



主 编 张运生
高留成
卫琮玲

医学心理学

YIXUEXINLIXUE

河南大学出版社

前 言

随着生物医学模式向生物心理社会医学模式的转变,人们越来越重视心理社会因素在疾病发生、发展及转归中的作用。医学不再把自己的研究对象“人”当成一个单纯的生物体,而看作是生物属性与社会属性的统一体,必须把人放在由自然环境和社会环境构成的生态系统中,从生物的、心理的、社会的角度综合研究人的健康和疾病。医学心理学是研究心理因素在人的健康和疾病及其相互转化过程中作用规律的一门科学。医学心理学与生物心理社会医学模式直接相关。为了使医学生更好地适应新的医学模式,近年来高等医学院校纷纷开设了医学心理学课程,我们编写这本教材就是为满足高等医学专科学校当前的教学需要。

本书由我们八位同志合作完成。具体分工是:张运生编写第一、二章;高留战编写第三、四、五章;卫琮玲编写第六、七、八章;张尽廷编写第八、九章;丰锐、张改云编写第十章;杜富广编写第十一、十二章;席子明编写第十三、十四章。全书由张运生、高留战、卫琮玲统稿。在编写时,我们力求做到观点正确、重点突出、联系实际。但是由于我们水平有限、经验不足,不当之处在所难免,敬请专家学者和读者指教。

在编写过程中,我们参阅了大量有关文献,在此我们向作者致谢。主要参考书目附于本书之末。

本书出版得到了河南省教委、河南大学出版社特别是史锡平同志的大力支持,在此我们表示衷心感谢!

编者

1997年10月

主
编
史
锡
平

11

目 录

第一章 绪论	(1)
第一节 医学心理学的概念.....	(1)
第二节 医学心理学的研究领域.....	(7)
第三节 医学心理学的研究方法	(16)
第二章 医学心理学简史	(21)
第一节 医学心理学的历史渊源	(21)
第二节 医学心理学的发展	(23)
第三节 医学心理学的理论派别	(29)
第三章 心理测验	(41)
第一节 心理测验概述	(41)
第二节 智力测验	(49)
第三节 临床症状自评量表	(59)
第四章 心理治疗	(68)
第一节 心理治疗概述	(68)
第二节 心理治疗的层次和原则	(71)
第三节 心理治疗的程序、分类和技巧.....	(73)
第四节 几种专门心理治疗的理论与方法	(77)
第五章 医学心理咨询	(89)
第一节 医学心理咨询的概念	(89)
第二节 心理咨询的形式、对象和内容.....	(93)
第三节 心理咨询的过程、原则和规律.....	(98)

第四节	心理咨询者的素质及条件·····	(105)
第五节	具有中国特色的心理咨询·····	(108)
第六章	心理因素致病机理·····	(111)
第一节	应激·····	(111)
第二节	应激源·····	(113)
第三节	影响应激反应的因素·····	(117)
第四节	应激致病的生理机制·····	(120)
第五节	应激的心理反应·····	(126)
第七章	临床心理·····	(130)
第一节	内科中的心理问题·····	(130)
第二节	外科中的心理问题·····	(147)
第三节	妇产科中的心理问题·····	(153)
第四节	儿科中的心理问题·····	(156)
第五节	其他科的心理问题·····	(159)
第八章	变态心理·····	(163)
第一节	变态心理概述·····	(163)
第二节	感知障碍·····	(167)
第三节	注意和记忆障碍·····	(170)
第四节	思维障碍·····	(172)
第五节	情感障碍与自杀·····	(176)
第六节	意志和行为障碍·····	(180)
第七节	意识障碍·····	(181)
第八节	智能障碍·····	(183)
第九节	人格障碍·····	(187)
第十节	性变态·····	(191)
第九章	神经心理·····	(195)
第一节	神经心理概述·····	(195)
第二节	脑的三个基本机能联合区·····	(199)

第三节	脑的语言功能与失语症·····	(203)
第四节	大脑两半球机能的不对称性·····	(208)
第十章	护理心理 ·····	(213)
第一节	护理心理概述·····	(213)
第二节	护士的心理品质与培养·····	(217)
第三节	护理心理的实际应用·····	(220)
第十一章	健康心理 ·····	(232)
第一节	健康概念的演变·····	(232)
第二节	健康心理学的发展·····	(234)
第三节	心理健康及其水平评估·····	(238)
第四节	影响心理健康的主要因素·····	(245)
第五节	自我心理保健·····	(247)
第十二章	心理卫生 ·····	(253)
第一节	优生与心理卫生·····	(253)
第二节	儿童期心理卫生·····	(257)
第三节	青年期心理卫生·····	(263)
第四节	中年期心理卫生·····	(268)
第五节	老年期心理卫生·····	(271)
第六节	不同社会群体的心理卫生·····	(273)
第十三章	康复心理 ·····	(277)
第一节	康复心理概述·····	(277)
第二节	康复心理测验·····	(279)
第三节	康复过程中的心理障碍·····	(281)
第四节	社会、家庭及医源性因素对康复心理的影响 ···	(285)
第五节	康复的心理治疗·····	(288)
第六节	几种常见病的心理康复·····	(291)
第十四章	药物心理 ·····	(297)
第一节	药物心理概述·····	(297)

第二节	药物的生理心理效应·····	(298)
第三节	常见的药物心理·····	(304)
第四节	药物治疗与心理治疗的关系·····	(310)

第一章 绪论

第一节 医学心理学的概念

一、医学与心理学

医学是研究人类健康和疾病及其转化规律的科学。

心理学是研究人类心理现象及其活动规律的科学。

世界卫生组织对人类的健康所下的定义是：“健康不仅仅指没有疾病和虚弱，而应是躯体、心理和社会适应的完好状态。”由此可见，医学与心理学存在着深刻的内在联系。具体而言，这种联系主要体现在以下几个方面。

第一，心理因素与疾病的发生、发展密切相关。

人生活在自然环境和社会环境之中，人是对自然和社会开放的一个有机系统，自然环境和社会环境可以通过身、心两个方面对人产生影响，引起机体器质或功能的变化。所以，像各种致病的物质因素一样，心理因素也是致病的重要原因。实际上，一切疾病在时间和空间上都表现出生理过程与心理过程的相互作用。

有些疾病，心理因素是其主要致病原因。例如，在神经官能症、反应性精神病中，心理因素是主要的致病因素；在精神分裂症、某些脑器质性精神病中，心理因素则是诱发因素。外界的社会因素反映到人脑中成为心理的刺激因素，这些心理的刺激因素能否成为

心理的致病因素,取决于个体的主观评价、态度、经验和应付能力。当大脑受到致病性刺激时,各种心理过程如感知、注意、记忆、思维、情绪、情感与意志行为等都可能呈现不同程度的障碍。如果自我意识也发生障碍,不能理解自身与环境的关系,致使各种心理活动发生紊乱,统一性遭到破坏,就表现为精神病的症状。

另有一些疾病,致病因素虽然主要是物理的、化学的或生物的,但心理因素在发病机理中也起着程度不等的作用。其中心理因素起着较大作用的那些疾病称为心身疾病。在内科、外科、妇产科、小儿科、皮肤科、眼科、耳鼻喉科、口腔科中都有很多疾病被公认为心身疾病。在心身疾病中,心理因素所起的作用不仅表现在致病原因上,也表现在疾病症状上,即患这类疾病的病人或多或少表现出某种程度的心理障碍。高度的心理紧张常表现对所患疾病有某种情绪体验。例如,心绞痛发作时有濒死感,得悉自身患不治之症时有恐怖感,有时甚至产生多疑、思维混乱等精神症状。

还有一些疾病,如突然的外伤、骨折、烧伤、中毒等,作为致病因素来说,心理因素是没有直接参与的。但是,由于病人的个性特征和对疾病的主观评价所造成的心理紧张状态,可能成为继发性心理病因而影响疾病的进程。例如,因车祸引起下肢骨折的病人,因对外伤及其后果全无心理上的准备,突然面临诸如残废问题、工作前途问题、医疗费用问题等困难处境,便会产生十分复杂的心理状态,如焦虑、恐惧、苦闷等,这些消极情绪将会影响下肢的血液循环,延缓病理过程。

第二,掌握病人心理是作出正确诊断的重要条件。

心理状态的改变常常为机体的功能改变提供早期信息。例如,有经验的母亲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能伴随着心理状态的改变。因为在疾病早期,往往只有功能上的变化,有些病人的心理状态对此较为敏感,容易发生变化,成为疾病的先兆,而现在

的各种实验室检查方法,一般需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。近年发展起来的许多先进技术和设备,如电子计算机体层摄影(CT)、核磁共振成像(MRI)等,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无多大作用。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。例如,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,在早期就能正确地判定出病变的部位。

懂得病人心理,能够建立良好的医患关系,理解病人、同情病人,赢得病人的信赖,取得病人的合作,使病人吐露真情,这样不但可以了解患者的个性特点和心理状态,而且可以发现特定的生活背景、特殊的生活事件等对疾病产生的影响,这对医生判断疾病的病因和诱因有极大的帮助。否则,缺乏理解和信任,不能实现良好的沟通,病人不提供真实、全面的病史,那么,再高明的医生也难以作出正确的诊断。

人在患病后会产生病感,而病感与疾病不一定是完全相对应的,有时可能被夸大,有时可能被缩小。表现病感的行为称之为疾病行为。病人生活在一定的社会环境中,社会文化可以影响病人的疾病行为,不同地区的风俗习惯也可以对疾病的表现形式产生一定的作用。由于疾病行为取决于患者的主观感受,因此,不同的个体,尽管患同一种疾病,表现出的症状却千差万别,这既与疾病本身的性质和强度有关,也与患者所处的环境和当时的心理状态有关。在医疗实际工作中,医生只有掌握患者的心理状态,才能不被症状中的某些假象所迷惑,紧紧抓住疾病本质方面表现出来的症状,对疾病本身的病理变化作出科学的诊断。

第三,心理治疗在疾病治疗中起着不可替代的作用。

著名哲学家 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,那么要医治身体也就不能不涉及灵

魂”。有位德国医生曾提出：“没有疾病，只有病人”。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，而是发生在活生生的人身上的一种过程。所以离开病人，抽象的疾病是不存在的。人并不单单是各种器官系统的总和，而是身、心两方面的统一。由此可见，单纯用药物、理疗和外科手术来治疗疾病是远远不够的，必须把生物疗法和心理疗法结合起来，对疾病进行综合治疗。既不能把生物治疗看作在治疗一个没有精神的躯体，也不能把心理治疗看作在治疗一个没有躯体的精神。

病人的心理反应对治疗效果有重要影响。例如，大型手术前病人的心理状态如何，常常对手术进行是否顺利、术后反应是否严重以及术后的康复过程产生影响。术前有轻度焦虑者，反映了病人心理适应功能正常，手术效果较好；如果焦虑严重，反映病人心理高度紧张，手术效果较差；如果病人盲目乐观，对手术的危险性、术后并发症的可能性及康复的艰巨性均缺乏足够的心理准备，一旦发生这类情况，常常引起严重的心身反应。

医务人员的言行对病人的治疗也有着重要影响。社会人类学家研究发现，在原始部落中，疗病者往往由威望高的人担任，他们所采取的治疗方法和采用的药物虽然不科学，但有时也会取得一定的疗效，这主要是通过心理作用实现的。医务人员的言谈举止、服务态度、精神面貌对病人而言都是一种刺激，都将引起病人的心理、生理反应，进而影响到治疗效果。因此，医务人员在治疗和护理工作中，如能应用心理学知识，开导、安慰病人，解除病人的顾虑，增强战胜疾病的信心，纠正不良的行为习惯，消除致病心理因素，改善病人的心理状态，必将大大有助于提高治疗水平。

二、医学心理学

医学心理学(medical psychology)是研究医学领域中心理现象的一门科学，也即研究心理因素在人体健康和疾病及其相互转化

过程中的作用规律。它是医学和心理学相互结合、交叉渗透而形成的一门新学科。

医学与心理学之间存在着深刻的内在联系,但是在过去人们对此缺乏足够的认识,只是到了现代,随着医学和心理学的迅速发展,人们才充分认识到它们的联系,这种认识的深化又导致了医学模式的转变。所谓医学模式(medical model)是人类对健康和疾病总的观点和本质的概括,也即医学观。当前医学模式正由“生物医学模式”向“生物心理社会医学模式”转变。

生物医学模式(biomedical model)是以生物科学为基础的医学观。这一模式把医学的范围集中于研究生物学的变化,也就是从解剖、生理、病理、生化等方面去探究疾病的发生原因和治疗方法。生物医学模式在人类历史上为医学的发展作出了不可磨灭的贡献。通常人们把 17 世纪哈维(Harvey)建立血液循环学说作为近代医学的起点,哈维把实验方法引入医学研究,从而把立足于科学实验的近代医学和此前原始的、巫术的、经验的等古代医学区别开来。此后,人类在医学研究上取得了一系列的辉煌成就。从对病理的认识来说,莫干尼(Morgani)通过许多尸体解剖,把疾病定位在器官,认为每一种疾病都有和它相应的一定器官的损害;魏尔肖(Virchow)通过显微镜观察,把生物学中的重大成就细胞学应用于医学,进而把疾病定位在细胞,认为每一种疾病都是局部的、细胞的损害;20 世纪 50 年代以来,分子生物学的建立和发展,使对病理的认识进一步深入到生物膜,深入到蛋白质、酶和核酸的结构和功能分子水平。从对病因的认识来说,以巴斯德(Pasteur)和科赫(Kock)为代表的微生物学者们,在 1870 年到 1890 年发现了大多数传染病的病原体;在本世纪前半叶,各种维生素和激素等相继发现,从而确知了许多营养缺乏病和内分泌疾病的特定原因;近几十年来,人类遗传学和分子遗传学的发展,已查明了 3000 多种疾病属于遗传性疾病,可在染色体上或基因上找到病因。从治疗手段来

说,本世纪内抗毒素血清疗法、磺胺药、抗生素、驱虫药等种种特异性疗法相继发展;近些年来器官移植和人工脏器这些特异性治疗方法突飞猛进。所有这些立足于生物科学之上的医学成就,使人类在认识疾病、治疗疾病方面取得了极大的进步。因此人们一再强调生物科学对医学发展的决定意义,并且创用了“生物医学”(biomedicine)这个术语以表达这种密切关系。于是,生物医学模式便成为进展迅速的现代医学的概括。毫无疑问,从历史的角度看,生物医学模式的产生和发展是一种巨大的进步,而且在当前和未来的医学发展中仍将起着重要作用。

但是,历史发展到今天,生物医学模式逐渐暴露出它的严重缺陷。作为医学研究对象的“人”,不仅是一个有生命、有血肉等有着生理活动的动物,而且是一个有情感、有思想等有着心理活动的高等动物。人是生物性和社会性的统一。生物医学模式的根本缺陷就在于只研究人的生物属性而忽视了人的社会属性。

在理论上,美国罗彻斯特大学医学院教授恩格尔(G. L. Engel)1977年在《科学》杂志上发表题为“需要新的医学模式:对生物医学的挑战”的文章,尖锐地批评了生物医学模式的局限性。他说:“这种模式认为疾病完全可以用偏离正常的、可测量的生物学(躯体)变量来说明。在它的框架内没有给病患(illness)的社会、心理和行为方面留下余地。生物医学模式不仅要求把疾病视为独立于社会行为的实体,而且要求根据躯体(生化或神经生理)过程的紊乱来解释行为的障碍。因此,生物医学模式既包括还原论,即从简单的基本原理中推导出复杂现象的哲学观点;又包括身、心二元论,即把精神的东西同身体的东西分开的学说。”

在实践上,随着医学科学的发展,生物因素引起的疾病得到了有效的控制,曾经威胁人类健康和生命的传染病、寄生虫病、营养缺乏病等在“疾病谱”和“死因谱”中所占的地位已不重要,相形之下,与心理性因素、社会性因素有关的疾病却显著提高。心血管疾

病、恶性肿瘤和脑血管疾病是当前死因谱的前三位,它们都包含有心理紧张、吸烟、环境污染等心理、社会因素在内;吸毒、酗酒、自杀、交通事故等,则主要由心理、社会因素所引起;焦虑、压抑、失眠、神经官能症等,就更直接的源于心理、社会因素。疾病谱的变化,非生物因素引起的疾病大量增加,生物医学模式既无法正确解释这些疾病的病因,更无法找到有效的治疗措施。

为了克服生物医学模式所固有的弊端,必须建立新的医学模式,即“生物心理社会医学模式”(biopsychosocial medical model)。这一模式认为人是生物机体与社会实体相统一的存在物,是物质运动与精神活动相结合的统一体,要求把人放在由自然环境和社会环境构成的生态系统之中,从生物的、心理的、社会的角度综合地研究人类的健康和疾病。

随着生物医学模式向生物心理社会医学模式的转变,医学心理学应运而生,且倍受重视。因为医学心理学作为医学与心理学的交叉学科,将心理学的知识应用于医学领域,提供心理学的观点、方法和技术,研究心理因素在人类健康和疾病及其相互转化过程中的作用规律,所以医学心理学与生物心理社会医学模式直接相关。为了使医学生更好地适应新的医学模式,医学心理学被列为医学院校学生的必修课。

第二节 医学心理学的研究领域

医学心理学的研究领域非常广泛,凡是医学领域中的心理学问题,皆属于医学心理学的研究范围。随着心理学与医学各学科的结合,医学心理学逐渐形成了一些相对独立的分支学科。下面就这些分支学科作一些宏观上的介绍。

一、临床心理学

临床心理学(clinical psychology)是医学心理学中发展最早的一个分支。它研究诊断、治疗和预防等医疗过程中的各种心理因素,并应用心理学技术对这些心理因素进行评定和矫正。

临床心理学的内容主要有以下几个方面:(1) 心理病因。新的医学模式表明,除了生物因素能够致病之外,心理社会因素同样能够致病。临床心理学在理论上经过长期探索,现在已基本上探明了心理社会因素致病的机理,建立了“心理应激理论”。把这一理论应用于实践,对内科、外科、妇产科、儿科以及临床其他各科的心身疾病进行了广泛的研究,查明了心理社会因素在各科心身疾病发生、发展和病程转归中所起的作用,大大加深了人们对疾病的认识。这对于提高疾病的诊断和治疗水平有着重大意义。(2) 心理诊断。心理诊断是运用心理学的方法和技术评估人们的心理状态、心理差异及行为特征,以确定其性质和程度。心理诊断有多种方法,如观察法、会谈法、测验法等。在临床心理学中最常用的心理诊断方法是心理测验,包括智力测验、投射技术、人格评估、临床神经心理学检查及各种症状评定量表等。心理测验作为一种心理诊断技术,它能给人的心理行为作出定量评估,因此在临床诊断中有其特殊的地位和价值。(3) 心理治疗。又称精神治疗,是医务人员运用心理学的理论和技术,通过言语、表情、行为并结合其他特殊的手段,改变病人不正确的认知活动、情绪障碍和异常行为的一种治疗方法。心理治疗的种类,根据理论基础不同可分为精神分析法、行为疗法、询者中心疗法等;根据心理现象可分为言语心理治疗、非言语心理治疗、行为矫正治疗;根据医生与病人的沟通方式可分为个别心理治疗和集体心理治疗;根据病人意识范围的大小可分为觉醒治疗、半觉醒治疗、催眠治疗。(4) 心理咨询。心理咨询是对心理失常的人,通过心理商谈的程序和方法,使其对自己与环境有一个正

确的认识,以改变其态度与行为,对社会生活有良好的适应。心理失常,有轻度的、有重度的,有属于机能性的、有属于机体性的。心理咨询以轻度的、机能性的心理失常为范围,至于重度的、机体性的心理失常,则需住院并以药物治疗为主,不在心理咨询的范围之内。心理咨询的目的,就是纠正病人心理上的不平衡,以重新实现心理平衡。

临床心理学的工作范围不断扩大,现在不局限于医疗单位、心理卫生中心,正在深入到学校、工厂和居民社区等非医疗领域。

二、变态心理学

变态心理学(abnormal psychology),又称病理心理学,它用心理学的原理和方法研究异常心理或病态行为的表现形式、发生原因和机制及其发展规律,探讨鉴别评定的方法及矫治与预防的措施。

对变态心理发生的原因和机制有多种探索途径。由于理论观点和研究方法不同,对变态心理的认识也不尽一致。在变态心理学的发展进程中,曾出现过不少试图解释各种病态心理或行为的变态心理模式。这些模式都较注意根据统计结果区分病态和常态,考虑到变态心理和常态心理之间存在连续的量的改变。通常,人们总是把在群体中出现频率高的心理现象称为常态,反之则称为变态。

变态心理有多种表现形式,可根据不同的标准进行分类。目前最常用的是按心理过程和症状,分为感觉障碍、知觉障碍、注意障碍、记忆障碍、思维障碍、情感障碍、意志障碍、行为障碍、意识障碍、智力障碍、人格障碍等。

早期的研究者在评定变态心理时,往往凭借主观印象,结果不甚可靠。后来,则采用系统收集病史、进行临床观察和交谈等,作出较可靠的评定,收到了良好的效果。国际上现已制定了几种标准化病史提纲和精神状况检查提纲,为系统收集临床资料及评定变态

心理提供了依据。智力测验和人格测验等多种心理测验的方法,广泛用于确定被试的智力和人格是否偏离正常,而对异常行为和病态情绪的评定,通常采用相应的临床症状量表,以便作出恰当的定量分析或动态观察。

对变态心理的矫治,可区分为心理治疗和躯体治疗两大类。心理治疗是矫正变态心理的基本方法。由于各学派的理论观点不同,施治方法也各有所异。言语和非言语的心理疗法目前均已被广泛用于各类变态心理患者;催眠疗法、暗示疗法、行为疗法等则各有其相应的适应症,只有选择恰当,才能获得好的疗效。躯体治疗包括精神药物治疗、物理治疗、心理生理治疗和外科治疗。本世纪50年代初,精神药物问世之后,改变了以往对严重的行为障碍束手无策的状况。精神药物对幻觉、妄想等表现的精神病性障碍以及躁狂症、抑郁症、焦虑症等情感障碍,都有显著的治疗效果。电休克治疗、外科治疗现在已极少使用。而今,包括心理治疗、躯体治疗、工作治疗、文娱治疗的综合性治疗,效果显著,被越来越多的医务工作者所重视和采用。

三、神经心理学

神经心理学(neuro-psychology)是研究大脑与心理活动之间关系的科学。是神经学与心理学的交叉学科。它既不像神经生理学那样单纯地研究和说明脑本身的生理活动,也不像心理学那样单纯地分析心理活动和行为本身,而是把脑当作心理活动的物质本体,综合研究脑和心理二者的关系。

人们把1861年法国外科医生布罗卡(P. P. Broca)发现左脑颞下回病变引起运动性失语症作为神经心理学的历史起点。自那时起,神经心理学自身的发展一直沿着所谓“临床神经心理学”和“实验神经心理学”这两条道路不断前进。在临床观察方面,已积累了大量有关局部脑损伤的病例;在实验室方面,通过对动物脑损毁的