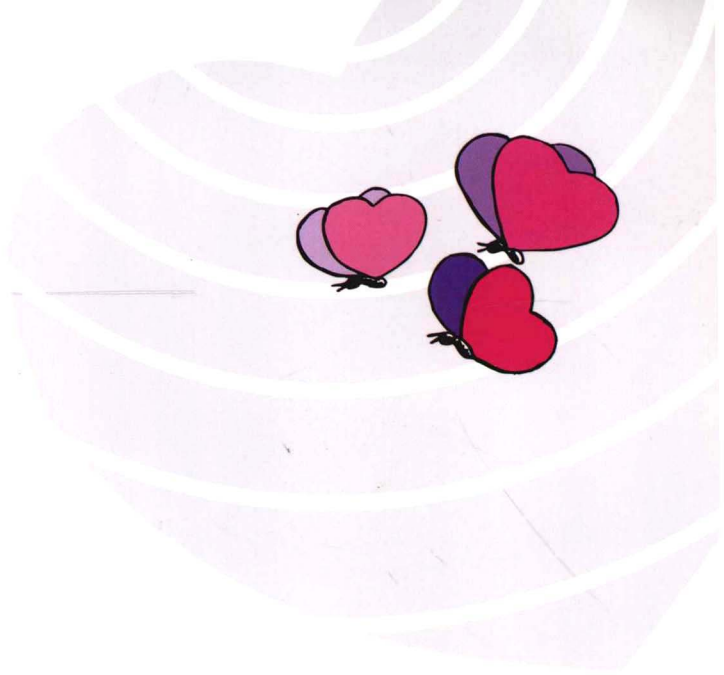




邱鸿钟◎编著

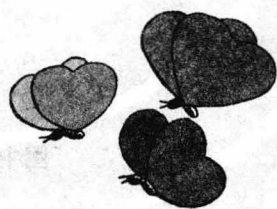
CLINICAL PSYCHOLOGY

临床心理学

(第二版)



广东高等教育出版社
Guangdong Higher Education Press



邱鸿钟◎编著

CLINICAL PSYCHOLOGY

临床心理学

(第二版)



广东高等教育出版社
Guangdong Higher Education Press

广州

图书在版编目 (CIP) 数据

临床心理学/邱鸿钟编著. —2 版. —广州: 广东高等教育出版社, 2012. 11

ISBN 978 - 7 - 5361 - 4529 - 0

I. ①临… II. ①邱… 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 (2002) 第 226895 号

出版发行	广东高等教育出版社 社址: 广州市天河区林和西横路 邮编: 510500 营销电话: (020) 87551597 http://www.gdgjs.com.cn
印 刷	广东信源彩色印务有限公司
开 本	787 毫米×1 092 毫米 1/16
印 张	23
字 数	365 千字
版 次	2005 年 7 月第 1 版 2012 年 11 月第 2 版
印 次	2012 年 11 月第 3 次印刷
定 价	35.00 元

(版权所有, 翻印必究)

第二版序

从20世纪80年代初开始从事临床医学工作迄今已有30多个年头，在这段不平凡的日子里，不论是个人、家庭、单位、国家，还是整个世界都发生了巨大的变化。随着社会的变迁，人的心理也在发生着变化。与人类对自然界的认识和控制能力相比，人类对自我意识、情感和行为的认识也许远远不比对一个细胞认识得深刻。

在这个未知的心理世界里，我们经常可以听到扼杀一个人自信的可畏人言，见到在父母溺爱中弱不禁风的孩子，在人际关系中胆战心惊的逃避者，在竞争中充满敌意和嫉妒的失败者，在情爱中喜新厌旧、伦理迷乱的羔羊，在性的焦虑中吵架冷战的夫妻。男女角色的错位，迷信膜拜，失去自我，自卑自负，强迫思维，疑神疑鬼，思维偏执……心理门诊几乎就是人的心理活动的万花筒和博物馆。一个在门诊不断面对那些敞开心扉者的心理医生，也许就像天文学观察者面对浩瀚无边的宇宙一样，深邃莫测。“什么人没见过，什么事没听过”，这常常是心理医生发出的感叹，但事实上，心理世界是无限的，我们怎能以有限穷尽无限呢？事实上，人类曾有过的三次过高估计的失误：第一次以为地球是宇宙的中心，是哥白尼的日心说打碎了人类的霸气；第二次以为人类是地球的主宰，是达尔文的进化论宣告了这个美梦的破灭；第三次人类自以为意识主宰了人的思想与行为，可是弗洛伊德精神动力学说揭示了潜意识才是人类精神的矿床。心理学虽有悠久的历史，对人类对自己的认识却刚刚开始。当过心理医生，你才知道什么叫困惑，什么叫无奈，什么叫无助，什么叫无知，什么叫幸福。你才会发现过去曾穷追不舍的东西的平庸和无聊，而曾被漠视的东西的珍贵和难得。蓦然觉得，原来道家所说的“虚无、平易、清静、柔弱、纯粹、素朴”这些道的形象多么真切。为什么说治道的根本就是由“制命在外”向“制命在内”的转变，以及《通玄真经·符言》中“原天命，治心术，理好憎，适情性，

即治道通矣”之语的无比深刻。

人类是地球上唯一能患神经症的动物，也许只有精神病是唯一能摧毁人类自己的疾病。因为人不知为什么病，如何治才是根本的出路？尽管统计资料在警告世界，精神疾病已经上升为当今疾病中负担最重的威胁人类健康的主要问题，但人们似乎还是愿意用服药来代替自己意志的努力，用健体美容来取代修身养性，用手术来代替改变性格，用个人的呻吟来取代家庭环境和社会境遇的改变。中医经典《黄帝内经》中早已经无比正确地看到了“病为本，工为标”，意即只有患者自己才是康复的主体，医生只不过是助人自助的辅助者而已。在今天，无论是老百姓，还是医护人员都比以往更有提高心理健康意识的需要。

本书 2005 年初版迄今已过去 7 年，我欣喜地看到本书不仅成为临床心理类研究生入学考试参考用书，也被许多医学院作为专业教材和医院培训教材。虽然在这 7 年中，出版了许多类似的医学心理学或临床心理学，但本书以内容全面、技术精炼、操作要点实用的特点，而备受临床医护人员的青睐。

邱鸿钟

2012 年仲夏于白云杏林书斋

目 录

上编 总论	(1)
第一章 导论	(3)
第一节 临床心理学的基本概念	(3)
第二节 临床心理学的源流与发展	(4)
第三节 现代医学模式的转变	(7)
第四节 临床心理学的研究内容	(11)
第五节 中医心理学思想	(13)
第二章 病人角色与病人心理	(18)
第一节 病人角色	(18)
第二节 病人的正常心理需要	(24)
第三节 病人的常见心理变化与障碍	(27)
第四节 影响病人心理的因素	(45)
第三章 临床心理评估与诊断	(51)
第一节 心理健康的评价标准	(51)
第二节 心理测量的种类	(56)
第三节 临床观察法	(59)
第四节 评估性晤谈	(61)
第五节 测验方法	(65)
第六节 心理评估结果的解释和报告	(81)

第七节 心理疾病的分类与诊断	(84)
----------------------	------

第四章 临床心理学的基本理论

第一节 条件反射与皮层内脏相关学说	(87)
第二节 进化适应不良学说	(91)
第三节 心理应激学说	(95)
第四节 精神动力学说	(101)
第五节 行为主义心理学说	(106)
第六节 精神交互作用学说	(109)

第五章 临床心理治疗与护理的基本技术

第一节 心理治疗的基本概念	(115)
第二节 精神支持疗法	(126)
第三节 就诊者中心疗法	(129)
第四节 意义治疗	(132)
第五节 精神分析疗法	(134)
第六节 催眠疗法	(137)
第七节 理性情绪心理疗法	(139)
第八节 系统脱敏疗法	(141)
第九节 厌恶疗法	(142)
第十节 操作学习疗法	(144)
第十一节 生物反馈疗法	(146)
第十二节 森田疗法	(148)
第十三节 家庭治疗	(149)
第十四节 文学阅读疗法	(153)
第十五节 音乐疗法	(160)
第十六节 艺术心理治疗	(164)

第六章 团体心理咨询与治疗

第一节 概述	(173)
--------------	-------

第二节	心理分析取向的团体疗法	(178)
第三节	行为主义取向的团体疗法	(187)
第四节	人本主义取向的团体疗法	(191)
第七章	中医心理疗法	(200)
第一节	顺志从欲法	(200)
第二节	精神内守法	(201)
第三节	认知疗法	(203)
第四节	情志相胜疗法	(204)
第五节	暗示疗法	(205)
第六节	中国民乐疗法	(206)
第七节	中药和针灸疗法	(208)
第八章	心理护理程序与心理护理	(211)
第一节	护理程序的概念与结构	(211)
第二节	常见心理障碍的护理策略	(217)
下编	各论	(227)
第九章	神经症	(229)
第一节	概述	(229)
第二节	焦虑症	(231)
第三节	抑郁症	(236)
第四节	强迫症	(239)
第五节	恐惧症	(242)
第六节	疑病症	(244)
第七节	神经衰弱	(247)
第八节	癔症	(249)
第十章	精神分裂症和其他精神病性障碍	(253)
第一节	精神分裂症	(253)

第二节	其他精神病性障碍	(257)
第十一章	与文化密切相关的精神障碍	(261)
第一节	膜拜痴迷的意识转换状况	(262)
第二节	亚文化性癔症附体状况	(269)
第三节	气功所致的精神障碍	(273)
第四节	缩阳症	(277)
第十二章	循环系统疾病中的心理问题	(279)
第一节	冠心病	(279)
第二节	高血压病	(283)
第三节	心脏神经官能症	(285)
第四节	心律失常	(286)
第十三章	呼吸系统疾病中的心理问题	(289)
第一节	支气管哮喘	(289)
第二节	过度换气综合征	(290)
第三节	慢性阻塞性肺部疾病	(291)
第十四章	消化系统疾病中的心理问题	(293)
第一节	消化性溃疡	(293)
第二节	神经性厌食、神经性贪食和神经性呕吐	(295)
第三节	过敏性或溃疡性结肠炎	(297)
第十五章	代谢和内分泌系统疾病中的心理问题	(299)
第一节	甲状腺机能亢进症	(299)
第二节	肥胖症	(301)
第三节	糖尿病	(302)

第十六章	泌尿与生殖系统疾病中的心理问题	(305)
第一节	阳痿	(305)
第二节	射精失调	(307)
第三节	性冷淡和阴道痉挛	(309)
第四节	心因性排尿障碍	(311)
第十七章	皮肤疾病中的心理问题	(313)
第一节	神经性皮炎	(313)
第二节	慢性荨麻疹	(314)
第三节	斑秃	(315)
第四节	其他心因性皮肤病	(316)
第十八章	五官疾病中的心理问题	(318)
第一节	心因性耳病	(318)
第二节	咽部异感症	(320)
第三节	心因性发音障碍和失音	(321)
第四节	心因性口腔疾病	(322)
第五节	眼心身性疾病	(324)
第十九章	妇产科疾病中的心理问题	(327)
第一节	经前期紧张综合征	(327)
第二节	心因性月经不调	(328)
第三节	更年期综合征	(330)
第四节	妊娠分娩中的心身问题	(331)
第二十章	儿科疾病中的心理问题	(335)
第一节	儿童心理发育障碍	(335)
第二节	儿童情绪与行为障碍	(338)
第三节	儿童多动症	(340)
第四节	口吃	(342)

第五节	儿童抽动症和多种抽动综合征	(343)
第六节	夜间遗尿症	(345)
第七节	夜惊	(347)
第二十一章	手术与肿瘤病人的心理问题	(349)
第一节	手术各期的心身问题	(349)
第二节	整形外科中的心身问题	(352)
第三节	透析、器官移植和人工脏器置入的心身问题	(353)
第四节	肿瘤疾病中的心身问题	(355)
参考文献		(358)

上 编 总 论

第一章 导 论

第一节 临床心理学的基本概念

临床心理学（clinical psychology）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。

这里要界定的几个问题是：

1. 本定义中所指的“临床”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、司法部门等场所实际进行的心理辅导工作。所以，在西方发达国家，临床心理学工作者的工作场所不仅包括医院，还包括学校、公司企业等社会机构。

2. 临床心理学的主要工作目标是围绕维护心理健康，克服心理障碍和诊治心理疾病，而不是运用于公关、营销、管理的心理学工作。

3. 临床心理学的应用主体是临床医生、护士以及其他相关心理咨询师或治疗师，并不局限于精神科等某一专业的人士。

4. 临床心理学所涉及的病种包括临床上常见的心理障碍、心理疾病和与心理因素有关的躯体疾病，而并不局限于狭义的精神疾病或心身疾病。

5. 临床心理学是一门实用性、实践性、综合性很强的应用学科，因此，它兼收并蓄古今中外的各种相关的行之有效的心理学理论和技术。

从内容上看，临床心理学包括了既往的医学心理学、护理心理学、变态心理学、健康心理学、社会心理学、发展心理学、神经心理学、咨询心理学、心理治疗学和精神药理学等心理学知识。此外，临床心理学还与社会医学，以及内科、外科、儿科、妇产科等临床医学知识具有密

切的联系。从这种意义上说,其他心理学分支和临床医学是临床心理学的基础,而临床心理学是心理学与医学等多学科的实际综合应用。

在知识领域常常存在着这样的情形,即同样的研究和工作,也许仅仅是因为工作的侧重点和兴趣有所差异,则可能有五花八门的名称,心理学领域的情形就是这样。例如,医学心理学其实就是医院里医生和护士使用的心理学,从内容上看,既包括普通心理学知识,又包括变态心理学和精神病学知识。在国外只有临床心理学家的称呼,却罕见有医学心理学家的称呼,就充分地说明了医学心理学知识构成的混杂现象。又如心身医学,尽管也有心身医学的杂志和专业协会,但由于只着重研究躯体疾病中的心理因素的影响而显得较为局限,始终没有形成自己的专业队伍,而通常只能归为普通内科领域。

第二节 临床心理学的源流与发展

临床心理学思想的萌芽与怎样看待病人及其疾病的属性具有直接的关系。也就是说,只有注意到人与动物的区别,观察到心理因素在病因和病理过程的作用,才能重视心理学知识在临床的应用。如中医早在《黄帝内经》时代就已经知道心理因素可致病,如《素问·疏五过论》:“诊有三常,必问贵贱,封君败伤,及欲侯王。故贵脱势,虽不中邪,精神内伤,身必败亡。始富后贫,虽不伤邪,皮焦筋屈,痿躄为挛。”前者称“脱营”,后者叫“失精”,两者或由人事沉浮、或由家庭经济衰落引发。中医学已经将“七情”作为与外邪并举的一类病因。古人早就告诫,如果做医生不能明白贵贱、贫富、苦乐致病的道理,不询问病情之缘由,那就只能算是一个低水平的医工了。“所谓上医医国,中医医人,下医医病。”表达了做医生的三种不同的境界,也就是说,能从社会层面来看待人类疾病的是最高的思想境界,能从个体心理或人性的层面来看待疾病的是中等境界,而见病不见人的就只能算是第三流的医生了。

现代临床心理学一词最早是由美国心理学家 L. Witimer 于 1896 年提出来的。当时他向美国心理学协会提交了一份用实验方法研究学校儿童学习困难问题的建议。尔后他开始讲授临床心理学课程,出版了《临床

心理学》的刊物，于1917年发起成立了“临床心理学家协会”，确定了心理测量和心理治疗为临床心理学家的主要实践任务。在外国培养临床心理学人员的教育通常较为严格，一般必须经过本科和博士的系统学习和临床实习，经过考核和领取执照才能在医院或社会其他机构独立工作。临床心理学的学位训练一般包括在心理学系进行基础课学习和在医院完成临床训练两个阶段。目前在应用心理学领域，临床心理学这个分支的人数最多。

临床医学不仅指医生的工作，亦应包括护理在内。所谓“三分医疗，七分护理”，可见护理在临床医学服务质量中的重要性。医生看病需要懂得心理学，护士护理更需要掌握心理学技能。虽然现代护理学的创始人弗洛伦斯·南丁格尔（Florence Nightingale, 1820—1910）早在一百多年前就提出了“护理工作的对象，不是冷冰冰的石块、木头和纸片，而是有热血和生命的人类”这种心理护理的观点，但由于当时正处于普通心理学尚不发达，而生物医学模式正盛行的时期，相当一个时期内的临床护理只是一种类似流水作业的机器化生产而已。事实上，护理心理学的兴起必以临床心理学的发展为前提。

现代临床心理学是以实验心理学的发展为基础的。19世纪，在德国，由韦伯（E. H. Weber, 1795—1878）、费希纳（G. T. Fechner, 1801—1887）和冯特（W. Wundt, 1832—1920）等一批心理学家，最先将实验方法引入对心理过程和现象的研究，证明了感觉等心理现象可以像声、光等物理现象一样进行测量。他们不仅创立了心理学实验室，还测定了神经冲动的传导速度，建立了颜色视觉和听觉理论、内省研究方法等等。在这一时期，“心理生理学”、“医学物理学”、“心身关系”成为热门话题。此时，德国哲学教授洛兹（B. H. Lotze）出版了一本名为《医学心理学》（1852）的著作，讨论了颅相学问题、健康与疾病中的心身关系等。

尔后，师从冯特的学生，霍尔（G. S. Hall, 1844—1924）、卡特尔（J. M. Cattell, 1860—1944）等人，将德国心理学介绍到美国。他们出版了《变态心理学杂志》，提出了“心理测验”的概念和方法，开办了第一个临床心理诊所，主要诊治儿童的情绪障碍和学习困难。20世纪初，法国的比奈（A. Binet, 1857—1911）和西蒙（T. Simon, 1873—

1961) 编制了世界上的第一份智力量表, 尔后这一方法广为流传。这时人们确信: “心理学若不立足实验和测量上, 绝不可能有自然科学的准确性。”这一时期的临床心理学工作较多地集中在儿童问题的研究和指导上。

在 20 世纪初, 推动临床心理学发展的一个重要社会背景是: 由于精神病人的悲惨遭遇和不公正待遇引发了改善精神病院设施, 争取合法待遇的精神卫生运动。由于这场运动的推动, 欧洲各国相继成立了精神卫生协会, 确立了优生学计划和重视精神病的预防, 发展起了较多的儿童心理咨询机构, 1960 年还第一次被确定为“世界精神卫生年”。这场运动的兴起与一个普通人物的特殊遭遇分不开, 他就是美国的克利福德·比尔斯 (Clifford Beers) 先生。1908 年他出版了一本《一颗找回自我的心》的自传, 这是一本为了捍卫精神病人的权益而勇于将自己患精神病的经历公之于众的回忆录。这本书的出版得到了当时精神病学家的大力推崇, 近一百年来已经重印了 41 次。^① 比尔斯先生让世人了解了精神病人的内心世界和体验, 他后半辈子都贡献给了精神卫生运动。

从 20 世纪初到中叶是临床心理学理论兴旺发展的时期, 巴甫洛夫 (I. P. Pavlov, 1849—1936) 的条件反射学说, 弗洛伊德 (S. Freud, 1856—1939) 的精神分析学说, 韦特默 (M. Wertheimer, 1880—1943) 的完形心理学, 华生 (J. B. Watson, 1878—1958) 的行为主义心理学, 马斯洛 (A. Maslow, 1908—1970)、罗杰斯 (C. R. Rogers, 1902—1987) 的人本主义心理学先后问世, 人类对自己精神世界和精神疾病的形成和本质的了解比以前深刻得多和全面得多了。

第二次世界大战时期, 由于大量的战时精神病的出现, 不少心理学家被派到军队医院服务, 成为临床心理学工作者, 主要负责从事心理测量、心理治疗和康复指导工作。战后美国退役军人管理局也需要大量的临床心理学工作者协助他们处理一大批有情感障碍的退伍军人, 尔后, 该局与有关大学商定了一个合作培养临床心理学人员与博士的计划, 强调科学和临床技能的学习相结合。随着人们认识的转变, 政府各部门提

^① (美) 克利福德·比尔斯. 一颗找回自我的心 [M]. 陈学诗, 等, 译. 北京: 中国社会科学出版社, 2000.