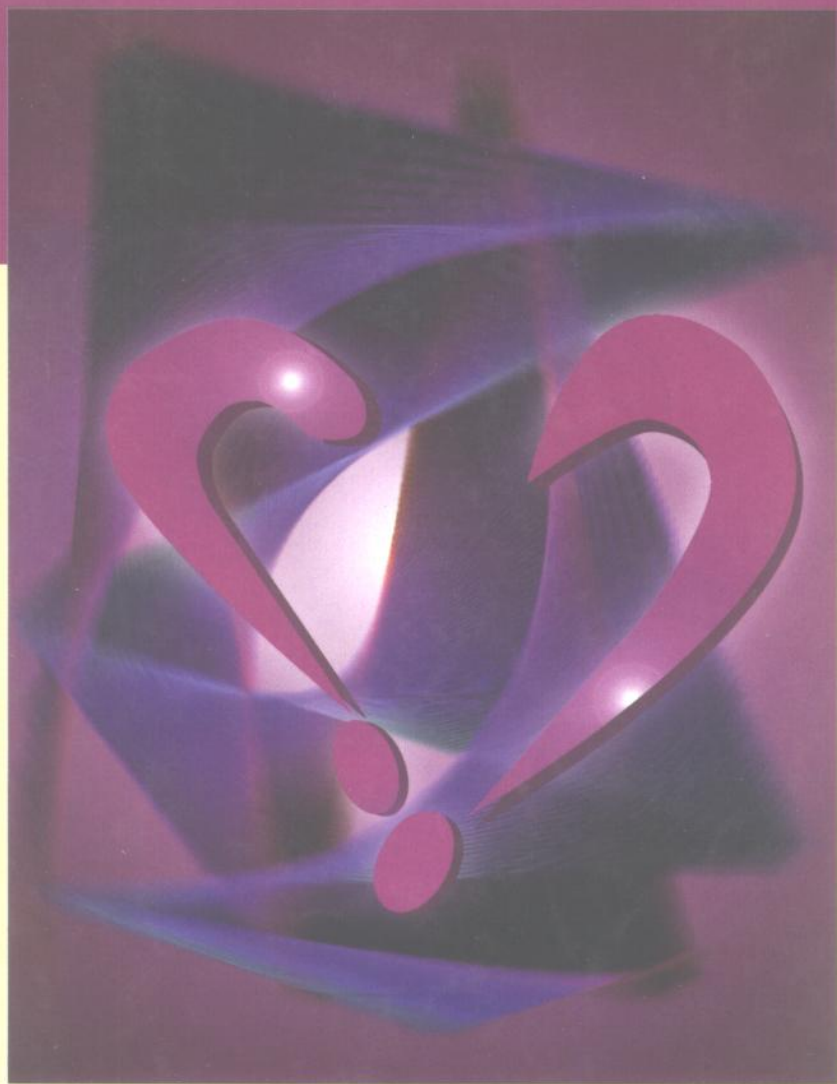


高等医学院校选用教材

# 医学心理学

岳文浩 潘 芳 张红静 主编



科学出版社

高等医学院校选用教材

# 医学心理学

岳文浩 潘 芳 张红静 主编

科学出版社

2001

## 内 容 简 介

本书为全国医学院校选用教材,是根据国家教委提出教材必须具备“五性”,即思想性、科学性、先进性、启发性和适用性的原则而编写的。全书共分六篇,重点在于介绍医学心理学理论与技术,力争使学生学会用医学心理学的观点和方法去看待和解决临床问题。本书内容丰富、新颖、实用性强,供医学院校各专业学生使用,也可供有关人员参考。

### 图书在版编目(CIP)数据

医学心理学/岳文浩,潘芳,张红静主编.-北京:科学出版社,2001.2

(高等医学院校选用教材)

ISBN 7-03-008133-1

I. 医… II. ①岳… ②潘… ③张… III. 医学心理学-  
医学院校—教材 IV. R395.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2000)第 87560 号

**科学出版社 出版**

北京东黄城根北街 16 号  
邮政编码:100717

**北京双青印刷厂 印刷**

科学出版社发行 各地新华书店经销

\*

2001 年 2 月第 一 版 开本: 850×1168 1/16

2001 年 2 月第一次印刷 印张: 21 1/4

印数: 1—6 000 字数: 438 000

**定价: 28.00 元**

(如有印装质量问题,我社负责调换<环伟>)

## 《医学心理学》编委会

主 编 岳文浩 潘 芳 张红静

副主编 毕希铭 杜召云 吉 峰

编 委 (按姓氏笔画排序)

马玉玲 毛雪琴 付文清 孙文红

毕希铭 江 虹 吉 峰 杜召云

宋微涛 张红静 岳文浩 唐 俊

潘 芳 魏蔓莎

# 前言

---

本教材是根据国家教委提出教材必须具备“五性”，即思想性、科学性、先进性、启发性和适用性的原则而编写的。

本书重点介绍医学心理学理论与技术，力争使学生学会用医学心理学的观点和方法去看待和解决临床问题。主体内容围绕着医学心理学对心理障碍等临床心理问题的形成机制的解释和主要心理干预技术这条主线展开。

全书共分六篇，第一篇导论(第1章)介绍了医学心理学的学科内容、方法、发展、理论学派及国内外主要心理学家和医学心理学专家。第二篇心理学基础知识(第2,3章)主要介绍了心理过程、人格和行为等普通心理学知识。第三篇心身疾病及心理障碍(第4,5章)介绍了应激、心身疾病及心理障碍等。第四篇心理诊断与治疗技术(第6~8章)介绍了心理诊断(测验)、心理治疗和心理咨询技术。第五篇临床心理问题(第9,10章)介绍了医患关系、病人角色和护理心理学。第六篇心理疾病的预防(第11章)介绍了心理卫生与健康心理。全书以五大心理学理论(精神分析理论、行为理论、认知理论、心理生理学理论、人本主义理论)为纲，重点论述医学心理学五大临床技能(心理诊断、心理咨询、心理治疗、医患关系和心理护理)，以增强临床实用性。

本书特点为：①以唯物辩证法思想为指导，注重学生思想素质和人格教育，使教材思想性强；②理论观点明确，每一观点的科学实验论据充分，使教材科学性强；③初步反映近年来国内外医学心理学发展趋势，使教材具有先进性；④重要理论或问题从概念、论据、机制、意义、发展几方面由浅入深叙述，每章节由问题引导，使学生易于自学，富有启发性；⑤结合医学生目前尚缺乏普通心理学知识的特点，增加心理学基础知识章节，注意文字概念明确，并增添插图、小病例、专栏等，生动有趣，激发学生学习兴趣，内容密切结合临床实际，这些都增加了适用性；⑥为了培养学生对医学事业的理想和追求，增加了国外心理学各学派创始人的照片、小传及主要学术见解，也初步尝试性地收集国内对医学心理学学科建设和对医学心理学教学、科研、医疗有贡献的专家的传记。但限于时间，收集不够充分，还有待于今后补充完善。

本书适合医学院校医学生和国家职业医师资格考试的人员作为教材使用。

由于医学心理学还是一门正在发展的新兴学科，编者的知识水平有限，本书编写的不当之处，恳请各位同行、专家批评指正，请广大使用本书的学生提出宝贵意见，以便在今后再版时改进。

本书在写作过程中参考了大量国内外文献，在此，特向各位作者以及为本书的出版提供过帮助和支持的所有人士致以最真诚的谢意！

编者

2000年12月

• i •

# 目 录

## 前言

## 第一篇 导 论

|                       |      |
|-----------------------|------|
| 第一章 绪论                | (1)  |
| 第一节 医学心理学的概念及其在医学中的地位 | (1)  |
| 第二节 医学心理学的研究对象、任务和分支  | (4)  |
| 第三节 医学心理学的研究方法        | (7)  |
| 第四节 医学心理学发展简史         | (10) |
| 第五节 医学心理学主要学派的理论观点    | (12) |

## 第二篇 心理学基础知识

|                   |       |
|-------------------|-------|
| 第二章 心理学基础知识       | (28)  |
| 第一节 普通心理学概述       | (28)  |
| 第二节 认识过程          | (34)  |
| 第三节 情绪            | (52)  |
| 第四节 意志过程          | (64)  |
| 第五节 需要、动机、挫折与防御反应 | (67)  |
| 第六节 能力与智力         | (83)  |
| 第七节 人格            | (89)  |
| 第三章 人类行为与心理的发展    | (103) |
| 第一节 人类行为的发展       | (103) |
| 第二节 本能行为与社会行为     | (106) |
| 第三节 健康行为和不良行为     | (109) |

## 第三篇 心身疾病及心理障碍

|               |       |
|---------------|-------|
| 第四章 心理应激与心身疾病 | (117) |
| 第一节 心理应激      | (117) |
| 第二节 心身疾病      | (129) |
| 第五章 心理障碍      | (137) |
| 第一节 心理障碍概述    | (137) |
| 第二节 神经症       | (142) |
| 第三节 人格障碍      | (161) |

|                |       |
|----------------|-------|
| 第四节 性偏好障碍····· | (164) |
|----------------|-------|

## 第四篇 心理诊断与治疗技术

|                      |       |
|----------------------|-------|
| 第六章 临床心理评估·····      | (170) |
| 第一节 临床心理评估总论·····    | (170) |
| 第二节 心理测验·····        | (173) |
| 第三节 常用心理测验和评定量表····· | (178) |
| 第七章 心理治疗·····        | (189) |
| 第一节 心理治疗概述·····      | (189) |
| 第二节 精神分析疗法·····      | (192) |
| 第三节 行为主义理论与技术·····   | (200) |
| 第四节 认知疗法·····        | (216) |
| 第五节 人本主义疗法·····      | (229) |
| 第六节 系统式家庭治疗·····     | (236) |
| 第七节 其他心理疗法·····      | (245) |
| 第八章 心理咨询·····        | (259) |
| 第一节 心理咨询概述·····      | (259) |
| 第二节 心理咨询的对象与方式·····  | (265) |
| 第三节 心理咨询的若干技巧·····   | (267) |
| 第四节 心理咨询的方法·····     | (273) |

## 第五篇 临床心理问题

|                     |       |
|---------------------|-------|
| 第九章 医患关系与病人角色·····  | (274) |
| 第一节 医患关系·····       | (274) |
| 第二节 病人角色与行为·····    | (280) |
| 第十章 护理心理学·····      | (286) |
| 第一节 概述·····         | (286) |
| 第二节 护士的心理品质与培养····· | (293) |
| 第三节 病人心理与护理·····    | (303) |

## 第六篇 心理疾病的预防

|                       |       |
|-----------------------|-------|
| 第十一章 心理卫生·····        | (314) |
| 第一节 心理卫生概述·····       | (314) |
| 第二节 儿童健康心理的培养和维护····· | (317) |
| 第三节 青少年期心理卫生·····     | (318) |
| 第四节 中年期心理卫生·····      | (320) |
| 第五节 老年期心理卫生·····      | (322) |
| 附录·····               | (323) |
| 主要参考文献·····           | (328) |

# 第一篇 导 论

---

## 第一章 绪 论

### 第一节 医学心理学的概念及其在医学中的地位

#### 一、医学心理学的概念

医学心理学 (medical psychology) 是研究心理因素、健康和疾病关系的科学。医学心理学是心理学和医学的交叉学科。心理学是研究机体心理活动规律或行为规律的科学。医学是研究人类生命活动规律 (基础医学); 疾病的发生、诊断、治疗与护理 (临床医学); 疾病的预防和劳动力保护 (预防医学); 疾病的康复 (康复医学) 和增进健康延长寿命 (健康医学) 的科学。如上所述, 医学和心理学在学科性质上既属自然科学, 也属社会科学。所以, 医学心理学概念的内涵是: ①学科的性质既是自然科学也是社会科学, 既是理论学科也是应用学科; ②其研究对象和研究任务很明确, 即研究心理行为、健康和疾病三者的关系。这一概念的外延是其研究的范畴、分支学科和相关学科。

#### 二、医学模式及医学心理学在医学中的地位

医学生为什么要学医学心理学? 医学心理学理论、知识与技能对一个医师有何意义? 这两个问题的回答可从医学心理学在医学领域的地位中取得答案。医学心理学在医学中的地位可从以下四方面看出。

### (一) 医学模式转变

医生从总体上用什么哲学观点看待健康与疾病?什么是影响健康和疾病发生、发展的因素?这是指导医学发展方向及临床工作总思路的重大问题。医学模式(medical model)便是从总体上认识健康和疾病及其相互转化的哲学观点。当前医学模式主要有以下三类。

#### 1. 生物医学模式

生物医学模式(biological medical model)指仅从生物学角度片面地看待健康和疾病及其相互间转化,而不考虑社会、心理行为因素对健康和疾病发生的影响。它起源于17世纪,沿用至今,是当前西医中占主导地位的医学模式。其根源在于三个主要发现:威廉·哈威(William Harvey)于1628年建立的血液循环学说,以及其开创的用动物实验研究人体生命活动规律的实验生理学;巴斯德(L. Pasteur, 1822~1895)和科赫(R. Koch)的微生物学和免疫学,发现微生物是引起人类传染病发生的原因;魏尔啸(R. Virchow, 1821~1902)的细胞病理学,发现任何疾病都伴有细胞的病理变化。这些发现促使医学从生物学角度认识生命的本质、疾病发生的原因和疾病的症状产生与细胞病理变化的相关性,并推动医学沿着分子生物学的发展方向向分子医学发展。生物医学模式认为,健康就是各器官生理功能正常和生物细胞没有损伤;疾病就是微生物侵入人体或组织细胞受到损伤产生病变,可通过测定偏离正常的生物学变量来诊断;心身是二元的。

#### 2. 生物-心理-社会医学模式

美国心身医学家恩格尔(G. C. Engel)于1977年根据现代疾病谱已由生物因素单一致病为主的急性传染病谱,转变为主要由社会、心理行为和生物因素综合致病的慢性病谱及死因谱也作了相应转变的客观事实,认为生物医学模式需要转变而提出了生物-心理-社会医学模式(biopsychosocial medical model)。如过去的多发病为结核、天花、鼠疫、血吸虫病、霍乱、伤寒、白喉、猩红热等传染病,这些病有些现已基本被消灭,有的发病率、死亡率已明显下降。而当前的多发病为高血压、冠心病、脑血管病、糖尿病、肿瘤、哮喘、溃疡病等慢性非传染性疾病。此外,意外死亡、自杀、酗酒、吸毒也日益增多,这些都与生物、心理、社会因素综合致病有关。以往死亡原因主要是生物因素引起的传染病,而现在67.59%的死因是心脏病、脑血管病和肿瘤。生物-心理-社会医学模式是指从生物、心理、社会三轴系统综合看待健康和疾病。即认为健康是躯体(生物)、心理、社会适应和道德品质都处于良好状态;疾病发生和三种因素都有关系;心身是统一的,相互影响的;对任一疾病的诊断、治疗、预防、康复和护理都应从三轴系统全面考虑。当前医学正处于从生物医学模式向生物-心理-社会医学模式的转变阶段。

#### 3. 整体(或全息)医学模式

世界卫生组织(WHO)1990年在对现代多发病——各种慢性非传染性疾病的病因分析时发现,人类的不健康行为习惯和生活方式是它们的共同主要病因。WHO把高血压、冠心病、脑血管病、糖尿病、癌症、哮喘等都看做是由不健康的

生活方式所造成的社会生活方式疾病,从理论上强调了人的健康及疾病发生与整个社会的生活方式、环境的不可分割性。WHO 又把现代病都看做是由个人养成的不良行为习惯(吸烟、酗酒、吸毒、高盐饮食、高脂饮食、致胖行为等)所造成的自我创造性疾病,从理论上强调了人的健康是个人的心理行为素质所决定。WHO 在防治现代病的综合卫生规划中提出的对策是要综合处理。自 WHO 1990 年提出生活方式疾病这一概念起,就把生物-心理-社会医学模式进一步推进到整体医学模式(holistic medical model)。整体医学模式指出:健康是整体素质健康,即身体素质、心理素质(含行为卫生)和社会素质(含生活方式)三者完整结合好才是健康;疾病是整体素质不好,主要是不良的行为习惯和生活方式导致。它和生物-心理-社会医学模式的共同点是都强调生物(躯体)、心理和社会对人类健康和疾病发生的巨大影响,不同点在于整体医学模式更进一步明确指出个人的行为习惯和生活方式对健康发生着巨大影响,是引起现代疾病发生的主要因素,只有提高整体健康素质才能防治现代疾病。这一模式强调了个人与他的家庭成员的健康密切相关,强调了个体有道德、有涵养、能调控自己的行为习惯和情绪对个体和家人健康的重要性,强调了人只要有意识改正不良行为习惯、改正不良生活方式并提高整体素质是有能力自己医治好自己的疾病的。这一模式明确提出医生要对病人进行整体诊断、治疗和护理,而预防现代病要从矫正不良行为习惯、改变不良生活方式入手,更要全面提高病人的整体素质健康。它必将对今后医学发展、疾病防治起指导作用。

## (二) 预防疾病战略转变

WHO 发现,各个国家预防疾病的战略都从第一阶段的环境卫生,即改善环境、隔断和消灭传染源以预防传染病转变到第二阶段的个人卫生,通过免疫注射、妇婴保健、围生检查提高个人体质预防疾病,进而转变到第三阶段的行为卫生阶段。因为现代疾病都是由于个人行为生活习惯不良,生活方式不卫生所引起。如社会剧烈的竞争造成心理应激过强,超负荷工作和家庭、环境、居住地点、工作变化快带来的不适应,高脂肪、高蛋白质、高热量、缺少蔬菜水果和快餐所致的不良饮食结构,交通阻塞、车祸威胁、电话铃声不断、烦人的人际关系等带来的压抑和压力,单元居室、高层住房、双职工、三人小家庭带来的与社会隔离和孤独,只靠看电视来娱乐而缺少丰富多彩的娱乐方式和体育运动带来的体质下降等生活方式等,造成高血压、心脑血管病、糖尿病、肿瘤的多发。所以,现代疾病的预防要靠行为卫生,即改变不良行为习惯和矫正不卫生的生活方式。由于现代疾病为慢性非传染性疾病,一旦患上便迁延终生而不易痊愈,所以要从行为卫生预防为主。如预防冠心病要通过改变 A 型行为、高盐饮食行为、致胖行为、吸烟行为、不运动行为,同时要改变过度应激、竞争的生活方式。

### （三）临床医疗工作需要

据统计,住院和门诊病人中 1/3 有心理障碍。但据调查某些医生对求诊者的心理障碍或视而不见,或不会处理。WHO 调查,我国大医院中仅有约 1/5 医生会处理抑郁障碍。一些有躯体症状而实为心理疾患的求诊者,医生令其做多方面不必要的检查,而未诊断出究竟患何种疾病。各种慢性病的诊治和预防都涉及行为卫生和生活方式,而许多医生都未掌握矫正不良行为的方法,而只会靠药物治疗,所以当前的临床医疗工作需要医生具有医学心理学知识。

### （四）改善医患关系

医患关系是临床医疗的核心问题。因为临床诊断、治疗等各种活动都需要以良好的医患关系为基础。医患关系良好,才能提高病人顺从性,摸清病情和进行全面治疗。同时良好的医患关系也具有积极的治疗意义。但当前医患关系却不尽如人意,这和某些医师不善于人际交往技术、不善于语言和非语言交往技巧有关,也和个别医生医德不高有关。要改善医患关系,更好地为病人服务,学习心理学是很必要的。

综上所述,可以看出医学心理学在医学中的地位。如再对本学科的性质、研究对象和任务加以了解,医学生便更清楚学习医学心理学的意义和重要性。

## 第二节 医学心理学的研究对象、任务和分支

### 一、医学心理学的研究对象

医学心理学的研究对象是影响正常人和病人身心健康的各种心理学问题,如消极情绪、不良人格、不良行为是影响身心健康的主要心理问题,也是医学心理学的研究对象和重点。

### 二、医学心理学主要研究任务

(1) 研究心理、行为因素对人体健康的影响及其机制:心身是统一的,任何心理活动必将在影响心理健康的同时也引起相应器官的生理、生化过程的变化,从而对躯体健康发生影响。例如,怒的情绪一方面使心理焦虑,过度心理应激而影响心理健康并使脑思维能力降低;另一方面又通过交感-肾上腺活动亢进,使垂体-肾上腺皮质轴、肾素-血管紧张素-醛固酮系统活化产生心率加快、血压升高、呼吸急促、消化障碍、血糖升高等躯体生理功能变化。如长期愤怒,将会伤肝、伤胃,导致高血压等病征,从而影响躯体健康。

(2) 研究心理、行为因素引起心身疾病发生的机制及其对疾病全过程的影响规律:现代多发病是生物、心理、社会因素多因素综合致病。其中有些疾病主要是

由心理因素引起,如高血压、神经症等。另外,有些病虽然主要是由生物因素引起,如肝炎,但心理因素通过影响病人的认知产生负性情绪,影响病人战胜疾病的意志,影响病人的不良行为(如吸烟、酗酒等),影响人格(压抑、抑郁性人格等)从而会影响肝炎的转归和康复。近日发现不良行为也是引起心身疾病的重要原因,如A型行为易引起高血压、冠心病,C型行为易引起癌症、哮喘、溃疡病,高盐饮食行为易引起脑血管病等。宏观表现(心理应激,如孤独、失助、失望等)和微观研究(基因分子水平)相结合,使心理症状和躯体症状发生机制的研究深入到分子水平。

(3) 研究个体通过调整自己的心理、行为来调整人体的心理活动和躯体生理活动,以达到健身、预防和治疗疾病、康复的作用:如矫正自己的C型行为可健身、防癌。培养远大理想、乐观稳定的情绪,坚强的健身意志可提高心理和躯体健康水平和素质。学会放松技术可应付各种心理应激,预防负性情绪对健康的不利影响。

(4) 研究各种心理测验、量表以评估心理健康和研究各种心理治疗方法的应用。

(5) 研究改善医患关系的方法和病人心理。

### 三、医学心理学的分支及其相关学科

医学心理学是我国学者综合国外相关学科的内容而建立起来的一门新型课程。我国学者在建立这门学科时与国外学者所处的学科发展历史条件不同,所以对医学心理学的分支有不同的见解。下面是对其分支和相关学科的简要介绍。

#### (一) 临床心理学

美国心理学者 L. Witmer 1897 年首先提出临床心理学(clinical psychology)的术语,主张用实验方法来研究学习困难。在美国,1917 年成立了“临床心理学家协会”,并在 1949 年美国科罗拉多州的“Boulder”会议上明确临床心理学的主要任务是研究心理测验和心理治疗。受此传统历史影响,临床心理学在美国发展很快,并成为最大的心理学分支,反而很少提及医学心理学,同时也把医学心理学视为是临床心理学的分支。1984 年,美国临床心理学家 D. P. Saccuzzo 和 R. M. Kaplan 更把临床心理学的研究范围扩大,他们给临床心理学下的广义定义是“临床心理学是研究人类的心理问题,调整人类的心理,改善他们的行为方式以最大限度地发挥他们的潜能”。在美国,医学心理学家主要在医院工作,研究也主要侧重于心理学的生物方面;而临床心理学家主要在学校、机关、商业、法律、政府、军事等部门工作,研究主要侧重实验心理学方面,从事心理评估。

我国在 1979 年才成立中国心理学会医学心理学专业委员会,并在有条件的高等医学院校开设医学心理学课程,根据医学心理学定义的内涵和外延,将临床心理学作为医学心理学的分支学科,这点与美国不同。我国学者认为,临床心理学是研究临床的心理学问题,主要是临床心理咨询、心理诊断、心理治疗及心身疾病和病人心理。

## (二) 神经心理学

美国 E. G. Borling 在 1929 年首先提出神经心理学(neuropsychology)概念。它把脑作为心理活动的物质基础进行研究,研究脑和各种心理活动或脑和行为产生机制的关系。它为医学心理学提供了许多心理活动、各类行为在脑哪些部位产生及其产生机制的基础理论知识。

## (三) 生理心理学和心理生理学

生理心理学(physiological psychology)是研究各类心理现象产生的生理机制的学科。美国 R. F. Thompson 认为:它是研究行为的生物学规律的科学,也可叫心理生物学(psychobiology)。心理生理学(psychological physiology)则是研究心理活动或各类行为引起哪些生理变化及其产生机制的学科。实际上神经心理学、生理心理学和心理生理学在研究对象、内容上有所重叠、交叉,都可视为是研究心理、行为机制的实验理论学科。

## (四) 变态心理学

变态心理学(abnormal psychology)又称病理心理学(pathological psychology),是研究异常心理活动或异常行为发生的原因,出现的症状、体征、诊断治疗及预防的学科。

## (五) 健康心理学和心理卫生

健康心理学(health psychology)作为心理学分支学科是美国在 1978 年新提出的。它是利用心理学知识和行为科学知识来促进和维持人类健康,预防和治疗疾病,促进疾病康复,并向正常人群进行健康教育的学科。心理卫生(mental health)则是从纵向不同年龄人群或从横向不同职业、性别、社区人群研究维持其心理健康的原则和措施。这两个学科都是医学心理学在维持健康方面的分支。

## (六) 心身医学

心身医学一词首先由 P. Deutsch 于 1922 年提出。心身医学(psychosomatic medicine)是研究心身障碍、心身疾患、心身疾病的发生机理、诊断、治疗和预防的学科,也就是心理生理病理学(psychophysiological pathology)。心身医学虽然主要研究心理行为因素、社会因素与生物因素相互作用下,如何引起心身疾病发生,但从其根源看仍是生物医学的,传统上也将其归于医学范畴。

## (七) 行为医学

行为医学(behavioral medicine)是研究行为因素与健康 and 疾病发生相互关系的学科,其理论基础有社会科学、生物科学、心理科学和行为科学。由于人类行为多起源于动物进化,其发展又受社会、心理、生物诸方面的影响。所以,在美国参加行

为医学研究会者有人类学家、社会学家、行为主义心理学家、生物医学家和行为科学家,他们共同研究行为与健康、行为与疾病防治这一主题,其研究内容甚至超过医学心理学的研究范围。所以,两者是相关学科、平行学科。但从实际看,行为医学学者们主要从事根据经典条件反射、操作条件反射和社会观察学习理论、技术来矫正不良行为,如吸烟、酗酒、致胖、吸毒、A型行为、C型行为、高盐饮食行为、过度应激行为、超负荷工作对健康的影响,也研究行为因素与疾病发生、诊断、治疗、预防诸问题。所以,其实际应用的理论、技能和知识都属于医学心理学的行为学派,从这一角度看,则可将行为医学归于医学心理学的分支。

#### (八) 护理心理学

护理心理学(nursing psychology)是研究护理工作中心理学问题、病人的心理活动规律,以取得最佳整体心理护理的科学。

### 第三节 医学心理学的研究方法

任何学科的发展都需要通过研究来创出新观点、新理论、新知识和新技能。创新就是发展,研究就是创新。医学心理学是正在形成、还未成熟的新学科,所以更需通过研究来发展、来成熟。只有科学的研究方法才能正确反映客观事物的本质和规律。但科学的研究方法必须遵循一定的原则和步骤,才能获得正确、客观的认识,这些原则是:收集资料客观,从提出假说到验证假说,可比性强,指标可信,结果可以重复等。医学心理学是自然科学,又是社会科学,所以,医学心理学的研究方法有其特点,即兼有自然科学和社会科学的研究方法。医学心理学研究对象是心理和行为,但对人的认知、思想、情感、意志、个性的测量不可能像生理的理化测量那么准确。对人的研究有许多条件也不如动物研究那样容易控制,有些因素甚至无法控制。这就更要求研究者有丰富广阔的知识面,掌握生理学、心理学、医学、人类学的基本理论知识和技能。

根据医学心理学研究的方式方法不同可分为实验法、心理测验法和评定量表法、调查法和观察法。根据研究取样的时间性质,可分为回顾性研究和前瞻性研究,横向研究法和纵向发展研究法。

#### 一、实 验 法

实验法(experimental approach)是指有目的地操纵自变量并严格控制影响因变量的所有变量,选用客观指标,并用计算工具处理数据以进行研究的方法。自变量是指设想研究的原因事件,在医学心理学的研究中,这些变量多属于生理方面和心理方面的。这些变量中有些是可以操纵的,如服什么药,处于什么环境(应激等),吃什么特殊饮食;但有些自变量是不能操纵的,如年龄、性别、人格等。因变量是指因自变量的变化而变化,是能测量的反应。

例如,临床上研究一种新型抗抑郁药 SSRI(选择性 5-羟色胺再摄取抑制剂)作为可操纵的自变量。因变量是抑郁引起的生理、心理症状、SDS 分数(抑郁自评量表得分)等。这时便要严格控制影响因变量反应的诸多因素,如对照组可比性是否强(年龄、性别、病程、病种、病情、职业等),对比药物的药效可比性如何,病人在受暗示下的药物暗示作用和病人期待新药比旧药疗效好的期待作用,以及医生或实验者希望 SSRI 疗效好的人为干扰等。因此,在实验设计时,便要随机取样并分为三组对照:甲组给 SSRI(实验组)、乙组服安慰剂(空白对照组)、丙组给氯丙咪嗪旧药但疗效好(实验对照组)。三组在年龄、性别、病程、病情、病种、职业上还要配对。在治疗一疗程后比较三组患者治疗前后抑郁诸症状的变化和 SDS 分数变化。为消除病人受暗示作用和期待作用,消除实验者的期待作用要采用双盲法,即病人不知自己服什么药(消除病人的暗示和期待作用),实验者也不知自己给病人什么药(消除实验者的期待和弄虚作假)。这样随机取样、分三组配对对比及三组前后对比加双盲法,严格控制影响因变量反应的诸多因素,使结果尽量客观。尽管如此,临床上对一些影响因变量的因素还是控制不住的,如病人和医生的实事求是的科学作风、道德、人格特征、生理特征、营养、情绪状态、遗传条件等。

实验法的优点在于其精确性,并可深入地了解心理行为的因果关系,能深入地从分子水平认识心理行为的本质。但也有其片面分析性,还要宏观与微观结合。

## 二、心理测验法、心理评定量表法

心理测验法(psychological test)是对人的心理行为进行客观的、标准化的定量测定的方法。如规定每一种心理测验的数据都是随机取样、大样本,以求取样客观、代表性强,信度要高,效度要高,有常模或划界分以便对被测人进行对比评估,操作程序和计分法都标准化。信度又称可靠性,表现为研究结果的可重复性。任何人用同一方法所得结果一致便是信度高。效度代表所测结果的真实性,即与所测内容相符合的程度。如智力测定,所测内容如全是智力,而没有非智力因素便是效度高。心理测验种类很多,如智力测验、人格测验、神经心理测验等。

心理评定量表(psychological rating scale)是指在自然生活下,被测个体对自己心理的自我评定(自评量表)或对他人的客观观察(他评量表)作出的量化的评估方法。如各种症状自评量表、生活事件量表等。据统计,仅精神药物的评定量表已有 300 多种。心理评定量表一般内容较心理测验少,不需工具,条目简单,只回答“是”或“否”或是程度再分级,分析、计分均很简单,信度、效度、测试人的资格要求也不如心理测验那样严格。但心理评定量表的编制要求仍很严格,仍同编制心理测验要求一样,即随机取样的大样本、信度测定、效度测定、常模、标准化计分程序等。

心理测验和评定量表是医学心理学常用的两种方法,简便易行、客观、定量,但也受主观报告真实性、测试条件和测验人素质影响。

### 三、调 查 法

调查法(survey methods)是社会科学最常用的方法,医学心理学常用来研究心理、行为因素与健康 and 疾病的关系。医学心理学的调查法是借助于通信调查、电话调查、面对面的晤谈调查,或借助于调查表、各种问卷等以了解人们的心理、行为与健康、疾病的关系的一种方法。它是一种由被调查人对调查问题的自我报告或自省为依据的间接收集资料的方法。这种方法的真实性,取决于回答的可靠性和随机取样样本的代表性。上述心理评定量表法和一些心理测验从广义看也是一种调查法。由于被调查人对一些问题不愿意公开回答,或涉及隐私,或理解不够,或提问设题有偏向,所以调查法的结果的客观性受到质疑。

### 四、观 察 法

观察法(observational methods)是社会科学和自然科学都最常用的研究方法,是指测试人有目的、有计划地对被测人的行为、言语、仪表、表情、态度、举止的观察和分析(客观观察法)和被测人个人对自己的心理进行观察和分析(主观观察法或内省法)以研究其心理行为规律的方法。它的价值在于观察所得的材料是直接来自生活中得来的,更接近生活实际。但观察本身还要区分它是偶然发生的事件还是有规律出现的事件,对事件的解释也可能是主观的。为此,观察法要求观察者必须知识丰富,分析判断能力强,并配合其他方法以防止主观,并用系统、长期、细致的观察以区分偶然。

冯特的“实验内省法”就是通过精确实验以控制自我观察(内省)的条件,被试人自己对自己心理、行为进行自我观察的一种主观观察法。变态心理学的理论、弗洛伊德的精神分析理论多是将客观观察法取得的材料加以描述、分析、哲学的概括而成。

### 五、前瞻性研究法和回顾性研究法,纵向 发展研究法和横向研究法

前瞻性研究法(prospective approach)是指向前看,看受试者的心理或行为特征在未来的时间内与其健康和某特定或多种心理障碍或疾病发生的关系。这种方法只操纵了自变量,而未控制对因变量有影响的其他变量,所以不是实验法而是准实验法(quasi experimental approach)。如研究 A 型行为与冠心病的关系,操纵被试人的 A 型行为。将已确定为 A 型行为但无冠心病的人分为两组,一组为自然维持 A 型行为组,另一组为帮助其综合矫正 A 型行为组,观察并检查这两组被试人在未来 5 年、15 年、20 年后冠心病发病的情况。

回顾性研究法(retrospective approach)是指向后看,看受试者现在的结果并回

顾与过去心理、行为历史的关系的一种研究方法,也是一种准实验法。如研究C型行为、生活事件与癌症发生的关系。可将已确定为胃癌的人与正常人配对对比,研究已具有C型行为的人、已过去的生活事件与两组的相关性。前瞻法和回顾法同属纵向发展研究,即追踪观察一定时间内某一问题的发展规律。前者要较后者科学、客观些,但限制研究的条件也多,难度也大。

横向研究法是对相匹配的实验组和对照组在同一时间进行比较研究的一种方法。

## 第四节 医学心理学发展简史

“医学心理学”这一术语由德国医生和哲学家洛采(B. H. Lotze)于1852年首先提出,并在同时出版了世界第一本《医学心理学》著作,书中讨论了心理与健康 and 疾病的关系。之后不久,德国心理学家、哲学家冯特(Wundt)于1879年在莱比锡大学创办了世界上第一个心理实验室,将心理学研究纳入科学的轨道后,医学心理学的研究才走上了科学发展的道路。医学心理学作为科学的发展历史虽然不长,但从人类对心理因素与健康 and 疾病关系的探索史来看却已有漫长的历史。大致可将人类对心理与健康 and 疾病关系探索史分为三个阶段。

### 一、神灵时代——医学心理思想起源

约从公元前10000多年开始到公元前1100年止。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,一方面又导致科学。”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端倪,医学心理学发展的萌芽。这一时代相当于神灵医学模式时代。

### 二、自然哲学时代

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医学心理学。代表著作有《周易》、《黄帝内经》、《体液学说》,代表人物为西方医学之父希波克拉底和盖伦。如公元前1100年,我国最古老的《周易》问世,它提出八卦的对立统一观、物质的相生相克观。此后,《黄帝内经》出现,它集中体现了朴素唯物论思想和辩证法。如提出了“天人合一”、