

医学心理学

浙江医科大学
广西医学院
长春中医学院
汕头大学医学院
福建医学院

合 编

一九八六年四月

杭 州

编写说明

编写此书是一种尝试。我们的意图是编一本适合医学院校学生使用以及医学工作者特别是临床医务工作者参考的《医学心理学》。为此，在内容编排上做了一些努力，以求全书具有一定的系统性和理论性，并侧重于医学临床方面。具体章节次序为：总论部分（1—3章）、普通心理学基础（4—7章）、基础医学心理学（8—11章）、临床上医学心理学问题（12、13、14、15章）以及实验等部分。为了充实有关章节内容，还注意尽可能地多参考一些国内外文献著作，和适当结合编写者个人的工作。但是，由于水平所限，全书无论在编排，内容，直至文法上一定存在不少缺陷，恳请老师、同学以及专家们批评指正。

参加本书编写的各校老师有陈达光（福建医学院协和医院儿科）、张国粹（汕头大学医学院神经精神科）、陈演江（长春中医学院生理教研室）、过慧敏（广西医学院卫生系）、姜乾金和刘小青（浙江医科大学医学心理学组）。全书大纲是在85年广东肇庆全国医学心理学年会期间以及通信过程中由集体讨论确定。编印期间得到不少专家、老师、领导、印刷单位的关心和支持，在此，谨致谢忱！

各章节初校稿所附的参考文献，由于版面紧张而中途删去，特向各位编写者说明并致歉意！

姜乾金

1986年4月于浙医大

目 录

第一章 绪论	(1)
第一节 心理学研究内容	(1)
第二节 医学模式转变与医学心理学	(3)
第三节 医学心理学概述	(6)
第二章 医学心理学有关的理论和研究方法	(9)
第一节 行为学习理论	(10)
第二节 精神分析理论	(14)
第三节 心理生物学研究	(16)
第四节 社会学研究	(17)
第五节 普通心理学的某些传统理论	(18)
第六节 中医心理学思想	(18)
第七节 医学心理学的研究方法	(20)
第三章 心理与生理	(23)
第一节 大脑皮质的心理机能和皮质三级区	(23)
第二节 皮质下某些结构的心理机能	(26)
第三节 心理活动的三个机能系统	(28)
第四节 心理活动与生理活动的互相作用	(29)
第四章 认识过程	(30)
第一节 感觉和知觉	(30)
第二节 学习和记忆	(36)
第三节 注意	(40)
第四节 思维	(43)
第五章 情绪	(48)
第一节 情绪与感情	(48)
第二节 情绪与认识过程(情绪学说)	(53)
第三节 情绪生物学	(55)
第四节 情绪与健康	(59)

第六章 意志	(62)
第七章 个性	(65)
第一节 概述	(65)
第二节 个性特征的几个方面	(66)
第三节 影响个性形成的因素	(69)
第四节 人格特质理论	(70)
第八章 心理应激	(72)
第一节 需要学说	(72)
第二节 挫折与心理防卫	(74)
第三节 应激的概念	(78)
第四节 心理社会刺激种类及个人评价作用	(80)
第五节 心理社会应激的定量研究	(83)
第六节 心理社会应激的致病机制	(85)
第九章 心理测验	(88)
第一节 概述	(88)
第二节 智力与能力	(93)
第三节 智力测验	(96)
第四节 人格测验	(102)
第五节 行为测验	(105)
第六节 其他心理测验	(106)
第十章 心理治疗	(109)
第一节 概述	(109)
第二节 几种心理疗法介绍	(111)
第三节 行为疗法	(114)
第四节 生物反馈疗法	(117)
第五节 气功与心理治疗	(120)
第六节 药物的心理学效应	(122)
第十一章 心理卫生与心理咨询	(124)
第一节 概述	(124)
第二节 儿少心理卫生	(125)
第三节 成人心理卫生	(128)
第四节 不同社会群体心理卫生	(131)
第五节 用脑卫生	(132)

第六节 心理咨询.....	(135)
第十二章 心身疾病	(138)
第一节 原发性高血压.....	(139)
第二节 冠心病.....	(146)
第三节 其他几种常见的心身疾病.....	(155)
第四节 癌症.....	(159)
第十三章 临床某些特殊领域的医学心理学问题	(166)
第一节 小儿科的心身医学.....	(166)
第二节 疼痛.....	(173)
第三节 睡眠及其异常.....	(179)
第四节 手术病人心理学问题.....	(182)
第十四章 医患关系	(186)
第一节 医务人员与医德.....	(186)
第二节 医学临床的人际关系.....	(187)
第三节 医患关系.....	(187)
第四节 病人的心理状态.....	(190)
第十五章 心理护理	(193)
第一节 心理护理概念.....	(193)
第二节 心理护理程序和方法.....	(194)
第三节 几种消极情绪的护理.....	(198)
第四节 护士的心理品质和修养.....	(201)
附录: 实验部分	(204)

第一章 绪 论

第一节 心理学研究对象与内容

心理学研究什么？这是一个复杂的问题。为适应目前多数人未学过心理学这一实际情况，现先简单地作些介绍，使大家先有一整体概念上的了解。

100年前（1879年）W·Wundt在德国建立第一个心理实验室，心理学开始进入科学心理学时期。科学心理学是一门较年轻学科，它是从哲学中分化出来的。心理学研究的范围很广，各种学派林立，因而也很难有一个完整的科学定义。现在一般的定义是：心理学是研究心理或研究心理现象的科学。但西方和我国许多人目前则认为：心理学是对人和动物行为的研究，并把研究成果应用于人类。尽管这样，在实际研究角度来看，心理学的内容是比较清楚的，它纵向研究人的认识活动（包括感、知觉、记忆、注意、思维等）、情感活动、意志活动等心理过程。横向研究各种各样人的心理活动各有什么差异即个性心理特征。为了能简单而又尽量地把问题说清楚，我们仅以医生给病人诊断疾病为例，分析上述心理过程和个性特征各包含些什么。

医生要给病人下诊断，必须用耳听、眼看、鼻闻、手触摸等，于是产生感觉(sensation)和知觉(perception)。感觉是客观事物个别属性在人脑的反映。感觉是我们医学生相当熟悉的，包括温痛、触压和运动觉等，当然心理学对感觉的研究较之生理学也有其特殊的一面，两者不能完全等同。知觉是事物的整体属性在人脑的反映，例如医生听到了心脏的杂音和胸膜摩擦音，这是知觉，因为这是医生在感觉到声音以后，经过脑子的主动过程，产生对声音的部位、性质等的整体认识。看病时，医生要随时记住诊断操作过程中病人的主诉、体征和数据，以便能在考虑诊断时应用。这就是记忆(memory)。记忆是过去经验在人脑中的反映，记忆与学习密切有关。在最后诊断时，医生将掌握的各种材料，用自己的知识进行分析、综合，判断这病象什么？应排除什么？还应做哪些深入的检查？……这就是思维(thinking)。思维是人脑对客观现实间接和概括的反映。病人被诊断为心脏“二尖瓣病变”，但医生并未直接摸到瓣膜，而只是间接的判断；病人被诊断为“伴有心衰”，也仅是对全身病理生理表现的概括。所以思维具有间接和概括的特性。医生在看病时，不论感知、记忆、思维等心理活动过程，都要求有集中的注意力。如果某医生看病时漫不经心，那么上述各种心理活动就不能完美完成。这里就有一个注意的问题。注意(attention)是心理活动对一定事物的指向和集中。上面谈到的几种心理活动，都与人认识客观事物（诊断疾病）有关，因而称为认知过程。

一个好医生，在处理疑难病例时，他能够下定决心，持之以恒，不断摸索，克服各种精神和物质上的困难，才能最后获得明确诊断。克服困难当然比敷衍了事要辛苦些，为什么他要选择前者而不是后者呢？这是因为这位医生有一种为病人服务的需要(need)和动机(motivation)，因而他就有了一个明确的目的，那就是明确诊断，对病人负责。个体在动

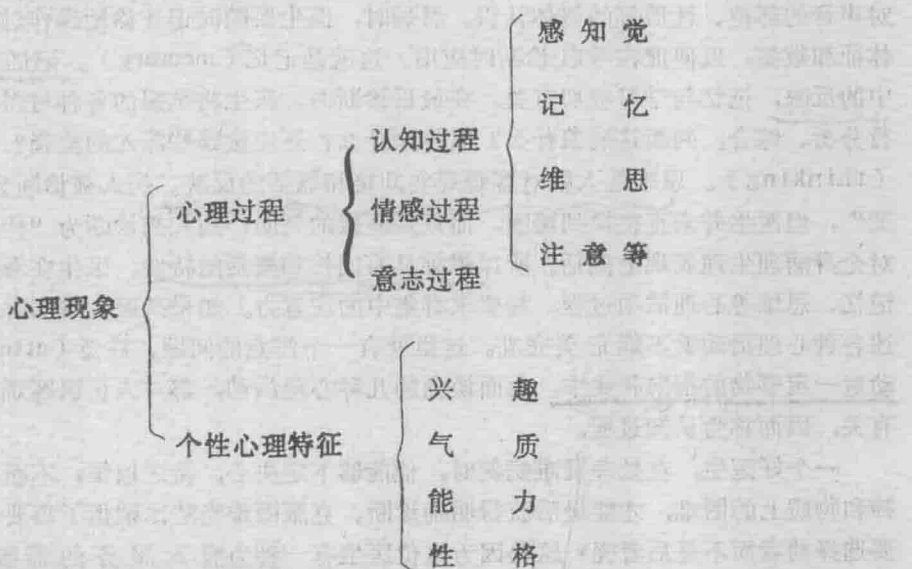
机之后自觉地克服困难的以达目的的心理过程叫做意志 (volition) 过程。

经过医生的不断努力, 病人终于获得明确诊断, 并被治愈。这样医生的目的达到了, “需要”得到了满足, 他显示很愉快和满意。(相反, 如果病人在诊断未明就死亡, 医生就会表现不愉快和失望)。总之, 人在认识事物的同时都会采取一定的态度, 如、喜、怒、悲、欲、爱、惧等, 这些都称为情绪 (emotion) 因此, 情绪是人对客观世界态度的反映。情绪与“需要”是否得到满足直接有关 (即目的是否达到)。需要满足了, 例如小狗要食物, 这时给了它, 就产生积极的情绪, 否则, 就是消极的情绪。不过, 人与动物不同, 除了自然需要 (即生理需要如吃喝、睡眠等), 更重要的是高一级层次的社会性需要 (如爱、归属、求知、审美、自我实现等, 自我实现则是最高层次的需要)。因此, 人的情绪也就更多地与社会性需要是否得到满足有关。上述医生的愉快情绪, 就是他的社会性需要得到了满足。社会性情绪又称情感 (feeling, 如美感、道德感、理智感等), 因此这位医生的态度也属于情感。情绪和情感活动称为情感过程。

上面讨论的认知过程、意志过程和情感过程都是心理过程, 是每一个人都具有的心理现象。

但是, 不同的医生, 他们在认知、情感、意志三种心理活动方面是有很大的差异的。例如, 看病时有的医生感知觉灵敏, 有的记忆力强盛, 有的分析问题井井有条, 而有的则可能注意力不易集中。又如有的医生遇事总是有毅力, 困难再大都不怕, 有的人却对这类疑难病人望而生畏, 知难而退。再如, 面对成功的诊断和治疗, 有的医生洋洋得意、喜形于色, 有的则稳重内涵。这些都是人与人之间心理上的差异, 即个性心理特征亦即个性差异 (Individual difference)。个性心理特征的有关概念更不统一, 一般可分为兴趣、气质、能力 (包括智力) 和性格 (也有的人常把性格和人格等同起来), 以能力 (ability) 和人格 (personality) 研究最多。

这样, 心理学研究的心理现象可示意如下:



(苏联在心理现象中还增加一项心理状态)

情感过程和个性特征在医学心理学中具有更重要的意义,应该作为重点内容加以学习。

心理学是一门范围广、内容丰富的学科,包含有理论部分、实验部分和应用部分等多方面的知识。心理学做为 I 级学科还可以分成以普通心理学和实验心理学为主的许多基础分支学科:普通心理学主要研究心理现象的一般规律;实验心理学顾名思义是研究心理实验的设计和实施,并以此探索心理规律;发展心理学研究心理的发生发展;比较心理学可类比于医学的比较解剖学,是对动物和人的心理进行比较研究。还有社会心理学、生理心理学、变态心理学等。心理学与某些其他学科结合,还可派生出许多应用分支学科:如医学心理学、教育心理学、体育、文艺、航空、工程、司法心理学等等。

据美国 Cates 估计,近年来从事心理学各领域工作的专业人员分布情况如表 1.1 所示。这些人的工作单位分布情况大约如表 1.2 所示。但我国情况当有区别,数据仅供了解。

表 1.1 从事心理学各领域工作的人数比例

临床心理学	29%	社会心理学	5%
咨询心理学	10%	发展心理学	4%
教育心理学	10%	心理测验	3%
实验、生理、比较	10%	环境心理学	1%
工业、人事、消费	9%	其他	8%
学校心理学	9%		

表 1.2 心理学专业人员工作单位分布情况

大专院校	57%	工商咨询	5%
医院、诊所、社区中心	15%	政府机构	5%
私人开业	7%	中、小学校	6%
其他(军事、司法或研究机构)	5%		

第二节 医学模式转变与医学心理学

医学的对象是人,人是兼有生理活动和心理活动的统一体。但是,在健康和疾病这一医学根本问题上,一直来人们的认识并不一致,有重视躯体生物因素的,有重视心理因素的,也有两者兼而有之的。在进入系统学习医学心理学知识之前,了解一下人们对“心”、“身”在健康和疾病中作用的认识历史,是很有必要的。

一、西方医学和生物医学模式

古代西医是重视心理因素在健康和疾病中的作用的。古希腊时期,名医 Hippocrates (460~370 B.C.) 就提出人的气质和对生活情景的反应方式可以影响疾病。提出把心理(气质等)和躯体因素(体液),同时看成疾病的影响因素和结构基础。Aristotle (348~322 B.C.) 也观察到,愤怒、恐惧、勇敢、快乐等精神活动,可以对人体产生影响。

但是,在以后漫长的中世纪宗教黑暗统治下,由于受唯心主义二元论哲学思想的限制,“心”、“身”被长期割裂开来,心理因素对健康和疾病的作用也被长期忽视或遭歪曲。

科学的西方医学(简称西医)是自然科学冲破中世纪宗教黑暗统治以后迅速发展起来的。随着自然科学各个领域不断取得成就,医学家广泛地采用物理学、化学等学科的先进

理论和技术,对人体进行了步步深入的研究。医学科学出现了诸如 Harvey 的实验生物学和 Virchow 的细胞病理学,使得人们对自己身体的认识不断深入,从整体到系统、到器官、直至现在的亚细胞和分子水平。在这几百年里,人类对疾病和健康的认识大大地向前迈进。在防治某些生物性疾病诸如消灭长期危害人类的传染病方面,成绩尤为巨大。例如,在本世纪初,世界上大多数国家的主要死亡原因还是传染病(高达580/10万),而目前,大多数国家传染病死亡率迅速下降至30/10万以下。

不过,西医在发展过程中也受到某些不利因素的影响。首先,在指导思想上受宗教“心”、“身”二元论的影响。宗教教义将人体仅仅看成一个供灵魂从这个世界向另一个世界转移的容器。因此,尽管教会很早就已对医学做出让步,同意进行人体解剖研究,但这种让步明显地包含着一种默契,即禁止对人的精神和行为进行研究,因为这是宗教研究的事,西医就是在这种心身二元论宗教思想束缚限制下产生和发展起来的。在以后的发展过程中,虽然教会作用逐渐缩小,但这种影响一直保存下来。其次,在方法学上,西方医学的发展受 Galileo Newton Descartes 等自然科学家在那时所倡导的分析和还原论的影响。所谓分析和还原,就是将被研究的对象(统一体)分解成各种可独立的系列或单元(isolable causal chains or units),只要将这些单元重新堆砌(还原),就似乎能从物质上和概念上认识这个统一体。这种方法论在科学发展的初期起着重要的作用,但也有其忽视整体观和系统论的一面,特别在医学上是这样。

在心身二元论和分析还原论的影响下,经典的西方医学习惯于将人看成是生物的人,忽视了做为社会成员的人。在实际工作中,重视躯体因素多,重视精神和社会的因素少;在科学研究中较多地着眼于躯体的生物活动过程,很少注意行为和心理过程,忽视社会心理因素对人体的作用。正如 Engel GL 指出,经典的西方医学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。可见,科学的西方医学主要地还是停留在生物科学方面,有关这种医学的模式,被称为生物医学模式(biomedical model)。由于它存在着局限性,因此近二十年来受到了强烈的挑战。

二、生物心理社会医学模式

目前,人类死亡率的结构已发生了显著的变化。国内外许多报告证明传染病已不再是人类主要的死亡原因。传染病的地位被心脏病、恶性肿瘤、脑血管病等所取代。许多资料证明,上述这些疾患的发生,除了生物因素外,还与心理社会因素以及与心理社会因素直接联系的行为危险因素(behavioral risk factors)密切相关。据分析,在美国造成人类死亡的前十种原因中,约有半数死者直接或间接与生活方式有关,我国局部研究也有这种类似情况。以心血管病来说,它目前占人类死亡之首,达54%(39—56%)。心血管病死亡率随着社会经济的发展在不少国家仍有进一步升高之趋势。在美国、加拿大等一些国家,心血管病死亡率在本世纪早期也曾持续上升,其中美国还一度居于英语国家的首位。可是近十几年来,虽然绝对发病率仍然很高,但与其他一些国家比,中年期冠心病死亡率却以较快速率下降。

近代心血管病发病率升高的原因是多方面的,其中一个重要因素是由于现代社会生活节奏不断加快(例如技术更新迅速,职业容易老化等)对人的内部适应能力(包括心理的健康和情绪的平衡)提出了更高的要求。结果人体就不可避免地遭到不断增加的心理社会因素的挑战。使得部分特异质的人易发心血管疾病。相反,某些国家近年来认识到心理社会因素和

行为因素在心血管病中的重要作用，因而注意从各方面积极采取针对性措施，如重视进行心理社会环境的改造，生活方式的改变、人类行为类型纠正的尝试，以及将行为科学直接应用到临床等，使得冠心病发病率由上升渐趋下降。

同时，近几十年许多生物行为科学 (biobehavioral science) 研究资料，也使我们对社会紧张刺激造成躯体疾病的中介机制 (mediating mechanism) 有了较深入的了解和认识，其中有关心理社会因素对心血管系统影响机制的文献则尤其为多。行为科学的发展，例如生物反馈 (biofeedback)、自我放松训练 (self—relaxation response)、操作条件训练 (operant conditioning training) 等技术的发展，则从实验和临床应用等角度雄辩地证明，心理活动在一定条件下可以主动地控制属于植物神经支配的一些脏器的功能活动。这就为生理过程和心理过程 (直至社会过程) 的直接、间接联系提供了强有力的理论和实际证据。

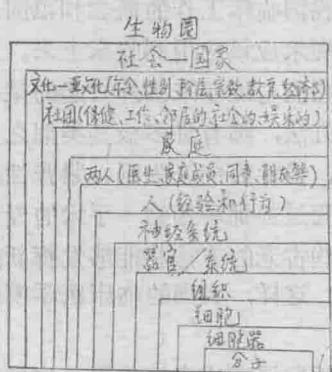


图1.1 强调层次和连续体示意图 体。(图1.1)根据这种医学模式，就能更全面更正确地认识人、认识健康和疾病的关系。

三、医学心理学在我国医学模式转变中的作用

十九世纪末叶，西医做为—门现代科学传入我国，但由于受细胞病理理论的影响，以及由于排斥中医，没有很好地学习中医的“系统论”思想，在以后相当长的一个时期，我国医学界也基本以生物医学模式占统治地位。解放后，中西医结合的发展一定程度上使情况有所改变。但从总体上看，目前我国的医学体制、医务人员教育和培养、综合医院的结构和管理、医学科学研究等方面基本上还属于生物模式，上述生物医学 (biomedicine) 的种种表现在我国也普遍存在。这种现状与目前医学向生物心理社会医学模式转变的总趋势是不相适应的，有必要加以认识和改变。

为使我国医学尽快地转变为生物心理社会医学，从现在起就有许多问题需要认识、讨论和解决。其中如何在我国医学界普及和发展医学心理学学科，是这个重要方面，在医学教育、科研、临床、管理诸方面，都有许多问题需要医学心理学做出贡献。

首先要从医学教育抓起，要使医学界未来的一代从思想上能牢固树立起生物心理社会模式，并在将来工作中付诸于实践。医学生在校期间应能学到包括心理、社会以及它行为学科知识在内的广博知识，开设医学心理学等主要行为学课程应属当务之急。

其次，要积极开展医学心理学等行为学科的国内科研工作，要用我国自己的大量研究成

来果充实和提高教学内容,争取更多的人对新医学模式的信服和支持,推动行为科学理论在我国卫生保健事业中直接应用。影响医学心理学等生物行为科学研究开展的一个原因是,一些医学科学工作者习惯于原来的生物医学研究手段,对心理社会医学研究结果的“科学性”抱怀疑态度。实际上这本身就是传统生物医学模式在方法学上的影响。心理社会因素虽然比较复杂,较难控制,但仍能使之概念化和数量化,从而对它进行定性和一定程度上的定量研究。新的医学模式既要求用社会科学的一套研究方法即哲学方法来研究有关医学问题,也重视严格控制条件下的实验研究。近年来,许多科学家就是使用这一套方法开展工作而取得很大成绩的。

其三,要改变现有的临床结构。目前我国综合性医院缺乏各类行为科学人才,广大在职医务人员也大多缺少医学心理学等方面知识,这种现状很难解决人民群众日益增加的心理社会及行为方面的医学要求。目前解决这个问题的方法只能通过举办各类专题讲座、专题讨论和学习班,通过互教互学来补充大家对这方面知识的不足。我国临床工作的概念和范围也有待扩大,医学心理学知识和技术以及传统的行为训练健身治病术应该应用到临床上来。这方面,我国流传着不少传统强身治病法,如气功、太极拳等,它们与近年来国外兴起的某些行为治疗方法,诸如松弛训练、生物反馈,以及一些心理调节方法,都有许多极其类似之处。后一类方法已被证明对许多疾病如高血压,中风偏瘫、哮喘、慢性疼痛及失眠、紧张性头痛等心理生理失调症有良好防治作用。可见我国临床也应该改变过去那种药物+手术的专一治病方法,代之以更广泛的防治手段,在这一转变中,我国这些古老的方法将能够发挥新的作用,它们应该得到目前西医临床的承认、研究、提高和推广。这样,我国的临床医学模式就会更有自己的特色。

其四,改变管理模式。在我国,医学行政管理部门对医学发展有决定性作用,这包括管理机构和管理人员思想认识两方面。应创造条件逐渐建立独立的生物行为科学各级学术机构,行政干部更要首先接受生物心理社会医学模式,学习一些医学心理学等学科的新知识,所有这些都关系到管理模式的变化。

总之,医学心理学在当前医学模式转变过程中任重道远,最终必会做出重大贡献。

第三节 医学心理学概述

一、医学心理学的性质和任务

医学心理学(Medical psychology)目前尚无较确切而又统一的定义,一般认为是研究医学领域中的心理学问题。它是医学和心理学的交叉学科,既是医学的分支,也是心理学的分支,作为医学分支它研究医学中的心理学问题,特别是各种病人的心理现象,包括大脑疾病和躯体疾病中的心理变化。由于病人是从正常人转化而来的,所以还研究心理卫生和心里防治等。作为心理学的分支,要把心理学的系统知识应用于医学各方面,包括研究心理因素对疾病的发生、发展和转归的作用等。

医学心理学是一门新学科,有许多问题尚未解决。如何开展这一学科的工作,还待继续探讨。目前,医学心理学的任务应该是:一方面,以科学的方法探讨心理活动和生物活动的互相作用和影响,行为的生物学和社会学基础,以及它们在临床中的规律,从而为在本质上认识健康和疾病提供理论上的依据。这是一种基础的研究。任何学科的发展,都离不开对其

基础原理的深入研究,否则,其发展必将是有限度的。在医学心理学中,诸如神经心理学、心理生理学(或心理生物学)等的研究都为这一领域作出重大的贡献。另一方面,从医学临床角度、医学心理学要讨论心理社会因素对各种疾病的发生发展、诊断、治疗和护理,以及预防的作用规律。医学心理学认为,人类疾病,并不都是单纯由生物因素发挥作用的,心理社会因素,诸如人的心理状态、情绪变化、人格或行为特点以及社会环境等也发挥重要的作用。医学心理学就是通过自己的工作,进一步研究人类以机能性疾病为重点的各种疾病的病因、发病机理和临床特征,从而更全面地揭露一般疾病(包括躯体疾病和精神疾病)的本质,总结阐明人类战胜疾病、保护健康的经验,寻求诊断、治疗和疾病预防的一套更完整、更有效的方法,以提高医疗质量,保障人民心身健康。心身医学,心理测验、心理治疗、心理卫生、护理心理学,以及行为医学和咨询心理学的一些工作,都是临床心理学的重要内容。

可见在医学科学中,医学心理学既属于基础医学的一门理论课程,同时又是临床医学的一门应用学科。就基础医学而言,医学心理学与生物学、神经生理学、神经生化学、神经内分泌学、神经免疫学和人类学、社会学、普通和实验心理学等学科密切联系。所以必须加强有关这些学科的协同研究,逐步为医学心理学建立更全面的基础理论。对于医务工作者特别是医学生来说,学习一些医学心理学知识,将能扩大自己的知识面,就象学习生理和解剖课程一样。这样,在各项临床医疗工作中,将能使你更全面地认识病和认识病人,并遵循心理行为科学规律,在本职工作中做出更大的贡献。

就临床应用学科而言,医学心理学与任何内、外、妇、儿、五官、皮肤等科无不有密切的关系。在心身医学、心理治疗、心理卫生等方面,更是大有用武之地。所以必须加强医学心理学在临床实践中的应用,同时,在临床实践中,探索和总结经验,从而不断地丰富医学心理学知识。近年来,医学心理学与临床各科协同工作,已取得了许多成果。如探讨行为类型与冠心病发生的关系,探索外科手术病人的心理行为教育,以及牙科预期疼痛问题、肿瘤病人心理社会病因、护理、急诊室、妇产科等部门的心理学问题等等,都是不同临床学科的医学心理学工作内容。相信随着医学心理学的普及,我国将会有不少临床工作者逐步对这些交叉的阵地感兴趣,并且投身于其中。同时,从实践科目角度看,医学心理学也能够独立开展临床工作,以解决人民群众日益增多的心身问题,开展医学心理学咨询门诊就是典型的一例。

二、医学心理学简史和现状

我们现在所说的医学心理学是在心理学和医学发展到一定阶段而结合发展起来的新兴交叉学科。从根本上说还是关于“心”与“身”互相关系问题。但是关于心——身之间的相互作用问题,实际上在远古时代,当人类科学还处于极端落后的条件下就已开始进行探索了。不论在我国古代还是在西方文明古国,都有不少历史记载说明这一点,只不过那时的认识大多属于朴素唯物主义,没有更多科学的依据。随着十九世纪以后自然科学的大发展,心理学开始成为一门独立的现代科学。从1979年冯特(Wundt)在世界上第一次建立心理学实验室,从而标志心理学正式从哲学中独立出来起,心理学以飞快的速度发展,并形成许多心理学派,同时也派生出许多分支学科,医学心理学就是其中的重要学科。1896年Witmer第一次建立临床心理学的概念。随之,出现心理门诊,参加这一工作的人也开始增多。19世纪末和20世纪初,由于医学在生物科学方面迅速发展,致使心理科学未能被医学界所广泛重视。但

在这段时期，有两方面的工作值得指出。一是奥地利医生Freud (1856—1939) 提出心理冲突与某些疾病的发生（特别是精神疾患）有关，并创立用精神分析法治疗疾病。与此同时，20年代以后，一些生理学家如 Cannon、pavlov、selye、Hess等人开始研究情绪的心理生理学问题以及心理应激机制。他们这些工作，都为心——身联系提供了不少证据，也为临床病人的治疗增添了不少新的方法。二次大战期间，由于战时需要，西方出现许多从事临床心理测验和心理治疗的专业人员。战后，这方面工作得到了较快的发展，涌现出许多咨询心理学家(Consuling psychologists)。他们的工作在某些国家现已达到家喻户晓的程度，其本人也享有很高的社会地位。

医学心理学在最近几十年，特别是近20—30年来有了很大的发展。从事医学心理学工作的人越来越多。各项基础研究工作取得了很大进展，并形成许多既独立而又互相联系的理论体系，如行为医学，这些理论共同推动学科向纵深发展。在实际应用方面也有许多成果。这里举一个小例子，报载WHO（国际卫生组织）心理社会中心主任Levi L曾研究夜班工人的排班顺序对情感反应，行为反应和生理生化反应的影响，发现白班→午班→夜班这一顺时针方向的班次安排，人体的生理反应容易适应，提出以这种方式安排班次比较合理。现在，不少国家的医院里有医学心理学家参加工作，以解决医学心理问题。医学心理学的发展不仅从理论上丰富了医学和心理学的知识，而且也直接为人民防治疾病做了贡献。

目前，许多国家包括发达的和一些发展中国家在医学院校开设有关类型的医学心理学课程。七十年代以来，美国和加拿大十分重视医学教育中开展有关社会科学和人文科学教育，其中主要的有医学心理学、医学社会学和其他行为科学等，这些国家绝大多数院校将它们列为必修课，教学学时达几十到几百小时不等，并占有相当大比重的学分。西欧和日本等国的情况虽然不象美国那样，但其发展趋势是一致的，即使有的院校不做为必修课，但做为选修课所占的学分并不少。有的国家还规定，医学生毕业应持有医学心理学学分才准予开业，难怪国内某校开设医学心理课时，外国留学生主动要求考试以记录学习成绩。

医学心理学在我国尚处于刚刚兴起阶段。我国虽然在50年代末短时间曾有部分医学家和心理学家结合起来，开展了以心理治疗为主的综合快速疗法的研究，并取得了一定成果。但是，总的来说我国医学心理学工作还相当落后，医务人员绝大多数未受心理学和医学心理学教育，综合医院里没有临床心理工作者，这状况正受到卫生部门的日益重视。目前卫生部要求各医学院校争取条件逐步开设医学心理学课，并举办了多期师资培训班。据有关会议上初步统计，全国许多院校已经开设医学心理学课，并形成了教研组织。国内在1979年成立了“医学心理学专业委员会”，不定期地出过刊物；开过四次全国性学术会议，科研工作的局面已初步打开。

值得一提的是，我国近年来从事医学心理学工作的队伍，已经逐渐扩展到基础医学和内、外、妇、儿各临床学科。参加各次学术年会的论文，其中心身医学所占的比重越来越大。这显示，我国医学心理学正向广阔的领域发展。同时，国内一些地方正在尝试或筹备建立医学心理学咨询门诊、或开展行为治疗的临床应用研究。这预示，不久的将来，医学心理学这一新兴学科将在我国大地全面开花结果。

三、医学心理学的分支学科

一般包括①临床心理学 (Clinical psychology)，研究心理因素在临床各科疾病的病因、

第二章 医学心理学有关的理论和研究方法

医学心理学的中心课题是心理行为直至社会因素与身体健康和疾病的联系。然而心身互相联系的观点并不完全是新的东西。很久以来,人们就已经推崇用锻炼的方法保持健康,用静心休养的方法治疗疾病,但这些还只能算是“常识医学心理学”。做为—门学科,医学心理学应该用科学的方法研究心理和行为,并将这些研究结果应用于医学实践。医学心理学是建立在客观实验和实证资料基础上的一门理论与实践结合的科学。学习医学心理学,离开有关的理论模式(theoretical models),亦即学说,就只剩下一些经验和常识介绍了。即便是仅从学习角度来说,似这样学习起来,不但缺乏系统性,也不易理解和接受。

医学心理学有关的理论模式多种多样,它们往往是在特定的条件下,如不同的历史、地理、文化和不同的研究对象、方法条件下形成的。今天,医学心理学作为—门学科初露头角,各种理论都还不足以完全解释清楚心身的联系。对于这许多理论,有的可能最终会被证明是正确的,或者是部分正确的,也有的可能被逐渐证明是错误的,或有错误的一面。可见

诊断、治疗、预防中的作用,是医学心理学最大的分支。心理诊断学(psychodiagnostics)、心理治疗学(psychotherapy)、心理卫生(Mental hygiene)、以及心身疾病(psychosomatic disease)等都可以归入这个范围。其人员分布各个部门和领域,包括医院、康复中心、学校、其他咨询机构等。医学生应重点学习这方面知识。②病理心理学或变态心理学(pathological psychology),与精神病学关系密切,因目前已有精神病学,故本教材从略。③神经心理学和心理生理学(Neuropsychology, psychophysiology)或心理生物学(Psychobiology),可看成医学心理学的基础理论学科。神经心理学可分为实验神经心理学和临床神经心理学,后者与神经科关系密切。心理生理学研究心理或行为变化如何与生理学或生物学变化互相作用。④护理心理学,研究护理工作中心理学问题。⑤缺陷心理学(Defect Psychology),研究生理缺陷患者的心理学问题,通过指导和训练,达到在心理和生理功能方面的部分补偿。此外,生理心理学(Physiological psychology)是否算医学心理学的分支学科,看法尚不一致。

上述分类仅仅是从大体上进行的人为分割,实际上各分支学科相互之间有许多交叉和重叠,且各家意见也很不统一。例如我们经常提到的“心身医学”(psychosomatic medicine)以及“行为医学”(Behavioral Medicine)都是研究心理或行为与躯体之间的关系,都企图用整体和综合的观点解释疾病的发生、发展和治疗问题,因而很难将其归属。另外上面分类中出现的概念,如“临床心理学”在不同场合的概念亦有不同。故这些分类仅供同学们学习时参考。

(浙江医科大学 姜乾金)

我们既不宜采取全盘否定的态度,也不宜不加思索地原封照搬。从现阶段来看,各种理论各有特色,各能解释一部分心身问题,各有其应用成功之例。我们在学习过程中,一方面应掌握各有关主要理论的要点,包括现状、历史、发展趋势等,以帮助理解有关章节的内容,同时又要分析其中某些错误的观点,要有自己思考的余地。随着医学心理学各项工作在我国的广泛开展,可以相信,一种具有特色的医学心理学理论体系将会在我国出现。

医学心理学各种主要理论往往各有自己的体系,对每一种心身现象往往各有自己的解释,各有自己的一套方法和手段。为了便于整体理解,本章将先对有关的几种主要理论体系进行总体介绍,具体应用问题则由有关章节分别讨论。

第一节 行为学习理论

近年来,行为医学(behavioral medicine)在西方某些国家发展很快,影响越来越大,有些作者还把医学心理学与行为医学等同起来。行为医学的主要理论是行为学习理论(Learning theories of behavior),包括经典条件反射、操作条件反射、混合学习模式、模型作用(modeling)、认识行为理论和行为自我调整理论等。这些理论的核心是强调“学习”。

一、行为的概念

首先要注意什么是行为(behavior)。“行为”一词以及由此而派生出来的许多词汇,曾经历过复杂的历史变迁过程,有些概念至今仍相当含糊。

在心理学流派中,本世纪20年代有一派被称为“行为主义”的(behaviorism),其创始人是美国心理学家华生(Watson JB 1878—1958)。行为学派认为心理学应是研究动物和人类行为的科学。它认为心理是看不见的,只有行为才是可以观察、可以研究的对象。显然,早期行为学派的“行为”是指个体活动中可以观测的部分。

近几十年发展迅速的“行为科学”(behavioral science)则是广义的,它包括社会学、心理学等所有涉及行为的有关学科。在这一概念里,行为的含义也随之扩大,这里指个体的内在和外表的各种形式运动,指个体或群体的(社会的)活动,而且认为都是可以观察或测量到的。这样,有的人把心理学定义为“研究行为的科学”,也就是将心理学看成是行为科学的一个组成部分。但总的来说,行为科学研究的范围比心理学更广,而心理学则主要界定在个体历程。

行为医学是近年来迅速发展起来的多学科交叉的新兴学科。一般认为,它是综合行为科学和医学科学有关健康和疾病的知识和技术,并把这些知识和技术应用于疾病的预防、诊断、治疗和康复的新学科。其中“行为治疗”做为一种重要的心理治疗形式,近年来得到更迅速的发展。行为医学的发展已引起人们越来越大的注意。行为医学受到重视的原因有:①在西方死亡原因中,据分析其中半数与不健康行为有关;②心理社会紧张刺激引起的行为反应与疾病的发生发展关系密切,这一点已越来越清楚;③根据条件反射原理(经典条件反射和操作条件反射)发展起来的行为疗法对预防和治疗某些疾病有显著疗效等。

在上述各类涉及“行为”的领域里,尽管对行为的理解存在差异,但它们之间却有不少相同的或相似的理论模式,这就是“学习”理论。

二、行为学习实验和理论

从生理学角度,所谓行为就是有机体对内外环境改变(即刺激)所做的适应性变化(即

反应)。在人体,除了一部分刺激反应过程不需神经系统参与外,(如代谢产物的局部性调节)大量的刺激反应过程是由神经系统参与的,称之为反射。故也可近似地将“行为”看作“反射”。这样,根据我们已经学过的反射知识,行为可以简单分为两种。一是先天性的反射,即非条件反射,或称为本能,它决定于先天的素质,例如婴儿出生即有吮吸反应、拥抱反应等。另一种是由后天学习得到,即条件反射,或称为技能,或“习得性”行为。这是在本能基础上“学习”形成的。习得性行为又可进一步分为两类。一类为不随意的反应性行为,本世纪20年代在巴甫洛夫的经典条件反射(classical conditioning)实验中,狗受到铃声刺激能产生唾液分泌的反应,即属于不随意的反应性行为。另一类为随意反应,称为操作条件反射(operant conditioning)或操作性行为,它包括人类的一切意识活动,因而对人类有重要的意义。最早的操作条件反射实验是新行为主义领袖斯金纳(Skinner BF)于1953年完成的。在“斯金纳实验箱”里,饥饿的动物通过按压一下箱内特制的杠杆,就可以得到一枚食丸。开始时,箱内的动物并不知道如何去操作杠杆取食,只是在饥饿条件下不断地寻找食物过程中偶而碰压了一下杠杆,居然得到了食丸这一奖赏(reward),结果触压杠杆的偶然行为受到了一次强化。在一次又一次的食丸强化下,动物逐渐学会了主动按压杠杆取食的操作性行为。这就是著名的斯金纳操作条件反射实验。在这类实验中,按压杠杆是随意肌综合运动的工具操作行为,故亦称为工具学习(Instrumental learning)。人类学会骑自行车等活动都属于工具学习过程。

1967年Miller进行的动物内脏学习(visceral learning)实际上是上述操作条件反射的另一种形式,即“内脏操作行为”。Miller内脏学习的实验原理是这样的:给动物一种刺激,例如光刺激,动物除出现外部动作反应如尾巴、爪子运动外,还可能出现血压下降或上升等内脏活动的变化。这些变化有的可能是对光的直接反应,有的可能是生理范围内一种随机的波动,当然每次光刺激时出现的各种反应也不可能完全一样。如果实验者给动物以刺激,只要观察到有血压轻度下降,就给动物美味的食丸(奖赏)做为一种强化措施,这样经过反复的强化训练,动物的血压在刺激时下降的幅度就会增大,直至学会选择性地降低自己的血压以取得食物。至此,即可认为动物已学会“操作”自己的血压,由于血压等内脏活动在通常情况下被认为是不受意识支配的,是不可操作的,因而该实验与斯金纳工具学习过程存在明显的差异。(图2-1)行为科学家通过实验还认为,用类似的内脏学习方法还可以训练动物控制心率及其他内脏平滑肌运动和腺体的分泌等。Miller等人为了进一步证明内脏学习不是骨骼肌随意反应的结果(例如肌肉松弛可使外围阻力发生改变而影响血压和心率),曾改用箭毒麻痹动物,在人工呼吸下进行实验,并改为用Olds1954年发现的动物“愉快中枢”刺激方法作为奖励手段(rewarding brain stimulation)。只要动物出现预期的内脏反应,例如心率下降,就通过脑内的埋藏电极给“愉快中枢”以电刺激做为奖赏。结果,心率降低能得到奖励的一组动物学会了降低心率,相反则学会了升高心率。(图2.2)实验结果证实,内脏学习与肌肉活动无关,并且属于一种特异反应,而不是一般性的泛反应。动物内脏学习实验的成功为随意控制人体内脏活动的研究奠定了实验基础,但其中也还有不少问题需要澄清和进一步证实。

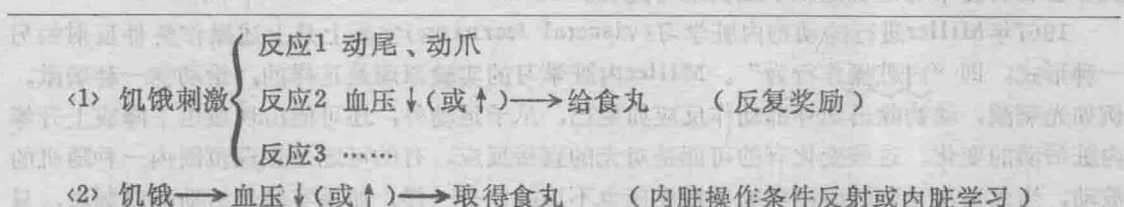
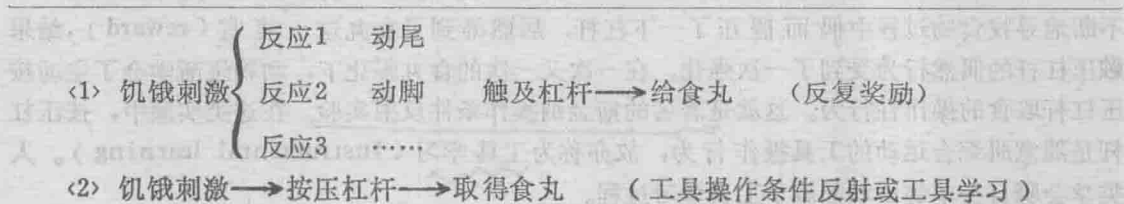
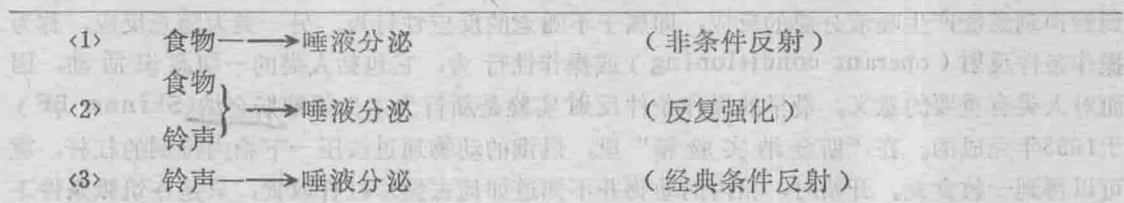
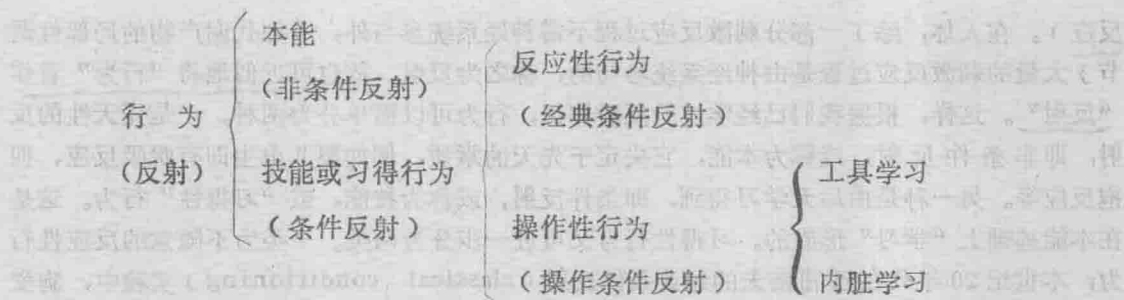


图2.1 反射与学习示意图

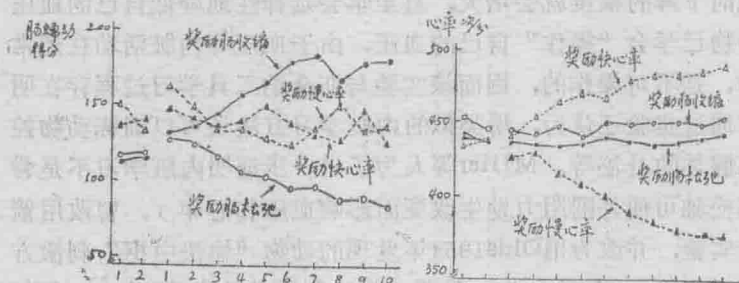


图2.2 内脏学习 (自Miller NE, 1969)

由上面各种实验可以看出, 强化物和个体反复的学习过程是行为学习的重要条件。在经典条件反射例子中, 铃声在食物的反复强化下形成条件反射。在上述操作条件反射中, 也是食物奖赏的反复强化, 促使条件反射形成。

在日常生活中, 人们常会遇到威胁性的情景, 这时刺激信号由感知觉传入, 使人觉得危险的存在, 引起人们的恐惧。恐惧又使人产生各种动机, 如逃避或斗争, 目的是消除恐惧。由于逃避行为结果脱离了危险, 或由于斗争行为战胜了危险, 恐惧被消除了, 这样, 逃避行为或者斗争行为就得到了一次强化。经过多次反复的强化, 人学到了这种对付危险的逃跑(或斗争)的习得性行为。当然, 在逃避或斗争行为中, 同时包含有上述两种习得性行为成份, 即除了躯体活动(操作性行为)外, 还有内脏活动如血压升高(反应性行为)等。