



普通高等教育“十五”国家级规划教材

博
學



Linchuang Yixue Xilie

临床医学系列

医学心理学 (第四版)

Yixue Xinlixue

● 主编 季建林

复旦博学·临床医学系列 复旦博学·临床医学系列 复旦博学·临床医学系列 复旦博学·临床医学系列

复旦大学出版社



普通高等教育“十五”国家级规划教材

博
學



Linchuang Yixue Xilie

临床医学系列

医学心理学 (第四版)

Yixue Xinlixue

● 主 编 季建林

● 副主编 吴文源

● 编 者 (以章节先后为序)

季建林 (复旦大学上海医学院)

魏 镜 (协和医科大学)

戴王磊 (温州医学院)

朱晓彤 (复旦大学上海医学院)

刘 畅 (吉林大学白求恩医学部)

陆 峥 (同济大学医学院)

张 宁 (南京医科大学)

赵介城 (上海市心理咨询中心)

陈 华 (复旦大学上海医学院)

吴文源 (同济大学医学院)

复旦博学·临床医学系列 复旦博学·临床医学系列 复旦博学·临床医学系列 复旦博学·临床医学系列

复旦大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

医学心理学/季建林主编. —4版. —上海:复旦大学出版社,
2005.8

(博学·临床医学系列)

普通高等教育“十五”国家级规划教材

ISBN 7-309-04479-7

I. 医… II. 季… III. 医学心理学-高等学校-教材
IV. R395.1

中国版本图书馆CIP数据核字(2005)第030691号

医学心理学(第四版)

季建林 主编

出版发行 复旦大学出版社

上海市国权路579号 邮编 200433

86-21-65118853(发行部) 86-21-65109143(邮购)

fupnet@fudanpress.com <http://www.fudanpress.com>

责任编辑 宫建平

总编辑 高若海

出品人 贺圣遂

印刷 杭州钱江彩色印务有限公司

开本 787×1092 1/16

印张 25 插页 2

字数 593千

版次 2005年8月第四版第一次印刷

印数 1—5100

书号 ISBN 7-309-04479-7/R·890

定价 38.00元

如有印装质量问题,请向复旦大学出版社发行部调换。

版权所有 侵权必究

第四版前言

新版《医学心理学》在原第三版的基础上进行了全面修订,85%的内容重新编写,以更好地与另一门必修课程《精神医学》互补,避免内容的重复。仍强调基本理论、基本知识和基本技能,以及新知识、新进展,注重临床应用,旨在提高医学生的学习兴趣 and 增加知识面。参编作者包括北京、南京、长春、温州和上海等地区,资料来源于国内外相关教材、专著与专业期刊。

全书共 17 章,主要内容有:绪论、心理发展与心理卫生、心理需要与挫折、应激、医患关系、心身疾病、进食障碍、睡眠障碍、慢性疼痛、综合医院常见心理问题、变态心理、临床心理评估、自杀与危机干预、心理治疗、侧重关系的心理治疗、行为与认知治疗、医学心理咨询。

新版《医学心理学》的特色为:①重点并详细阐述了应激、医患关系、进食障碍、睡眠障碍、慢性疼痛、自杀预防等临床常见的医学心理学内容;②增添和编写了相关英文资料作为推荐文献阅读,以帮助医学生提高专业英文阅读能力;③全面系统地介绍了心理治疗与医学心理咨询的方法与注意事项,特别是有关伦理学问题。本书适用于医学院校长年制学生,对医学生的综合素质培养与今后临床工作的开展希望有较多帮助,也可作为心理卫生工作者和相关临床专业人员继续教育和培训的参考书籍。

在本书即将完稿之际,惊悉恩师夏镇夷教授不幸病故,作为晚辈和学生深感悲痛。谨以此书的出版怀念与告慰夏镇夷教授。

衷心感谢许多同行对《医学心理学》第三版的意见和建议,以及参与本教材编写的所有专家的认真与负责,使新版教材能以崭新的面貌出版。感谢复旦大学教材委员会和复旦大学上海医学院的大力推荐、支持与关心,使得本教材被列为教育部普通高等教育“十五”国家级规划教材和复旦大学百年校庆重点教材之一,并且作为“精品课程”开展网上示范教学。感谢叶尘宇医生收集和编写的英语文献阅读资料。

学无止境,知识、理论和方法都在不断更新,新的专业人员也在不断涌入。学校经过几代学者的辛勤耕耘已有百年辉煌,而国内医学心理学的教学与临床只有短短 20 余年的历史,今后的路还很漫长,衷心希望有更多的有志者参与到本领域,使得中国的医学心理学在 21 世纪有更大的发展。

本书谨献给复旦大学 100 周年校庆。

季建林
2005 年 8 月 2 日

目 录

第一章 绪论.....	1
(Introduction)	
第一节 医学模式的转变.....	1
第二节 医学心理学的性质.....	4
第三节 医学心理学研究的对象、任务、分支.....	6
第四节 医学心理学的发展简史.....	9
第五节 医学心理学的研究方法	11
第六节 医学心理学主要理论学派简介	14
第二章 心理发展与心理卫生	19
(Development Psychology and Mental Health)	
第一节 心理发展的研究历史	19
第二节 心理卫生概述	20
第三节 婴幼儿期心理发展和心理卫生	22
第四节 童年期心理发展和心理卫生	27
第五节 少年期心理发展和心理卫生	28
第六节 青年期心理发展和心理卫生	30
第七节 中年期与更年期心理特征和心理卫生	32
第八节 老年期心理特征和心理卫生	35
第九节 群体心理特征和心理卫生	36
第三章 心理需要、动机与挫折.....	41
(Basic Needs, Motivation and Frustrations)	
第一节 心理需要	41
第二节 动机	44
第三节 挫折	48
第四节 心理防御反应	51
第四章 应激以及与应激相关的心理障碍	56
(Stress and Stress Related Disorders)	
第一节 应激的概念	56
第二节 应激原	58
第三节 应激反应	61

第四节 应激对机体的影响及其转归	64
第五节 决定应激强度及后果的因素	65
第六节 应激的应对	68
第七节 如何应对应激	71
第八节 与应激相关的心理障碍	73
第五章 医患关系	80
(Doctor-Patients Relationships)	
第一节 人际关系概述	81
第二节 医患关系中面临的主要问题	84
第三节 患者角色	87
第四节 沟通技巧	91
第六章 心身疾病和心理生理障碍	98
(Psychosomatic Diseases and Psycho-Physiological Disorders)	
第一节 心身疾病概述	98
第二节 心身疾病的研究途径与现状	102
第三节 心身疾病的发病机制	104
第四节 心身疾病预防、诊断和治疗的一般原则与方法	107
第五节 常见的心身疾病	110
第七章 进食障碍	122
(Eating Disorders)	
第一节 神经性厌食	123
第二节 神经性贪食	127
第三节 神经性呕吐	129
第八章 睡眠与睡眠障碍	131
(Sleep and Sleep Disorders)	
第一节 正常睡眠和睡眠结构	134
第二节 睡眠的生理意义及发生机制	135
第三节 失眠症	136
第四节 睡眠呼吸暂停综合征	139
第五节 发作性睡病	140
第六节 其他睡眠障碍	142
第九章 慢性疼痛	147
(Chronic Pain)	
第一节 概述	147
第二节 疼痛的机制	151
第三节 与疼痛相关的心理及精神科问题	154
第四节 慢性疼痛的临床评估	157
第五节 慢性疼痛的临床心理学处理	161
第六节 慢性疼痛与生命质量	164

第十章 综合医院常见心理问题	167
(Common Psychological Issues in General Hospital)	
第一节 疾病诊治过程中的心理反应.....	168
第二节 外科常见的心理问题.....	170
第三节 内科常见的心理问题.....	178
第十一章 变态心理	187
(Abnormal Psychology)	
第一节 正常和异常心理的判断标准.....	188
第二节 变态心理发生的原因.....	190
第三节 变态心理的分类.....	193
第十二章 临床心理评估	195
(Clinical Psychological Assessments)	
第一节 测量与心理测量.....	195
第二节 心理测量的基本原理.....	197
第三节 心理量表的种类及其应用.....	203
第四节 智力测验.....	206
第五节 人格测验.....	214
第六节 临床神经心理测验.....	220
第七节 精神症状评定量表.....	225
第八节 常用精神症状自评量表.....	227
第九节 常用精神症状他评量表.....	232
第十三章 自杀与危机干预	235
(Suicide and Crisis Intervention)	
第一节 自杀的流行病学.....	236
第二节 影响自杀率的相关因素.....	238
第三节 自杀危险性的检查与评估.....	242
第四节 自杀预防.....	245
第五节 危机干预.....	248
第十四章 心理治疗	254
(Psychotherapies)	
第一节 概述.....	254
第二节 一般心理治疗.....	260
第三节 精神分析与长程精神动力学治疗.....	262
第四节 短程精神动力学心理治疗.....	264
第五节 心理治疗和心理咨询中的伦理学问题与原则.....	268
第六节 如何看待心理治疗的疗效.....	273
第十五章 侧重关系的心理治疗	278
(Psychotherapies Focused on Relationships)	
第一节 集体心理治疗.....	278

第二节 人际心理治疗·····	282
第三节 家庭和婚姻治疗·····	286
第十六章 行为与认知治疗·····	294
(Behavioral and Cognitive Treatments)	
第一节 行为治疗·····	295
第二节 常用行为技术及其方法·····	300
第三节 临床应用及评价·····	306
第四节 认知治疗·····	311
第五节 认知治疗的临床应用·····	316
第六节 生物反馈·····	320
第十七章 医学心理咨询·····	325
(Psychological Counseling in Medicine)	
第一节 心理咨询概述·····	326
第二节 心理咨询的工作模式·····	328
第三节 心理咨询的程序·····	331
第四节 美国心理治疗和咨询管理介绍·····	335
附录一 英文专业文献阅读资料·····	339
一、Biopsychosocial model ·····	339
二、Developmental psychology ·····	342
三、Psychology basic topics ·····	344
四、PTSD ·····	346
五、Hypnosis in psychosomatic medicine ·····	347
六、Anorexia nervosa ·····	349
七、Psychopathology as the study of mental illness ·····	349
八、Trying behavioral techniques to improve sleep, such as relaxation therapy, sleep restriction therapy, reconditioning, and bright light ·····	352
九、A brief history of pain ·····	352
十、Suicide ·····	353
十一、Psychometrics ·····	354
十二、Psychotherapy ·····	357
十三、Cognitive therapy ·····	359
十四、Psychological counseling ·····	361
附录二 医学心理学常用评定量表·····	363
一、A 型行为问卷 ·····	363
二、艾森克人格问卷(成人)·····	365
三、卡特尔 16-PF 人格问卷 ·····	368
四、生活事件量表(LES) ·····	378
五、症状自评量表(SCL-90) ·····	380
六、综合医院焦虑抑郁量表(HAD) ·····	382

七、焦虑自评量表(SAS)	384
八、抑郁自评量表(SDS)	384
九、贝克焦虑量表(BAI)	385
十、贝克抑郁问卷(BDI)	386
十一、自动思维问卷(ATQ)	387
十二、汉密尔顿焦虑量表(HAMA)	388
十三、汉密尔顿抑郁量表(HAMD)	389
十四、Marks 恐惧强迫量表(MSCPOR)	389
十五、CES 抑郁症状自评量表(CES-D)	390

第一章

绪论

(Introduction)

医学心理学 (medical psychology) 是医学和心理学相结合的交叉学科, 它研究心理变量与健康或疾病变量之间的关系, 研究解决医学领域中的有关健康和疾病的心理行为问题。曾有人认为医学心理学是心理学在医学中的应用, 因而是心理学的分支。但从近 20 多年国内发展的实际情况来看, 确切地说, 医学心理学既是心理学的分支, 也是医学的分支。例如, 从医学的分支来看, 医学心理学研究医学中的心理行为问题, 包括各种患者的心理行为特点、各种疾病的心理行为变化等; 从心理学分支来看, 医学心理学研究如何把心理学的系统知识和技术应用于医学各方面, 包括在疾病过程中如何应用有关心理科学知识和技术问题等。目前, 根据国家学科分类来看, 医学心理学是既归类于基础医学, 同时又属于应用心理学的分支之一。在许多医学院校, 因为从事医学心理学人员的专业背景不同, 往往其侧重点又不完全相同, 基本分为注重基础教学与科研型, 以及侧重临床测量与咨询型。



第一节 医学模式的转变

所谓医学模式, 是指医学的一种主导思想, 它是某一时代的各种医学思想的集中反映, 包括疾病观、健康观等。医学模式影响着医学工作者的思维及行为方式, 使他们带有一定倾向性、习惯化的风格和特征, 从而也影响着医学工作的结果。现代医学的发展主要存在两种医学模式, 即生物医学模式和生物-心理-社会医学模式。

一、西方医学与生物医学模式

传统的西方医学习惯于将人看成是生物的人,强调器官与疾病,忽视人作为社会成员的一面。在实际工作中,重视躯体的因素而不重视心理和社会的因素;在科学研究中较多地着眼于躯体的生物活动过程,注重细胞、分子和基因等水平的“微观”病理改变,很少注意人的行为和心理过程,忽视人文、社会和经济等“宏观”环境对人健康的作用。换句话说,将人体看成一架机器,疾病被看成是机器的故障,医生的工作则是对机器的维修。这种医学模式,被称为生物医学模式(biomedical model)。简而言之,强调“看病和治病”。

二、生物-心理-社会医学模式

恩格尔(Engel) 1977 年在《科学》杂志上发表的《需要一种新的医学模式——对生物医学的挑战》一文,首次提出了生物-心理-社会医学模式,并对此作了详细的分析和说明。与传统的生物医学模式不同,生物-心理-社会医学模式是一种系统论和整体观的医学模式,要求医学把人看成是一个多层次、完整的连续体,也就是在健康和疾病问题上,要同时考虑生物、心理、行为以及社会的各种因素的综合作用。文中批评生物医学模式的局限性,是“既包括还原论,即最终从简单的基本原理中推导出复杂现象的哲学观点,又包括心身二元论,即把精神同身体分开的学说”。因此,生物医学模式需要向生物-心理-社会医学模式转变。这种新的模式并不否定疾病的生物学因素,但为了对疾病决定因素的全面理解,为患者提供真正合理的治疗和卫生保健服务,应进行综合和整体的考虑。简而言之,强调看病“人”和治病“人”。

从 20 世纪 50 年代起,世界医学的潮流逐步转向生物-心理-社会医学模式。早在 1946 年,世界卫生组织(WHO)就对人类的健康下了定义:“健康不仅是指没有疾病和虚弱,而应包括躯体、心理和社会适应的良好状态”。因此,医疗保健不仅要保证躯体健康,而且还要促进精神愉快和社会功能完好。医学与心理学、社会学的关系受到越来越多的关注,我国医学心理学的迅速兴起,也正是反映了这种趋势。自 20 世纪 80 年代起,我国卫生部就规定医学心理学为医学院校学生的必修课程。在国外,已普遍开设以心理、行为为研究对象的行为科学学科。总之,培养 21 世纪的医学生和医务工作者树立全面整体的医学观是非常必要的,是 21 世纪发展的需求和必然。

三、生物-心理-社会医学模式的主要特征

1. 承认心理社会因素是致病的重要原因 从 20 世纪三四十年代起,心理应激与疾病的关系开始受到重视。一个人是向着社会和自然界开放的一个机体系统,自然或社会环境可以通过“心”、“身”两个方面对机体发生影响,引起机体的某系统、器官直至细胞及分子水平的变化。无数事实证明,心理社会因素可对躯体健康起有利或有害的影响。所以,心理社会因素也像其他各种致病的因素一样,可成为致病的重要原因。

2. 关注与心理社会因素有关的疾病日趋增多的趋势 由于时代的不同,人类的疾病也

在不断地发生变化。在旧中国,营养不良、传染病和寄生虫病是当时危害人民健康的主要原因。解放以后,这方面的情况发生了巨大的变化。我国已控制了烈性传染病,某些寄生虫病也被基本消灭,人群中最常见的病死原因已从过去的传染病转变为心脑血管疾病和肿瘤等,而这些疾病被认为与心理社会因素有着密切关系。在发达国家综合性医院的门诊患者中,纯属躯体性疾病患者约占 1/3,神经症和心身疾病患者约各占 1/3。1983 年上海对综合性医院门诊心身疾病的调查发现,1 108 例中,心身疾病患者为 368 例,占 33.2%。另据 WHO 15 个合作中心的调查,综合医院就诊者中心理障碍患者占就诊者总数的 24%。由此可见,与心理社会因素有关的患者数要占门诊患者总数的近 60%。上海市精神卫生中心曾对某区两个街道进行心理卫生状况调查,结果发现生活水平较高的居民,其心身疾病的发病率比生活水平较低者为高。随着人民生活水平的不断提高,人们对健康的要求也提高了。在现代化建设过程中,由于讲究速度与效益,人们的紧张心理也可能伴随着加重,故心身疾病的发病率可能还会大幅度增高。应该预见到这种趋势,并作出相应的对策。

3. 全面了解患者,尤其是他们的心理状态,是诊断、治疗的重要前提 著名哲学家柏拉图(Plato)曾指出:“既然医治眼睛不能不涉及头部,医治头部不能不涉及躯体,那么要医治身体也不能不涉及心灵”。有位德国医生曾提出:“没有疾病,只有患者”。因为疾病不是一种抽象的概念,也不是病理室中的一个标本,而是发生于活生生的人身上的一种过程。所以离开患者,抽象的疾病是不存在的。人并不单单是各种内脏器官的总和,而是具有“心”、“身”两方面功能的活的完整系统。人是有思想、感情、理想的。从事创造性劳动并身处复杂社会生活之中的人,有着复杂的心理活动。因此,医学研究也必须从生物、心理、社会 3 个方面去了解患者,才能对他们作出合乎实际的诊断和处理。根据调查发现,人在患病后就会产生病感,而病感与疾病不一定是完全相称的,有时候可能被夸大或缩小。表现病感的行为称之为疾病行为,通过疾病行为取得患者角色,由此被社会认作为患者。这一系列的认识有助于对患者更为全面的了解。由于社会文化可以影响患者的疾病行为,因此不同地区的文化风俗也可以对疾病的表现形式发生一定的作用。由于疾病行为取决于患者对其症状的感受、评价和反应方式,故只有真正了解患者的全面情况,才能作出正确的处理。

4. 心理状态的改变常常为机体的功能改变提供早期信息 有经验的母亲常会发现自己的孩子在躯体疾病的初期往往表现为情绪不稳、好哭、不安等。事实上许多躯体疾病都可随着心理状态的改变而有所变化。因为在疾病早期,往往只有功能上的变化,有些患者的心理状态对此却颇敏感,容易发生变化,而现有的各种实验室检查方法,一般又必须有器质上的改变才能显示出异常。故对那些早期的功能变化,尤其与中枢神经系统相关的病变,常常无法加以检测。近年发展起来的计算机体层摄影(CT)和磁共振成像(MRI)等先进技术,无疑是疾病检查方法上的重大突破。但是,它们对早期功能性改变仍然无多大的作为。而应用心理学的观察方法和测量技术,则可以弥补这方面的不足。新发展起来的神经心理检查,对脑功能早期变化的测定显示了很大的优越性,在早期就能准确地判定出病变的部位。其他诸如性格测定和智能检查等技术也可以提供多方面的信息,有助于全面了解患者的情况和深入开展医疗工作和临床研究。

5. 应用心理治疗和心理护理,是提高医疗质量的重要措施 马克思曾经说过:“一种美好的心情,比 10 服良药更能解除生理上的疲惫和痛苦”,可见情绪对健康和疾病的影响是非常明显的。此外,还由于多数疾病与心理因素都有密切联系,因此在治疗和护理上应用心

理学的方法就显得十分重要了。它并不需要增加什么设备,几乎随时随地都可以做到,只要具有全心全意为患者服务的精神,就不难掌握。大量临床事实表明,保持愉快和乐观的情绪,就会有良好的抗病能力。只有获得了这方面的知识,才可以更加自觉地按照科学的规律搞好心理治疗和护理,从而根据患者的心理特点,因势利导地做好工作。

6. 良好的医患关系也可以提高治疗的效果 医患关系是一种人际关系,而人际关系的好坏可以直接影响到人与人之间的交流结果。假如患者不提供正确、全面的病史,或者不配合治疗和门诊随访,那么,再高的医疗水平也难以发挥作用。实践证明,良好的人际交流本身就具有治疗上的价值。社会人类学家研究发现,在原始部落中,疗病者往往由首领或祭司兼任,以后逐渐有了分工,疗病者由有威望的人来担任。他们所采用的方法和仪式,以及所使用的“药物”,有时也会取得一定效果,这主要是通过那些疗病措施的心理治疗作用而获得的。现代医学研究也证明,良好的医患关系本身有治疗作用,如对医生充满信心的糖尿病患者,常可以减少胰岛素的用量。现代医学的进步,提供了大量确实有效的治疗办法,但医生身份的作用仍然存在着,应适当加以利用,以提高治疗上成功的机会。



第二节 医学心理学的性质

由于有不同专业的工作人员参与研究,如心理学家、临床医生、人类学家和社会学家等,所以在其定义和研究范围上还不统一,理解上也各有差异,因而出现了诸如行为医学、临床心理学和医学心理学等概念,但其实质在较大程度上都是雷同的。它包括社会文化和心理因素对躯体健康的影响,心理与行为的测量技术,对精神障碍等各种疾病的心理现象进行研究,以及在保健和防治疾病中的心理学方法等。

我国的医学心理学工作者一般认为,医学心理学是心理学在医学领域的应用,它面向整个医学,为整个医疗卫生事业提供心理学的观点、方法、技术和措施,成为心理学和医学相互结合、交叉渗透的新兴学科。由于医学目前分为基础医学、临床医学、预防医学和康复医学四大领域,每个领域所研究的都是有关“人”的健康和疾病问题,都有研究心理因素作用规律的需要。所以,医学心理学研究范围比较广,几乎所有医学领域都有其研究的内容。概括起来,主要有以下几方面:①研究心理行为的生物学和社会学基础及其在健康和疾病中的意义;②研究心身相互作用的规律和机制;③研究心理行为因素在疾病发生、发展、诊断、治疗、康复以及健康保持过程中的作用规律;④研究各种疾病过程中的心理行为变化及干预方法;⑤研究如何将心理行为科学知识和技术应用于医学其他各方面。

一、对医学心理学的认识

从上述所列的研究范围来看,医学心理学显然是涉及多学科知识的交叉学科。但如果从基础和应用的角度来看,则医学心理学本身既是医学的一门基础学科,也是一门临床应用学科。具体来讲,可以将医学心理学的性质归纳为以下几个方面。

1. 交叉学科 医学心理学与许多现有的医学院校课程,包括基础医学、临床医学、预防医学和康复医学各有关课程有交叉联系。首先,医学心理学与许多基础医学课程如生物学、

神经生理学、神经生物化学、神经内分泌学、神经免疫学、病理生理学,以及人类学、社会学、普通心理学和实验心理学等普通基础课程有密切联系或交叉。例如,行为的神经学基础和心身中介机制等医学心理学内容,涉及生物学和神经科学等知识;语言、交际、习俗、婚姻、家庭、社区、居住、工业化等方面的心理行为问题,与人类学、社会学、生态学等学科密切相关。

其次,医学心理学与临床医学的内、外、妇、儿、耳鼻喉、眼、皮肤、神经、精神等各科也均有密切联系,存在着许多交叉的研究课题和应用领域。例如,A型行为的诊断和矫正技术主要在内科的心血管病领域;应激性医学操作的心理行为干预,主要在外科和其他一些领域;行为矫正对儿科患者有特殊意义等等。同样,医学心理学与预防医学和康复医学课程也有广泛的联系,例如心理健康指导与预防医学,危机干预与康复医学等等。

由于医学心理学具有交叉学科的性质,所以在学习过程中必须自觉地将医学心理学有关知识联系于基础医学、临床医学、康复医学和预防医学等有关课程,加强医学心理学与这些课程知识之间的沟通。另一方面,医学心理学也只有与上述这些学科密切结合,开展协同研究,其本身才会得到深入的发展。值得指出的是,近十几年来在医学心理学与我国临床医学的结合方面(这一直是薄弱环节)已取得了一些可喜的成绩,已有一批临床医学工作者先后加入了这一工作领域。相信随着今后新一代医科学生的成长,将会有更多的医务工作者对这些交叉的学科领域感兴趣。

2. 基础学科 医学心理学揭示行为的生物学和社会学基础,心理活动和生物活动的相互作用,以及它们对健康和疾病的发生、发展、转归、预防的作用规律,寻求人类战胜疾病、保持健康的基本心理途径,为整个医学事业提出心身相关的辩证观点和科学方法,因而是医学生的一门基础理论课程。

医学生掌握医学心理学知识,将能扩大自己的知识面,能从心理学和生物学两个角度全面地认识健康和疾病,认识患者,在今后医学本职工作中能自觉地遵循心理行为科学规律,更好地为患者服务或取得更好的工作成果。

3. 应用学科 医学心理学同时也是一门临床应用课程。作为应用课程,医学心理学将心理行为科学的系统知识(包括理论和技术),结合医学实践,应用到医学的各个领域,包括医院、疗养院、康复中心、防疫机构、健康服务中心、企事业和学校的保健部门以及某些特殊群体等等。

医学生掌握医学心理学的知识和各种技能,不论将来从事何种医学专业工作,都将会在实际工作中得到应用,成为生物医学防治手段的补充。除此以外,目前我国各大医院已逐步开展了医学心理学咨询门诊,是重点解决日益增多的心身问题而专设的医学心理学应用场所。根据卫生部《2002~2010年中国精神卫生发展规划》所提出的要求,到2010年,全国50%的县至少每县有1所综合医院开设精神科或医学心理咨询门诊服务。

二、与心身医学和行为医学的关系

心身医学和行为医学是医学心理学的相关学科,因为人的生理和心理互相关联,不可分割。医学心理学和心身医学、行为医学的目标与任务有很多相似之处,虽然它们各有自己的研究重点,但在医疗保健的总目标下应当广泛合作,医学心理学也要关注和吸收心身医学和行为医学的研究成果。

1. 心身医学 20 世纪 30 年代诞生了“心身医学”,主要研究心理社会因素和生物学因素在疾病和健康时的相互关系,坚持整体观和疾病的多因论,突出研究心理应激、应对、中介机制、生活事件、对疾病的易患性(人格特征、行为模式)和社会支持的作用。然而,直至 20 世纪 80 年代,仍有不少学者将心身医学归属于以精神分析理论为依据,病因学上强调潜意识早期经验,治疗上强调过去童年期创伤经历的早期心身医学范畴。实际上,目前心身医学(psychosomatic medicine)概念已延伸、扩大,称为心理生理医学(psycho-physiological medicine),它研究心身疾病的发生、发病机制、诊断、治疗和预防,研究生理、心理和社会因素相互作用及其对人类健康和疾病的影响。心身医学的概念在日本和德国等有关国家比较盛行,国内近年来也被广泛接受。它是医学心理学的相关学科,是现代医学的一个迅速发展的学科领域。

2. 行为医学 20 世纪 70 年代诞生的“行为医学”(behavioral medicine)是现代医学的又一个令人瞩目的发展。由于社会的进步,公共卫生服务的改善以及疫苗、抗感染药物的不断出现,感染性疾病发病率逐渐下降,冠心病、癌症、脑卒中(中风)、糖尿病、外伤等成为现代人类健康的主要威胁。研究发现,这些疾病同人们的生活方式有很大关系,如高胆固醇饮食与动脉硬化,吸烟与肺癌,饮酒与交通事故、暴力行为均成正相关,而这些行为都是可以矫正的。行为医学就是综合行为科学和生物医学科学知识与技术应用于疾病的预防、诊断、治疗和康复。

根据广义的行为概念,行为医学研究内容显然近似于甚至超过医学心理学的范围,故两者几乎是相似学科。但实际上,国外许多行为医学专著将重点放在相对狭义的范围,主要是行为治疗方法应用于医学临床以及对常见的不良行为如烟瘾、酒瘾、多食肥胖或 A 型行为的研究。从这一角度,行为医学也是医学心理学的相关学科。行为医学概念在美国等西方国家盛行,国内近年也已被逐渐采用。如中华医学会在 20 世纪 90 年代初先后成立了心身医学和行为医学分会。



第三节 医学心理学研究的对象、任务、分支

一、医学心理学的研究对象

前已述及,医学心理学是研究医学领域中的心理学问题,研究人在健康和疾病及其相互转化过程中心理因素的作用规律。人的心理非常复杂,心理学通常将人的心理分为心理过程(认知、情感、意志)和人格特征(气质、性格、能力)两方面,在人类健康的维护和疾病发生发展以及促进疾病好转、恢复良好适应的过程中,上述的心理因素及其表现的行为模式起着重大作用。近 30 年来的研究,肯定了心理社会应激的致病作用,人格特征与特定的行为模式对某些疾病的易患倾向(如 A 型行为模式与心脑血管病的关系)。此外,还有心理诊断技术和心理治疗方法的不断发展,都充分说明了研究医学领域中心理问题的不可估量的价值。但由于人的心理具有某些特征,它是人类大脑的功能,又是在人的社会实践中不断发展的;它跨越原子、分子、神经元、神经组织、神经网络、脑,直到人的行为和社会文化的多层次结构;心理又常常具有私密性,不易为别人了解,难以符合科学研究客观性的要求。因此,医学

心理学的研究又是极其艰难的。孔子说:“人心险于山川,难于知天”,可以借用来说明心理研究的困难。不但需要医学心理学工作者有宽阔的视野,总结前人的成果,借鉴现代科学和心理学方法,探索人的心理、生理和社会环境的各种相互作用的规律性,处理好宏观与微观的关系。而且需要多学科互相协作,诸如医学、心理学、社会学及相关学科的努力,才能把医学心理学的研究推向前进。

二、医学心理学的任务

医学心理学面向整个医学,为促进人的整体健康、提高医疗质量、增强人的社会适应能力,提供医学心理学的观点、方法和技术服务。其主要研究任务如下。

1. 研究疾病发生、发展和变化过程中心理因素的作用规律 由于人是生物、心理、社会多层次整合而成的巨大开放系统,不但物理、化学、生物学因素可以致病,心理应激、不良的行为模式、恶劣的社会条件同样可以致病。在许多种疾病中均可以见到生物学因素与心理社会因素的相互作用。这种对人的整体观点、开放系统观点和疾病的多因观点有助于拓宽临床医学的视野,克服“见病不见人”的局限性。

2. 研究心理因素和生理、生化变化的相互关系 由于人是心身统一的整体,人的心理和生理紧密关联,不可分割。各种应激信息包括心理社会应激都能通过自主神经、内分泌、免疫的中介引起一系列生理和生化变化,伴随一定程度的情绪反应。情绪反应是应激强度的标志,受到人的认知评价、人格特征、应对方式等因素制约。长期的负性情绪预示着心身障碍发生的可能性增加。

3. 研究人格特征或行为模式在疾病发生和康复中的意义 由于应激和易患素质的相互作用已成为许多疾病的发病机制,易患素质也是医学心理学关注的研究焦点。易患素质具有生理和心理两方面特征,遗传基因对某些疾病的易患倾向起着重要作用,但早年的生活事件、药物和环境因素对大脑的综合作用,以及当前的生活处境、人际关系、习得的认知评价模式、应对方式等个体心理特征对易患倾向也有重要意义。很多疾病发生要综合考虑基因、心理和生理发育、行为学习及环境因素。现在已揭示A型行为与心脑血管病,C型行为与癌症关系密切。这方面的研究将为人的疾病预防和治疗揭示一条全新途径。

4. 研究运用心理学原理调节人的心理与生理功能,为防病治病、养生保健服务 由于人的大脑具有自我调节的能力,运用积极的认知和行为的学习操练,通过大脑可以对人的生理功能发挥良好的影响。放松训练、催眠暗示、心理治疗、医学气功、生物反馈都是通过改善人的心理状态,调动人脑的自我调节机制,促进疾病好转,改善社会适应能力,提高生命质量。

三、医学心理学的分支

医学心理学研究范围广,涉及科目多,研究者往往各有其侧重点,学者们对医学心理学分支的理解也不尽一致。如果根据当前的分类,把医学分为基础医学、临床医学、预防医学和康复医学,那么医学心理学应可包含变态心理学、临床心理学、健康心理学和康复心理学。所以,医学心理学有以下若干分支。

1. 病理心理学(pathological psychology) 又称变态心理学(abnormal psychology),是医学心理学基础科目之一。它从心理学的角度来研究异常心理(包括精神病行为)的规律,研究精神疾患和病态心理发生的原因和机制,对于更深刻地了解正常的心理活动也颇有裨益。

2. 临床心理学(clinical psychology) 主要研究和直接解决心理学临床问题,包括心理评估、心理诊断和心理治疗,以及咨询、会谈等具体工作。1984年美国临床心理学家萨可佐(Saccuzzo)和卡普兰(Kaplan)对临床心理学下的定义是:它侧重研究人类和人类问题,目的在于调整 and 解决人类的心理问题,改变和改善他们的行为方式,以及最大限度地发挥人的潜能。临床心理学在美国是最大的心理学分支,从事这项工作的人很多,又称心理医生(psychologists),其工作遍布学校、医院、机关、商业、法律、政府、军事等部门。由于临床心理学涉及心理学知识和技术在防治疾病中的应用问题,一般将其看作医学心理学最大的临床分支学科。但从某些专著来看,两者在内容上接近,因而可看作是相似学科。有些临床心理学家还参与行为医学、心身医学的研究,并提供社区心理学服务。

3. 健康心理学(health psychology) 主要任务是研究和促进人们的心理健康,包括采取适当的措施来培养健全的人格,提高对环境的适应能力;消除各种不良影响,预防精神方面的各种疾病和问题的发生;提高和改进一般医疗服务的质量;改善和增强学习和工作的效能等。总之,以促进人的身心健康为目的。它是美国新建立的一门心理学分支学科,可先将其理解为将心理学的专业知识应用于预防医学。而心理健康(mental health)亦称心理卫生,有两层含义:一是指一种心理健康状态,个体处于这种状态时不仅自我感觉良好,而且与社会的关系和谐;二是指维持心理健康的原则和措施。

4. 康复心理学(rehabilitation psychology) 又称缺陷心理学(defect psychology),是以躯体有某种缺陷(如盲、聋、哑、肢体残疾或大脑发育障碍等)的儿童或成人中出现的心理问题为研究对象的一门学科。通过行为补偿和心理训练,使有缺陷者提高其适应能力,尽可能自理生活,从事力所能及的活动,并解决好社会适应和家庭生活等问题。

5. 心理诊断(psychodiagnosis) 包括心理测验(psychological test),主要借助于各种心理测验方法,对认知过程、智能状况和人格特征等变化,作出合乎客观实际的判定和评价。它不仅可作为一种辅助手段应用于临床,还可测量各个领域个人的智能、能力倾向及性格等各方面的差别,为分级培训和选拔人员时提供参考。

6. 神经心理学(neuro-psychology) 研究大脑与心理活动的具体关系,如心理活动的大脑机制问题。它可分为实验神经心理学和临床神经心理学。神经心理学为医学心理学提供了许多基础理论知识,其任务是应用心理学方法为诊断大脑功能的改变提供客观依据,这对于判定局灶性病变具有重要价值。

7. 生理心理学(physiological psychology) 研究心理现象的生理机制,主要内容包括神经系统的结构和功能,内分泌系统的作用,本能、动机、情绪、睡眠、学习和记忆等心理和行为活动的生理机制等。英国汤普生(Thompson)提出,生理心理学是理解行为和经验的生物学规律的科学,也可以叫做心理生物学(psychobiology)。由于心理的脑机制也是一种生理机制,因而在一些神经心理学和生理心理学专著里,其内容有不少重叠之处。生理心理学的部分知识构成医学心理学的基础知识,两者存在内容上的部分交叉。但一般认为生理心理学是独立于医学心理学的一门心理学分支学科。

8. 咨询心理学(counseling psychology) 对正常人处理婚姻、家庭、教育、职业及生活习