、心身障碍或心身疾病,例如,表现为循环系统症状,血压升高或降低、心率增快或减慢、心律失常、心悸、颜面潮红或苍白、发冷或发热、晕厥等;消化系统症状,厌食或贪食、恶心、呕吐、腹胀、腹痛、腹泻或便秘等;呼吸系统症状,如胸闷、气短、咳嗽、呼吸困难等;泌尿系统症状,尿频、尿急、多尿或排尿困难等;皮肤症状,皮疹、瘙痒、脱发、斑秃、多汗、局部浮肿等;内分泌系统症状,甲状腺功能亢进、脂肪或糖代谢紊乱等;生殖系统症状,性功能亢进或减退、阳痿、早泄、性冷淡、经前紧张征、月经不调等。这些缺乏器质性病变证据的疾病,在综合医院临床各科很常见,却常得不到适当的诊断、治疗,被称为神经官能症简单打发了事。

三、研究人的个性心理特征在疾病全过程中的作用

在临床各科疾病中,心理因素致病作用也体现在患者的气质和性格特征上。当个体遭遇过强过久的内外环境变化造成心理应激时,不同气质性格的人会产生相对固定和各异的心理生理反应,例如,在同样生活环境中,有的人会患原发性高血压、冠心病,有的会患糖尿病或癌症。不同的气质和性格特点也会影响疾病的进程与转归,例如,面对脑出血急性期后遗留的肢体运动障碍,意志坚强、性格开朗的人能克服消极悲观情绪,遵循医嘱,在医护人员和家人的指导、帮助下坚持锻炼,促进患肢功能早日恢复正常,而性情脆弱、孤僻的人就会持续纠缠于消极悲观情绪,放弃配合医疗与锻炼,阻碍患肢功能恢复的进程。因此,如何识别人的个性心理积极与消极的特点,如何变消极因素为积极的健康促进因素,是医学心理学的重要研究课题之一。

四、研究如何运用人的认知、情绪、行为矫正等心理调节功能, 达到防治疾病、养生保健的目的

人的心理活动能调节生理活动,后者在一定范围内受控于前者。人在愤怒时,交感神经系统高度兴奋,出现心率增快、血压升高、呼吸加快和面色发白等现象。如能学会控制自己的愤怒情绪,就能使自主神经系统和相关脏器的活动处于相对平衡的状态,身体健康就不至于受到损害。如果个体能及时觉察和有效控制消极情绪,例如通过深而慢的腹式呼吸,就能使机体进入早静状态,全身肌肉松弛,躯体有关生理功能得到适当调整,焦虑紧张的情绪也随之消失。

影响遍及中外的气功、瑜伽、禅宗、肌电生物反馈等,都是人类不断地寻求通过自我心理行为的调节实现防病治病的方法。

五、研究提高亚健康状态人群的心理健康水平,增进全人类的健康

所谓亚健康状态,是在致病因素的持续影响下,人的某些正常生理、心理功能有所下降,但整体上尚未影响学习、工作和生活能力,是健康和疾病之间的过渡阶段。这些致病因素包括:慢性人际关系紧张、长期吸烟与酗酒、迷恋于电脑上网、长期处于生产生活环境噪音和大气饮用水污染的环境等。无疑,任何科技进步都是一把双刃剑,它给人们带来幸福效益的同时,也会给人类的生存发展造成各种新危害。如何最大限度地减轻或消除这些不利于健康的因素,也是医学心理学的研究课题之一。

第三节 医学心理学发展简史

医学心理学及其前身的形成与发展,可以分为如下几个阶段。

一、神灵巫医时代

从公元前1万多年开始到公元前1100年止,生产力极为低下,人类崇尚迷信,相信“万物有灵”,把疾病看作是神灵惩罚或魔鬼作祟所致,因而巫医形成。巫医的语言暗示和引导,跳神驱鬼的仪式,一定程度上稳定了患者的情绪,是心理治疗的原始形式。

二、古代哲学时代

从公元前1100年到中世纪,人类开始从朴素的哲学思想探讨心理现象,研究心身关系。公元前1100年,中国古籍《周易》提出用阴阳八卦的对立统一观点看待人与环境所有事物,体现了朴素辩证法思想。此后,中医典籍《黄帝内经》提出“天人合一”、“形神合一”的系统观点,提出“七情”和“六淫”的内外病因学说,认为心与身、人与环境是统一的,情绪异常是人的主要内在病因之一。在古希腊,哲学家苏格拉底认为推理是行为适应的基础,柏拉图认为行为障碍是人的推理与情绪之间内部冲突的结果。著名医生希波克拉底认为人的气质、性格与不同体液有关,并按人的“血液、黄胆汁、黑胆汁、黏液”的多少,将人的气质分为多血质、胆汁质、抑郁质及黏液质4种,强调心理对疾病的重要影响,主张“治病先知人”,治疗手段“一是语言,二是药物”。

三、中世纪时代

随着古希腊文化被取代和罗马帝国的兴衰,天主教至高无上的统治和瘟疫、战争的盛行,给包括医学在内各种科学的发展造成巨大障碍,但并不意味人类智慧的泯灭。著名学者 Augustine S 对人的情感、精神痛苦和内心冲突进行了探讨,提出以内省方式检查自己的思想、情感,讨论欢娱和训诫之间的冲突等,并率先进行自我分析,虽然这些贡献在当时未获响应推广,但却是心理动力学理论和方法的最早先驱。思想家 Huarte J 写了一本心理探讨的著作,试图对孩子的心理发展做出理性解释。教会也曾建立特别机构照顾精神异常和发育不良的孩子,并尝试以音乐、舞蹈对精神异常者进行治疗。然而,中世纪后期魔法与巫术广泛流行,对精神

异常患者普遍采取非人道、非科学的强制“驱魔”措施。

四、文艺复兴时代

在16~17世纪,虽然人文主义抬头,对自然的好奇和学术兴趣增加,许多医学权威开始调查研究被认为是魔鬼接触造成的皮肤疵瑕,但仍愚昧地对心理行为异常者进行头皮切开“吸出致病小石头”的所谓治疗。当时,医生 Weyer J 撰写《鬼神的欺骗》一书,对魔鬼作祟的传统观念和教会机构的规定提出挑战,努力客观描述精神病、偏执狂、癫痫、抑郁等异常行为,提出临床治疗必须满足患者的需要,认为人的内心冲突和关系障碍才是精神疾病的重要原因。这是18世纪法国医生 Pinel P 发起解放精神患者伟大行动的先驱思想。

五、科学心理学时代

现代心理学诞生于19世纪的哲学和生理学。1879年,德国学者冯特(Wundt W)在莱比锡大学创立了世界上第1个心理学实验室,用实验观察研究与神经生理活动相关的心理现象,使心理学摆脱哲学范畴,标志现代心理学的诞生。随即,许多先驱者运用各种科学方法研究心理现象,创立了不同的理论观点,提出各种新思想、新概念,先后在医学、教育、工业和组织管理等众多领域推广,使心理学得到迅速发展。例如,美国卡特尔(Cattell JM)首次提出心理测验的概念,并设计出一套标准化的测验方法;法国心理学家比奈(Binet A)和医生西蒙(Simon T)第1个运用心理年龄的概念,设计智力测验测定儿童的智力发展水平;奥地利医生弗洛伊德(Freud S)提出无意识等概念并创立了精神分析理论;美国生理学家坎农(Cannon WB)、加拿大病理生理学家塞里(Selye H)、俄国生理学家巴甫洛夫(Pavlov)将生理学实验方法引入心理学研究,并提出了心理生理学理论;美国心理学家华生(Watson JB)、桑代克(Thorndike EL)和斯金纳(Skinner BF)进行行为观察实验研究,创立了行为主义理论;美国心理学家马斯洛(Maslow A)、罗杰斯(Rogers CR)用统计分析方法提出基本需要和自我实现等概念,创立了人本主义理论。

第四节 医学心理学的主要理论

现代心理学先驱者给医学心理学的研究提供了不同理论和方法,共同构成了医学心理学多层次、多视角的整体框架,因而不能机械地把它们视为互不联系、互相冲突的学术派别。

一、精神分析理论

弗洛伊德将人的心理活动分为3个层次,即意识、前意识和无意识(见第2章)。人经常产生不为社会道德、理智允许的欲望,并将它们压抑到最深层的无意识中去。弗洛伊德认为,正常人的心理活动大部分都是在潜意识(即前意识与无意识)中进行的,因其不能进入意识领域而得不到满足,这种童年时压抑在潜意识中的心理冲突是引起各种心理障碍、心身疾病的根源。

二、心理生理学理论

坎农等认为,心理因素对健康和疾病的影响是通过生理活动作为中介机制的。生理中介

机制是指通过神经系统、内分泌系统和免疫系统三大调节系统而对人体健康产生影响。如愤怒、抑郁、焦虑、紧张等负性情绪或不良认知、不健全人格都首先通过影响三大调节系统的活动而影响各内脏功能,进而产生各种心理障碍的躯体症状,甚至引起心身疾病。

三、行为主义理论

巴甫洛夫、华生等认为,人的一切行为习惯、生活方式都是通过学习获得(即习得)的。学习的类型有3种:经典条件作用,指由条件刺激物与非条件刺激物同时或先后反复结合(强化)而学会的反射;操作条件作用,指由行为后果与环境中任何物质或精神的奖励或(与)惩罚反复结合(强化)而形成的反射;观察学习,指通过注意观察行为样板的行为,通过个人认知、记忆和模仿而习得的行为,注意、记忆、行为和奖励是观察学习的4个要点。行为主义理论认为,各种心理障碍和心身疾病都是通过学习获得的适应不良行为,因此,治疗的原则是通过反条件学习等方法使已建立的适应不良行为消失(消退)。

四、人本主义理论

马斯洛和罗杰斯等反对行为主义只研究行为,并把行为看作是对刺激的反应,认为那是只强调环境影响,而不重视人的本性的研究。他们认为,人的本性是善的、向上的,寻求自我实现的,每个人都具有发挥个人潜能(如创造性、自尊、友爱、理想及对真、善、美、公正与个人价值追求)的动力。因此,人的各种心理障碍和心身疾病的产生,都是自我实现受到环境的阻碍而不能实现的结果。

五、认知理论

贝克等认为,人的行为并非无意识本能所决定,也不是对外界刺激的简单反应,而是人的认知评价的结果。人的一切行为都和认知过程相联系,并主导具体问题的解决。人的心理障碍、心身疾病的产生都和错误的信念、认知思维方法有关。只有矫正错误观念,建立正确认知,才能解除心理障碍带来的痛苦。

第五节 医学心理学的常用研究方法

像所有心理学学科一样,医学心理学的基本研究方法有两类:描述研究法和实验研究法。前一类只可能了解研究对象的各变量之间是否存在某种联系或相关性,不能证明它们是否具有因果关系,适用于研究无法控制的变量,主要包括自然观察、个案研究、调查法;后一类通过控制实验条件操纵一种变量(自变量),看另一种变量(因变量)是否出现某些变化,适用于了解研究对象的各变量之间是否存在因果关系。

一、自然观察与生理测量法

(一)自然观察法

指观察者在不承担任何干预和改变的自然条件下,对被观察者外显言语和非言语行为的背景、频率、特点等信息,进行有目的有计划地描述和记录,是一种最基本的描述研究法。人的内在思维、认知和情感不能直接观察,但可以借助被研究者的自我观察和报告加以了解。如果观