

全国医药类专业“十三五”规划教材

医学心理学 (第5版)

主编 汪 勇 杨晓文 马康孝



西安交通大学出版社
XI'AN JIAOTONG UNIVERSITY PRESS

全国医药类专业“十三五”规划教材

医学心理学 (第5版)

主编 汪 勇 杨晓文 马康孝

主审 薛小临 孙超峰



图书在版编目(CIP)数据

医学心理学/汪勇,杨晓文,马康孝主编. —5 版. —西安:
西安交通大学出版社,2016.4
ISBN 978-7-5605-8417-1

I. ①医… II. ①汪… ②杨… ③马… III. ①医学心
理学-教材 IV. ①R395.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2016)第 066833 号

书 名 医学心理学(第 5 版)
主 编 汪 勇 杨晓文 马康孝
责任编辑 吴 杰

出版发行 西安交通大学出版社
(西安市兴庆南路 10 号 邮政编码 710049)
网 址 <http://www.xjtpress.com>
电 话 (029)82668357 82667874(发行中心)
(029)82668315(总编办)
传 真 (029)82668280
印 刷 陕西宝石兰印务有限责任公司

开 本 787mm×1092mm 1/16 印张 12.5 字数 297 千字
版次印次 2016 年 4 月第 5 版 2016 年 4 月第 1 次印刷
书 号 ISBN 978-7-5605-8417-1/R·1157
定 价 32.00 元

读者购书、书店添货、如发现印装质量问题,请与本社发行中心联系、调换。

订购热线:(029)82665248 (029)82665249

投稿热线:(029)82665546

版权所有 侵权必究

《医学心理学》编委会

顾 问:马爱群

主 编:汪 勇 杨晓文 马康孝

副主编:周 洁 施 海 马小惠 黄雪梅

张 睿 吴 恺 李水花 盛蓉辉

主 审:薛小临 孙超峰

编 委:刘梅颜 姜荣环 崔加勇 杨 健 舒 娟

陈 迈 王 毅 程金湘 苟建重 高 路

鱼丽荣 禄韶英 李小花 刘 坤 李其阳

肖 玮 刘文超 李新友 张红梅 张贺龙

王赞利 王 廷 雷 莹 韩 克 刘 平

韩春莹 范力宏 普 丹 任延平 周 艳

赵东利 张 蔚 林永洁 陈晓兰 范粉玲

刘 昱 姚俊涛 王 静 梁志静 李亚娟

张 瑜 陈 曦 尤雪梅 牛 林 刘雯涵

马云龙 王林古 任 予 冯 琳 尚 进

杨海宁 张 玮 张飒乐 钟意娟 邬晋芳

前 言

本教材是在第4版的基础上进行的第5次修订。此次修订更贴近临床医学专业的培养目标,更好地为使用本教材的师生提供科学的参考。

全书共15章,全面、系统、细致地介绍了医学心理学的发展历史、基础理论及临床应用。内容由浅入深,循序渐进,既包括心理学基础知识,又密切联系医学实践领域。

本教材与第4版教材的不同之处主要在于以下两部分。一方面,随着人们对心身疾病的研究深入,出现了一些新的研究成果,对此,我们在本书中也有所体现,如在第6章中对影响冠心病发生的A型行为做了细化,并且在心理治疗中与之相互对应;同时,由于我国已成为世界上糖尿病第一大国,故增加了糖尿病的相关内容,受篇幅所限我们只做了简单的概述,有待再版时进一步完善。另一方面,随着失眠患病率的逐年上升及其对人们心身健康的严重影响,我们在心理卫生章节中增加了“睡眠与心理卫生”的相关内容。对于失眠,业界主要采用药物治疗和心理治疗,而我们主要介绍了几种心理治疗的方法,这些方法内容新颖,可操作性强。此外,对第4版中内容不够完善之处我们也做了相应的补充和修改。

本书既可作为临床医学专业学生的教材,也可作为临床医务工作者的参考用书。参加本书编写的老师们虽然做了大量的努力,但仍不免会存在各种缺陷或错误。我们诚挚地希望使用本教材的老师和同学们继续提出宝贵意见。

本书是由西安交通大学医学院、第四军医大学、陕西中医药大学、南方医科大学的一些长期从事医学心理学教学和临床实践工作的专家、教授共同编写而成。

本书引用了国内外医学心理工作者的研究成果和材料,得到了各界同仁的大力支持,北京大学医学部胡佩诚教授、第四军医大学唐都医院宿长军教授在本书的编写过程中给予了很多指点和帮助,在此深表感谢。

编 者

2016年2月

目 录

第 1 章 绪论	(1)
1.1 医学心理学的对象与任务	(1)
1.2 医学心理学的产生与发展	(2)
1.3 医学心理学与医学模式的转变	(5)
1.4 医学心理学的研究范围和分支	(6)
1.5 医学心理学的研究方法	(7)
思考题	(8)
第 2 章 心理学基础	(9)
2.1 心理学概述	(9)
2.2 心理过程	(12)
2.3 个性	(21)
思考题	(30)
第 3 章 医学心理学的基本理论	(31)
3.1 行为学习理论	(31)
3.2 精神分析理论	(34)
3.3 人本主义心理学理论	(37)
3.4 认知心理学理论	(38)
3.5 心理生理学理论	(39)
思考题	(40)
第 4 章 变态心理学	(41)
4.1 概述	(41)
4.2 心理过程障碍	(43)
4.3 人格障碍	(50)
4.4 性变态	(52)
4.5 变态心理产生的原因	(53)
思考题	(55)

第 5 章 心理应激 (56)

5.1 心理应激的一般概念..... (56)

5.2 应激反应及其形式..... (57)

5.3 心理应激与健康..... (59)

5.4 心理应激的预防与应对..... (60)

5.5 自杀及其预防..... (63)

思考题 (65)

第 6 章 心身疾病 (66)

6.1 心身疾病概述..... (66)

6.2 心身疾病的致病因素和发病机制..... (67)

6.3 心身疾病的诊断与防治..... (70)

6.4 常见的几种心身疾病..... (71)

思考题 (75)

第 7 章 临床心理测验 (76)

7.1 心理测验..... (76)

7.2 心理测验在临床工作中的应用..... (79)

思考题 (86)

第 8 章 心理治疗 (87)

8.1 心理治疗概述..... (87)

8.2 一般性心理治疗..... (88)

8.3 暗示和催眠疗法..... (88)

8.4 精神分析疗法..... (90)

8.5 行为疗法..... (91)

8.6 询者中心疗法..... (93)

8.7 认知治疗..... (94)

8.8 森田疗法..... (96)

8.9 生物反馈疗法..... (97)

思考题 (99)

第 9 章 药物心理与药物滥用..... (100)

9.1 药物的心理效应 (100)

9.2 患者用药的依从性 (102)

9.3 安慰剂的心理作用及安慰疗法 (103)

9.4 药物滥用与药物依赖	(105)
思考题.....	(111)
第 10 章 心理咨询	(112)
10.1 心理咨询概述.....	(112)
10.2 心理咨询的产生与发展.....	(113)
10.3 心理咨询的形式.....	(114)
10.4 心理咨询的范围.....	(115)
10.5 心理咨询的理论选择.....	(116)
10.6 心理咨询的非技术性医患关系.....	(117)
10.7 心理咨询的基本过程.....	(119)
10.8 心理咨询人员的基本条件.....	(120)
思考题.....	(121)
第 11 章 心理卫生	(122)
11.1 心理卫生概述.....	(122)
11.2 不同年龄阶段的心理卫生.....	(124)
11.3 家庭心理卫生.....	(133)
11.4 学校心理卫生.....	(135)
11.5 职业群体心理卫生.....	(137)
11.6 人际关系与心理卫生.....	(140)
11.7 睡眠与心理卫生.....	(142)
思考题.....	(144)
第 12 章 患者心理及医患关系	(145)
12.1 患者心理的一般特点.....	(145)
12.2 医患关系.....	(151)
思考题.....	(155)
第 13 章 自理的心理学问题	(156)
13.1 自理的一般概念.....	(156)
13.2 自理的实施内容.....	(158)
13.3 自理的心理学问题.....	(159)
思考题.....	(162)

第 14 章 心理护理概论 (163)

14.1 心理护理概述..... (163)

14.2 心理护理程序..... (165)

14.3 心理护理的方法及技巧..... (173)

14.4 护士的心理素质及培养..... (176)

思考题..... (178)

第 15 章 临床心理护理 (179)

15.1 心理问题与护理..... (179)

15.2 不同科室患者的心理护理要点..... (185)

思考题..... (189)

参考文献..... (190)

第 1 章 绪 论

随着社会的发展和生活节奏的加快,人们的心理压力越来越大,各种心理、社会因素引起的心身疾病和心理疾患也日益呈增高趋势,严重地影响到了人们的健康和生活。

作为心理学的一个重要分支学科,医学心理学(medical psychology)的主要任务就是将心理学的理论和技术应用于医学实践,帮助人们适应来自各方面的压力,应对各种困难和挫折,维护心身健康。医学心理学的产生和发展,是社会发展的需要,也是社会进步的重要标志。

1.1 医学心理学的对象与任务

医学心理学和心理学、医学一样,是以人作为研究对象的。人一方面是自然界生物进化中的最高等生物,另一方面又是构成社会的最基本单元,具有生物与社会的双重属性。因而医学心理学属于自然科学和社会科学相交叉的学科,是心理学与医学相互交叉形成的边缘学科。

医学心理学强调人的生物属性与社会属性的统一,它认为人既是生物的人又是社会的人,人不仅与自然环境发生作用,还与社会环境发生作用,人的心理和行为大多是对社会生活事件变化的反映,人所处的家庭、群体、文化教育、经济政治状况等对个体的心身健康具有重要意义。

医学心理学强调人的生理与心理的统一,它认为人作为一个完整的个体,包括“心”与“身”两个不可分割的部分,人有病是发生在整个人身上,要以整体的人作为研究对象,注意生理与心理的关系及其相互影响,注重人的心与身的全面健康。

医学心理学强调个体的内部环境与外部环境的统一,认为人的内部环境包括互为影响的生理活动与心理活动,外部环境包括互为相关的自然环境和社会环境,人的健康是以内外环境的相对平衡为条件的,因而重视局部和整体的关系,重视生物学因素、心理社会因素、人际关系以及社会经济文化因素等对健康的作用的综合研究。

医学心理学强调个体的心理状态在健康和疾病过程中的作用,它认为人的主观认知评价、情绪和个性特征等在疾病过程中具有重要意义,有时甚至起决定性作用,因而注重人的自我调节系统的作用。

医学心理学是一门心理学的应用学科,它在实践中产生,并随着实践的需要不断发展。它把心理学与医学的基本理论和方法结合起来,运用于医疗卫生实践中,研究各种疾病发生、发展、转归和防治中心理因素的作用规律,并运用心理诊断和心理治疗等技术为临床服务,从而进一步改进疾病的防治措施,提高医疗质量,促进人的身心健康。

医学心理学又是医学的一门基础学科,它强调医学对人体研究的整体性,把深入的分析研究与宏观的综合性研究结合起来,试图从理论上全面阐述在疾病与健康的关系中心理因素的作用,论述社会环境与人类疾病和健康的关系等重大课题,从而使医学能够更全面地阐明人类

心理疾病和躯体疾病的本质,更深刻地揭示防治疾病和维护健康的科学原则,为人们提供更为宽阔的医学观、疾病观和健康观,以及更全面、更系统的认识方法和思维方法。

综上所述,医学心理学肩负的任务是多方面的。我国著名医学心理学家李心天教授将医学心理学的主要任务概括为四个方面:①研究各种疾病的发生、发展和变化过程中心理因素的作用规律;②研究心理因素特别是情绪对各器官生理、生化功能的影响;③研究人的个性心理特征在疾病发生、发展、转归、康复中的作用;④研究如何通过人的高级心理机能和认知思维来控制或调动自身生理机能,以达到治病、防病和养生保健的目的。

1.2 医学心理学的产生与发展

1.2.1 医学心理学的产生

医学心理学如同它的母体学科医学和心理学一样,其思想源远流长。早在两千多年前,人类最早的成文医学和哲学典籍中就有丰富的医学心理学思想。在古代,中国的《黄帝内经》和古希腊西医始祖希波克拉底(Hippocratts)对人体健康和疾病的心理因素作用就有相当精辟的论述。

“医学心理学”一词最早是由德国哲学和医学教授洛采(R. H. Loze)于1852年提出来的。他撰写的《医学心理学》著作共有三篇:第一篇题为“生理的一般的概念”,采用了“心理生理学”一词,讨论了心理生理学和心身问题;第二篇题为“精神生活的元素与生理的机制”,论述了感觉、情感、运动和本能、空间知觉;第三篇题为“健康与疾病的心理生活的发展”,分章阐述了意识的状态、精神生活的发展条件和精神生活的扰乱(即心理病理学)。他的思想为医学心理学奠定了基础。

科学心理学的创始人冯特(W. Wundt)于1879年在德国莱比锡大学创立了世界上第一个心理学实验室,不仅为心理科学开辟了新纪元,也为医学心理学的发展开拓了道路。他的《医学心理学手册》以及《生理心理学》,都探讨了用实验的方法研究医学过程中的心理学问题。

从历史的角度看,真正推动医学心理学发展的人首推美国临床心理学家韦特麦(L. Witmer),他坚持心理学为应用服务,积极将心理学运用于临床实际,解决临床问题。1896年,他向美国心理学会(APA)提出这一主张,并在宾夕法尼亚州建立了第一个心理诊所(psychological clinic),专门诊断、治疗情绪障碍或学习困难的儿童,同时创办了专门期刊。1907年,韦特麦提出“临床心理学”术语,开设了临床心理学课程。此后,在美国和其他一些国家,类似的心理诊所以及大学和医院的临床心理机构陆续出现。

1906年,普林斯(N. Prince)出版了《变态心理学杂志》,第二年韦特麦出版《心理学临床》杂志。1917年美国临床心理学会成立,1936年劳蒂(Louttit)出版了《临床心理学》教科书,1937年《咨询心理学杂志》(后改为《美国咨询和临床心理学杂志》)问世,等等。至此,医学心理学具备了服务部门、专业机构、学术刊物和教科书,形成了专业雏形。

1.2.2 医学心理学的发展

医学心理学在第二次世界大战期间及战后得以迅速发展,其发展原因主要基于两个方面:一是医学心理学技术和方法的日臻成熟,特别是科学心理测量学的发展和专门心理治疗技术

的诞生,使心理学为医学临床服务成为可能;二是社会对医学心理学的需要,尤其是以维护和促进正常人心理健康为宗旨的心理卫生运动,极大地拓宽了医学心理学的范围。在第二次世界大战期间,由于战争的需要,在美国造就了大量的临床心理学家。他们深入到军队,运用心理学方法为士兵的动员、选拔和训练服务。残酷的战争给人们造成了巨大的精神创伤,大量的心理学家配合医学家和社会学家对有需求者进行心理诊断、心理治疗和康复工作,成效显著。战后,为了满足社会需求,1946年,美国退役军人管理局(VA)要求设有心理学系的名牌大学制定培养临床心理学家的正式标准。1947年,美国心理学会(APA)对训练临床心理学家的计划予以支持,成立了临床心理学训练的专门委员会,提出了培养博士研究生的计划。由心理学家戴维·沙科(David Shakow)负责,发表了在临床心理学史上具有里程碑意义的《沙科报告》。1949年,在科罗拉多州的博尔德召开会议,正式通过了《沙科报告》,确定了临床心理学家的“科学家-实践家”模式。其主要内容有:①临床心理学家必须在大学的心理学系和医院接受训练;②临床心理学家首先要成为心理学家(psychologist),然后再成为临床医师(clinician);③临床心理学家必须通过临床实习(clinical intership);④临床心理学家必须具有诊断、心理治疗和研究的技能;⑤训练的目标是取得博士学位。此培训标准的基调至今仍然有效。尔后,美国心理学会同意成立全美心理学职业考试委员会(ABEPP),后者制定了一套心理学技术质量评定标准以及心理学道德准则,完成了心理学家的评估体系。1954年,美国心理学会发表了关于心理学与其他专业关系的文件,几年后经过修改,最终认可心理学家独立开展心理治疗和其他收费服务的地位。

美国20世纪40年代临床心理学家培训标准的产生和50年代的职业化运动,大大促进了临床心理学的发展。50年代以后,美国的临床心理学家因社会需要和政府支持,社会地位明显提高,美国每年授予心理学博士学位有一半是给临床心理学专业的,许多心理学工作者希望成为临床心理学家。临床心理学博士点在1970年有81个,1990年发展到161个。临床心理学领域不断扩大,在综合医院、精神病院、医学院、心理保健诊疗所、大学及私人诊所,都有临床心理工作者从事与疾病和健康有关的心理诊断、心理治疗、心理咨询和心理卫生等方面的工作以及研究和教学活动。在其他一些国家,医学心理学的发展虽不及美国那样全面、系统,但其内容和范围大同小异。

我国医学心理学起步于20世纪30年代,1931年成立“中国测验学会”,1936年成立“中国心理卫生协会”,后都因战争爆发而处于停顿状态。抗日战争胜利后,只有少数医学心理学工作者在医学院、精神病院和儿童福利机构从事心理卫生、心理诊断和心理治疗工作。

60年代以后,整个心理学遭到严重摧残,直到70年代末,心理学和医学心理学工作才得以恢复。1979年11月成立了医学心理学专业委员会。同年卫生部在颁发的教学计划中提出,在有条件的院校开设心理学课程。1980年通知各医学院校和中级卫生护士学校开设心理学和医学心理学课程。1987年5月,卫生部在高等医学院医学专业第二届教材编审工作会议上,将医学心理学规定为新增加的必修课程。北京医学院医学心理学教研室、北京大学心理系、中科院心理研究所、湖南医学院等单位分别多次举办医学心理学师资培训班和心理测验培训班,培养了不少医学心理学骨干。全国及地方医学心理学专业委员会或专业小组相继成立,并开展了大量学术活动。各医学院校纷纷成立医学心理学教研室,开展教学、科研活动,编写出版《医学心理学》教材数十种,医学心理研究论文成为心理学刊物的重要内容。许多大学开设了医学心理学相关专业,设立了硕士点和博士点。目前,我国的医学心理学已进入蓬勃发展阶段。

1.2.3 医学心理学的发展趋势与展望

近几十年来,随着经济的发展和社会的进步,人们对医学心理学的需要越来越迫切。一方面,生活方式的改变,生活节奏的加快,价值观的变化,种种社会变革将使人们面临愈来愈多的心理问题;另一方面,物质生活的改善,使人们更加注重生活质量,追求精神上的安宁,社会求助于心理学家的倾向因此而更为明显。在此情况下,医学心理学的发展呈现下列趋势。

第一,学科范围进一步扩大。纵观医学心理学的发展,它从早期服务于精神疾病患者和心理障碍患者,逐步向躯体疾病患者,进而向健康人扩展。把心理健康的维护、养生保健和健全人格的培养作为其主要内容之一,并参与职业选拔、就业指导和教育发展等,向各领域广泛渗透并为全社会所有人群提供服务。

第二,进一步向多学科靠拢。医学心理学属于边缘学科,本身具有系统论的整体思维特征,与多学科合作,共同研究和解决某一领域问题已呈现出良好作用。今后,医学心理学将与医学、心理学、生物学、社会学和行为科学等进一步结合,协同研究共同感兴趣的课题。同时,在临床服务过程中也会愈来愈多地与相关专业工作者合作,以扩大服务内容,提高服务质量。

第三,进一步运用当代科学研究成果。医学心理学的发展依赖于心理学和医学的理论并与科技进步密切相关,医学心理学迫切需要用当代科技成果不断完善自身的理论、技术和方法。医学心理学必将遵循生物-心理-社会医学模式,特别是加快吸收生物医学的新成果,更多地采用分子生物学、生物工程和神经心理学等实验手段,将系统的综合研究与深入的实验研究结合起来,全面发展自身的理论。

但是,作为现代医学理论之一,医学心理学在完成自己的历史使命中,还将面临严峻挑战。

一是基础理论发展远远滞后于实际需要。医学心理学的发展依赖于心理学基础理论的发展,近几十年来,在发达国家心理学已成为人数增长最快的学科之一,但是,从事心理学基础理论研究的人数则呈下降趋势。基础理论发展缓慢,必然影响心理学应用学科的知识积累,导致医学心理学的发展后劲严重不足。

二是研究方法不够成熟。由于当前的科技手段在深入研究人的心理这一宇宙中最复杂的现象中,仍未有突破性进展,医学心理学的许多理论缺乏深度,一些应用技术也显得力不从心。例如,目前广泛应用的心理测量技术,虽然采用了统计学的科学原理,但对心理活动的度量仍停留在表面层次;心理治疗虽然在心理障碍的矫正治疗等方面获得较好效果,但其发展缓慢,特异性不高,在可靠性等方面均有待于进一步完善。

三是学科范围仍需进一步界定。明确的研究对象和任务、独特的研究方法、确定的研究范围,是一门独立学科的基本条件和特征。医学心理学在刚刚诞生的时候,多局限于精神障碍领域,或等于变态心理学。对医学心理学的对象、任务和范围的认识,直到20世纪70年代以后,方有比较一致的意见:医学心理学是包括生理心理学、神经心理学、变态心理学、心身医学、药理心理学、临床心理学、心理诊断学、心理治疗学和健康心理学等分支学科组成的学科体系。但迄今为止,对医学心理学属于基础学科还是应用学科仍有争议。在不同国家,其学科名称和学科范围还很不一致。这些,都影响了医学心理学的教学、研究、学术交流和学科发展。

此外,如何在人群中普及心理学知识,提高全社会重视心理健康的意识,促使政府有关机构支持医学心理学的研究和应用,也是医学心理学工作者面临的一项重要任务。

1.3 医学心理学与医学模式的转变

科技的发展和社会进步所导致的医学模式转变过程,为医学心理学的发展提供了良好的机遇。医学心理学的发展也经历了由心理学与医学的局部结合到心理学向医学全面渗透的过程。

所谓医学模式(medical model)是指一定历史时期内医学发展的基本观点、概念框架、思维方式和发 展规范的总和。它反映了在某一特定时期医学理论的高度概括和哲学思想在医学中的反映,既包括以医学发展指导思想为核心的医学观本身,也包括在这一思想指导下取得的知识体系,还包括在这一指导思想支配下的全部医疗卫生工作实践。

医学模式的演变大致经历了以下三个阶段。

1.3.1 自然哲学医学模式

自然哲学医学模式(nature philosophical medical model)是指以朴素的唯物论和辩证法来解释疾病和防治疾病的医学思想。它出现在公元前 3000 年左右,以朴素的唯物论、整体观和心身一元论为指导,摆脱迷信和巫术,摒弃“神”对人体和环境的束缚,强调人的心身统一,注重自然环境与疾病的关系。我国的《黄帝内经》和古希腊希波克拉底的医学思想体系就是这一模式的代表。

1.3.2 生物医学模式

生物医学模式(biomedical model)的产生是文艺复兴以后,特别是近百年来近代医学科学取得重大进展的结晶。它的基本观点是:每一种疾病都必须在器官、细胞或生物大分子上找到可测量的形态学或病理的变化,都有确定的生物学或理化方面的特定原因,从而可以找到相应的治疗手段。这种立足于生物科学对健康和疾病的总看法,即所谓生物医学模式。

从 16 世纪下半叶开始,人们建立了实验医学。17 世纪下半叶英国医学家哈维(Willian Harvery)建立了血液循环学说,作为近代医学的标志,它把立足于科学实验的近代医学同此前原始的、巫术的、经验的古代医学区别开来。此后,人类在对疾病与健康的认识和处理上,获得了一系列辉煌的成果:18 世纪法国病理学家莫干尼(Morgani)发表了《论疾病的位置和原因》,认为每一种疾病都有与它相应的一定器官的损害,把对疾病的认识推进到了器官水平;19 世纪中叶,德国病理学家魏尔啸(R. O. Virchow)发表了《细胞病理学》,认为每一种疾病都是局部的细胞损害,把对疾病的认识推进到了细胞水平;20 世纪 50 年代以后,分子生物学的建立和发展,使人们对疾病的认识深入到分子水平;19 世纪下半叶,以法国微生物学家巴斯德(L. Pasteur)为代表的学者们相继发现了大多数传染病的病原体;20 世纪上半叶,各种维生素和激素的陆续发现,确知了许多营养缺乏病和内分泌疾病的原因;人类遗传学和分子遗传学的发展,已查明数千种疾病属于遗传性疾病,并可在基因或染色体上找到病因;20 世纪内抗毒素血清疗法,砷剂驱梅疗法,磺胺药、抗生素和驱虫药的发现以及外科手段的进步,使多种疾病有了特异性治疗方法。

这些立足于生物科学成就之上的医学进展,使人类在疾病的认识、治疗和预防方面都取得了极大的成就。因此,人们创立了“生物医学”(biomedicine)这一术语,以强调生物科学对于

医学的决定性意义。生物医学模式成为进展迅速的现代医学的标志和核心。毫无疑问,无论是从历史角度还是从现实角度来看,生物医学模式的产生和发展都是一个巨大的进步,而且在未来的医学发展中,仍将发挥重要的作用。

1.3.3 生物-心理-社会医学模式

生物-心理-社会医学模式(bio-psycho-socio-medical model)是美国著名医学家恩格尔提出来的,它集中反映了现代医学发展的特征和趋势。

20世纪以来,随着生产力的发展和社会进步,人们的生活方式发生了巨大的变化,环境和心理社会因素在人类健康和疾病中的作用日渐突出,人类的“疾病谱”和“死亡谱”发生了很大变化。过去那些主要威胁人类健康的传染病、寄生虫病和营养缺乏症大为减少,而心脑血管病、癌症等与心理社会因素密切相关的疾病(即心身疾病)的患病率则逐年上升。随着工业化、都市化,人们的生活节奏越来越快,竞争激烈,人际冲突加剧,使得各种心理障碍和精神疾病不断增多。人们逐步认识到生物医学模式已不能全面概括和解释现代医学所面临的全部问题。生物医学模式强调的是以“患者”为对象,以“疾病”为核心,而不是以“人”为中心,以人的“健康”为目标。它舍弃了人与自然、人与社会的关系,忽视了心理因素和社会因素对人类疾病和健康的影响,使医学与社会的分离越来越大。

20世纪70年代,恩格尔提出医学模式应由生物医学模式转变为生物-心理-社会医学模式,并迅速被人们所接受。医学模式的转变,不只是理论概念上的改变,它涉及医学领域中的许多实际问题,如医学研究的思维方式和内容的改变,医学教育的变革,医疗卫生人员知识的更新,以及社会卫生保健网的结构和职能,政府医疗卫生政策和措施的制定等。它促进了医学问题的社会化和社会问题的医学化,促使人们对“健康”与“疾病”、“医生”与“患者”、“正常”与“异常”等一系列医学范畴和医学性质的观念的改变。它要求医学从更为广阔的角度考虑人类的健康问题,加强对心理社会因素对健康影响的研究。医学心理学正是在医学模式转变过程中逐步发展起来的,同时,医学心理学的发展也促进了医学模式的转变。

1.4 医学心理学的研究范围和分支

医学心理学的研究范围十分广泛,许多内容逐步发展成为专门学科,其分支越来越多,主要研究领域介绍如下。

1. 临床心理学

临床心理学(clinical psychology)又称诊疗心理学,主要研究在诊断、治疗、护理等整个临床医疗过程中的各种心理问题,以及如何运用心理诊断和心理治疗等技术为医疗实践服务。但广义的临床心理学已远远超出医学临床范围,与医学心理学更为接近。

2. 变态心理学

变态心理学或病理心理学(abnormal psychology, psycho-pathology)研究心理活动和行为异常,重点研究异常心理的表现形式及其发生、发展、转化的原因和规律。

3. 神经心理学

神经心理学(neuropsychology)研究人的高级神经机能与行为之间的相互关系,即脑与行为的关系。其任务是确定人的心理活动的大脑物质基础,并采用心理学方法诊断脑部器质性



病变和功能性疾患。

4. 缺陷心理学

缺陷心理学(defectpsychology)研究躯体缺陷者,如盲、聋、哑、肢体残疾和智力残疾者的心理问题,并通过行为的补偿和技能的培训,使缺陷者能自理生活,从事力所能及的工作,从而解决其个人、家庭和社会问题。

5. 药理心理学

药理心理学(pharmacopsychology)研究药物作用对人的心理活动和行为的作用及其机制,探讨控制心理和行为的生物化学基础。

6. 心身医学

心身医学(psychosomatic medicine)研究心理社会因素与人体疾患的关系,重点研究由于心理社会因素所致的躯体疾病的病因、发病机制、治疗和预防等。

7. 心理诊断学

心理诊断学(psychodignositics)研究测定正常心理和异常心理的标准、理论和方法。借助各种心理实验和心理测量技术,对人的认知过程、语言思维、智能状况和人格特征等变化作出鉴定和评价。

8. 心理治疗学

心理治疗学(psychothrapy)研究运用心理学的理论和技术对患者进行治疗的方法。它通过医务人员与患者的交往过程,并借助于其他手段,改变患者的认知、情绪和行为方式等,以达到减轻病痛、恢复健康的目的。心理治疗的方法很多,有暗示疗法、催眠疗法、精神分析疗法、音乐疗法、行为疗法,等等。

9. 咨询心理学

咨询心理学(counselior psychology)研究通过语言、文字等媒介,给咨询对象以帮助、启发和教育的过程。它可以提高个体应激能力,减小心理刺激强度,减轻或消除不利于身心健康的心理、社会因素,达到防病治病的目的。心理咨询可广泛应用于提高正常人的心理健康水平。

10. 心理卫生或健康心理学

心理卫生或健康心理学(mental hygien, health psychology)研究如何维护和促进心理健康,培养健全的个性,增强适应能力,预防精神疾病和心理异常。并运用心理卫生的知识技巧动员社会力量,提高卫生服务质量,努力消除影响人们心理健康的环境因素。

11. 护理心理学

护理心理学(nursing psychology)研究护理工作中的心理学问题。将心理学的理论与技术运用于护理实践,以提高护理质量,促进护理模式的转变。

医学心理学的各个分支学科之间有许多重叠和交叉,但都有自身的侧重点,从形成和发展水平上看,有的比较成熟,有的不够成熟,还有许多理论和实践问题尚待进一步完善。

1.5 医学心理学的研究方法

科学的研究方法是正确反映事物客观本质和规律的手段。从历史上看,医学心理学研究方法经历了从主观到客观、由经验到科学的过程。此外,不同的心理学派有不同的研究方法,

如精神分析学派运用精神分析的方法,行为主义学派强调“刺激-反应”法,心理生理学派多采用实验法。

随着科学的进步,医学心理学遵循生物-心理-社会医学模式,兼容心理学与医学的研究方法,将微观研究与宏观研究、深入研究与综合研究方法结合起来。当前的医学心理学研究方法主要有以下五种。

1. 观察法

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。观察法分为自然观察法和控制观察法,前者是在自然情境中对被观察者的行为进行直接观察、记录,然后进行分析研究,其优点是不改变被观察者的自然生活条件,所得材料比较真实;后者是在预设的某种情况下进行的观察,能较快地集中地取得所需材料。这两种方法均属于客观观察法,具体执行可在直接观察其劳动、游戏、学习、临床等条件下进行。在观察对象不能进行客观观察时,可采用主观观察法(内省法),包括口头报告、书信、日记、自传、回忆录等形式。

2. 实验法

实验法分实验室实验、自然实验和临床实验等。实验室实验法是在实验室内借助各种仪器设备,严格控制实验条件的情况下进行的,它不仅可以观察到被试者的行为表现,而且可通过仪器精确记录人体内部生理反应。自然实验法能避免由于环境对被试者的影响而出现难以估计的心理活动误差,它通过遥控设备,按设计要求发出指令,并收集信息进行描记和测量。临床实验法主要用于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,它可以通过仪器等手段探讨病因,确立诊断,还可通过反馈系统进行治疗。

3. 调查法

调查法是通过会谈、谈话、填写问卷、访问等方式获得资料。调查范围包括家庭、学校、工作单位,有时还包括医学档案和司法档案等。

4. 个案法

个案研究是对个体单一案例的研究。严格地讲,与其说它是一种研究方法,还不如说是一种研究方式,因为个案法所用的是心理学中的其他研究方法,如观察、实验、测验等。个案法常用于少见案例,如狼孩、猪孩等的考察和研究,也有对个体进行长期、全面的追踪研究。

5. 测验法

测验法也称心理测验,是医学心理学的主要研究方法之一,包括心理测验和评定量表两种。心理测验(psychological test)是对心理进行客观的、标准化的定量测评方法,如智力测验、人格测验、神经心理测验等。评定量表(rating scale)是在自然生活条件下观察个体和群体心理等社会现象的量化工具,如生活事件量表、症状自评量表、焦虑自评量表等。

(刘梅颜 张蔚 杨晓文 马康孝 任予)

思考题

1. 生物医学模式与生物-心理-社会医学模式有何不同?
2. 医学心理学的研究方法有几种?