

健康心理学

(第3版)

Health Psychology

Jane Ogden

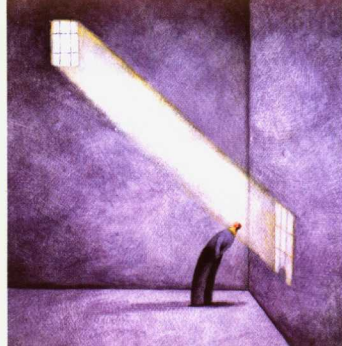
【英】简·奥格登 著

严建雯 陈传锋 金一波 等译

黄希庭 审校



人民邮电出版社
POSTS & TELECOM PRESS



健康心理学

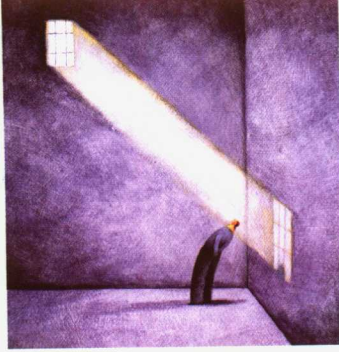
(第3版)

【英】 简·奥格登 著

严建雯
陈传锋 等译
金一波

黄希庭 审校

人民邮电出版社
北 京



Health Psychology

third edition

Author

Jane Ogden
University of London

Translators

Yan JianWen ChenChuanFeng
JinYiBo et al.
NingBo University

人民邮电出版社
北 京

图书在版编目(CIP)数据

健康心理学(第3版)/(英)奥格登(Ogden, J)著;严建雯,陈传锋,金一波等译.

-北京:人民邮电出版社,2007.11

ISBN 978-7-115-17047-7

I. 健… II. ①奥… ②严… ③陈… ④金… III. 心理卫生 IV. R395.6

中国版本图书馆CIP数据核字(2007)第164336号

Jane Ogden

Health Psychology, third edition

ISBN 0-335-21471-1

Copyright © 2004 by Jane Ogden

Original language published by The McGraw-Hill Companies, Inc. All rights reserved. No part of this publication may be reproduced or distributed by any means, or stored in a database or retrieval system, without the prior written permission of the publisher. Simplified Chinese translation edition jointly published by McGraw-Hill Education (Asia) Co. and Posts & Telecom Press.

本书中文简体字翻译版由人民邮电出版社和美国麦格劳-希尔教育(亚洲)出版公司合作出版。未经出版者书面许可,不得以任何形式复制或抄袭本书的任何部分。

本书封底贴有 McGraw-Hill 公司防伪标签,无标签者不得销售。

北京市版权局著作权合同登记号:01-2007-0944

版权所有,侵权必究。

健康心理学(第3版)

- ◆ 著 [英] 简·奥格登
译 严建雯 陈传锋 金一波 等
策 划 刘 力 陆 瑜
责任编辑 关雪菁
装帧设计 O. E. T.
- ◆ 人民邮电出版社出版发行 北京市崇文区夕照寺街14号A座
邮编 100061 电子函件 315@ptpress.com.cn
网址 <http://www.ptpress.com.cn>
电话 (编辑部)010-84937150 (市场部)010-84937152
北京圣瑞伦印刷厂印刷
新华书店经销
- ◆ 开本: 787×1092 1/16
印张: 25
字数: 550千字 2007年11月第1版 2007年11月第1次印刷
著作权合同登记号 图字: 01-2007-0944
ISBN 978-7-115-17047-7/F

定价: 55.00元

本书如有印装质量问题,请与本社联系 电话:(010)84937153

本书的翻译工作由8位译者合作完成，各部分的译者依序为（按章节顺序排列）：

陈传锋、严建雯

- 第1章 健康心理学导论
- 第2章 健康信念

胡 契

- 第3章 疾病认知
- 第4章 医患交流与健康专家的健康信念的作用
- 第5章 吸烟及饮酒

金一波

- 第6章 饮食行为
- 第7章 运动

张 红

- 第8章 性
- 第9章 疾病筛查

杨劭晗

- 第10章 压力
- 第11章 压力与疾病
- 第12章 疼痛

蒋月君

- 第13章 安慰剂以及信念、行为与健康的关系
- 第14章 艾滋病和癌症——疾病心理（1）

魏高峡

- 第15章 肥胖和冠心病——疾病心理（2）
- 第16章 健康状态的测量——从死亡率到生活质量
- 第17章 健康心理学假设

内 容 提 要

本书由英国十大著名医学院之一的伦敦大学国王学院健康心理学家简·奥格登倾心编著，该书第2版已在英国健康心理学教材市场上确立了领导者的地位，本书中文版译自其2005年的第3版。

本书共17章，涵盖了健康心理学中几乎所有主要的议题。一方面回顾了健康心理学的理论与研究，详细介绍了吸烟、饮酒、锻炼、饮食和疾病筛查等行为，还探讨了影响压力和疾病的关系，以及癌症、艾滋病和心血管疾病的重要心理因素；另一方面又介绍了健康与疾病的生物学知识。第3版在前几版的基础上，在各章中都提供了补充阅读材料和“焦点研究”等专题，为读者对相关主题的深入理解提供了明确的方向，有利于读者进一步扩展知识，并为相关研究的深入做出了有益的尝试。

本书为所涉及到的这些领域提供了易于理解且最全面的指南，是针对心理学专业学生和研究者的优秀教材，同样适用于医学、护理学和整合健康课程的教学。同时，对那些关心健康的一般读者，本书也是一本具有知识性、启发性和可读性的理想读物。

中译本序

伴随着人类文明的高度发展、生态环境的恶化以及社会变革的加剧，人类开始面临前所未有的健康困境，越来越多的健康问题不断涌现，诸如，吸烟与饮酒会产生不良影响吗？如何治疗肥胖？能利用心理学手段来治疗疼痛吗？如何应对工作中的压力？身体锻炼能带来何种心理效应？对这些问题的回答无不涉及一门新兴的学科——健康心理学。

健康心理学是最近二三十年发展起来的一个心理学分支学科，旨在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问题。这一学科致力于从心理学的角度去了解健康和疾病的原因和规律，主要研究人的心理对身体健康的影响以及致病的心理因素，引导人们改变不良的行为和生活方式，帮助人们以健康的方式生活，并有效地参与治疗和康复活动，通过心理干预防病治病、促进健康。在一定意义上说，健康心理学是心理学与预防医学相结合的产物。

健康心理学作为一门学科，形成于20世纪70年代后期，并首先受到预防医学界的重视。1976年，美国心理学会讨论了心理学在人类健康中的重要作用。1978年8月正式成立了健康心理学分会，成为美国心理学会的第38分会，并创办了《健康心理学》和《行为医学》杂志。由于健康心理学的研究及其工作实践与人类健康的各种问题紧密相连，甚至直接关系到社会的进步与个人的幸福，所以它在建立后的短短几年里就获得了迅速发展。如今在欧洲，不仅已成立了欧洲健康心理学会，而且比利时、德国、英国、荷兰等许多国家也先后建立了多个国立健康心理学机构。近年来，澳大利亚政府和英国政府直接提供研究资金开展健康行为和健康教育的工作。在美洲各国已制定出公众健康法规。一些发展中国家也已制订出有关计划。在我国，健康心理学也日益受到心理学界和医学界的重视。

健康心理学致力于研究心理与健康之间的关系。这种关系通过直接途径和间接途径得以反映。简·奥格登所著的《健康心理学》正是从这两种途径出发，将全书内容分为两大部分，并进行了详尽的探讨和阐述。第一部分关注心理学与健康之间的间接关系，涉及到健康信念、疾病认知、吸烟与饮酒、饮食、锻炼、性和疾病筛查，这部分是本书的重点，也体现了该书的独特之处；第二部分关注心理学与健康之间的直接关系，讲述了压力、压力与疾病、疼痛、安慰剂、艾滋病和癌症、肥胖症和冠心病、健康状态的评价等，这部分在前一版基础上增加了最新的研究成果和观点。

基于这两条主线，作者在每一部分又着重进行了理论上的介绍，如定义、理论模型、各学派观点、理论局限性等，特别是每章最后部分所涉及

的健康心理学假设,体现出作者深厚的心理学理论功底和独到的见解。她还在每一部分引入了新的研究成果,以“焦点研究”的形式介绍了许多典型个案研究,并在每章的“焦点研究”中融入了方法学的探讨,阐明了定性和定量研究方法在研究中的应用情况。此外,在每章的结尾还对本章的内容加以小结,并提出若干思考问题,可供学生扩展学习。各章的最后均列出深入阅读材料,全书的最后又列出方法学术语词汇表及参考文献,以便读者查阅和进一步研究。

本书已是第3版。前二版就颇受欢迎,这一新版本又做出了许多改进,可谓更上一层楼。在结构体系上,力求兼容并蓄;在内容上,突出科学性、学术性、基础性和近时性;在文献资料上,反映了健康心理学研究的最新成果,是一本能供本科生和研究生教学使用的、适用面较广的综合性教科书。基于上述原因,我乐于向国内读者推荐这本书。是为序。

黄希庭谨识
于西南大学窥渊斋
2006年10月

第三版前言

我为什么开始写这本书

在我讲授了几年健康心理学课程之后，即 1995 年，我开始编著这本书。那时我向我的学生推荐的教材是由美国作者编写的，那些书重点关注的是美国的研究以及美国的卫生保健服务，教材内容也是以案例为主的，而不是构建理论或模型，故很难将其转变成授课内容（从我的角度来看），也很难用于论文写作或复习（从学生的角度来看）。为了解决上述问题，我决定自己写一本书。我打算采用来自英国、欧洲其它国家、新西兰和澳大利亚的同事们的成果对美国的教材进行补充，我还想加强本书的理论性，同时也想把本书写成更加实用的书（即我常认为的“易于引用”）。我希望前面的两个版本实现了上述目标。

第三版的目标

第三版以快速的更新开始，以重要的修订结束。健康心理学家有时会提到心理和健康之间的间接途径和直接途径。间接途径是指以下因素的作用，如与健康有关的行为（吸烟、饮酒、饮食等），社会支持以及关于身心之间联系的应对。至此，通过强调信念和一系列健康行为，本书大量地介绍了这种间接途径。这些章节一直是本书的闪光点，并对理论和研究进行了深入探讨，这可能也反映了我自己的兴趣所在。相反，直接途径指以下因素的作用，如压力和疼痛，这部分引用了更多的生物学文献。本书前两版关于压力和疼痛的内容要相对薄弱些。

- 这个版本试图加强关于压力和疼痛的论述，并且深化了健康心理学的生物学方面的内容。
- 这个版本关于压力方面的内容就占据了两章的篇幅，而之前只有一章。

前一章（第 10 章）考查了压力模型，压力和生理变化，以及如何测量压力。后一章（第 11 章）介绍了压力与疾病之间的联系，其中包括压力是否会导致疾病的文献综述，并描述了探讨这些联系如何发生的研究。

- 我也大篇幅拓展了关于心理神经免疫学（PNI）的内容，以反映对这个领域日益增长的兴趣。

这一章还阐述了应对、社会支持、控制和人格在调节压力相关疾病中的作用。

- 关于疼痛的章节也增加了内容。

我增加了更多有关心理因素如何加剧疼痛的内容，并且详细回顾了近期关于疼痛管理和接受疼痛方面有趣的研究内容。

- 其他的修订还有，关于饮食行为的一个新的章节（第6章），在本书结尾对肥胖症一章补充了关于慢性疾病的内容（第14章和第15章）。

除了这些主要的改动，我还补充了以下部分：社会认知模型的问题（第2章），遵从的预测（第3章），以患者为中心（第4章），冠心病的心理后果以及冠心病患者的康复（第15章）等。另外，对本书内容进行了全面的更新。

第三版的结构

在教学、研究和实践方面，健康心理学都是一个日益拓展的领域。健康心理学的教学面向本科和研究生两个层次的学生，既包括主修心理学的学生，也包括其他健康相关专业的学生。健康心理学的研究形式多样。本科生们常常将研究项目作为他们课业的一部分，而学术界和研究团队开展研究是为了发展和验证理论，并开拓新的领域。通过旨在改变研究所确认的因素的干预方案的研究常常直接应用于实践。本书的宗旨是对健康心理学的主要内容进行全面的介绍。本书将重点关注有研究支持的心理学理论，同时也会介绍如何将这些研究转化为实践。本书有广泛的网络支持，包括对授课、评估等教学的支持。

健康心理学关注心理和健康之间的间接途径，强调信念和行为在健康与疾病中间所起的作用。本书的前半部分内容反映了这个重点，说明了不同类型的信念如何影响行为，以及这两个因素与疾病之间的联系。

第2~4章重点阐述信念。第2章考查了20世纪死亡原因的变化，并说明为什么这种变化显示了信念和行为日益重要的作用。本章还评价了健康信念的理论以及为描述信念和预测行为所构建的模型。第3章考查了个体所持有的关于疾病的信念，第4章考查了医患交流情境中健康专业人员的健康信念。

第5~9章考查的是健康相关行为，并且列举出许多应用于具体行为的理论和框架。第5章介绍了成瘾行为理论以及能预测烟酒消费的因素。第6章引用发展模型、认知理论和体重关注考查了饮食行为理论。第7章通过鼓励个体开始锻炼和坚持锻炼的方法，从两个方面介绍了关于锻炼行为的研究。第8章考查了性行为以及在避孕和预防艾滋病情况下预测自我保护行为的因素。第9章考查了作为健康行为的筛选检查，并且评估了影响人们参加健康检查的心理因素以及检查项目带来的心理后果。

健康心理学也关注心理和健康之间的直接途径，而这是本书后半部分关注的重点。第10章考查压力研究的定义及其测量方面的内容，而第11章通过生理、行为与中介变量之间的变化，评估压力和疾病之间的联系。

第12章关注疼痛，评价了使疼痛体验加剧的心理因素，并探讨了心理干预如何用于减轻痛觉和鼓励忍受疼痛。第13章以安慰剂效应为例，具体考查了信念、行为和健康之间的相互关系。第14章和第15章进一步阐述这几个方面在疾病情境中的相互关系，尤其在艾滋病和癌症（第14章）、肥胖症和冠心病（第15章）的情况下。第16章探讨了健康状况测量的问题，以及有关生活质量测量的问题。

最后，第17章考查了在全书均有所涉及的健康心理学范畴内的一些假设。

再次感谢我的心理学和医学专业的学生，以及我的同事这些年来的建议和反馈。关于这个版本，我要特别感谢 Derek Johnston 和 Amanda Williams 为我指明正确的方向，感谢 David Armstrong 的交谈和饮食照料，感谢 Cecilia Clementi 帮忙注出所有新的参考文献，还要感谢 Harry 和 Ellie 的乖巧听话和按时上床睡觉。

致 谢

感谢下列评论者在本书不同编写阶段给予的评价。

本书第二版的评论者：

Karen Rodham 博士—巴斯大学

Gerd Inger Ringdal 博士—挪威科技大学，挪威，特隆赫姆

Ronan O' Carroll 教授—斯特灵大学

Iain Williamson 博士—北安普敦大学

Aled Jones 博士—威尔士大学，斯旺西

Brian Hughes 博士—爱尔兰国立高威大学

Sue Winstanley—德蒙特福德大学

Christina Liossi 博士—威尔士大学，斯旺西

本书第三版的评论者：

Paul Norman —谢菲尔德大学

Ad Kaptein —莱顿大学,荷兰

Sandra Horn —南安普敦大学

简要目录

第三版前言

xx

致 谢

xxiii

第 1 章 健康心理学导论

1

第 2 章 健康信念

13

第 3 章 疾病认知

45

第 4 章 医患交流与健康专家的健康信念的作用

71

第 5 章 吸烟及饮酒

91

第 6 章 饮食行为

121

第 7 章 运 动

153

第 8 章 性

169

第 9 章 疾病筛查

195

第 10 章 压 力

215

第 11 章 压力与疾病

233

第 12 章 疼 痛

265

第 13 章 安慰剂以及信念、行为与健康的关系

285

第 14 章 艾滋病和癌症——疾病心理 (1)

303

第 15 章 肥胖和冠心病——疾病心理 (2)

325

第 16 章 健康状态的测量——从死亡率到生活质量

353

第 17 章 健康心理学假设

365

方法学词汇

369

参考文献

371

译 后 记

375

详细目录

第三版前言

致 谢

第1章 健康心理学导论

健康心理学的背景

什么是生物医学模型

20 世纪医学观的新进展

心身医学观

行为主义健康观

行为医学

健康心理学

健康心理学的目标

健康心理学的发展前景

临床健康心理学工作者

职业健康心理学工作者

本书的目标

简述理论与健康心理学

简述方法与健康心理学

本书的内容

本书的结构

问 题

讨 论

补充阅读材料

第2章 健康信念

什么是健康行为

为什么要研究健康行为

麦基翁的论文

有关健康的世俗理论

健康行为的预测

归因理论

健康控制点

不切实际的乐观

阶段改变模型

不同健康信念的整合：模型的发展

认知模型

xx

xxiii

1

2

2

3

3

3

3

3

6

7

7

7

8

8

8

9

9

10

10

10

13

14

14

14

18

18

19

20

21

22

23

23

健康信念模型	24
保护动机理论	26
焦点研究 2.1: 理论验证——对性行为的预测	28
社会认知模型	30
理性行为和计划行为理论	30
健康行为加工观点	33
各种模型的缺陷	34
概念性缺陷	34
方法论缺陷	35
预测性缺陷	36
对意图的预测: 需要增加新的认知变量	36
预测行为: 探索意图—行为之间的差距	37
发展干预性理论	39
理论付诸实践	40
基于理论的干预措施的出现	41
结 论	41
问 题	42
讨 论	42
健康心理学假设	42
补充阅读材料	43
 第 3 章 疾病认知	 45
健康意味着什么	46
生病意味着什么	47
什么是疾病认知	47
对疾病认知维度的证明	48
疾病认知的测量	49
利文撒尔关于疾病认知的自我调节模型	50
阶段 1: 解释	51
阶段 2: 应对	52
阶段 3: 评价	52
为什么称为自我调节模型	52
焦点研究 3.1: 理论验证——疾病表征及应对	53
研究存在的问题	55
阶段 1: 解释	56
症状感知	56
社会信息	58
阶段 2: 应对	58
应对诊断	58
应对疾病带来的危机	59

生理疾病的适应和认知适应理论	64
错觉的作用	65
应对结果的意义	66
对疾病的积极解释	66
运用自我调节模型来预测结果	66
对严格遵守医嘱的预测	67
对中风康复的预测	67
对心肌梗死康复的预测	67
结 论	68
问 题	68
讨 论	69
健康心理学假设	69
补充阅读材料	69
 第 4 章 医患交流与健康专家的健康信念的作用	 71
什么是顺从	72
预测患者是否会顺从：利的研究	72
患者满意度	72
患者的理解	73
焦点研究 4.1：理论验证——患者满意度	74
患者的回忆	75
如何促进顺从	76
信息的作用	76
增加顺从行为的建议	76
在疾病治疗中信息的广泛作用	77
信息与手术康复	77
利用信息促进康复	77
知识在医患沟通过程中的作用	78
传统医患沟通方式存在的问题	79
交流的遵从模型	79
医生的差异问题	79
解释差异——作为问题解决的临床决策	80
解释差异——医生健康信念的作用	82
将信念传达给患者	84
解释差异——医生与患者的相互作用	85
患者中心	85
医生与患者间的共识	86
结 论	87
问 题	88
讨 论	88

健康心理学假设	88
补充阅读材料	89
第 5 章 吸烟及饮酒	91
哪些人在吸烟	92
哪些人在饮酒	93
烟酒使用的健康问题	93
吸烟有害健康吗	93
饮酒有害健康吗	94
什么是成瘾	95
历史性的观念转变和理论成果	96
17 世纪与成瘾的道德模型	96
19 世纪与第一病理观点	96
20 世纪与第二病理观点	97
20 世纪 70 年代及其后的社会学习理论	97
什么是第二病理观点	97
原有的生理异常	98
原有的心理异常	98
习得性依赖	98
成瘾病理模型存在的问题	99
什么是社会学习观点	99
成瘾行为的习得过程	99
病理观点和社会学习观点的整合	101
成瘾物质的使用阶段	101
阶段一和阶段二：开始并维持成瘾行为	101
开始吸烟并维持习惯	101
饮酒行为的开始和维持	103
饮酒行为开始和维持的心理因素	104
阶段三：成瘾行为的终止	104
终止的过程	104
焦点研究 5.1：理论验证——戒烟的几个阶段	106
促使戒瘾的干预措施	107
临床干预：促使个体的变化	107
公共卫生干预：鼓励全民戒烟	110
焦点研究 5.2：将理论付诸实践——工作场所禁烟	112
评估临床和公共卫生干预的方法问题	113
第四步：烟酒行为的复发	114
基线状态	115
偶发前的状态	115
出现偶发了吗	116