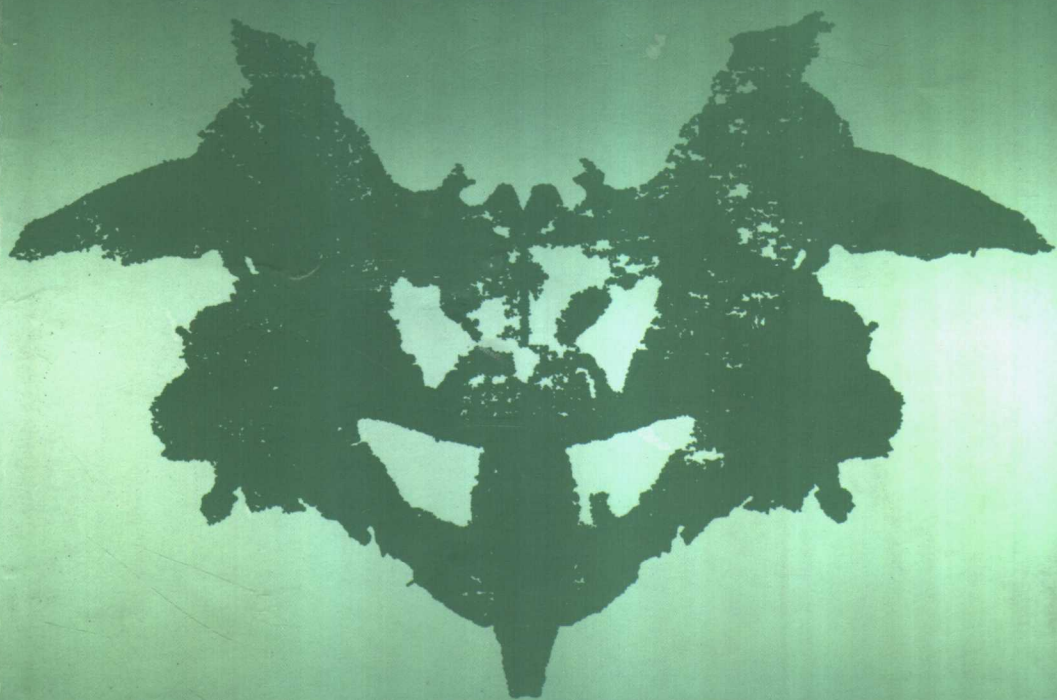


YIXUE XINLIXUE

医学心理学

王慧 刘志宏 主编



第二军医大学出版社

医学心理学

主 编 王 慧 刘志宏

副主编 韩慧萍 萧会军 王翠华 刘佩健 张新中

编 委 (以姓氏笔画为序)

丁兆生 于颖新 王 慧 王翠华 刘志宏

刘佩健 汤珍秀 沙维伟 张新中 周宏辉

周晓敏 顾小扬 顾晓莲 萧会军 韩慧萍

第二军医大学出版社

内 容 提 要

为适应医学模式的转变,满足执业医师资格考试应试之需,根据国家执业医师资格考试大纲,并结合一些院校专业设置及课时情况,编写了本书。

本书涉及到普通心理学、医学心理学、护理心理学、性心理学等方面的知识。既有心理学基础理论知识的阐述,又有心理测验、心理治疗、心理咨询等实用性技术的介绍;既有医生所需的心身疾病、变态心理与行为的诊治防护专业知识,又有医生、护士应知的病人心理及其护理等内容。书后附有国家执业医师资格考试大纲和一些常用的心理测验量表及部分模拟试题。

本书可作为医、护学生们学习《医学心理学》这门课程的教材,也可作为临床医师参加执业医师资格考试复习迎考的参考书。

图书在版编目(CIP)数据

医学心理学/王慧著. —上海:第二军医大学出版社, 2001. 9

ISBN 7-81060-172-5

I. 医... II. 王... III. 医学心理学 IV. R395.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2001) 第 054888 号

医 学 心 理 学

主 编:王 慧 刘志宏

责任编辑:罗 杰

第二军医大学出版社出版发行

(上海市翔殷路 818 号 邮政编码:200433)

全国各地新华书店销售

徐州医学院印刷厂印刷

开本:787 mm × 1 092 mm 1/16 印张:16 字数:409 600

2001 年 9 月第 1 版 2001 年 9 月第 1 次印刷

ISBN 7-81060-172-5/R·126

定价:22.80 元



序

50多年前,当我刚参加精神科临床工作时,深感国内精神科书籍的缺乏,只有丁福保于1940年译日本作者下田光造原著,写过一本“现代精神病学”。全国解放后,1951年粟崇华教授写过一本“精神病学概论”,上海医学院在夏镇夷教授领导下翻译过一本“苏联精神病学”,1953年刘貽德教授出版了一本“精神病学临床讲义”,以后又陆续出版了几本精神病学书籍。但对于心理学,可能由于种种原因,未见有什么著作。即使到了20世纪60年代“十年动乱”时期,在一位年轻医生家中搜查到一本解放前出版的心理学书本时,竟然把心理学和唯心主义混为一谈,大加批判,说明当时年轻一代医务工作人员对心理学的理解达到如此可悲程度。

随着医学模式从单纯的生物医学模式转变为生物-心理-社会医学模式以后,人们逐渐认识到广泛存在的心理问题,对每一个人,每一个家庭都会产生重大影响;而心理问题又往往在得不到及时处理的情况下,会产生某些不可预测的后果:包括个人心理问题、家庭悲剧和社交障碍等。20世纪80年代,随着我国改革开放加快,人们愈来愈感到在各行各业都存在着一个涉及心理学的问题。因此,对年轻一代医务人员及医学生加强心理学知识的宣传和教育变得十分迫切,因为只有这样才能让他们今后继续发扬和研究心理学,从而有利于提高人们的心理素质。

本书作者有鉴于此,合作编写成这本著作,为心理学教育工作贡献了一份力量。由于心理学理论和实践的流派很多,何况人们尚不能理解的心理问题更何止千万。因此,本书内容不可能面面俱到,但就其包含内容而言,涉及的一些基本心理学理论及心理卫生、心理咨询导向问题可以说已较为广泛,不失为一本有益的参考书。不过,心理学包含的内容是如此浩瀚博大,人们在研究每一本心理学著作时,难免发生见仁见智的意见和观点不一致的情况;就我个人而言,我总是抱着“艺不压身”的态度,多学习一些别人的经验,对个人总能有所收获。希望广大读者能接受我的看法,我相信在开展心理学咨询工作或回答病人和家属咨询问题时,本书可提供很多方便。

许昌麟

2001年6月

前 言

当前,医学模式已由单纯的生物医学模式转变为生物-心理-社会医学模式,护理模式也由传统的功能制护理转变为以心身整体护理为中心的责任制护理。适应这种模式变化,医学心理学已成为医、护学生教育培养过程中必须学习的一门课程,并于1999年被国家列为执业医师资格考试课程。为帮助广大医、护学生学习这门课程,以便于其掌握心理学的基本理论,心理应激、心身疾病、心理卫生、变态心理与行为、病人心理与医患关系等基本知识,心理诊断与测验、心理治疗、心理咨询、心理护理等基本技能,并能于日后顺利通过执业医师资格考试,我们针对国家执业医师资格考试大纲,并结合一些院校的专业设置及课时情况,编写了这本《医学心理学》教材。

本书内容涉及到普通心理学、护理心理学、性心理学等方面的知识。既有心理学基础理论知识的阐述,又有心理测验、心理治疗、心理咨询等实用性技术的介绍;既有医生所需的心身疾病、变态心理与行为的诊治防护专业知识,又有医生、护士应知的病人心理及心理护理等内容。书后并附有国家执业医师资格考试大纲、模拟试题和一些常用的心理测验量表。

参与本书编写工作的既有多年从事医学心理学、护理心理学等教学工作的资深教师,又有直接从事精神病防治工作的临床医师,还有开展心理咨询工作的心理医生。作者们在编写过程中注意联系心理学教学和心理学临床工作的实际,注意吸收国内近年来的心理学研究成果。为提高本书的系统性和使用适应性,编写时除了按照国家执业医师资格考试大纲的内容安排编写章节外,还增加了变态心理与行为、心理护理等内容。使用院校可根据自己的专业设置情况及课时选择讲课内容。本书不仅可作为医、护学生们学习《医学心理学》这门课程的教材,也可作为临床医师复习迎考的参考书。

本书在编写过程中得到扬州大学有关部门和领导的关心和支持,上海市精神卫生中心主任医师、上海第二医科大学教授、卫生部药品审评中心委员、WHO药物依赖和酒精中毒问题专家顾问许昌麟教授还为本书作序,在此表示衷心地感谢。

由于本人水平有限,加之时间仓促,书中的错误在所难免,欢迎批评指正。

王 慧

2001年6月

目 录

第一章 绪论	(1)
第一节 概述	(1)
一、概念	(1)
二、学科的性质与地位	(1)
三、研究任务和范围	(2)
四、研究方法	(2)
第二节 医学心理学的发展简史	(3)
一、国外医学心理学发展简况	(3)
二、国内医学心理学发展简况	(4)
第三节 医学心理学与医学模式的转变	(5)
一、医学模式及其变化	(5)
二、医学心理学的基本指导思想	(6)
第四节 医学心理学主要学派的理论观点	(7)
一、精神分析理论	(7)
二、行为主义理论	(11)
三、人本主义理论	(13)
四、认知理论	(15)
五、心理生理学理论	(17)
第二章 医学心理学基础知识	(19)
第一节 心理学概述	(19)
一、心理学的概念	(19)
二、心理学的实质	(20)
三、心理学的任务	(21)
第二节 认知过程	(22)
一、感觉与知觉	(22)
二、记忆	(26)
三、注意	(29)
四、思维和想象	(31)
第三节 情绪与情感过程	(33)
一、情绪与情感概述	(33)
二、情绪的基本形式与状态	(34)
三、情绪理论	(36)
四、情绪与健康	(37)
第四节 意志过程	(38)
一、意志的概念	(38)
二、意志与认知、情绪的关系	(38)

三、意志行动的心理过程·····	(39)
四、意志的品质·····	(39)
五、意志障碍·····	(40)
第五节 个性倾向性·····	(40)
一、需要·····	(40)
二、动机·····	(42)
三、理想、信念、人生观、世界观·····	(44)
第六节 个性特征性·····	(46)
一、能力·····	(46)
二、气质·····	(47)
三、性格·····	(48)
四、人格理论·····	(50)
五、人格与健康·····	(52)
第七节 自我·····	(52)
一、自我意识的形成和发展·····	(53)
二、自我意识的发展·····	(53)
三、自我意识的内容·····	(53)
四、自我意识的结构·····	(54)
五、自我意识与人格发展·····	(54)
六、自我意识的常见偏差·····	(55)
七、健全自我意识的塑造·····	(55)
第八节 行为·····	(56)
一、行为概述·····	(56)
二、行为的类型·····	(57)
三、行为与健康·····	(61)
第三章 心理卫生·····	(64)
第一节 心理卫生概述·····	(64)
一、心理卫生的概念·····	(64)
二、心理卫生的发展·····	(64)
三、心理健康的标准·····	(65)
四、讲究心理卫生的理念·····	(66)
第二节 不同年龄阶段的心理卫生·····	(67)
一、儿童期的心理卫生·····	(67)
二、青年期的心理卫生·····	(69)
三、中年期的心理卫生·····	(75)
四、老年期心理卫生·····	(77)
第四章 变态心理学·····	(82)
第一节 变态心理学概述·····	(82)
一、变态心理学的概念·····	(82)
二、正常和异常心理的判别标准·····	(82)

第二节 变态心理与行为的类型及特点	(84)
一、轻型心理障碍	(84)
二、重型心理障碍	(86)
三、人格障碍	(89)
四、性变态	(92)
五、与心理社会因素有关的生理障碍	(95)
第三节 变态心理的理论模式	(98)
一、医学模式	(98)
二、心理动力学模式	(99)
三、人本主义心理学模式	(100)
四、行为模式	(101)
五、生物心理社会模式	(102)
第五章 心理应激与心身疾病	(103)
第一节 心理应激与应对	(103)
一、应激概念的提出与发展	(103)
二、心理应激的定义及有关变量	(104)
三、应激原	(105)
四、心理应激的中介调节机制	(108)
五、心理应激反应	(113)
六、心理应激的控制	(116)
第二节 心身疾病	(118)
一、心身疾病的定义、产生机制	(118)
二、心身疾病的分类	(121)
三、心身疾病的诊断标准	(121)
四、心身疾病的治疗原则	(122)
五、心身疾病的预防	(123)
第六章 心理评估	(124)
第一节 心理评估与心理测验	(124)
一、心理评估概述	(124)
二、心理评估的基本程序和常用方法	(125)
三、心理测验的发展简史	(127)
四、心理测验的分类	(127)
第二节 心理测验的编制及使用	(128)
一、心理测验编制及使用的原则	(128)
二、心理测验的实施条件	(130)
第三节 临床常用心理测验	(132)
一、智力测验	(132)
二、人格测量	(136)
三、神经心理学测验	(140)
第四节 症状评定量表	(142)

第七章 心理治疗	(146)
第一节 心理治疗概述	(146)
一、心理治疗的概念和发展现状	(146)
二、心理治疗的分类和原则	(148)
三、心理治疗的过程和注意事项	(149)
四、心理治疗的对象和疗效评估	(151)
五、心理治疗的基本理论和理论学派	(151)
第二节 常用的心理治疗方法	(153)
一、精神分析理论的心理治疗方法	(153)
二、行为主义理论的心理治疗	(157)
三、人本主义理论的心理治疗	(163)
四、认知理论的心理治疗	(165)
五、其他理论的心理治疗	(167)
第八章 心理咨询	(172)
第一节 心理咨询概述	(172)
一、心理咨询的涵义和性质	(172)
二、心理咨询的形成和发展	(173)
三、心理咨询的对象范围和原则	(174)
第二节 心理咨询的形式和方法步骤	(176)
一、心理咨询的形式	(176)
二、心理咨询的方法步骤	(177)
第三节 心理咨询的技术和范围	(178)
一、心理咨询的基本技术	(178)
二、心理咨询中的阻抗和移情	(181)
第四节 临床心理咨询	(184)
一、临床心理咨询的概念	(184)
二、常见心理疾病的心理咨询	(184)
第九章 病人心理	(190)
第一节 病人角色	(190)
一、概述	(190)
二、病人角色的变化	(191)
第二节 求医与遵医行为	(192)
一、求医行为	(192)
二、遵医行为	(193)
第三节 病人的心理问题	(194)
一、病人常见的心理问题	(194)
二、病人的心理需要	(197)
第十章 医患关系	(199)
第一节 医患关系的概念	(199)
一、医患关系的定义及重要性	(199)

二、医患交往的形式	(200)
三、医患交往的水平	(201)
第二节 医患交往中的问题	(202)
一、医患间的冲突	(202)
二、医患交往障碍	(203)
三、医患交往的信息过少	(204)
第三节 医患关系的模式	(205)
一、医患关系的模式类型	(205)
二、医患关系模式的转化	(206)
第十一章 心理护理	(208)
第一节 心理护理概述	(208)
一、心理护理的概念与特点	(208)
二、心理护理的原则与程序	(209)
三、心理护理的理论	(211)
第二节 心理护理的对策	(212)
一、不同年龄患者的心理护理	(212)
二、不同性别患者的心理护理	(214)
三、不同病程、病种患者的心理护理	(214)
四、不同病期患者的心理护理	(217)
第十二章 医护人员的心理素质	(219)
第一节 医护人员应具有的心理品质	(219)
一、高尚的道德	(219)
二、良好的性格	(220)
三、独立的思维	(220)
四、灵活的注意	(220)
五、稳定的情绪	(220)
六、坚强的意志	(221)
七、敏锐的观察力	(221)
八、准确的记忆力	(221)
九、卓越的沟通技巧	(222)
十、较强的人际交往能力	(222)
第二节 医护人员良好心理品质的培养	(223)
一、心理品质培养的原则	(223)
二、心理品质培养的途径	(223)
附录一	
常用心理测验量表	(225)
一、艾森克人格问卷(成人)(EPQ)	(225)
二、症状自评量表(SCL-90)	(227)
三、Zung 抑郁自评量表(SDS)	(230)
四、Zung 焦虑自评量表(SAS)	(230)

五、A 型性格问卷	(231)
附录二	
国家执业医师资格考试·医学心理学考试大纲	(234)
附录三	
执业医师资格考试模拟试题	(237)
一、A 型题(最佳选择题)	(237)
二、B 型题(标准配伍题)	(241)
参考答案	(244)

第一章 绪 论

第一节 概 述

一、概念

医学心理学(medical psychology)是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的一门科学。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。是医学和心理学之间的交叉学科,是医学和心理学二门学科发展到一定阶段时的必然结晶。

二、学科的性质与地位

医学心理学既是一门基础理论课程,又是一门临床应用课程。作为一门基础学科,她揭示了人类行为的生物学和社会学基础,生理活动与心理活动相互作用的规律,探求人类战胜疾病、保持健康的基本心理途径。掌握医学心理学的基本理论,有助于全面认识健康、疾病和病人,有助于加快培养心身相关的辩证临床思维。作为一门应用学科,她将心理行为科学的理论知识和实验技术应用于医学领域,探讨和解决临床医学中的一系列课题,如疾病的病因,发病机制,疾病的心理诊断、治疗、预防、护理、康复等。掌握医学心理学的基本技能,有利于及早掌握临床诊疗的科学方法,大大提高临床医护质量,有利于减少和消除心身障碍。现代医学包括基础医学、临床医学、预防医学和康复医学四个部分,不论哪一部分,研究的都是“人”这一有机体的健康和疾病问题。人不仅是有血、有肉、有生命、有完整生理活动的生物人,而且还是有意意识、有思想、有情感和各種心理活动的社会人。人的心理活动同其生理活动一样,也会反映在健康和疾病问题上。因此,医学心理学与基础医学、临床医学、预防医学和康复医学的有关课程有密切联系,在医学中占有重要地位。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、神经解剖学、神经生物化学、神经免疫学、神经内分泌学等有密切联系或交叉。例如“脑与行为的关系”是医学心理学的一个重要研究课题,该课题的研究即以神经心理学为代表,而神经心理学又分为实验神经心理学和临床神经心理学,前者主要通过实验方法探索心理行为的脑机制,后者则通过应用临床心理学的方法对脑损伤病人进行心理学的检查以协助诊断和治疗。所有这些又都与上述基础医学课程的研究密切相关。其次,医学心理学与临床医学的内、外、妇、儿、神经精神等科,也都有着许多交叉的研究课题和应用领域。例如,研究发现,A型行为模式具有冠心病的易罹性。因此,A型行为的诊断和矫正技术在心血管内科即具有较高的应用价值。再次,在预防医学中引入医学心理学的知识,可引导人们讲究心理卫生,保持健康心理。根据不同年龄阶段的心理特征和心理发展规律,通过教育、训练、咨询等措施,提高人们的心理素质,促进人格的健康发展,增强对环境的有效适应。采用心理学的方法改变或矫正人们有碍身心健康的生活方式和行为习惯,从而预防心理障碍及各种心身疾病,使预防级别提前,生活质量提高。最后,在康复医学中也不可忽视医学心理学知识的作用。例如,术后肢残病人常可产生抑郁、忧伤、烦躁、愤怒等负性情绪,有的产生无望感,对生活缺乏信心和勇气,有的依赖性增强……,这些都不利于其生存和适应,若对其加强心理护理,则可帮助其克服

消极情绪,重建生活的信心,培养坚强的意志,提高自护能力,克服依赖性,发挥主观能动作用,逐步适应环境,做到身残志不残,成为生活的主人。

三、研究任务和范围

医学心理学是医学和心理学相结合而形成的一门边缘学科。作为医学的分支,医学心理学研究医学中的心理行为问题,如各种病人的心理行为特点,各种疾病过程中的心理行为变化及干预方法等。作为心理学的分支,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,如研究心理行为因素在疾病的发生、发展、诊断、治疗、预防、护理、转归中的作用规律,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等。

医学心理学的研究任务就是将心理学和医学的基本理论结合起来运用于医学实践,改进防病治病的措施,提高医疗质量,促进人类身心健康。具体地讲,医学心理学有四大研究任务:第一,研究在各类疾病的发生、发展和变化过程中,心理因素的作用规律。第二,研究心理因素特别是情绪因素对各个器官生理、生化功能的影响。第三,研究人的个性心理特征在疾病的发生、发展、转归、康复中的作用。第四,研究如何通过人的高级心理功能,如认识、思维等来控制、调节自身的生理功能,以达到防病、治病和养身保健的目的。

基于上述任务,医学心理学研究的内容和范围变得十分广泛,并逐步形成了下列一些分支学科:

临床心理学(clinical psychology),又称诊疗心理学。它包括诊断、治疗、护理等医疗过程中各种心理因素分析,并用心理学的理论和技术对这些心理因素进行评定和矫正。

变态心理学(abnormal psychology),又称病理心理学(pathopsychology),是研究异常心理行为的发生、发展、变化原因及规律的一门学科。它研究病人的认识、情感、意志及个性心理特征等方面的异常表现及其变化规律。

神经心理学(neuropsychology)是研究人的高级神经活动功能与心理活动之间关系的科学。它研究心理活动的机制,为在临床上运用心理学的技术诊断脑的局部病变提供依据。

护理心理学(nursing psychology),它研究护理实践中的心理学问题,指导护理人员依据不同病人及不同病程中的心理活动特点做好护理工作。

健康心理学(health psychology),运用心理学的理论技术,研究如何改变或矫正人们有碍身心健康的生活方式和行为习惯,从而保持心理和社会功能的完满状态。

药物心理学(pharmacopsychology),研究药物的心理效应,药物对人的心理活动的影响以及药物影响心理活动的生物化学基础等。

缺陷心理学(defect psychology),研究那些在心理和生理上有缺陷(残疾)的人,特别是盲、聋、哑、弱智、肢残患者心理活动的发生和发展规律和特点,研究这些人的心理学问题,并为其诊断、治疗、学习、培训提供心理学依据。

四、研究方法

医学心理学是涉及多学科的交叉学科,在医学心理学的研究中常同时涉及心理、生物、社会等多学科的有关因素和变量,为了保证研究结果的科学性,必须掌握这些学科的一些基本研究方法。

根据研究的方式方法,可将医学心理学的研究方法分为实验法、测验法、观察法和调查法。

(一)实验法

实验法是实验者在控制条件下,人为地改变某些变量(自变量),并观测其他变量(因变量)的变化,从而探讨某刺激因素对心理、行为或生理过程的影响规律。实验法又可分为二类:一为实验室实验法,被试了解实验过程,条件控制比较理想,结果也较可靠,是主要的实验方式。二为自然环境实验法,不让被试觉察实验过程,比较真实、自然,但实验条件不易控制,所以结果分析难度较大。如果资料处理不妥,往往容易作出错误解释。不少实验法研究常将二者结合起来,先实验室内研究,后实验室外研究。

(二)测验法

测验法是临床心理学研究中一种重要而通用的方法,包括心理测验和评定量表二种,多用于对心理品质作量的研究和评定。其特点是用统一标准的刺激,在标准的情景中对要研究的心理品质作出标准化的计量。目前应用较多的主要是人格测验和智力测验两大类。

(三)观察法

通过对研究对象的科学观察和分析,找出其中的心理行为特点或规律。观察法可分为自然观察和控制观察,前者是在不加条件控制的情况下,对人的行为作直接或间接的观察研究。其观察结果真实可靠,方法简便易行,唯观察结果有偶然性及主观性之不足。后者需控制某些观察变量和条件,或在预先设计好的一定情景中对个人行为进行观察研究,以分析其心理、行为或生理反应。该法快速便捷,所得资料易作横向比较,但由于设计的情景易对被试产生影响,故不易反映真实情况。观察范围因目的和内容而异,一般可包括言行举止、仪容风貌、人际关系、兴趣爱好、处世态度、应对方法等。

(四)调查法

调查法是通过访问、座谈和问卷等方式获得资料,并加以分析研究,在调查时可根据不同研究内容,设计调查目录或问卷,以免遗漏重点调查内容。调查范围包括学校、家庭、工作单位等。调查法简便易行,信息容量大,在医学心理学的研究工作中被广泛使用。在对调查资料的分析总结中,要注意调查结果的真实程度,要坚持科学态度。

根据研究的对象又可将其可分为个案法和抽样法。

1. 个案法 个案法是对单一案例进行研究,可采用观察、交谈、测量、实验等手段。可用于某些研究的早期阶段,为大规模的研究提供依据;或用于罕见病例的研究,如猪孩心理发育状况的研究。

2. 抽样法 抽样法是针对某一问题通过科学抽样所作的较大样本的研究。可采用调查法、观察法、实验法或心理测量法等多种手段。抽样研究的关键是要注意取样要有代表性。

第二节 医学心理学的发展简史

一、国外医学心理学发展简况

医学心理学是19世纪50年代后逐渐形成的一门新兴学科。在此之前,世界上许多学者为这门学科的发展、完善作出了贡献。最早提出“医学心理学”这一概念的是德国哥顿大学的哲学教授洛年(B.H. Lotge)。他于1852年出版了一本名为“医学心理学”的著作。因其哲学观点多为形而上学的,故其在理论上的影响不大。1879年,德国学者威廉·冯特(W. Wundt, 1832~1920)在莱比锡大学创立了世界上第一个心理学实验室,他用客观的实验方法说明人的高级心理现象,使心理学脱离了哲学范畴。他被公认为科学心理学的创始人。他在《医学心理学手

册》一书中论述了用实验方法研究人在医疗过程中的心理学问题,为医学心理学的发展开拓了道路。但真正将心理学应用于医学临床的当推冯特的学生,美国的魏特曼(L. Witmer)。他于1896年在宾夕法尼亚大学建立了第一个临床心理诊所,首创“临床心理学”这一术语,被后人尊称为“临床心理学之父”。此后,医学心理学得到进一步发展。1890年美国心理学家卡特尔(R. B. Cattell)首先提出了心理测验的概念。1908年,在美国出现了世界上第一个心理卫生协会。19世纪末20世纪初,奥地利医生弗洛伊德(S. Freud)创立精神分析疗法。一些生理学家如坎农(W. B. Cannon)、巴甫洛夫(I. P. Pavlov)和塞里(H. Selye)等开始研究情绪的心理生理学、心理应激机制等问题。华生(J. B. Watson)创立了行为主义心理学派。20世纪30年代,美国又成立了心身医学会。50年代后,医学心理学发展更为迅速,研究和应用领域不断扩大。1976年在美国耶鲁大学举行的行为医学会议上提出了“行为医学”的概念;1978年出现了“健康心理学”的概念。医学心理学的基础研究逐步深入,并形成一定的理论体系,临床心理学在综合医院里的应用也日益广泛。总之,医学心理学的发展不仅从理论上丰富了医学和心理学的基础知识,而且也直接为人类防治疾病作出了贡献。

二、国内医学心理学发展简况

在我国,医学心理学总体上还处于初步发展阶段。解放前,虽然有一些有识之士开展了一些心理学、医学心理学的工作。如1917年,北京大学哲学系首开心理学课程;1921年8月成立了中华心理学会。1936年4月,在南京成立了中国心理卫生协会。但由于战乱和贫穷,有关工作并未能得到很好的开展。解放初期,全国学苏联,也像苏联那样把西方心理学、变态心理学、心理测验、心理治疗等当成唯心主义的东西,故医学心理学有关工作停顿了下来。直到1958年,部分心理学、医学工作者针对神经衰弱、精神分裂症等病症开展综合快速心理疗法的研究,并获得显著疗效,才使医学心理学的工作得到一定程度的发展。不久,由于“十年动乱”的冲击,全国惟一的心理学科研机构——心理学研究所被解散,医学心理学的工作被迫停顿达8年之久。正因为如此,我国中年以上的医务人员绝大多数未受过心理学、医学心理学的教育,综合医院里很少有专职临床心理工作者。直到1976年末,拨乱反正以后,心理学获得新生,医学心理学的工作也如雨后春笋般地在全国兴起。1979年11月,中国心理学会在天津成立了医学心理学专业委员会;1985年,在山东泰安成立了中国心理卫生协会;1990年建立了中华医学会行为医学学会;1993年,中华医学会心身医学学会成立。特别值得一提的是,20世纪80年代初开始,北京医科大学等单位举办了多期医学心理学师资培训班,培养了大批医学心理学的教育工作者,卫生部也于20世纪80年代后期将医学心理学列为必修课程。许多医学院校逐步开设了医学心理学课程,编写了相关教材。自1983年至今,已连续召开了10次全国医学心理学教学研讨会,对教学中的问题进行交流与研讨。20世纪末,医学心理学又被列为执业医师资格考试必考课程,医学心理学的教学工作必将受到更大重视。近年来,我国的医学心理学工作已逐步扩大到基础医学和内、外、妇、儿各临床学科及老年医学、预防医学、康复医学等领域,各种基础的、临床的研究不断深入,各种专业期刊不断创立,如《中国心理卫生杂志》、《中国行为医学杂志》、《中国临床心理学杂志》等。心理卫生中心、心理咨询门诊或热线等机构不断涌现。相信在不久的将来,医学心理学这门新兴学科必将会进一步发展、壮大。

第三节 医学心理学与医学模式的转变

医学心理学的兴起是近 20 多年的事,而它的兴起与医学模式的转变有着密切的关系。可以讲,医学心理学这门新课程的开设,正是适应了生物医学模式向生物-心理-社会医学模式转变的需要。

一、医学模式及其变化

医学模式是人们对健康和疾病的基本看法和态度,是医学的一种主导思想。它反映了一定时期内的疾病观、健康观以及医学研究的对象、方法、范畴和基本对策等。医学模式决定着人们的临床思维和行为方式,使其具有一定倾向性的、习惯化的特征和风格,从而对医学工作产生较大影响。纵观人类医学发展史,医学模式大致经历了三个阶段:

(一)自然哲学模式

15 世纪前,人们用宗教的观点来认识疾病与健康,用哲学的思辩来理解人们的心理活动。

(二)生物医学模式

生物医学模式是在中世纪欧洲文艺复兴后数百年间随着自然科学的发展而发展起来的。是以实验生理学和细胞病理学为基础而逐步形成的。该模式认为:任何疾病都必须而且可以在器官、细胞和生物大分子上找到可测量的形态的或化学的变化,都可以找出生物或理化的特定原因。故临床诊断要从局部的具体的病变中找病灶,治疗上也必须是利用药物或实施手术来消除病灶。在此模式基础上形成的现代西方医学为人类的健康作出了巨大贡献,特别是在防治生物源性疾病方面。目前,人类已基本战胜了感染性、传染性疾病,使这些疾病的死亡率由上世纪初的 580/10 万人口降为 30/10 万人口以下。随着科学的发展,电子显微镜、超速离心等技术的诞生,生物学、分子生物学、遗传工程学等学科的诞生,人们对细胞的认识和研究进入了超微结构水平,进而使临床的诊断和治疗提高到一个新的水平。因此,不可否认,生物医学模式是任何医学模式的主干和基础。然而,由于生物医学模式在形成过程中受机械唯物主义和形而上学思想方法的影响,把人与自然、社会、心理等方面分离开来,只注重人的生物原性,忽视了人的社会原性,故也存在着严重的缺陷,在临床工作中表现出十重十轻:重疾病、轻病人;重急性病、轻慢性病;重器质性疾病、轻功能性疾病;重西医、轻中医;重医疗、轻康复;重药物治疗、轻心理治疗;重局部、轻整体;重治疗、轻预防;重医疗、轻护理;重躯体功能护理、轻心身整体护理。特别是近几十年来,由于人们生存环境的变化,心理问题的增多,生物医学模式受到了挑战。

(三)生物-心理-社会医学模式

近几十年来,由于①心理问题的增多:随着科学技术的发展、城市工业化、人口城市化、竞争的加剧、交往的增多,人类进入了情绪的时代,紧张、焦虑、抑郁、恐惧等负性情绪导致心理障碍、心理困扰、心身疾病等日益增多。②疾病谱的改变:目前,由于人们生活方式的改变,使吸烟、酗酒、过食、肥胖、滥用药物、运动不足,对社会压力的不良反应等所谓行为危险因子增多,由此导致许多现代文明病,甚至死亡,而这些行为危险因子与心理社会因素直接有关。③死因结构的变化:随着社会的进步,科技水平的提高,卫生保健事业的发展,人们生活习惯、行为方式的改变,过去肆虐于人类的众多传染病,如结核病、天花、鼠疫、伤寒、血吸虫病……已基本得到控制,发病率与死亡率明显下降,有的已近消灭。而心血管病、癌症、脑血管疾病等与社会、

心理因素有关的疾病却成了常见病、多发病。据江苏省有关单位的统计,这三类疾病占死亡总数的 62.13%,其死亡率分别为 332/10 万人口,178/10 万人口和 84/10 万人口,成为危害人类健康的主要疾病。④医疗保健的客观需要:在衣不遮体,食不果腹的时代,人们只追求吃饱穿暖,无病无灾,而随着国家经济状况的改善,人们生活水平的提高,越来越多的人要求身心舒适协调,追求生活质量,注重精神卫生。许多人不仅躯体有病要去医院诊治,心理上不适也要去找医生。此外,越来越多的医护人员也觉察到在诊治防护等各个医疗环节都可能遇到心理学的问题。如术前病人的焦虑、紧张,甚至恐惧。又如戒毒病人生理上戒毒易,而心理上的戒毒难。上述种种使人们逐渐认识到生物医学模式已不足以阐明人类健康和疾病的全部实质,疾病的治疗仅靠药物、手术等是不够的。越来越多的人开始重视心理因素、社会因素对健康和疾病的影响。一种新的医学模式也就应运而生。1977 年美国罗彻斯特大学教授恩格尔(G. L. Engel)率先提出生物-心理-社会医学模式。该模式对健康和疾病的认识有以下几个基本观点:①人是一个完整的系统,通过神经系统、内分泌系统使全身各系统、器官组织、细胞的活动保持完整统一。②人同时有生理活动和心理活动,心身是相互联系的。心理行为活动通过心身中介机制影响生理功能,同样,生理活动也影响个体的心理功能。③人与环境是密切联系的,人不仅是自然的人,而且也是社会的人。社会环境因素,如职业、家庭、人际关系以及自然环境因素如气候、污染、瘟疫都会对人的身心健康产生影响。④心理因素在人类的调节和适应的功能活动中有能动的作用,人可以通过改变自己的认识和评价来改变社会环境因素对个体影响的性质和程度,还可以通过调整自己的行为方式来改变自然环境因素对自身的影响及体内的心理生理过程。因此,在考察有关人类健康和疾病时,对病因、病理、诊断、治疗、护理和康复的分析、判断和对策都必须重视心理社会因素的影响。此外,适应医学模式的转变,必须克服传统的生物医学模式支配下的医学教育和医院职能方面存在的片面性和局限性。开设医学心理学这门课程对适应医学模式的转变有重要意义,它有利于改变医学生和医学工作者的知识结构,改善综合医院缺乏心理行为科学人才的局面。医学科学的研究范围将大大拓宽,医院的职能与管理也将发生改变。这必将使我国的总体医疗服务水平登上一个新的台阶。

二、医学心理学的基本指导思想

学习医学心理学必须在掌握基本内容的基础上,领会下列基本指导思想,并能在今后的医疗护理实践中贯彻应用之。

(一)心身统一的观点

心理与生理,精神与躯体是相互依存、相互影响、相互制约、相互联系的完整统一体,心理社会因素可引发躯体器质性疾病,如心身疾病,躯体疾病也可产生负性情绪,继发心理行为的异常。

(二)内外环境系统论的观点

一方面,人是体内各系统、各器官密切联系的有机体;另一方面,人非生活在真空之中,人是包括自然环境和社会环境在内的生态系统的一个组成部分。因此,在疾病的诊治和防护中,必须重视局部和整体的辩证关系,重视内环境和外环境(包括自然的和社会的环境)之间的联系。

(三)情绪制约论的观点

情可致病,情也可治病。情绪因素通过神经生理、神经内分泌、神经免疫学等中介机制影响各系统器官的功能,影响疾病的转归。因此,情绪的调控疏泄是心理治疗和护理的重要环