

● 高等院校应用型专业心理学系列教材

# 健康心理学

## HEALTH PSYCHOLOGY

主 编 冯正直 戴 琴

本书试图从生物—心理—社会的角度来解释健康与疾病的本质，  
强调心理学与预防医学的交叉，帮助你回答三大基本问题：  
是什么原因引起疾病的，如何预防和治疗疾病，如何保持和促进健康。



西南师范大学出版社  
国家一级出版社 全国百佳图书出版单位

## 图书在版编目(CIP)数据

健康心理学 / 冯正直, 戴琴主编. —重庆: 西南  
师范大学出版社, 2014.12

ISBN 978-7-5621-7231-4

I. ①健… II. ①冯… ②戴… III. ①健康心理学  
IV. ①R395.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2014)第 292550 号

---

## 健康心理学

JIANKANG XINLIXUE

冯正直 戴 琴 主编

---

责任编辑: 任志林

封面设计:  周 娟 钟 琛

排 版: 重庆大雅数码印刷有限公司·文明清

出版发行: 西南师范大学出版社

地址: 重庆市北碚区天生路1号

邮编: 400715 市场营销部电话: 023-68868624

<http://www.xscbs.com>

经 销: 新华书店

印 刷: 重庆紫石东南印务有限公司

开 本: 787mm×1092mm 1/16

印 张: 20.75

字 数: 430千字

版 次: 2015年1月 第1版

印 次: 2015年1月 第1次印刷

书 号: ISBN 978-7-5621-7231-4

---

定 价: 38.00元

## 前言

人类对自身健康和疾病的关注与人类文明史一样久远。生命科学的进步使传统临床医学转变为以现代生物学知识和实验方法为基础的生物医学。21世纪的今天，重大集成创新科学技术的不断涌现，科学交叉融合又进一步发展，生命科学、心理科学和社会科学的融合孕育着重大的科学突破，为人类健康领域带来重大变革，其中一门新兴的交叉学科——健康心理学诞生了。它试图从生物—心理—社会等方面来解释健康与疾病的本质，强调心理学与预防医学的交叉，回答是什么原因引起疾病，如何预防和治疗疾病，如何保持和促进健康。

健康心理学作为一门学科，形成于20世纪70年代后期。1973年，美国心理学协会（APA）首先发出了倡议，鼓励心理学家研究心理与健康之间的关系。1976年，美国心理学协会讨论了心理学在增进健康、预防疾病中的作用，在给国家相关部门的报告中指出“如果在心理学科中没有健康心理学专业，那么就很难全面探索行为变量与疾病易感性及预防的关系，也就很难对疾病有全面的认识和重大的发现。”1978年8月，美国心理学协会成立了健康心理学分会，即第38分会，标志着健康心理学学科的正式诞生。1982年，该分会的学术期刊《健康心理学杂志》创刊。目前，美国越来越多的心理学家开始进入健康领域，几乎所有医学院校都开设了健康心理学课程，大约有3500名心理学、医学、教育学的科学工作者专门从事健康心理学的科研、教学和临床工作。虽然我国健康心理学思想源远流长，但是健康心理学在我国目前仍处于早期形成阶段。值得庆幸的是，1993年，由中国科协主管、中国心理卫生协会主办的《健康心理学杂志》创刊，现更名为《中国健康心理学杂志》，标志着中国健康心理学学科进入科学发展阶段。

全书共有十一章，从三个方面进行构建：一是与健康相关的概念、理论；二是健康的促进与保持，特别突出影响健康的因素；三是常见疾病的预防与治疗。在写作过程中，我们要求概念清楚明白，科学准确，层层深入；理论的来龙去脉要清晰，既有历史的来源，又有前沿的展望，既有优点的描述，又有不足的分析，在每章的开头要有本章提要，在最后要提出新的问题与思考供学生扩展学习；在剖析健康与疾病的原因时，我们要求由点到面，从史到今，从具体的案例中提出促进和保持健康的对策，对策针对表现与原因，以方法、程序、规范的方式来叙述，使读者感到可操作且具有有效性；同时我们要求注重应用性和前沿性，采用“生活中的心理学”

及“扩展阅读”等板块，吸收健康与心理相应的最新研究成果，尽力保证阐述心理因素在健康与疾病转归中的作用机制，为有志于从事健康心理学研究工作的学生提供一些有益的视界，而且更加强调心理学相关技术在健康促进和疾病预防中的具体操作和临床应用，注重培养学生的实际操作技能，增强学生识别、分析和解决实际问题的能力。

本书是团队集体智慧的结晶，是我们大家兢兢业业工作的体现，在此深表感谢。各章具体写作情况如下：第一、二章 冯正直，第三、四章 戴琴，第五章 夏凡，第六章 王立菲，第七章 光裕，第八章 张睿，第九章 贺英，第十章 揭彬，第十一章 刘波涛。感谢西南大学心理学部黄希庭教授、张大均教授、张庆林教授、陈旭教授、郭成教授、余林教授、陈红教授，第四军医大学医学心理系苗丹民教授，第二军医大学医学心理系严进教授等给予我们的指导和支持！感谢西南师范大学出版社的大力支持！

虽然如此，本书中难免有不妥甚至错误之处，真诚期待学界前辈、同行专家、同学们以及广大读者不吝赐教，提出宝贵意见。

冯正直

2013年9月于第三军医大学

# 目 录

## 第一章 绪论

第一节	什么是健康心理学 .....	002
第二节	健康心理学的发展历史 .....	005
第三节	健康心理学的研究方法 .....	010
第四节	健康与健康状况评估 .....	019

## 第二章 健康心理学的主要理论

第一节	行为形成理论 .....	026
第二节	行为变化理论 .....	031
第三节	健康教育理论 .....	038
第四节	心理生物学理论 .....	046

## 第三章 应激与健康

第一节	应激概述 .....	054
第二节	生活事件 .....	058
第三节	中介机制 .....	066
第四节	应激应对 .....	077

001

## 第四章 人格与健康

第一节	A型人格 .....	096
第二节	B型人格 .....	100
第三节	C型人格 .....	104
第四节	D型人格 .....	108

## 第五章 职业与健康

第一节	职业选择与压力 .....	118
第二节	职业倦怠与工作成瘾综合征 .....	129
第三节	职业效能感 .....	138

## 第六章 婚恋家庭与健康

第一节	恋爱及性心理 .....	148
-----	--------------	-----

目  
录





第二节	婚姻 .....	156
第三节	家庭 .....	165
<b>第七章</b>	<b>生活方式与健康</b>	
第一节	饮食 .....	174
第二节	休闲 .....	183
第三节	睡眠 .....	187
第四节	运动 .....	191
<b>第八章</b>	<b>社会文化与健康</b>	
第一节	文化 .....	199
第二节	社会转型 .....	205
第三节	信息网络 .....	212
<b>第九章</b>	<b>患者心理与干预</b>	
第一节	患病与患者角色 .....	221
第二节	患者常见心理 .....	227
第三节	患者心理问题及干预 .....	230
<b>第十章</b>	<b>特殊患者心理问题与调适</b>	
第一节	艾滋病 .....	238
第二节	癌症 .....	245
第三节	慢性病 .....	251
第四节	疼痛 .....	261
第五节	精神疾病 .....	266
第六节	临终患者 .....	278
<b>第十一章</b>	<b>成瘾行为</b>	
第一节	概述 .....	289
第二节	烟瘾 .....	293
第三节	酗酒 .....	296
第四节	药物依赖 .....	299
第五节	网络成瘾 .....	302
<b>参考答案</b>	.....	307
<b>参考文献</b>	.....	321

# 第一章 绪论

21 世纪的今天,你翻看任何一份报纸,几乎都有健康栏目,你打开电视,都能看到诸如《养生堂》《饮食与健康》《百岁堂》等关于健康的节目。你会发现:人们一阵子开始吃黑颜色的食物,一阵子放弃晨练改为黄昏练,一阵子疯狂减肥,一阵子挤出时间去上一堂瑜伽课,一阵子到深山学道教强身……如何去理解这些现象呢?针对不同的个体,哪些是适合我们自己的呢?对这些问题的回答就会涉及一门新兴的交叉学科——健康心理学。

通过本章的学习,我们应该了解到中西方健康心理学的发展历史,理解健康心理学的产生背景、研究目标与任务,掌握什么是健康心理学以及健康心理学研究的主要内容和方法。





## 第一节 什么是健康心理学

健康心理学(health psychology)是20世纪80年代发展起来的一门心理学分支学科,它致力于运用心理学的理论与方法,探讨和解决心理因素在促进和维持人们健康、预防和治疗躯体疾病中的作用特点和规律。因此,在某种程度上,健康心理学是心理学与预防医学交叉的产物。具体地说,健康心理学就是回答三个问题:(1)是什么原因引起疾病?(2)如何预防和治疗疾病?(3)如何保持和促进健康?例如,一个健康心理学研究者对这样的问题很感兴趣:既然人们知道过量饮酒会增加患高血压和中风的风险,可为什么还要继续过量饮酒呢?有什么方法可以预防过量饮酒和治疗酒精依赖的患者?如何形成健康的饮酒习惯?

### 一、健康心理学的研究目标与任务

越来越多的人意识到,心理和社会因素在健康和疾病康复中起着重要的作用。科学研究不断取得新的进展,但还需要心理学工作者积极地参与,才能使健康心理学领域日新月异。

#### (一)描述

描述(description)就是对心理行为与健康或疾病的关系进行客观地陈述,即只求事实的真实性,而不涉及健康或疾病发生的心理行为原因。例如,如果要从定性的角度来描述一位冠心病病人的性格特征,我们可以向这位病人提问:“你是一个什么性格特征的人?你对人对事的处理方式是什么?你在冠心病发作时有哪些心理和行为反应?”根据对冠心病病人回答的分析,我们就可以对这位冠心病病人的性格特征进行定性的描述。如果要从定量的角度加以描述,可以让这位冠心病病人根据自己的实际情况完成《艾森克人格问卷》《A型行为问卷》,经统计分析就可以对这位冠心病病人的性格特征做出定量描述。无论定性描述还是定量描述都必须依据客观事实。

#### (二)解释

解释(explanation)就是研究、分析心理现象与健康或者疾病相互作用的因果关系。例如,为什么A型行为的人易患冠心病。目前,有学者将A型行为者的时间紧迫感、竞争和敌意这三个因素与冠心病放在一起进行研究,结果发现对环境和其他人保持敌视态度的A型行为者发生冠心病的危险性增加,而适应并享受、热爱生活的A型行为者的危险性并不增加。同时,有学者从A型行为中至少发现了两个因素:一个是



参与—投入因素,另一个是刻意追求性因素。参与—投入行为者对自己的情绪和所知觉到的能力,采取积极态度,并能恰当表达;面临应激时较多地使用针对问题的应对策略。刻意追求者在处理自己的情绪时,常有不快感,而且其情绪也常倾向于通过躯体症状表达出来,这表明刻意追求性因素与冠心病有密切关系。很明显,现在就肯定 A 型行为是冠心病发生的原因,为时尚早,因为它们可能是多因一果,或者几个因素互为因果。

### (三)预测

预测(prediction)就是根据现有的影响健康或疾病发生、发展的心理社会因素的研究资料,去估计疾病发生的可能性。例如,根据对冠心病病人定性和定量的研究,发现相当多(超过 80%)的冠心病病人的 A 型行为问卷得分高过大多数正常人;同时又有研究发现:A 型行为的人患冠心病发生的比例大大高于其他型行为的人,所以我们可以推测,A 型行为是冠心病的危险因素,具有 A 型行为的人可能会患冠心病。心理学的研究表明:根据描述性研究去预测疾病的发生,有一定的局限性。但是,如果明确了某一心理现象与健康或者疾病的因果关系,那么去预测疾病发生的可能性,便是十分可靠的。

### (四)改善

改善(improvement)就是根据研究结果,应用健康心理学的知识和技术,提高人类的健康水平,预防和治疗心身疾病。例如,根据对 A 型行为与冠心病发生的研究,我们可以提出降低冠心病发生的建议。减少敌意是降低患冠心病危险的方法,同时还有三项要点:①个体必须停止对他人动机的不信任;②个体必须寻找某些方法减少各种愤怒情绪表达的次数;③个体必须学会对别人友爱和体贴。研究表明:采用这条建议三项要点的 A 型行为者,冠心病的发生显著减少。

## 二、健康心理学的研究内容

健康心理学的研究内容是目标和任务的具体化,就在健康心理学学会成立之初,第一任学会主席约瑟夫·玛塔拉佐(Joseph Matarazzo)就对其有了明确的界定。

### (一)心理因素在人类疾病、健康中的作用机制和规律

健康心理学主要是关注心理、行为和社会因素在疾病发生、发展和转变中的作用,即研究是什么原因使人们产生危害健康的行为(health-compromising behaviors),这些不良行为是如何得到巩固,如何影响疾病的。如是什么原因引起人们吸烟,戒烟为什么非常困难,吸烟行为在疾病的发生中有什么作用等等。

### (二)保持和增进人类健康的理论和方法

增进健康的行为(health-enhancing behaviors)不是天生就有的,而是通过后天学





习获得的,那么保持和增进人类健康有什么理论,有什么方法,这是健康心理学研究的另一焦点内容。如不同年龄的人们如何科学有效地锻炼,什么食物有利身体健康和疾病康复,如何让儿童养成良好的健康习惯等等。

### (三)防治疾病,保持心理健康的措施

心理健康是身体健康的保护性因素,如何才能使人们心理健康?改变认知,调控情绪,完善人格等等;同时,帮助人们在戒烟、减肥、管理压力等的过程中,保持心理健康,并采取科学有效的方法;帮助已患病者调整心理状态,适应其疾病并遵守复杂的治疗方案。

### (四)提出公众健康政策,建立健康保障体系

在科学研究的基础上,向健康卫生主管部门提出如何促进人们形成健康行为的政策,建立完善的研究健康卫生机构和卫生保障体系,为政府机关改进服务、提高服务成效提供建议。

总之,健康心理学十分强调健康和疾病的心理原因,突出健康的促进和维护,分析和促进健康服务体系和健康政策形成和建立,倡导积极的健康行为,使人们达到最佳健康水平。



### 复习巩固

- 1.什么是健康心理学?
- 2.健康心理学的任务是什么?
- 3.健康心理学的研究内容有哪些?

## 第二节 健康心理学的发展历史

健康心理学与心理学的发展一样,正如艾宾浩斯(Hermann Ebbinghaus,1850~1909)所说:“心理学有一个漫长的过去,却只有短暂的历史。”关于健康与心理之间相互作用的问题,在人类科学还处于极端落后的远古时代就已经开始被探索,人们认为,当大脑有不合常理的想法(邪魔侵入体内),人就会生病,为此,人们就千方百计要把邪魔驱出体外。为了让这些邪魔离开人体,就必须对患者实施一种环钻手术。所谓的手术,其实是用粗糙的石器在患者的头骨上钻孔,直到把头骨钻穿。到了中世纪,治疗疾病常常采用鞭打病人身体的方法来驱除邪魔。后来,这种治疗形式被去教堂忏悔、去圣庙祈祷等形式所取代。这样一来,使得疾病的治疗带有浓厚的宗教色彩,医生也带有牧师、心理医生的职能。文艺复兴时期以来,医学和医疗技术取得了长足的发展,这使得医学工作者能在实验室找到病原体(如细菌),在显微镜下看到患有不同疾病的人所表现出来的组织器官的病理变化,因此人们越来越重视躯体性因素却忽略了心理因素,这是生物医学模式阶段。随着疾病构成变化(疾病谱、死因谱变化)、人口结构变化、社会心理因素变化、环境因素变化、卫生需求变化和概念变化,我们不仅要把病人当作躯体有病来看待,而且要把病人当作有思想、有情感的社会人来看待;不仅要治疗患者的躯体疾病,而且要学会治疗心理病、社会病。在把医学与社会学、心理学、自然规律等紧密结合,积极主动地调动人们防治疾病的能力的过程中,健康心理学得以产生和发展。

005

### 一、古代健康心理学思想

#### (一)中国古代的健康心理学思想

中国古代的健康心理学思想的代表著作有《周易》《黄帝内经》等。公元前1100年,我国最古老的经典《周易》问世,它提出了八卦的对立统一观、物质的相生相克观。此后,《黄帝内经》(含《素问》和《灵枢》两部分)出现,它集中体现了朴素唯物论思想和辩证法。

##### 1. 形神合一、心身统一

在古代把人的心理活动称为“心”或“神”。“心者,君主之官,神明出焉”(出自《素问·灵兰秘》);“神乎神,耳不闻,目明心开而志先,慧然独悟,口弗能言,俱视独见,适若昏,昭然独明,若风吹云,故曰神”(出自《素问·八正神明论篇》)。神的活动是经“五神”和“五志”来表现的。所谓“五神”即神、魄、魂、意、志,发属于五脏(“五脏所藏:心藏

第一章  
绪论





神、肺藏魄、肝藏魂、脾藏意、肾藏志”《素问·宣明五气篇》)。人有五脏化五气,以生喜、怒、悲、忧、恐(出自《素问·阴阳应象大论》)。此阶段思想认为,心在志为喜,肝在志为怒,脾在志为思,肺在志为忧,肾在志为恐。又从五志发展成喜、怒、悲、思、忧、恐、惊七情之说。这些论述说明了人的心理活动和其躯体的生理活动密切相关,甚至将各种情绪与各个内脏功能一一对应起来。这种“神形相即”,即心身统一的思想,贯穿于中国的医学哲学思想中。

## 2.内伤七情、外感六淫

在疾病的发生和症状的表现上可以看到:在强烈、持久的情绪波动下可以引起躯体疾病,如“悲哀忧愁则心动,心动则五脏六腑皆摇”(《灵枢·口问篇》);“怒伤肝……喜伤心……思伤脾……忧伤肺……恐伤肾”(《素问·阴阳应象大论篇》);“余知百病皆生于气也,怒则气上,喜则气缓,悲则气消,恐则气下……惊则气乱……思则气结”(《素问·举痛论篇》)。躯体生病时也出现相应的心理反应,如“肝气虚则恐,实则怒……心气虚则悲,实者笑不休”(《灵枢·本神篇》),严重者则产生精神症状,如“阳明之厥,则癫疾欲走呼,腹满不得卧,面赤而热,妄见而妄言”(《素问·厥论篇》)。

## 3.辨证论治、因人而异

在治疗疾病时,中国古代很重视心理治疗的作用。治疗时要对病人指出疾病的危害性,以引起其对治疗的重视。告诉病人疾病是可以治好的,使其与医生配合治疗,并告以具体的措施和调养方法,解除其苦恼的消极心情。如“人之情,莫不恶死而乐生,告之以其败,语之以其善,导之以其所便,开之以其所苦,虽有无道之人,恶有不听者乎”(《灵枢·师传篇》)。此外,在治疗过程中密切关注病人的心理状态,例如在行针时,“……新怒勿刺,已刺勿怒……大惊大恐,必定其气乃刺之”。(《灵枢·终始篇》)“……用针之要,无忘其神”(《灵枢·官能篇》)。

## 4.精神摄生、修身养性

“防患于未然”是古代中国医学一贯强调的观点,从而形成了一套具有中国特色的、行之有效的摄生方法。精神摄生,修身养性是其中一个重要的内容,指出人如清心寡欲,精神保护得好,就不会生病。如“夫上古圣人之教下也,下皆为之,虚邪贼风,避之有时,恬淡虚无,真气从之,精神内守,病安从来?”(《素问·上古天真论篇》)。如果知道养生之道,在日常生活、饮食、劳动中都定时定量,保持一定规律,就能使身体和精神都充实,延年益寿。

## (二)西方古代健康心理学思想

### 1.神灵时代——语言暗示和开导治病

这一历史阶段属远古时代,其历史特点为:生产力水平极低;人类极端迷信,相信

万物都有灵;没有任何科学。这时人们不了解疾病的原因,也无任何治疗疾病的方法。人们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。科学史家丹皮尔说:“医巫同源……巫术一方面直接导致迷信;另一方面又导致科学的发展。”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作用,也是健康心理学发展的萌芽。这一时代相当于神灵医学模式时代。

## 2. 自然哲学时代——治病先知人

这一时代相当于自然哲学医学模式时代。约从公元前 1100 年(《周易》产生时)起到 1879 年止。这一历史阶段的特点为:生产力仍低下;已有了科学的萌芽;学术界正式开始研究心与身的关系,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健康心理学。代表著作有《体液学说》,代表人物为西方医学之父希波克拉底和盖伦。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,他的体液学说即认为人的气质(心理)是有物质基础的,而不是神灵所施。他认为人有四种体液,它们在人体内的不同组成比例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,认为四种体液混合均匀、平衡便健康,反之便产生疾病。他明确提出心理在治病中的重要性,要“治病先知人”。他还提出治病“一是语言,二是药物”。但罗马名医盖伦(Galen)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。其学说对医学界影响较大。

## 二、健康心理学的产生

### (一)健康心理学产生的背景

1. 疾病构成变化(疾病谱、死因谱变化):过去严重威胁人类的单纯生物病因素导致的急性传染病如鼠疫、霍乱、天花、黑热病、结核病等已被控制甚至消灭,社会心理多重因素作用或影响明显的恶性肿瘤、心脑血管疾病、艾滋病、免疫病、遗传病及外伤逐步成为人类的主要疾病和主要死亡原因,全世界每年有数千万人死于这些疾病,发病率呈上升趋势,从而使医学的主要研究对象从传染病和普通病转变为重大的慢性及退行性疾病。

2. 人口结构变化:随着人类寿命的明显延长,老龄人口的比重不断上升,“健康的长寿”将成为社会的迫切要求,老年卫生保健将成为重大的卫生任务。随着世界性人口老龄化的日益突出,人类寿命的延长与老年人健康状况的改善有助于健全社会的、经济的和道德伦理的医疗保健体系。探讨老年性精神障碍的发生机理和预防对策,以及老年病的防治,将被提到议事日程上来。





3. 社会心理因素变化:现代社会的竞争意识、被淘汰感、落伍感、失落感的增强,工作紧张、知识和技术压力、活动范围缩小、生活节奏加快、居住及交通拥挤、人际关系紧张、人为灾害频繁等种种客观压力致使身心经常处于应激状态、疲劳状态和精神空虚状态,各种健康危险因素如吸烟、吸毒、酗酒和家庭瓦解等发生频率增加,使精神性疾病、神经性疾病、衰弱症和外伤等逐渐成为棘手的医学问题。因此,社会和心理因素受到越来越大的重视。

4. 环境因素变化:城乡工业化,居住城市化,大气、土壤和水等环境污染以及温室效应、臭氧层空洞、酸雨频繁、植被破坏、水土流失、生态失衡等对健康和疾病正在并已经产生严重影响,将使过敏性疾患和病毒性疾患更加流行,这些疾患使用传统疗法已不能奏效。随着太空、海洋、高原和极地的开发,特殊条件下出现的疾病防治将被提到日程上来,因此环境科学及有关因素将受到极大关注。

5. 健康概念变化:尽管世界卫生组织(WHO)早已提出了身心健全与环境和谐一致的完善的健康概念,但限于以往的经济、文化、医疗水平,人们往往把健康看作是没有疾病和虚弱,而现在除了疾病防治之外,人们对无病情况下的保健需求日益增加,并追求身体、精神与社会健全完善的和谐状态。医疗并不能保证人类的健康,医学将逐步由医疗向保健和预防转变,作为这种转变的具体体现,“健康(医)学”“保健体系”和“预防体系”的建立已经在进行中。

6. 卫生需求变化:温饱时期的主要要求是有医有药,防病治病,生存兼发展;小康时期的主要要求是预防保健,身体健康,以发展为主;中富时期的主要要求是身心保健,延年益寿,发展兼享受;富裕时期的主要要求是身心健全,环境和谐,以享受为主。“十二五”时期是全面建设小康社会的关键时期,是深化医药卫生体制改革、建立基本医疗卫生制度的攻坚时期。

7. 对科技进步的依赖性增强:医学属于应用科学,没有技术、方法、手段的革新和应用就不可能有医学的发展提高,现代自然科学与技术科学理论方法同医学的结合使医学获得日趋细微、高效、快速、精密、简便的手段和技术,从而提高了医学研究和疾病防治的水平。当今掀起的新技术革命影响到医学的各个领域,其最鲜明的特点是大量新技术、新材料和新方法的引入,如新的医学成像技术、基因工程技术、微电子技术和计算机技术等等,对传统的医学思维方式和工作方式提出了严峻的挑战。

## (二)健康心理学的形成

健康心理学作为一门学科,形成于20世纪70年代后期。1973年,美国心理学协会(APA)首先发出了倡议,鼓励心理学家研究心理与健康之间的关系。1976年,美国心理学协会讨论了心理学在增进健康、预防疾病中的作用,在给国家相关部门的报告

中指出“如果在心理学科中没有健康心理学专业,那么就很难全面探索行为变量与疾病易感性及疾病预防的关系,也就很难有全面的认识和重大的发现。”1978年8月,美国心理学协会成立了健康心理学分会,即第38分会,标志着健康心理学学科的正式诞生。1982年,该分会的学术期刊《健康心理学杂志》创刊。目前,美国越来越多的心理学家开始进入健康领域,几乎所有医学院校均有正式的健康心理学家的职位,大约有3500名专门从事健康心理学的科研、教学和临床工作,他们在健康领域所作出的贡献赢得了同行的认可。

虽然我国有源远流长的健康心理学思想,但是目前我国的健康心理学研究才刚刚起步,没有自己的专业学会。值得庆幸的是,1993年,由中国科协主管、中国心理卫生协会主办的《健康心理学杂志》创刊,现更名为《中国健康心理学杂志》。总之,健康心理学在我国仍处于早期形成阶段。

### 复习巩固 .....

1. 中国古代有哪些健康心理学思想?
2. 试比较西方和中国古代健康心理学思想的异同。
3. 简述现代健康心理学产生的背景。





## 第三节 健康心理学的研究方法

健康心理学研究方法是研究人类心理健康问题所采用的各种具体途径和手段,目的在于研究人群心理健康状况的发展变化规律,并探索影响健康的心理因素,从而提出保持和促进心理健康的策略和措施。健康心理学的研究方法较多,本节主要介绍现况调查、生态学研究、病例对照研究、队列研究、流行病学数学模型和实验法。

### 一、现况调查

现况调查(prevalence study)又称横断面调查(cross-sectional study),是研究流行病学的最基本方法。它是通过普查或抽样调查的方法收集在某特定时间点或时间段内,某特定人群的疾病和心理健康状况的相关资料,从而描述疾病或心理健康状况在不同特征人群中的分布情况,观察相关因素与疾病之间的联系。

现况调查的目的首先可以描述调查状况的分布情况,通过具有代表性的大样本发现典型的态度或行为,如调查全国青少年肥胖现状。其次,通过现况调查可以分析疾病或健康状况与可能存在的某些因素、特征之间的联系,并且提出病因相关假设,例如探讨青少年肥胖与其人格特征、教养方式等心理社会因素的关系;神经性厌食症与认知方式是否具有显著联系等。最后,对同一批群体分别在不同的时间点进行多次调查,可以了解疾病或心理行为特征的变化趋势,为防治疾病、控制行为提供依据,例如,我国加强对社区心血管疾病防治规划,掌握了多年来社区人群心血管疾病与心理健康状况资料,依据这些资料制定了有效的心血管疾病的心理干预方案,并取得了积极的效果。

现况调查的种类主要包括普查和抽样调查。

**普查(census):**为了了解某疾病或心理健康状况,在特定较短的时间内对特定范围的人群中每一个成员进行的调查或检测。例如,重庆主城区老年人( $\geq 60$ 岁)的抑郁症状普查。普查的优点:调查对象的确定相对简单,仅是调查某一群体的所有成员;没有抽样误差,所获数据较为客观;能全面地发现人群中的心理健康问题,便于开展普防、普治。普查的缺点:调查对象多,调查期限短,容易出现漏查、误查;参加普查的工作人员多,掌握调查技术和检验方法的熟练程度不等,调查质量不易控制;普查费用通常较高。

**抽样调查(sampling survey):**在多数的实际调查工作中,通常只调查人群中的一个有代表性的部分(统计学中称为样本),用其估计某健康问题的总体分布规律、流行情况、危险因素等。抽样必须遵循随机化的原则,才能获得有较好代表性的样本,并通过样本信息推断总体。

流行病学调查中所使用的随机抽样方法有简单随机抽样、系统抽样、分层抽样、整



群抽样和多级抽样。简单随机抽样(simple random sampling):从总体  $N$  个对象中,利用随机方法抽取  $n$  个对象,构成一个样本。每个对象被抽中的概率都应该为  $n/N$ 。系统抽样(systemic sampling):按照一定顺序,每隔若干个单位抽取一个对象的抽样方法。例如,总体对象为 1000 人,拟抽取 100 人,则抽样间隔为  $1000/100=10$ 。如果以随机数法确定第一个被抽到的为 2 号,以后每隔 10 人抽取一人,组成样本为 2,12,22……系统抽样在分布上比较均匀,代表性较好,抽样误差比简单随机抽样小;但是如果群体的分布具有周期性,而抽取的间隔恰好符合该周期性,抽取样本则会产生偏倚。例如,一组男女各半的人群中,每隔 10 人抽取的恰恰都为女性,则发生系统抽样偏倚现象。整群抽样(cluster sampling):总体由若干同质的组群构成,抽取其中一个或若干个组群作为样本的抽样方法。整群抽样法易于组织实施,但当样本量固定时,由于样本集中分散在若干个群体里而非均匀分散在总体中,所以该方法较前两种方法抽样误差大。分层抽样(stratified sampling):先依据某种特征将总体分为若干个层次,每个层次内按照简单随机抽样的方法,最终组成样本。例如,调查某省儿童心理发展情况,可按城市、县城、农村分为三个层次,每个层次按比例确定抽样数。分层抽样可以提高总体指标估计值的精确度,每个层次的误差较小,能够保证总体中的每个层次都有个体被抽到;可以对层间进行比较分析。多级抽样(multistage sampling):在复杂的、大规模的调查中,调查个体不是一次性直接抽取到的,而是采取两阶段或多阶段抽取的方法,即先抽取大的单元,在大单元中再选取小单元,再在小单元中选取更小的单元。其中每个阶段的抽取方法可以结合前四种抽样方法,结合其优势,依据实际情况进行抽样。例如,先分层抽样,再整群抽样。

抽样调查的优点:与普查相比,抽样调查更加省时省力,又由于调查范围小,易于把工作做得细致。抽样调查的缺点:抽样调查的设计、实施与资料分析均比普查复杂;对于变异过大的情况不适用;对于发生率太低的心理健康问题也不适用。

现况调查的设计与实施:

①明确调查目的:根据研究所提的问题,明确研究目的。调查目的是探索病因或危险因素,还是描述心理疾病的分布、确定高危人群,还是为了考查预防或治疗措施的效果等。

②掌握相关背景资料:通过经验总结、向专家请教或者查阅文献资料的方式,充分掌握背景资料,了解该问题现有的知识水平,国内外研究进展,尽可能阐明该研究的科学性、创新性和可行性。

③确定调查类型:根据具体的研究目的来确定采用普查或抽样调查。

④确定研究人群:根据研究目的和实际情况选择研究对象。如果是普查,可在设计时将研究对象规定为某个区域的全部人员,或其中的一部分。如果是抽样调查,先要明确该抽样研究的总体,其次要确定采用何种抽样方法、样本量的大小等,以确保研究样本的代表性。

