

高等教育自学考试丛书

医用 心理学

YIYONG XINLIXUE

袁耿清 主编

郭亨杰 程昌柱 副主编

东南大学出版社

(苏)新登字第012号

责任编辑 施 恩

责任校对 陈东方

医 用 心 理 学

袁耿清 主 编

郭亨杰 程昌柱 副主编

东南大学出版社出版发行

南京四牌楼2号

江浦第二印刷厂印刷

开本787×1092毫米 1/16印张15.5 字数396千

1991年10月第1版 1991年10月第1次印刷

印数: 1-12000册

ISBN 7-81023-519-2

R·32

定价: 7.90元

序

由南京医学院担任主考学校的护理专业自学考试，在江苏省自学考试指导委员会的大力支持下，已于一九九一年开考，受到广大护理工作者的热烈欢迎。

护理学是一门有明确研究目标和研究范围的学科，在医疗、预防和卫生保健事业中，具有重要的地位和作用。随着医学模式的转变，医学科学技术的进步和预防医学与康复医学的发展，要求护理学也要有相应的发展。护理模式必须由传统的功能护理向以心身整体护理为中心的责任制护理转变。要适应这一转变，作为护理专业人才就必须具备广博的生理、心理、社会学和人文科学方面的知识和专业技能。为此，通过各种渠道加速在职护理人员的培养，提高护理队伍的业务素质和专业水平显得十分必要和紧迫。

大专层次护理专业自学考试的开设，是实现上述目标、提高临床护理质量的重要途径之一，也是对广大在职护理人员强烈要求学习和提高的愿望的满足。

搞好护理专业自学考试的环节很多，教材建设是其中的重要一环。为有一套适合该专业特点的教材，供广大应试者自学用，南京医学院组织有关教师根据考试课程编了这套教材，希望对大家有所帮助。但是，由于护理专业自学考试尚在起步阶段，缺乏实践经验，加之时间也较为匆促，不足之处在所难免，希望广大读者提出宝贵意见，以便在今后的实践中不断总结经验，进行修正补充，使这套教材进一步完善并提高质量。

张振声

1991年7月

于南京医学院

前 言

南京医学院和江苏省成人高等教育自学考试指导委员会商定自1991年开始,增设护理专业考试计划,三年中自学十二门课程,《医用心理学》是其中之一,计四个学分。

《医用心理学》全书由三部分组成:普通心理学、临床心理学和护理心理学。普通心理学是学习任何一门应用心理学的基础。临床心理学包括心身疾病、心理卫生、心理治疗、心理测量等,为学习护理心理学提供理论与方法。护理心理学着重研究各类病人的心理特点和心理护理措施,护士的心理品质要求与培养。此外,为了课程的系统性和科学性,知识的广度和深度,书中还包括变态心理、神经心理、缺陷心理等章节。考虑到护理工作中管理知识的实用性,以讲座形式增设了一章管理心理,作为参考,不作考试要求。学习《医用心理学》要根据考试大纲的要求,既要掌握基本概念,又要突出重点,并联系工作实际,才能理解深,学得活,记得牢。

在医学模式转变的推动下,护理模式也发生了深刻的变化,从传统功能制护理转向心身整体护理为核心的责任制护理。护理心理学是责任制护理的产物,同时又必将对责任制护理的完善和提高起到积极的促进作用。“护理过程”是责任制护理的支架,而给护理过程以内容和指导的则是护理心理学。责任制护理和护理心理学的互相影响和互动作用,必将推动护理事业的发展。

本书由以下同志参加编写(按编写章节为序):

袁耿清(江苏省心理学会医学心理专业委员会秘书长,南京医学院第一附院副主任医师,副教授):导论,心身疾病,变态心理,心理卫生总论,更年期与老年期心理卫生,管理心理。

程昌柱(江苏省心理学会副理事长,南京师范大学副教授):认知,情绪与情感,意志和行为,青年心理卫生。

郭亨杰(江苏省心理学会理事长,南京师范大学副教授,心理学教研室主任):个性心理特征。

周晓虹(南京大学心理行为研究中心主任):神经心理学,医疗行为中的社会心理问题。

麦进昭(江苏省心理学会缺陷心理专业委员会主任,南京特师副校长,高级讲师):缺陷心理学。

陆 英(南京医学院医学心理讲师):心理测量,挫折与心理学防卫机制,心理咨询,情绪的生理机制。

林 节(江苏省心理卫生协会常务理事,南京儿童心理卫生研究中心主任医师):儿童健康心理的培养与维护。

葛慧坤(辽宁省心理卫生协会秘书长,中国医科大学医学心理教研室讲师):心理治疗,护士心理品质的要求与培养。

段筱琴(南京大学医院院长):医疗行为中的社会心理问题。

屠丽君(中华护理学会全国理事,江苏省护理学会第一副理事长兼秘书长,南京海军军医学校兼职教授,南京神经精神病院护理部主任,主任护师):病员的心理特征与心理护理

对策, 内科, 神经精神科病员的心理特征与心理护理。

倪曼萍(南京神经精神病院主管护师): 神经精神科病员的心理特征与心理护理。

张楨先(江苏省护理管理委员会主任委员, 全军护理专业委员会委员, 南京军区护理专业委员会副主任, 《人民军医护理》杂志特约编辑, 南京八一医院护理部主任, 主任护师): 外科, 眼耳鼻喉科, 肿瘤科, 妇产科患者的心理特征与心理护理。

由于编写者来自不同院校和医院, 不同专业和职业, 人数多, 时间紧, 知识有限, 编写格调可能不完全统一, 部分内容可能交叉、遗漏。缺点和错误难免, 欢迎批评指正, 以便在再版时修正补充。

综合各编者的参考文献, 列于书后, 可能不全。书中凡借阅、参考有关专家、学者的著作材料, 一并在表表示谢意。本书由南京医学院院长张振声教授作序, 在编写过程中, 受到南京医学院教务处徐国勋处长、周亚夫副处长、杨华老师的支持、关心, 在此表示衷心谢意。

编 者

1991.6.于南京

目 录

导 论 心理学与现代医学

- 一、心理、心理学、医用心理学概念之界定..... (1)
- 二、心理的实质与发展..... (2)
- 三、心理学的分支学科..... (3)
- 四、心理科学的研究方法..... (4)
- 五、医学模式的转变及其深远影响..... (4)
- 六、医用心理学的基本指导思想..... (7)
- 七、现代西方心理学主要派别、苏联关于心理科学的原则..... (8)

第一章 认知

- 第一节 感觉和知觉..... (10)
- 第二节 思维与想象..... (18)
- 第三节 记忆与学习..... (26)
- 第四节 注意..... (33)

第二章 情绪与情感

- 第一节 概述..... (36)
- 第二节 情绪和情感的分类..... (38)
- 第三节 情绪的辨别..... (40)
- 第四节 情绪的调节与控制..... (42)
- 第五节 情绪的生理机制..... (43)

第三章 意志和行为

- 第一节 意志概述..... (45)
- 第二节 意志的生理机制..... (46)
- 第三节 意志行动的心理过程..... (47)
- 第四节 意志的品质和培养..... (48)
- 第五节 行为概述..... (50)

第四章 个 性

- 第一节 个性概述..... (54)
- 第二节 需要、动机和人生观..... (59)
- 第三节 气质..... (64)
- 第四节 性格..... (71)
- 第五节 能力..... (76)

第五章 神经心理学

- 第一节 神经心理学概述..... (81)
- 第二节 大脑皮质结构与功能定位..... (82)
- 第三节 大脑半球功能的不对称性..... (84)
- 第四节 边缘系统的结构与功能..... (85)
- 第五节 意识、睡眠与梦..... (86)

第六章 变态心理学

- 第一节 变态心理学概述..... (29)
- 第二节 变态心理学研究的对象..... (29)
- 第三节 心理活动正常与异常的判定..... (90)
- 第四节 变态心理的理论模式..... (92)
- 第五节 常见变态心理的种类与特点..... (94)
- 第六节 实验性变态心理..... (94)

第七章 缺陷心理学

- 第一节 缺陷心理学概述..... (96)
- 第二节 残疾的分类与诊断标准..... (97)
- 第三节 残疾人的心理特征..... (100)
- 第四节 残疾人的诊断与心理测试..... (105)
- 第五节 残疾人的康复..... (108)

第八章 挫折和心理防御机制

- 第一节 挫折概述..... (109)
- 第二节 心理防御机制..... (112)

第九章 心理应激与心身疾病

- 第一节 应激、生理应激与心理应激..... (115)
- 第二节 心身疾病的主要理论..... (116)
- 第三节 心身疾病的病因学..... (117)
- 第四节 心身疾病的中介机制..... (120)
- 第五节 心身疾病概述..... (122)
- 第六节 常见心身疾病..... (124)

第十章 心理卫生和心理咨询

- 第一节 心理卫生概述..... (126)
- 第二节 儿童健康心理的培养与维护..... (128)
- 第三节 青年期心理卫生..... (134)
- 第四节 更年期心理卫生..... (137)
- 第五节 老年期心理卫生..... (138)
- 第六节 心理咨询..... (141)

第十一章 心理诊断

- 第一节 心理诊断概述..... (144)
- 第二节 心理测验..... (146)

第十二章 心理治疗

- 第一节 心理治疗概述..... (157)
- 第二节 心理治疗者的资格审定..... (159)
- 第三节 主要心理治疗方法..... (160)

第十三章 医疗行为中的社会心理问题

- 第一节 疾病、病患与患病..... (168)
- 第二节 社会角色与角色行为..... (169)
- 第三节 医疗人际关系..... (176)

第十四章	病员的心理特征与心理护理对策	
第一节	患病后共同的心理特征	(181)
第二节	心理护理概述	(184)
第三节	不同年龄患者的心理特征与心理护理	(186)
第四节	不同性别患者的心理特征与心理护理	(190)
第五节	不同病程患者的心理特征与心理护理	(193)
第六节	ICU及特殊检查患者的心理特征与心理护理	(196)
第十五章	不同病种患者的心理特征与心理护理对策	
第一节	内科	(198)
第二节	外科	(199)
第三节	神经精神科	(200)
第四节	眼、耳鼻喉科	(207)
第五节	肿瘤科	(208)
第六节	妇产科	(209)
第十六章	护士的心理品质要求与培养	
第一节	护士的心理品质要求	(211)
第二节	护士心理品质的培养	(216)
第十七章	管理心理学	
第一节	管理心理学概述	(219)
第二节	个体心理	(220)
第三节	群体心理	(225)
第四节	组织心理	(228)
第五节	领导行为	(230)

导论 心理学与现代医学

一、心理、心理学、医用心理学概念之界定

人类在探索宇宙自然奥秘的同时，也在不断地加深对自身结构和内心世界的认识。心理一词起源于希腊语“Psyche”，即灵魂或心灵之意。人们最初认为肉体不过是灵魂的载体，肉体可以消亡，而灵魂是永存的。随着科技的进步和发展，人们已经洞察精神和躯体、心理和生理是互相联系的统一体，脑是心理之器官，心理是脑的功能，是脑对客观现实的主观反映。

心理学是研究心理现象及其规律的科学。自有人类以来，就有了心理、心理活动和心理现象，并引起人们的兴趣和探索。见于文字记载则从公元前四世纪古希腊亚里斯多德（Aristotle）的《论灵魂》（De anima）开始，已有数千年以上的历史。不过，长期来心理学被纳入哲学的范畴，成为哲学的“寄生科学”。直至1879年著名心理学家冯特（W. Wundt）于德国莱比锡大学创立第一所心理实验室以后，心理学才脱颖而出，成为一门独立的科学。

心理学着重研究知、情、意三个彼此联系的心理过程和决定心理过程特色的个体心理差异，即个性心理倾向与个性心理特征。知者，认知过程，如感知觉、思维想象、记忆。客观世界的刺激和主观能动的认识，是形成丰富多彩的心理之源。情者，情绪过程，表现为个体在认识客观事物过程中的体验和态度。它不同于认识过程，但紧密地伴随着认识过程，赋予心理活动一定的张力和强度，犹如心理之能。意者，意志过程，人们为达到预期目标，不断自我调节，克服重重困难，所表现出来的心理品质。人们能驾驭自己心理活动的方向和范围，还有赖于一种心理品质：注意。注意是心理活动对特定对象有选择的指向与集中。心理活动能顺利地、卓有成效地开展，需要一个重要的前提和广阔的基础，清醒的意识水平。从某种意义上讲，意识、注意、意志是心理活动重要的自我调节机制之一。个性心理倾向是后天形成的处于动态发展中的个体心理特征，如需要、动机、理想、信念、人生观等。个性心理特征，即人格，较多地与先天遗传素质有关，相对稳定，是具有高度特异性的个体的心理特征。

医用心理学是将心理学的理论知识和实验技术应用于医学领域，探讨和解决医学发展中重大课题的一门科学。临床医学发展面临的主要课题是有关疾病的病因、发病机制、临床症状、诊断、治疗、护理、康复和预防等。心理学在这些领域能够发挥积极的作用。李心天教授曾提出医学心理学的四大任务：第一，研究在各类疾病的发生、发展和变化过程中，心理因素的作用规律；第二，研究心理因素，特别是情绪对各器官生理、生化功能的影响；第三，研究人的个性心理特征在疾病发生、发展、转归、康复中的作用；第四，研究如何通过人的高级心理机能，认知思维来控制或调动自身的生理机能，以达到治病、防病和养身保健的目的。

医用心理学在结构上主要由心理学基础，临床心理学（如心身疾病、心理卫生、心理咨询、心理测量、心理治疗等）和护理心理学三部分组成。普通心理学是学习任何一门应用心理学的基础。临床心理学为学习护理心理学提供理论和方法，不可缺少。

护理心理学是心理学和护理学有机结合的一门科学。将心理学的理论知识和实验技术应用于临床护理，探讨和解决护理科学所面临的护理问题、护理诊断、护理对策和心理护理等课题，为护理事业的发展开辟崭新的领域。护理心理学有狭义和广义两种理解。狭义的护理心理

理学作为医用心理学的一个组成部分，开宗明意直接讨论各类病员的心理特点以及相应的心理护理对策；护理职业对护士心理品质的要求，以及相应的有关护士优良心理品质的培养。前者着眼于病员，后者着眼于护士自身。广义的护理心理学内容广泛，从基础到临床，从医疗到护理。要学好护理心理学必须在护理临床实践中怀有一颗慈爱的心，仔细观察，完整记录，个案入手，典型调查，踏实工作，点滴积累，持之以恒，勤于思考，上升为理论。

二、心理的实质与发展

（一）心理是脑的功能

1.从物质起源上看 客观存在皆谓物质。宇宙间物质存在的形式大凡为两类。无生命物质的存在形式是物理性的，化学性的，如空气、阳光、滴水穿石、食盐溶解于水，铁氧化形成铁锈，云雾雷电等。有生命物质分为植物与动物。植物存在的形式是生物性的、感应性的，如种子萌芽，青枝绿叶的光合作用，向日葵永远朝阳生长。动物的存在形式是生理性、心理性的，如脏器的发育，循环呼吸系统的分工，疼痛冷热，喜怒哀乐……。越是高等动物，心理发展水平越高。这取决于脑的发育程度，脑与体重之比。例如鲸脑与体重之比为1比1万，狮子1比550，大象1比440，猴1比90，人类为1比40。大象脑的绝对重量远大于人脑，但人类比大象聪明，因为大象脑的相对比重远不及人类。

2.从个体发育史来看 发育正常的成人脑重平均约为1400克，刚出生的婴儿脑重平均为390克，因而婴儿的智力水平低于成人。随着个体的健康发育，脑的重量明显增加。出生后九个月的幼儿平均脑重达660克，此时的幼儿与父母之间已开始建立起语言、情绪、行为等较复杂的心理联系。两岁半至三岁的幼儿脑重1280克，十二岁儿童的脑重已接近成人水平，心理活动也臻完善。心理活动的水平还与大脑皮层六层结构的发育程度呈正相关的关系。

3.从现代医学科技发展来看 现代医学科技特别是神经解剖学、神经生理学、生化学、临床神经病学、脑外科学、神经心理学等的发展，对脑的解剖、功能与心理现象、精神活动之间的联系有了深刻的理解。

（二）心理是客观现实的反映

1.客观现实是心理活动的源泉 五彩缤纷的现实世界为心理活动所必需的视听嗅味触感觉提供了丰富的刺激源。自然界的奥秘，复杂的社会生活，需要人们去观察、思考、探索，心理是物质世界的内化过程，是客观现实的反映。

2.社会实践促进心理活动的发展与完善 据统计到本世纪50年代末，科学上已知有30个小孩是在野地里长大的，其中20个为野兽抚育长大。如1920年印度的狼孩卡玛拉和阿玛拉，立陶宛的熊孩，撒哈拉沙漠的羊孩，80年代初沈阳郊县的女性猪孩等。这些小孩的共同特点是出生后由于种种原因，脱离了社会生活，与兽为伍，尽管他们有大脑器官，但心理发育停滞，不会说话，只是嚎叫，四肢爬行，生食动植物，养成了许多野兽的习性。即使那些心理发育已趋成熟的正常人，若由于自然或社会的原因，长期脱离社会生活，心理活动水平也会下降甚至退化。因此，社会实践是心理健康发育的重要条件。

3.心理是客观现实的主观反映 设想一下诗人、音乐家、美术家在同一个风景优美的名胜地旅游，他们的感受是不会完全相同的。对同一个社会现象，人群的评价也不会相同，甚至完全相反。如“好得很”与“糟得很”，“真善美”与“假丑恶”截然对立。究其因，每个个体的年龄、阅历、地位、社会责任感、知识水平、世界观、价值观不同所致。

（三）人类心理行为的双重属性

对人类心理行为特点的理解是多学科性的主要有生物学和社会学两个方面。神经系统的非条件反射与条件反射,大脑边缘系统,下丘脑,内分泌激素都参与并影响人类的心理行为。去甲肾上腺素含量过高,血清素含量偏低的人表现激动、兴奋、易怒,富有攻击性和挑衅行为。反之,则表现被动、过分温和、谦逊乃至屈辱,逆来顺受。颞叶癫痫患者发作时神志恍惚、激越、残暴,甚至行凶等,都是由于生物学原因所致。

人类行为的社会学属性是明显的。不同历史时期,群体行为的倾向性不同。在动乱的年代,人们彼此攻击、殴斗,令对手于死地而后快。在文明社会中,彼此敬爱、团结、互助、友好和谦让,奉行共同的社会道德和行为准则。

三、心理学的分支学科

凡存在心理活动的领域,人或动物,都是心理学研究的对象。心理学的分类较复杂,分支学科日趋增多,心理学已成为一门庞大的知识系统。

根据理论研究到实际应用这一发展过程,心理学可分为一级学科,即基础理论的研究。如普通心理学,重在研究正常成年人心理活动的特点及其规律,是所有心理学研究的基础。理论心理学,涉及有关心理教学模型等的研究。实验心理学,对心理活动的特点和规律提供研究及探讨的方法与手段,这对心理学研究置于实验基础上十分重要。心理物理学,是将物理学的概念应用于心理领域研究的一门交叉学科。心理学史,研究心理科学发展的内部轨迹、过去、现在及将来的展望。

三级学科,即应用心理学。心理学的理论与技术迄今渗透到人类活动的各个领域,所以应用心理学的门类繁多。如何增强记忆、善于思考、发展观察力、想像力,如何提高教育与学习效果,培养学生优良的心理品质,总结教与学的过程中,师生心理特点与规律的科学属于教育心理学。在我国,医学心理学起步较晚,但发展迅速,随着责任制护理的推行,护理心理学深受护理界的重视,富有朝气和活力。管理心理学是另一门重要的应用心理学。各级管理部门学习、掌握、运用心理学于管理的兴趣正在增长。社会化、工业化、科学技术的进步使人们的工作、生活发生了深刻的变化,互相依存、合作、竞争、淘汰,个体与个体,群体与群体,个体与群体彼此关系错综复杂。于是,一门新兴学科,研究人际交往,社会知觉和社会互动规律的社会心理学就应运而生了。应用心理学还包括:法制心理学(犯罪心理、司法心理、审判心理等)、军事心理学、体育心理学、商业心理学、文艺心理学等。

二级学科兼有理论研究和实际应用两者的特点。如神经心理学是研究脑与心理行为内在联系的科学。生理心理学研究心理现象的生理机制。比较心理学研究动物的心理特点与规律,并与人类心理特点比较其异同,亦称动物心理学。发展心理学研究个体发育成长过程中心理发展的特点与规律,从胎儿、幼儿、少年、青年直至老年。其中以儿童阶段的心理发育为研究重点,又名儿童心理学。

如按研究的主体分类,可分为普通心理学、发展心理学、比较心理学、变态心理学等。按研究活动的领域分:教育心理学、医学心理学、工程心理学、文艺心理学、商业心理学、军事心理学等。按心理学研究的途径和方法分:实验心理学、心理物理学、神经心理学、生理心理学、测量心理学、缺陷心理学、药物心理学和护理心理学等。

行为医学是研究和发展行为科学中与健康和疾病有关的理论与技术,并将之应用于疾病的预防、诊断、治疗和康复的一门科学。行为医学和医用心理学的研究领域在某些方面是交叉重叠、互为补充的,两者关系密切,行为医学概念的内涵与外延比医用心理学更为广泛,代

表了临床医学发展的前沿，具有广阔的前景。

四、心理科学的研究方法

自1879年冯特建立第一个心理实验室，将心理学的研究方法置于严密的实验基础上，才有了科学的心理学。科学心理学的一切结论来自严格的实验分析，系统性强，条理清楚，概念明确，可以观察、测量，能为自己或他人重复验证。

生活中的所谓常识心理学来源于经验教训、逻辑推理或既往习惯的积累，也有将名人权威的格言、圣经所载的信条奉为金科玉律。常识心理学中正确的成分可资参考，迷信和糟粕应于摒弃。

科学心理学的研究方法主要有三类。

1. 第一类观察法 包括下列四种方法：①日常生活观察法。这一方法简便、通俗、观察自然。唯观察结果有偏向性和偶然性之不足；②科学观察法。需要控制某些观察变量和条件，其结果具有一定的必然性和规律性，较为客观真实；③对作业、劳动产品、书信、日记等，即活动产品的分析法；④自我观察法，即内省或内视法。

2. 第二类实验法 包括：①自然环境实验法。不让被试觉察实验过程，比较自然、真实，但实验条件不易控制；②实验室实验法。被试了解实验过程，条件控制比较理想，结果也较可靠。

3. 第三类测验法 心理测验的方法种类繁多，目前应用较多的主要是人格测验和智力测验两大类（详见心理测量一章所述）。

五、医学模式的转变及其深远影响

（一）疾病谱与死因结构的变化

医疗卫生工作的宗旨过去、现在和将来不会改变，始终如一，防病治病，维护人类健康。但是，随着社会的发展，科技水平的提高，卫生保健事业的完善，人们生活习惯、行为方式的变迁，危害人类健康的疾病种类，导致人类死亡的原因，现在和过去却大相径庭了。

过去肆虐于人类的众多传染病如天花、鼠疫、结核病、血吸虫病、霍乱、伤寒、白喉、猩红热、疟疾……，有些已基本得到控制，发病率、死亡率明显下降，有些已接近从地球上消灭。相反，另外一些疾病，过去鲜为人知，现在却成了常见病、多发病，成了死亡原因中的主要疾病，如心脏病、心肌梗塞、肿瘤、脑血管病，各种意外死亡，交通事故、空难、海

表0-1 不同年代美国的死因结构

顺位	1866	1916	1974
1	腹泻病	心脏病	心脏病
2	腹泻病（五岁以下）	肺炎	肿瘤
3	神经系疾病	肺结核	脑血管病
4	肺结核	肾病	事故
5	肺炎	暴力	流感、肺炎
6	事故、杀人、自杀	肿瘤	婴儿疾病
7	猩红热	腹泻（五岁以下）	糖尿病
8	心脏病	肺外结核	动脉硬化症
9	气管炎	白喉、喉炎	肝硬化
10	伤寒	气管炎	气管炎、肿肺气、哮喘

难、工矿意外、吸毒、酗酒、轻身、暴力等，这表明威胁人类生命的疾病谱和死因结构发生了巨大的变化。国内外的一些统计资料雄辩地说明了这一变化。

从表0-1,可见近百年中美国人十大死因顺位的变化。在1866年时,腹泻病占死因的第1、2位,到1974年时,死因的前四位分别是心脏病、肿瘤、脑血管病和各类事故。

表0-2 上海市居民主要死因顺位统计

顺 位	1951 ~ 1960		1961 ~ 1970		1971 ~ 1980	
	死 因	%	死 因	%	死 因	%
1	老 衰	14.60	癌 肿	24.69	癌 肿	26.02
2	肺 结 核	13.96	脑血管病	17.78	脑血管病	19.97
3	呼吸系病	12.74	心 脏 病	11.72	心 脏 病	17.37
4	消化系病	11.16	呼吸系病	10.84	呼吸系病	13.34
5	脑 溢 血	9.59	外伤中毒意外	9.02	外伤中毒意外	8.66
6	麻 疹	8.59	肺 结 核	8.10	消化系病	5.68
7	肺外结核	8.86	消化系病	7.65	肺 结 核	4.25
8	癌 肿	7.89	老 衰	7.32	精 神 病	2.11
9	外伤中毒	7.53	精 神 病	7.07	肝 炎	1.24
10	心 脏 病	5.57	肾 病	0.76	肾 病	1.17

上海是高度工业化的大城市。从表0-2中可以见到,60年代上海市居民死因的前三位分别是癌肿、脑血管病和心脏病。至70年代,死因的前三位仍然是癌肿、脑血管病和心脏病。但在死亡总数中的比例均呈上升趋势。

表0-3 1981年江苏省居民疾病死亡前十位死亡原因分析

顺 位	死 亡 原 因	死 亡 数	死亡率 (1/10万)	占总死亡数 (%)
1	心血管病	3482	154.75	23.97
2	恶性肿瘤	3382	150.30	23.28
3	脑血管病	2162	96.08	14.88
4	呼吸系病	1635	72.66	11.26
5	意外死亡	992	44.09	6.83
6	消化系病	916	40.71	6.31
7	传 染 病	862	38.31	5.93
8	泌尿系病	180	8.00	1.24
9	内分泌营养缺乏代谢病	136	6.04	0.94
10	新生儿疾病	128		0.88

(资料引自:南京医学院第一附属医院姜坤,我国保健组织概况及检验工作在医疗机构中的地位与作用。)

江苏省是人口密度最大,经济和文化发展水平较高的省份。1981年的统计资料表明,死因的前三位分别是心血管病、肿瘤和脑血管病。三大类疾病占死亡总数的62.13%,与上海市的同类统计63.36%十分接近,见表0-3。

同济医科大学所做1982~1983年《全国19个点的社会医学调查报告》(见表0-4)死因的前三位也是心脏病、脑血管病和肿瘤,且三者占死亡总数的67.59%,该表列出与死因有关的四个主要因素,说明生活方式和行为模式的重要意义。

表0-4 我国前十位主要死因与四个主要因素的比例(%)

死 因	死 亡 数	占全部死亡%	生活方式 和 行 为	生物学因素	环境因素	保健服务制
心 脏 病	5140	26.68	45.70	29.00	19.15	6.15
脑血管病	4270	22.17	43.26	36.60	15.09	5.05
恶性肿瘤	3609	18.74	43.64	45.92	6.65	3.73
意外死亡	1648	8.56	18.34	2.34	67.34	11.98
呼吸系病	1033	5.36	41.09	27.76	18.20	12.95
消化系病	1022	5.31	25.95	27.62	19.00	27.42
传 染 病	960	4.98	16.41	6.70	18.74	58.16
泌尿系病	315	1.64	13.74	43.13	23.96	19.17
神经精神病	215	1.12	2.53	35.86	43.94	17.68
内分泌病	134	0.70	14.81	58.52	20.00	6.67
合 计	19262	95.26	37.73	31.48	20.04	10.80

(二) 医学模式及其变化

医学模式是人们对疾病和健康的基本看法及态度,反映了一定时期内医学研究的对象、方法、范畴和基本对策。医学模式具有时代的特征。由于危害人类健康的疾病谱及死因结构发生了巨大变化,单一的生物医学观已不能圆满地解决临床上复杂的病因、症状、诊断、治疗、康复等问题,人们对疾病和健康的基本观念随之发生了变化。反映人们这一观念变化的生物、心理、社会医学模式应运而生,医学发展跨进了一个新时期。

1. 生物医学模式 (Bio-Medicine Model) 生物医学是中世纪欧洲文艺复兴后数百年间发展起来的,历代著名的医学家为此作出了卓越的贡献。16世纪中叶,维萨里(Vesalius, 1514~1564)创立了现代解剖学。17世纪初,由哈维(Harvey, 1598~1657)提出血液循环的理论,随后,琴纳(Senner, 1749~1823)制成了牛痘疫苗,开辟了预防医学的道路。19世纪30年代施来登(Schleiden)和许旺(Schwann)共同创立了作为生命活动基础的细胞学说。自魏尔啸(Virchow, 1821~1901),创立细胞病理学后,使医学发展进入了细胞水平。他提出细胞是基本的生命单位,细胞形态的改变与机能障碍是疾病的基础。20世纪后,由于遗传物质DNA双螺旋结构的确立与遗传密码的发现,生物科学跨进了分子生物学的阶段,人类对生命本质的认识发生了质的转折。

生物医学模式的基本理论是任何疾病都必定在人体某一系统、特定器官、组织、细胞、

乃至生物分子水平上能够发现可以测量的物理和化学的变化，从而制定特异性的“一对一”的治疗措施。

2.生物、心理、社会医学模式 (Bio-Psychosocial Medicine Model) 如前所述，由于疾病谱和死因结构的变化，用单纯生物医学的理论常常不能满意地解释复杂的临床问题，采取特异性的疗法，往往也不能奏效。行为医学的研究和发展提示心理社会紧张刺激与许多躯体疾病的形成有关，促使人们重视起心理因素、社会因素、文化因素对人类健康和疾病的影响，基于条件反射、操作性条件反射的原理而采用的生物反馈疗法，自我放松训练等在治疗某些疾病中取得的成果，从理论上和技术上为新的医学模式奠定了基础。

1977年，美国罗彻斯特大学恩格尔教授(G·L Engel)率先提出了生物、心理、社会医学模式。其基本观点是在考察有关人类健康和疾病时，对病因、病理、症状、诊断、治疗、护理和康复的分析、判断、对策都必须重视心理社会因素的影响，人的心理与生理，精神和躯体，机体内外环境是一个完整的统一体。

生物医学模式在医学发展史上发挥过巨大的作用。生物心理社会医学模式不是要全盘否定生物医学模式的作用和功能，而是一种发展，一种补充和完善。今后医学的进步仍有赖于生物医学观的“显微镜”和生物、心理、社会医学观的“望远镜”的共同努力。

(三) 医学模式转变的深远影响

1.医学教育方面 受传统生物医学观的影响，医学教育中有关培养目标、课程设置、医学生、护生的知识结构等均有一定的局限性，知识面窄。当今医学发展中的许多前沿科学，常常需要同时掌握自然科学和社会科学知识。如延年益寿的脏器移植，预防人口基因污染以优化人口素质，体外授精技术和试管婴儿，关于安乐死的争论……。为了适应未来医学的发展，应培养具有“T”型知识结构的新型人才，既有丰富精湛的专业知识，又有学科间横向联系的知识，拓宽视野。为此，要逐步创造条件，增设某些人文学科，如医学史、医学学、医学未来学、医学哲学、医学教育学、医学心理学、护理心理学、社会医学、医学伦理学、医学美学、医学社会学、医学辨证法、医学法学、医学情报学、卫生经济学、卫生管理学、行为医学、医学逻辑学、医学人口学、医学优生学等学科。

2.医院职能变革方面 医院科室部门的建制与功能，医护人员的服务观点和工作习惯长期来同样受到生物医学观的束缚，具体反映在医护过程的各个环节：①重视疾病，尤其是特殊病例，而轻视病人，见病不见人的倾向；②只注重病变局部，而忽略机体是一个完整统一体的倾向；③重视器质性疾病，轻视功能性疾病；④重视急性病，轻视慢性病；⑤重治疗，轻预防；⑥重视药物和手术治疗，轻视心理治疗；⑦重视生命的抢救，轻视机体功能的康复；⑧重视西方医学，轻视祖国医学；⑨重医疗，轻护理；⑩重视躯体功能护理，轻视心身整体护理。今后的医院，应成为处理疾病和健康的中心，每个医护人员不仅是躯体疾病的好大夫、好护士，也应成为病员精神卫生的好顾问。

六、医用心理学的基本指导思想

医用心理学的教学，要求受教学者在掌握基本内容的基础上，领会贯穿全书的下列主要指导思想。并在医疗护理实践中学习运用这些思想。

(一) 关于心理和生理统一的观点

心与身、精神与躯体是相互依存、相互影响、相互作用、相互联系和制约的不可分割的完整统一体。占门诊总数约三分之一的心身疾病就是心理社会因素在疾病发生发展转归中起

主导作用的一些躯体器质性疾病。医源性疾病是一类起因于医护人员伤害性语言或消极暗示所致的疾病。同样，在患病过程中常常会导致病员一系列继发性心理变态，影响病员康复。

（二）关于人体内外环境系统论的观点

人不能孤立存在，必须把人作为包括自然环境和社会环境在内的生态系统的组成部分，从生物、心理、社会多层面来综合考虑。人体内环境各系统各器官是彼此密切相关的有机体，在疾病的诊断、治疗、护理中，必须重视局部和整体的辨证关系。

（三）关于主观认知评价在疾病过程中的重要意义

当存在强度相似的客观刺激时，情绪体验的性质和强度与主观认知评价有关。比如在山林中遇上一头虎所产生的情绪体验和在国内欣赏一头虎的情感体验是截然相反的。其原因就在于对这两种场合，主观认知评价完全不同的缘故。

（四）关于情绪在疾病发生发展转归中的决定意义

所谓心理因素，其主要成分是情绪因素。情绪因素通过彼此相关连的神经生理、神经内分泌、神经免疫学等中介机制以制约全身各系统各器官功能，直接影响疾病的转归。因此，情绪的调、控、疏、泄是心理治疗和心理护理的重要环节。

（五）关于人格特征对健康和疾病的重要性

人格特征决定人们的生活方式和行为模式，决定人们对外界刺激作出反应的快慢强弱。临床上许多疾病都有其独特的人格基础。众多的遗传性疾病与人格因素的遗传特点亦有关。个性的陶冶和塑造对防病、治病意义重大。

（六）关于自我调节系统在疾病进程中的主导作用

人对内外环境不是简单的机械的被动的适应，而是发挥主动、积极的调节作用，有着复杂的心理和生理的调节机制。生理的调节如体温的升降，血象的变化，肠胃蠕动，腺体的分泌活动水平。大脑皮层在生理调节的每个方面居于主导地位。心理调节如注意和意志活动、心理防卫方法等，通过心理与生理的防卫活动，避免“矛盾”激化，维持心理平衡，促进并确保心身健康。

七、现代西方心理学主要派别、苏联关于心理科学的原则

（一）构造派心理学（Structural Psychology）

19世纪末叶产生于德国，而后发展于美国。创始人是德国的冯特（W·Wundt, 1832～1920）。他从心理化学的观点出发，认为一切心理现象都是由简单的心理元素组成的心理复合体，心理学的任务在于研究各种心理元素的构造及其规律，所以被称为“元素主义心理学”。而批评者将其丑化为“砖块和泥灰心理学”。冯特于1879年在德国莱比锡大学创立了世界上第一所心理实验室。从此，心理学和哲学分手，成为一门独立的科学，成为现代心理学的起点。

（二）格式塔派心理学（Gestalt Psychology）

1912年起源于德国。主要代表有维台默（M·Wertheimer, 1880～1934）、柯勒（W·Kohler, 1887～1967）、考夫卡（K·Koffka, 1886～1941），他们反对冯特对心理结构的元素分析，而强调整体的作用。其主要论点之一是“部分相加不等于全部”。他们借用物理学中“场”的概念，认为脑子有类似物理学的各种“场”，客体被“匹配”而感知。所以又叫完形心理学。

（三）机能主义心理学（Functional Psychology）

19世纪末叶产生于美国。创始人威廉·詹姆斯（W·James, 1842～1910），其理论是实

用主义哲学。它的基本观点是“存在就是有用”，“不择手段，只求效果，成功是标记，无真理可言”。所以也被称作实用主义心理学，是极端的生物学的心理学。作为心理科学发展中的一个流派，已成为过去。

（四）行为主义心理学（Behavioristic Psychology）

20世纪初叶产生于美国。创始人华特生（J.B. Watson, 1878~1958），他们坚决反对把抽象的不可捉摸的心理现象作为心理学研究的对象。结果就发生了非常奇特的事情，行为主义心理学是一种不谈“心理”的心理学，是一种没有“心理内容”的心理学。他们认为心理学只应该研究看得到的，可以捉摸的人和动物的活动与行为。完全抛弃主观因素，把心理学作为纯自然科学来研究。华特生闭口不用“意识、心理、心理状态、意志、思维……”这样一些捉摸不透的词汇，而用刺激、反应、习惯的形成等字眼。行为主义心理学的大量实验曾对心理学的发展作过有益的贡献，但行为主义心理学的狭隘性也是很明显的。

（五）精神分析派心理学

19世纪末叶、20世纪初创立和发展于奥地利。创始人为弗洛伊德（S. Freud, 1856~1939），他的两句著名断言是“范畴广泛的精神过程本身都是无意识的，而那些有意识的精神过程，只不过是一些孤立的动作和整个精神生活的局部而已。”另一个断言：“性的本能冲动在神经的和心理的疾病成因中起着一种不平凡的巨大作用。”弗洛伊德精神动力学派在欧美曾产生过极大的影响，其影响范围及至心理学、精神病学、文学艺术领域。在漫长的年月里，其泛性论的观点一贯受到严厉的抨击。

（六）人本主义心理学派

其观点强调人的自主作用，认为人有强烈的自我实现的愿望，不断追求新的、更高的目标，是没有止境的，永远不会满足的。马斯洛（Maslow, 1908~1970）就是人本主义心理学的主要代表。马斯洛关于人类需要的层梯理论，一方面正视了人的各种生理与心理、物质与精神的需要，可资借鉴。另一方面过分强调脱离社会现实的个人追求是不可取的。

（七）苏联关于心理科学的基本原则

主要精神有三条：第一决定论原则。认为社会的生产方式决定了人们的生活方式，从而决定了人们心理活动的特点。第二意识与活动，心理与行为统一的原则。强调存在决定意识，意识指导活动。心理与行为，动机和效果是统一的。第三心理是社会发展的产物，是人类自身实践活动的结果。

无论哪种心理学派，哪种理论，都是围绕一个中心课题：试图寻找产生心理的原因、规律，如何理解和说明这些心理现象。研究的焦点从机体到环境，从环境返回到机体；从局部到整体，又从整体到局部；从分析到综合，从综合到分析；从微观到宏观，再从宏观到微观……。每重复一次，人们的认识就达到一个新的高度和深度。