

北京医学院
安徽医学院
南京医学院

苏州医学院
南京铁道医学院 合编
南京中医学院



医学心理学



江苏科学技术出版社

R395.1/BY

医学心理学

北京医学院 苏州医学院
安徽医学院 南京铁道医学院 合编
南京医学院 南京中医学院

江苏科学技术出版社

医学心理学

北京医学院等编

出版：江苏科学技术出版社

发行：江苏书店

印刷：常州人民印刷厂

开本 787×1092 毫米 1/16 印张 10.75 字数 260,000

1984年6月第1版 1984年6月第1次印刷

印数 1—24,000 册

书号 14196·157 定价 1.40 元

责任编辑 徐欣

前 言

近几十年来,世界医学科学发展的潮流,正由生物医学模式向生物心理社会医学模式转化,这一形势对医学教育提出新的任务。1979年春,我国卫生部下达了有条件的学校要开设医学心理学课程的指示。以后,卫生部和医学心理学专业委员会委托北京医学院、北京大学、中国科学院心理研究所等单位共同举办了两届医学心理学师资进修班。最近,已有相当多的医学院校陆续设置医学心理学课。

医学心理学是一门年轻的交叉学科,迄今尚无完整的理论体系。目前,有关这门学科的论著出版甚少,教材更为缺如。有鉴于此,我们六所医学院根据近年来在医学心理学教学实践获得的点滴经验,以及从学生中反馈来的信息,并参考国内外有关文献资料,编写成教材,供医学生、医护人员、卫生行政干部学习和参考。

本书在编写过程中力求构思严谨、重点突出、内容新颖。其中,“行为的生物学基础”和“动机与挫折”等章的编写是一种尝试,意图让比较熟悉生物科学的医学生等通过这些内容的学习,能较容易地接受相对陌生的医学心理学。为使本书的实用范围更加广泛,且使医学生对日益发展的护理心理学有所掌握,书内特列有“护理心理学”一章。

本书是由六所医学院的王效道、徐斌、凌玉栋、蔡雄鑫、袁耿清、杜文东同志分别执笔,集体讨论修改而成的。特别要提到的是,中国心理学会常务理事林传鼎教授对全书作了详细的审阅,并对部分章节作了修改和补充。编者们对前辈的关怀表示衷心的感谢和崇高的敬意,并对许多关心和提出宝贵意见的同志谨表谢意。

由于我们水平有限,而且从事医学心理学的教学刚刚起步,书中错误与不当之处在所难免,希望使用本教材的教师、同学以及医学心理学界的同道予以批评指正。

编 者

1984年1月

目 录

绪 论	(1)
第一章 行为的生物学基础	(13)
第一节 行为的一般概念	(13)
第二节 行为的个体差异	(19)
第三节 行为与生理学的关系	(21)
第二章 动机与挫折	(27)
第一节 需要	(27)
第二节 动机	(30)
第三节 挫折	(34)
第四节 防卫反应	(36)
第三章 变态心理	(40)
第一节 常态与变态	(40)
第二节 变态心理的原因	(42)
第三节 社会性变态	(45)
第四节 儿童少年时期特有的心理发育障碍	(48)
第五节 神经症	(52)
第六节 暂时性情境失调	(53)
第四章 心身医学	(55)
第一节 心身医学的概念	(55)
第二节 心身医学的发展	(56)
第三节 心理因素的致病作用	(58)
第四节 心理因素致病的中介机制	(61)
第五节 心理紧张的致病条件	(64)
第六节 心身疾病	(66)
第五章 心理测验	(76)
第一节 心理测验概述	(76)
第二节 智力测验——韦克斯勒智力量表	(79)
第三节 人格测验	(84)
第四节 神经心理学成套测验	(87)
第六章 心理治疗	(88)
第一节 心理治疗的分类	(88)
第二节 心理治疗的原则与条件	(90)
第三节 心理治疗的主要方法	(91)
第四节 心理治疗心身障碍的程序	(97)

第七章	心理卫生 心理咨询	(100)
第一节	优生与胎教	(101)
第二节	不同年龄期的心理卫生	(103)
第三节	不同社会群体的心理卫生	(114)
第四节	心理卫生原则	(115)
第五节	心理咨询	(118)
第八章	病人的心理学问题	(121)
第一节	患病时的一般心理反应	(121)
第二节	病人的焦虑反应	(125)
第三节	病人的心理需要	(128)
第四节	影响病人心理活动的几个因素	(128)
第五节	住院病人的心理社会问题	(129)
第九章	医生—病人相互作用	(137)
第一节	临床中的人际关系	(137)
第二节	建立和维持人际关系——交往的手段和过程	(140)
第三节	交往中存在的问题及其所产生的效应	(144)
第四节	与病人交谈的原则	(147)
第十章	护理心理学	(150)
第一节	护士的心理品质	(150)
第二节	护士—病人关系	(154)
第三节	护理过程中的心理社会因素	(157)
第四节	心理护理	(161)

绪 论

心理学是一门介于自然科学与社会科学之间的行为科学。它将各种心理现象、心理规律、心理机制作为自己的研究对象。医学心理学是心理学与医学相结合的一门交叉学科。它将心理学的理论知识和实验技术应用于医学领域，即研究心理社会因素在人体健康与疾病及其相互转化中的作用。

医学心理学的兴起

早在2000年前人类最早的成文医著中，就对人体健康和疾病及其相互转化过程中的心理因素的作用有相当精辟的论述。随着人们对世界认识的不断深化和科学的不断进展，由于一系列生物科学的重大突破，逐渐形成了一种生物医学模式的概念。人们往往只注意到理化刺激与生物刺激因素的致病作用，认为每一种疾病都可以从器官、细胞上找到其形态或理化变化，从而确定其生物或理化的机制和治疗手段，但忽视甚至怀疑心理因素的致病和治疗作用。这或许是受了机械唯物主义思潮的影响，就象细胞病理学发展的自然过程一样，它为医学事业树立了功勋，但也有局限性。它对于某些功能性和心因性疾患的理解，不能得到完整的答案。因为，人是一个生物有机体，但又不是一个单纯的生物有机体，同时还是一个有意识、有思想、有情感、有丰富内心世界的、从事创造性劳动、过着社会生活的社会成员。

近50年来，心理学和社会学的研究取得很大成就，而心理社会因素与健康与疾病的关系也愈来愈引起人们的注意。特别是近30年来，人们发现由于理化、生物性刺激因素所致疾病的死亡率已降居次要地位，而高血压、冠心病、溃疡病、慢性疼痛和神经症、精神病发病率明显增加。这使人们认识到以往生物医学模式的概念已不足以阐明人类健康和疾病的全部性质，治疗方面也不是仅仅依靠药物或手术等措施所能解决。于是，另一种新的概念即生物心理社会医学模式起而代之，这也是医学科学的必然发展。

在医学领域中有关心理社会因素对健康和疾病的作用机理的研究，逐渐引起基础医学和临床医学的重视。各学科同时也从不同的渠道（如专业学科）去探讨，并促使这些因素在各类治疗中，甚至包括医院环境、医院管理、心理卫生等方面更多地体现出来，以期协助病人取得更完满的医疗效果。在医学领域中，医学心理学构成基础医学中一项理论课程，同时又是临床医学的一门实践科目。它把心理学的理论、技术和方法等研究成果应用于医学实践，以解决医学中的心理问题。

医学心理学的对象和任务

医学心理学不仅仅对精神疾病的心理障碍现象进行研究，而且还对人体的各种疾病（包括内、外、妇、儿、皮肤、五官、整形、肿瘤等科）的心理问题进行探讨。其中，包括人们

如何从心理上看待这些疾病，以及医务人员如何帮助病人处理和对待疾病过程的有关的心理学原则和方法。

医学心理学认为，在人体健康和疾病的相互转化中，除了注意生物学因素的作用以外，要特别强调心理因素和生物因素之间的相互影响，以及这些因素与人所处的社会环境之间的变化关系。因此，医学心理学所关注的不仅仅是身体某一器官、系统的疾病，涉及的也不仅仅是疾病的病理生理现象。它把心理学中关于人的心理活动过程和人格特征的基本规律应用于医学，用以探讨关于疾病的发生、发展、转归和康复等问题，从而更全面地阐明人体健康和疾病的本质和机理，进一步协助医学深刻地揭示人类如何为战胜疾病和维护健康而斗争的科学原则；并力图找出预防和治疗疾病的全面、合理、有效的方法；以提高医疗质量，促进和保障人们的心身健康。

医学心理学认为：人有病，不仅仅是发生在器官和细胞上，而且是发生在人身上。因此要以整体的人作为研究对象，研究人的生理与心理状况及其相互关系，疾病过程中病理生理对心理的影响，心理对健康与疾病的能动作用，心理因素在健康与疾病相互转化过程中的作用；研究人生活所处的社会文化环境的作用，病人和医务人员之间关系，病人和具体医疗环境之间的关系，以及这些因素对人的心理与生理的影响。

医学心理学认为，医生不应仅限于了解病人身上发生了什么病，还应该了解病人的心理状态、情绪变化、性格特点，病人所处的具体社会情境和人际关系等心理社会因素，以及这些因素在病人的疾病过程中可能产生的作用。如果说，传统医学服务于病人的是具体的医学技术的话，那么，心理学和医学结合起来之后，病人从医生那里所得到的东西就会丰富得多，医疗效果也会好得多。因为病人得到的不仅是技术性帮助，更重要的是得到了对病人极为有益的心理上的需要，如同情、信心、欣慰、寄托等。因此，有经验的医务人员总是关注病人在躯体上的机能异常的同时，又关切病人在心理上的需要，并创造条件使病人在治疗过程中能处于最佳的生理和心理状态。

医学心理学研究的领域

医学心理学研究的范围和涉及的领域相当广阔。理论方面以生理心理学和社会心理学做为两大支柱。生理心理学（Physiological psychology）研究心理的生理基础和生理与生理的相互关系；社会心理学（Social psychology）研究心理与社会的相互关系，个体与个体、个体与群体的相互作用。

医学心理学的分支学科有神经心理学、病理心理学、缺陷心理学、药理心理学和心身医学。还有心理诊断、心理治疗、行为矫正、儿童行为指导、心理咨询、护理心理学等临床应用学科。心理卫生和医务人员心理素养也是医学心理学关注的学科。

神经心理学（Neuropsychology）：研究人的高级神经系统机能和行为之间的相互关系和相互作用，即脑—行为关系的学科，它的任务在于确定心理活动的大脑的物质基础，并采用最新的心理学方法为诊断脑的局部性病灶提供根据。

病理心理学或变态心理学（Pathopsychology or Abnormal psychology）：研究心理活动和行为的异常，即研究变态心理的发生、发展、变化的原因和规律，如幻觉、妄想等精神病症。

心身医学 (Psychosomatic medicine)：研究在发病病因上心理因素占较大成分的躯体疾病。即研究心身疾病的病因、发病机理、临床特点、病程、转归、治疗和预防。

心理诊断学 (Psychodiagnostics)：研究测定正常和异常心理现象的标准和方法，如心理实验和心理测验在临床的应用。

心理治疗学 (Psychotherapy)：运用心理学方法通过医护与病人间的交往过程、施予影响，充分动员病人的主观能动性，改变自身的病态。它有说理治疗、游戏治疗、音乐治疗、戏剧治疗、运动治疗、暗示治疗、放松治疗、催眠治疗、心理分析等。

行为矫正治疗 (Behavior modification)：医学心理学认为，许多疾病行为是错误的习得行为，人具有自身调整和自我控制的能力，内脏经过训练可以受意志的支配和控制。它有实验性消退法、对抗性反射、气功疗法和生物回授疗法等。

心理咨询 (Counseling psychology)：是心理治疗和心理卫生结合的一种形式，通过咨询给来访者以指导和支持，对疾病的预防、治疗和康复都有益。

心理卫生 (Mental hygiene)：研究维护和促进心理健康、预防精神病、神经官能症、病态人格、心身疾病和适应不良等。讲究优境学、注意自然和社会环境污染；提倡优生和优育，从婚姻配偶、受孕胚胎着手，讲究“胎教”，关注不同年龄阶段的心理健康。还研究不同社会群体 (如家庭、学校、居民区、公社等) 的心理卫生，以及社会发展过程中出现的阶段性心理卫生问题。

护理心理学 (Nursing-psychology)：是医学心理学的重要分支。研究护理过程中的心理学问题，指导护士根据病人心理需要和心理活动规律做好临床护理与心理护理。

缺陷心理学 (Defect psychology)：研究躯体器官缺陷者 (如盲、聋、残疾、脑发育障碍等) 的心理学问题，通过行为的补偿和技能的训练，使缺陷者能自理生活，从事力所能及的工作，解决其社会适应、家庭等问题。

药理心理学 (Pharmacopsychology)：研究药物对心理活动和行为的作用，以及控制心理和行为的生物化学基础，如拟精神药物 (致幻剂) 等。

医务人员心理素质 (Psycho—accomplishment)：是医学心理学关注的一个方面，只有医务人员具备良好的心理素质才能胜任现代医学提出的要求。医学心理学是维护人民健康、防治疾病所迫切需要的科学，每位医务工作者都应积极学习和懂得一些医学心理学。

医学心理学与行为医学的关系

在传统的心理学中，所谓医学心理学就是指精神障碍的心理学问题。因此，它和变态心理学是同义语，一些院校开设的医学心理学课程，讲的就是变态心理学。例如，1941年出版的《医学心理学史》(Zilboorg和Henry合编) 中，就认为他们的著作是以医学观点来研究行为异常的历史。英格施 (English) 等编的《心理学与精神分析综合字典》(1941年出版) 也认为，医学心理学就是历史上的精神病学，涉及的是精神病的症状、病因和护理。但是，也有人认为，医学心理学是心理学和医学的结合。例如，美国的怀特 (White) 在1931年出版的《医学心理学》一书就提出，医学的对象是人，固然需要把人分解为若干部分去研究，但若要了解人的真象，就同时需要从整体上来看待他，并从活动中来观察，因为一切疾病都有心理的一面。还应指出，也有人把临床心理学和医学心理学在实际上混同起来，这种观点直到目前仍然是一些从事医学心理学工作者的主张。

医学心理学较明确和系统的阐述,直到七十年代才有所进展。英国莱茨曼(Rachman)和菲力普(Philips)1975年在《心理学和医学》一书中,以及1977年莱茨曼编的《医学心理学文集》中,认为心理因素在疾病的形成过程和健康的恢复过程中的重要作用已越来越明显了。然而,社会的这种要求在心理学方面却反应十分缓慢,其工作也只限于在精神病学中的应用。因此,他们主张把临床心理学的范围扩大,把医学的一般问题包括进去。研究对象是疾病形成与健康恢复的心理学问题,重点在于一般医生在临床实践中所遇到的心理学问题。1976年美国韦伯士特(Weberst)在《新国际字典》“心理医学”条目中,把医学心理学看作是人格与行为的理论应用于一般医学和精神病学,以提供有关心理治疗的基础。

法国拉峰(Lafon)在1980年出版的《心理教育字典》上指出,医学心理学是心理学教学与研究的新领域,它要包括心理社会因素的实际应用,以说明人在疾病情境中的差异与特点。它是心理生理学的补充,是病理心理学的扩大,涉及心身与疾病(指非精神性疾病)的互相影响问题。1981年由波罗哥帕(Prokop)编写的《医学心理学——对行为医学的贡献》可以说是关于医学心理学的最新论著。该书阐述医学心理学和行为医学这两个概念的来由和关系,从人类历史发展阐明心理学与医学的关系;并对现代医学中的诊断、治疗和预防问题与心理学的关系作了分析,认为医学心理学是对行为医学作出贡献的许多学科(如社会学、流行病学、营养学、人类学、精神病学等)之一。

上述可知,对医学心理学的对象、任务和范围的看法,经历了一个明显的演变过程。现在一般认为,医学心理学是与医学中各个分支学科都有密切关系的学科,是研究整个医学实践中各种心理学问题的专门学科,而变态心理学和临床心理学都是医学心理学的分支学科。

行为医学这一概念直到1973年才被首次提出。在这之前,于1968年,美国哈佛医学院外科教授库伯(Cope)根据一次研究行为科学和医学的关系的专题讨论会(1966年)写了《人类·精神和医学:医师的教育》一书,书中还附录了加拿大内科学教授拜克(Beck)的报告《行为科学在医学中的研究》,都涉及行为医学思想。

“行为医学”一词是Birk(1973)首先用来指在治疗某些疾病中所采用的以学习理论为基础的方法。随后到1979年,Pomerlean和Brady进一步扩展了这一概念,认为行为医学是运用对行为的实验研究所产生的技术(行为治疗及行为矫正)于临床,以评价、预防和治疗生理性机能障碍和躯体疾病;了解疾病及保健中的行为问题及其机能的分析研究。同年,Asken提出完全不同的概念,他认为,行为医学是对继发于躯体疾病或直接引起的心理反应及其治疗的研究。这样的概念是把行为医学限制在研究躯体疾病的心理学结果,而不管预防,对治疗也仅限于通过心理因素的改变而间接作用于躯体疾病进程。这就有些类似于联络精神病学的任务。

一种被广泛接受的概念是Schwartz及Weiss(1977~1978)经修正而提出的,认为行为医学是涉及健康与疾病的行为科学和生物医学科学的交叉学科,并将其科学知识与技术应用于预防、诊断、治疗及康复。

行为医学和医学心理学有许多共同研究的对象,有许多重叠与交叉,或许前者内涵比后者领域更宽阔些,这就需要了解行为科学的内涵。行为科学这一概念一般指的就是心理学、社会学和人类学,广义一些还可以包括神经—行为科学,即行为的生物学基础,如生理心理学、行为遗传学、行为药理学或药理心理学、神经系统的胚胎和形态发育学及医学行为科学(包括卫生行为科学和临床行为科学)等。由此可见,如果说行为医学比医学心理学领域广

泛一些的话，那就是在生活方式、行为习惯、社会变迁和动乱、劳动方式的更新等社会学和人类学方面的有关内容。

从医学教育和我国当前状况来看，医学心理学由于其课程的开设和在临床实践中运用，其概念已为社会所接受、所熟悉，而社会医学、医学社会学和医学伦理学等有关学科的协同进展，完全可以包括行为医学的对象和任务。

两个有关心理学学派的思想

一、心理动力学派

心理动力学派自创立以来，就一直处在激烈的争议之中，它的理论从未被心理学界完全接受。心理动力学的理论强调心理因素对躯体的影响，提出被压抑的情绪和心理冲突可成为导致人体机能失调的致病动因。该学派创始人弗洛伊德（Freud）用催眠术治疗癔病时发现患者把很久以前早已遗忘的心理创伤事件再现出来，同时伴随有生动的情感表露，事后症状得到缓解，甚至消失。这就是说，从病人的潜意识中挖掘出早期心理创伤并加以消除，疾病就能得到治疗。弗洛伊德从而引出潜意识概念和压抑概念，认为心理冲突深藏在潜意识中，要通过启发病人谈话并做深入观察，让病人通过自由联想和对自己深入分析的内省来找出致病原因，然后进行治疗。

弗洛伊德的心理动力理论结构在不同的发展阶段上提出不同的假设。弗洛伊德早期认为，人的心理结构由潜意识（Unconscious）、前意识或下意识（Preconscious）和意识（Conscious）三个系统组成。意识是个体能够知觉的精神生活，其特征是服从现实原则，是理性的，受现实可能性制约。正常成人的思维和行为属意识系统。前意识是要经过集中注意和努力思索方可知觉的那部分精神生活，即潜意识中可唤回到意识的部分，能够回忆起来的经验。它处于潜意识和意识之间，潜意识内容必须经过前意识才能进入意识。前意识的功能是充当“检查员”，不准潜意识的本能和欲望随便进入意识。潜意识是个体不能知觉的精神生活，是由本能的欲望和冲动所组成。本能的欲望和冲动具有强烈的心理能量的储荷，它总是力图渗透到意识中去，造成意识的兴奋或紧张，推动个体趋向目标。

弗洛伊德晚年假设人格由本我（Id）、自我（Ego）和超我（Superego）三部分组成。本我是一个最原始的、与生俱来的、潜意识的结构部分，代表生物本能和欲望，受多力比多（libido，欲力）的驱策，追求直接的、绝对的和立即的满足，而不顾后果。本我是潜意识的，不为个人所觉知。自我，从本我分化出来，能知觉自身的种种需要，奉行“现实原则”，调节本我的原始需要，以符合现实条件，使基本需要能得到满足以维持个体的生存；管制不被超我所接受的冲动，调节二者的冲突。超我，是在社会化过程中，将道德准则、社会规范内化为自身的良心、良知、理性。超我有如道德法庭，对个体的动机、欲望和行为进行管制，诱导自我使之符合社会规范，使个体向理想努力，达成完善的人格，不符合超我要求的活动将引起良心的不安或自罪感。本我的欲力应有机会在符合现实的条件下，在社会规范允许的范围内，得到适当的满足。过分的抑制而不能获得满足时，个体将出现适应不良行为。

本我欲望要求和超我控制之间的潜意识矛盾冲突，通常引起一种弥漫性的恐惧感，称为焦虑。焦虑转过来又使得许多心理防御机制中的任何一种发生作用，从而努力帮助个体保持

心理安宁。最重要的防御机制是压抑，它可使本我与超我间矛盾冲突几乎完全隐瞒起来不让我们意识得到。

单个心理防御机制或几种心理防御机制组合起来，可能变得十分突出，以致主宰了一个人的人格及其发展，或者损害了他的有效功能。例如，极度的投射机制可能导致偏执，而压抑和转换结合在一起达到非常严重的程度，可能引起精神分裂症。

弗洛伊德根据病人在自由联想中所回忆的东西，认为心理动力过程的矛盾冲突是在儿童期就开始的。本我、自我和超我间的矛盾冲突的性质与强度，取决于儿童期的教养情况和父母的态度。同情支持、爱护关心与通情达理的父母培养出的儿童很少有破坏性的防御机制，并善于处理相互冲突的欲望驱力。但是，喜欢惩罚、过分限制或堕落的父母培养出来的儿童，可能过分运用心理防御机制并易产生心理和行为障碍。儿童在生长发育年龄，经历着一系列的关键性生理情绪阶段，都易于引起心理动力应激反应。如果父亲过分放任儿童某一特定发展阶段的欲望要求，或者相反不给予足够的满足，就可能产生永久性的人格损害。

心理动力学派的主要代表亚历山大（Alexander）提出“心身疾病”的“特殊冲突”理论，认为未解决的潜意识的冲突与一些躯体疾病有因果联系，被压抑的情绪和心理冲突可伴随有某些躯体疾病。

弗洛伊德通过大量实验研究发现，梦是被压抑欲望的伪装，通过释梦可以洞察到潜意识系统的深处而揭示病人的苦楚及其被压抑的内心世界活动的秘密，是用压抑概念来解释正常心理和变态心理的重要手段，也是进行心理治疗的一种方法。

弗洛伊德学说中有关“潜意识”、“心理防御机制”、“精神分析治疗”等有一定的参考价值，但是他的理论中唯心主义色彩是明显的。“泛性论”的观点则一贯受到严厉抨击。同时，心理动力学派由于过分强调和夸大了潜意识领域中心理冲突的影响，以致妨碍了对疾病病因全面了解和全面治疗，而且缺乏足够的科学手段的客观验证，使这一学派的发展受到很大限制。

二、行为主义和学习理论

行为主义学派的创始人华生（Watson）认为，心理学应当研究可以测量和记录的行为，而心理动力学的许多概念只不过是主观想象的猜测。1913年他在《心理学评论》杂志上发表的《行为主义者心目中的心理学》，首创行为主义学派观点：“就行为主义者的观点来说，心理学是自然科学的一个纯客观的实验分支。它的理论目标在于预见和控制行为。”

在行为主义产生之前，人们长期以来认为，心理是只能由本人自己体验，而不能由别人观察的东西。因为心理学的对象和任何其它学科的对象有根本的区别：其它学科虽各有其对象，但它们各自的对象有一个共同点，即可以公之于众，有目共睹。唯独心理学的对象则是主观体验，只能靠内省法研究。观察和重复共证是近代科学得以进步的根本途径。如果说内省法是自己对自己观察的话，也只具备科学方法的一个方面，但绝不可能具备另一个方面——共证，而不能共证的观察也就不成其为可靠的观察，则难以跻身于科学之林。

华生认为，心理学不是研究意识，而是研究行为的科学。所谓行为，就是有机体赖以适应环境的一切活动，而这些活动分析到最后，不外是肌肉收缩和腺体分泌。这些肌肉收缩和腺体分泌可以是强烈的，也可以是微弱的；可以是外显的，也可以是内隐的。它们做为有机体适应环境的手段各有其效用。有机体的活动一定是由理化变化作为刺激而引起的。作为心理的轻微而内隐的肌肉收缩和腺体分泌，必然也遵守这种原则。不否认人有对客观事物的意

识,但这种意识的内容其实就是他所接触到的客观事实的情况。因此,观察他的行为以及作为他的意识内容的客观事物,也就等于观察了他的意识。内省则是片面的。科学不排斥对观察所不能及的东西进行推论,但推论的最后论据必须是可观察的。科学不能否认尚未能作客观观察的事物存在,但绝对不能承认有根本不可能作客观观察的事物的存在。而传统心理学中所说的意识,就是不可能作客观观察的东西。

华生提出严格的科学要求,从学习方面的两项重要发现得到支持。一个是巴甫洛夫关于狗的实验性神经症,一个是桑代克(Thorndike)关于猫在笼子找出口的试验。

斯金纳(Skinner)是对行为主义和学习理论贡献最大的心理学家。他和他的同事们认为,精神障碍和一些疾病是一种特殊的学习获得性行为。

斯金纳强调操作行为和应答行为的区别。之所以称为应答行为,是因为巴甫洛夫的条件反射是一个已知的刺激,是在强化条件下和一个反应相配偶的,这种行为反应是由一个特殊的可观察的刺激情境激发出来的;而操作行为是在没有任何能够观察到的外部刺激的情境下发生的。同时,应答行为只能对刺激作出反应,而不能凭自己的动作获得刺激;操作行为有效地应付环境,如取得食物,从而得以强化刺激。所以,操作性行为更能反映人类的学习。

总之,行为主义认为,行为是有机体对刺激的反应,反应通过反馈又可成为刺激。心理学研究的中心就是要弄清楚刺激(S)与反应(R)之间的确定关系,只要把作为自变量的刺激和作为因变量的反应准确地观察清楚,就可以确定它们之间的函数关系。这函数关系就是心理学所要探索的规律,从而就可以预测行为和控制行为。新行为主义则认为刺激要通过主体的中间变量(O),其公式发展为: $S \rightarrow O \rightarrow R$ 。

行为主义在方法论上有积极意义,但在认识论上受实证主义影响有主观唯心主义错误。

医学心理学的研究方法

医学心理学既要研究健康人的心理活动,又要研究病理的心理现象。它的研究方法要兼容心理学和医学两门科学的研究方法,特别重视临床心理学的手段。

医学心理学的研究要遵循一般科学研究的原则,特别强调辩证唯物主义的指导意义。注重精神与躯体的辩证关系,生理与心理的辩证关系,人与自然环境的辩证关系,个体与社会的辩证关系,内心与外物的辩证关系,心理与行为的辩证关系等等。

医学心理学一般采用的基本研究方法,为观察法、测验法、实验法以及控制论、信息论、系统论的运用等。

1. 观察法 是通过被观察者的动作、表情、言语等外显行为来了解人的心理活动的一种方法。人的行为(包括某些生理反应)无论处于正常状态或病态情境,都是在心理控制下实现的,总是一定的心理活动的外在表现,通过观察行为来了解其心理活动是完全可能的。

观察可分为自然观察和控制观察,自然观察法是在自然情境中对被观察者的行为进行直接观察、记录,而后分析研究;控制观察法是预先设置某种情境而进行观察。前者的优点是不改变被观察者的自然生活条件,不使被观察者产生紧张等反应,所得材料比较真实;后者的优点是能比较快地、集中地取得所需材料。这两种属于客观观察法。客观观察法还可分直接观察和间接观察。直接观察即在劳动、游戏、学习、临床等条件下的观察;间接观察则通过调查访问、问卷、谈话、分析活动产品等进行。这要严格遵循客观性原则,切忌偏见与歪曲。

对观察的对象不能进行客观观察时,可采用主观观察法(内省法)。内省法包括口头报告、书信、日记、自传、回忆录等形式。

临床观察在医学心理学研究中十分重要,通过临床观察探讨行为变异时心理现象的病理生理机制,如对失语、失行、失认等病症的观察;还探讨病人的超限的内心冲突与心理创伤所造成的功能性心理变态、心身疾病,以及精神病等。

2. 测验法 或称心理测验,是心理学收集研究资料的主要方法之一。科学心理学的特征之一是对个体行为从事量化的精密研究,心理测验就是使行为量化的主要工具。

测验法是通过被试者回答问题或完成某些“作业”,来揭示被试者的某种心理状况。测验所选用的测验材料是经过选择、加以组织,足以反映人的一定心理特点的刺激。被试者对测验材料作出的反应,还要与经过大量取样而获得的常模加以比较,来确定信度与效度,确认被试的心理特征和水平。

目前我国修订的韦氏智力测验(WAIS)、明尼苏达多相人格测验(MMPI)、艾森克人格测验(EPQ)已广泛应用于临床诊断,收到较好效果。但由于心理特性极为复杂,因此对测验结果的估计应十分慎重。如作轻率的结论,会影响被测试者的正常发展。

3. 实验法 可分实验室实验、自然实验和临床实验。心理学从哲学中分化出来,是以1879年冯特(Wundt)在莱比锡大学建立第一个心理实验室为标志。他运用物理学和生理学的研究手段于心理学,研究感觉和反应时以及刺激与反应的关系,开创实验心理学,从而使心理学成为一门有自己研究对象和实验方法的实验科学。

实验室实验法是在实验室内借助各种实验仪器设备,严格控制实验条件的情境下进行的。实验不仅可以观察到被试的行为表现,而且可以通过仪器精确记录内部生理反应。实验者可以按实验设计,激发心理活动而加以测量和分析;可以通过改变某些条件,同时使另一些条件保持不变来揭露心理现象的因果关系;可以通过控制条件,从而弄清心理现象与外部条件的依存关系;使某些心理现象重复出现来进行研究并得到共证。这样,心理学就可以立足科学之林。现代化的心理实验室,不仅可以精确记录各种刺激和受试者的各种反应,而且可以按程序自动控制,并进行数据处理、得出结论。可以模拟各种自然环境(如太空、海底、高温、严寒等),研究特殊工种的心理现象、生理机能和健康状况,以采取相应措施予以补偿,具有实际应用价值。

自然实验法是为了避免被试在特定情境中产生的紧张状态以及相应的难以估计的心理活动而出现误差。在自然的生活环境中,则可以排除实验室情境的干扰,这就必须采用遥控设备在被试身上安装各种信息收发机,随时收集信息,进行描记和测量,并能给予按设计要求发出的刺激和指令。

临床实验在医学心理学研究中更具重要意义。对心身疾病的生理与心理、病理与心理、心身交互作用的研究。不仅可以通过仪器等手段进行病因的探讨、诊断的确立,还可以通过反馈系统进行治疗,这是极有发展前途的。以当今世界著名的割裂脑的研究为例,美国精神生理学教授斯佩里(Sperry)正是通过临床实验对割裂脑的研究,提出了人脑两半球分别有独立的功能,对以往的优势半球说作了重要修正而获得诺贝尔奖金的。随着现代技术的进步,临床实验法将取得更为重大的发展。

4. 控制论、信息论、系统论 具有科学方法论的普遍功能,对心理学的改造和发展是十分重要的工具。

最初,有些心理学家运用神经联系学说来研究记忆,以后逐步接受信息论观点,把人的心理和行为完全看作是寻找信息、接受信息、信息编码、贮存信息和有效地运用信息的过程。于是,和另二论相结合,把心理学的各个部分统一起来,从心理活动过程和人格特征的全貌来把握其规律和特点。

控制论把人脑看作是一个黑箱,通过研究人与外界环境之间的输入与输出关系控制信息流量,以描述心理过程对环境刺激的反应方式。控制论认为,生命就是自动控制。人体血压、激素分泌量和体温都有自动控制功能,心理活动同样有自动控制功能,感知觉的反馈控制功能是很清楚的。控制论对自我调节和生物反馈治疗非常有意义。

系统论认为,人体是一个生物系统,其构成部分称为构成要素。每个要素本身又可构成一个较小的系统,称为亚系统。人体系统可按器官、组织、细胞、亚细胞、大分子、生物量子等分成许多层次。生物系统是一个具有层次的结构。人体结构实质上就是这些层次与层次的空间序列,而人体的功能则是各层次与层次内的运动序列。

系统论把人看作一个有机的整体,把心理活动过程当作一个系统。人的心理和行为决不是感知觉、记忆、思维、情感、意志等的混合,而是有机的统一。系统论要求把心理过程同人所从属的物理系统、生物系统和社会系统统一起来进行研究。为心理学和医学心理学的发展开辟新路。

由于心理现象十分复杂多变,心理与生理的交互作用更是十分微妙莫测,而研究方法各有其不足和局限。因此,在方法的选择上必须扬长避短,择其优势与相应对象,还要在实践中创造更有效的方法,以促进心理学和医学心理学的发展。

我国医学心理学的发展

一、祖国医学中的医学心理思想

祖国医学把人体视作一个以脏腑、经络、营卫、气血为内在联系的有机整体,同时强调人体与自然界和社会的关系,特别重视心理因素对人体的影响。早在2000年以前,《黄帝内经》对心理问题就有较充分的论述。这种传统体现在中医的诊疗过程中。

1. 祖国医学对心理与生理相互关系的认识。

(1) 一定的情绪表现与一定的躯体生理活动过程相联系。中医的五志学说有:“心志为喜、肝志为怒、脾志为思、肺志为忧、肾志为恐”的论述,在这里“志”是指情绪活动的特征。把人的情绪活动与五脏功能对应起来,是一种朴素的“神形相即”的思想。我们知道,中医理论五脏的功能并不是指现代生理学中脏器的功能,而是中医体系中独特的生理功能系统。所以,五志学说把人的情绪变化归之于躯体生理活动的结果,亦即心理源自生理的思想。

(2) 心理因素反过来可以影响躯体的生理活动。七情和五志一样,都是中医理论阐述心理因素的学说。人与自然和社会的接触中,发生七情,即喜、怒、忧、思、悲、恐、惊。《灵枢·口问》认为:“悲哀忧愁则心动,心动则五脏六腑皆摇。”古人重视“心”,“心”为五脏六腑的主宰。“心藏神”,“心”实际上就包含着中枢神经系统的功能。心理因素可以影响内脏的正常生理功能,“怒则气上,喜则气缓,悲则气消,恐则气下,……惊则气乱,……思则气结。”这是《内经》对于七情影响生理功能的论述。

(3) 强烈持久的不良心理因素可以导致疾病。《内经》说:“忧恐忿怒伤气,气伤脏,

乃病脏。”“喜伤心”，“怒伤肝”，“忧伤肺”，“思伤脾”，“恐伤肾”。在《素问·阴阳应象大论》中，把强烈、持久的心理因素引起脏腑气血机能失调，进而伤害内脏致病的机理，称之为七情内伤。宋代《三因极一病证方论》有“七情动之，内伤脏腑，外形于肢体”的论证；清代尤乘（《珍本图书集成》14卷）认为“……人之七情内起，正性颠倒，以致大疾缠身。”这些都证明中医对于七情致病有着传统认识。

（4）躯体患病时，可以出现相应的心理反应。中医认为，内脏有病时除了出现躯体症状外，在心理上也会有相应的反应。《内经》关于“肝病者，两胁下痛引少腹，令人善怒。”等的记载，证明古人已观察到不同的脏器疾病会出现不同的心理反应。

2. 医学心理学在中医临床实践中的应用

（1）诊断 中医在望、闻、问、切四诊中历来重视心理社会因素在致病中的重要作用。如《内经》对于“凡欲诊病者，必问饮食居住，暴苦暴乐，始乐后苦，皆伤精气，精气竭绝，形体毁沮。故贵脱势，虽不中邪，皮焦筋屈，痿蹙为挛。”的阐述，再如明代李挺在《医学入门》一书中，关于“当问所处顺否，所处顺，则性情和而气血易调，所处逆，则气血怫郁……”的论述，都表明人们所处社会环境的顺逆，必然影响人们的心理状态，并进而影响到疾病的预后。

切脉是中医的主要诊断手段。《内经》有“肝脉鸢暴，有所惊骇”的记载。唐代孙思邈在《千金翼方》中关于“人乐而脉实，人苦而脉虚，性急而脉缓，性缓而脉躁，此皆为逆，逆则难治。反此为顺，顺则易治”的论述，说明中医在脉象上也是非常重视与心理因素的联系。

（2）治疗 从古代起，中医就重视心理治疗。中医认为，治疗必须首先清除患者所以致病心理因素。《内经》说：“精神不进，志意不治，故病不可愈。今精坏神去，荣卫不可复收。何者？嗜欲无穷，而忧患不止，精气弛坏，荣卫卫除。故神去之而病不愈也！”如果不解决“嗜欲无穷，而忧患不止”的心理因素，不改变病人的心理状态，病人是难于治愈的。《内经》还有这样一段关于心理治疗叙述“夫王公大人，血食之君，骄恣纵欲，轻人而无能禁之。禁之则逆其志，顺之则加其病”。对于这样一种禁之不能，顺之又不可的特殊情况，当时的对策是“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！”（《素问·移精变气论》）这是开导式心理治疗。还有以情胜情的治疗方法，元·朱丹溪根据《素问·阴阳应象大论》中：“悲胜怒，喜胜悲，恐胜喜，思胜恐，怒胜思”的立论，做出注疏，提出具体内容与方法：悲可以治怒，以恻怛苦楚之言感之。喜可以治悲，以欢乐戏谑之言娱之。恐可以治喜，以祸起仓卒之言怖之。思可以治恐，以虑此忘彼之言夺之。怒可以治思，以污辱欺罔之言触之。

气功疗法是祖国医学重视心身统一的实践创造。“排除杂念”，即从主观意志上阻断一切心理社会因素的信息来源。“意守丹田”，即用意志力来控制植物神经系统功能，使之改变由心理因素对躯体功能的不良刺激造成的恶性循环，并凭借机体内部的调节机能以建立起良性循环。“入静”即维持建立良性循环的足够的有效时间，以恢复心身和谐，维持内环境平衡，达到治疗和保健的效果。

3. 提倡心理卫生和预防疾病 中医对于心身统一和七情内伤可以致病的深刻认识，必然导致中医在预防疾病上重视精神摄生、修心养性，也就是今天所说的心理卫生。《内经》对于“五脏安定，血脉和利，精神乃居”，“精神内守，病从安来”以及“志意和，则精神专直，魂魄不散，悔怒不起，五脏不受邪矣”等的论述，表明古代已经认识到“志意和”即心

理健康。可以使精神安定，因而不会轻易产生象暴怒那样的剧烈情绪变化，内脏的生理功能便不致受邪的干扰，五脏保持安定就可以不得病。由此，进一步提出“故智者之养生也，必顺四时而适寒暑，和喜怒而安居处，节阴阳而调刚柔。如是，则僻邪不至，长生久视”（《灵枢·本神》）。“其知道者，法于阴阳，和于术数，饮食有节，起居有常，不妄作劳，故能形与神俱，而尽终其天年，度百岁乃去。”并提出：“志闲而少欲，心安而不惧，形劳而不倦”（《素问·上古天真论》）。即志向和欲望不超越个人能力和现实环境之可能性，心境安稳，自强不息，埋头实干，精神快慰无倦意，虽形劳而精力充沛。指出：钻研妄想、神思滥用之人，“以酒为浆，以妄为常，醉以入房，以欲竭其精，以耗散其真，不知持满，不时御神，务快其心，逆于生乐，起居无节，故半百而衰也”。

祖国医学著作中有极为丰富的医学心理学内容，继承和发扬这一优良传统，用现代化手段发掘和整理祖国的医学遗产，对于发展我国的医学心理学是极为重要的。

二、现代医学心理学在我国的发展状况

现代我国医学心理学的开展是从本世纪20年代初期起始的，这时弗洛伊德学说被介绍和评论。自1921年全国心理学会建立，1922年创办心理学杂志，就有医学心理学方面的论述。20年代出版了大学用的心理卫生教材，并在医学院校开设有关课程。1936年中国心理卫生协会建立。40年代在一些医院、学校、儿童福利机构与医学研究部门曾设有心理卫生组织或专职的心理学工作者、社会工作者，从事心理卫生、心理治疗和诊断、心理咨询等工作，还出版了有关著作。

建国初期，有的医院中仍设有专业的医学心理学工作者，从事心理诊断、治疗和咨询工作，个别医学院开设医学心理学讲座，但后来都因故中断了。50年代初，心理学界和医学界普遍学习巴甫洛夫学说。随后开展对神经衰弱应用并贯彻积极心理治疗的快速综合疗法，收到一定成效。继而又把这一疗法施用于高血压、溃疡病及精神分裂症等慢性病的治疗上，均收到一定成效。在这种治疗过程中还进行了病因调查，以及有关的高级神经活动、病理心理的实验研究。60年代在防治地方克汀病方面，曾进行了有关的心理调查，并提出评定智能障碍等级的初步方案。在精神病院中普遍采用一些心理测量方法和各派心理治疗措施。

近年来，医学心理学和其他学科一样蓬勃发展起来，形势喜人。1978年11月在保定召开中国心理学会第二届年会和1979年6月在北京举行的医学心理学学术座谈会，标志着医学心理学进入了一个新的发展阶段。1979年冬，在天津召开的中国心理学会第三届年会上，成立了全国医学心理学专业委员会，从此使我国医学心理学的发展走上了正轨。

应该指出，1979年底在广州召开的全国医学辩证法学术会议上，医学心理学做为一项专题，吸引了众多的有识之士的兴趣，这对医学心理学与其它学科的联系与渗透，促进医学心理学在全国发展，是一个良好的开端。

1980年以来，受卫生部等的委托，北京举办两届全国医学心理学师资进修班，湖南、广西、浙江、广东、安徽、河南、上海、江西、吉林、江苏、辽宁、山东等省市相继举办各种讲习会、学习班和心理测验协作会，培养了大批骨干，承担起医学心理学的教学、科研和临床工作。

1980年冬在广西柳州召开了全国医学心理学第一届学术会议，反映了医学心理学兴旺的趋势。1982年冬在福建厦门(集美)召开了全国医学心理学第二届学术会议，最明显的特点是有关心身医学的论文占27%，医学心理学的研究领域超出精神病和神经症的范围，深入到内、