

全国高等医药院校教材

教育部高等教育教材研究课题计划项目成果

医学心理学教程

吴均林 林大熙 姜乾金 主 编
邹农基 唐峥华 张仲华 副主编



高等教育出版社

全国高等医药院校教材
教育部高等教育教材研究课题计划项目成果

医学心理学教程

吴均林 林大熙 姜乾金 主 编
邹农基 唐峥华 张仲华 副主编

高等教育出版社

图书在版编目(CIP)数据

医学心理学教程 / 吴均林等主编. —北京: 高等教育出版社, 2001

医药院校本科各专业用

ISBN 7-04-010318-4

I. 医… II. 吴… III. 医学心理学—医药院校—教材 IV. R395.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2001) 第 060053 号

责任编辑 崔 明 梁 钢 封面设计 王 晔 责任绘图 郝 林
版式设计 周顺银 责任校对 朱惠芳 责任印制 陈伟光

医学心理学教程

吴均林 林大熙 姜乾金 主编 邹农基 唐峥华 张仲华 副主编

出版发行 高等教育出版社

社 址 北京市东城区沙滩后街 55 号

邮政编码 100009

电 话 010—64054588

传 真 010—64014048

网 址 <http://www.hep.edu.cn>

<http://www.hep.com.cn>

经 销 新华书店北京发行所

排 版 高等教育出版社照排中心

印 刷 北京民族印刷厂

开 本 787 × 1092 1/16

版 次 2001 年 10 月第 1 版

印 张 19

印 次 2001 年 10 月第 1 次印刷

字 数 460 000

定 价 20.10 元

本书如有缺页、倒页、脱页等质量问题, 请到所购图书销售部门联系调换。

版权所有 侵权必究

编 委 会

(按姓氏笔画顺序)

王 慧	扬州大学医学院
毛富强	天津医科大学
过慧敏	广西医科大学
陈达光	福建医科大学(协和医院)
邹农基	镇江医学院
吴均林	华中科技大学同济医学院
何金彩	温州医学院
陈演江	镇江医学院
张仲华	郧阳医学院
季 兵	镇江医学院
杨志春	镇江医学院
陈燕惠	福建医科大学
林大熙	福建医科大学
周建南	遵义医学院
俞子彬	承德医学院
赵盛伏	天津医科大学
姜乾金	浙江大学医学院
唐峥华	广西医科大学
祝一虹	浙江大学医学院
黄雪薇	广东药学院
黄映瑜	华中科技大学同济医学院
潘永进	南通医学院

前 言

本教材作为《教育部高等教育教材研究课题计划项目(1997)》的成果之一。两年来经过有关院校的初步试用,已证明其独特的结构和内容编排方式,非常有利于医药本科各专业的教学,且较之以往的教材在诸多方面表现出优越性。

面对医学心理学教材急需总结历史经验、继往开来的时代要求,本着追求教材的科学性、系统性、先进性和实用性的编写宗旨,作者参考了姜乾金教授主编的医学心理学教材和其他国内医学心理学教材,根据新的形势发展需要,重点在教材结构体系和内容上进行创新构思。本教材主要的特色有:突出以教学为中心、以学生为主体的思想,借鉴国外一些教材的特点,每章设导言部分,介绍本章的特点、学习的要求、与其他章节或其他重要学科之间的相互关系等,使学生在在学习之前就有一个明确的主体思想。在内容的编排上,对于核心的系统知识,编排为章节,而对于非系统结构部分,但又比较重要的内容,或者与其他知识横向联系较多的内容则以专题的形式出现,这样既有利于发挥学生思维的主动性和调动其学习的积极性,又便于学生自学和掌握重点内容,突破了传统的医学教材以知识传授为中心的编写方式。为了便于学习,在教材的最后部分,还将本教程常用的一些名词,列出了中英文词汇对照表。此外,还注意增加了与执业医师资格考试大纲相关的内容。

本教材主要适用于医药院校五年制本科各专业,同时也可作为成人教育本、专科以及网络学院、职业技术学院学生的选用教材。对于临床医务人员也具有较大的参考价值。

编者

2001年6月

目 录

第一章 绪 论	1	一、认知学派的理论特点	28
导言	1	二、认知学派理论述评	29
第一节 医学心理学概述	1	专题 其他有关理论	30
一、定义与研究范围	1	一、人本主义心理学	30
二、学科性质	2	二、中医的相关心理学思想	31
三、医学心理学在现代医学中的作用	3	三、社会学研究方向	31
第二节 医学心理学与医学模式转变	3	第三章 心理学基础知识	33
一、生物医学模式	4	导言	33
二、生物-心理-社会医学模式	4	第一节 认知过程	33
三、医学心理学的健康与疾病的理论观点	5	一、感知觉	33
第三节 医学心理学的发展简况	6	二、学习与记忆	36
一、国外医学心理学的发展简况	6	三、思维与想象	40
二、国内医学心理学的发展简况	8	第二节 情感过程	43
第四节 医学心理学研究方法	9	一、情绪和情感概述	43
一、研究方法的一般问题	9	二、情绪的理论及生物学	46
二、研究方法的种类	10	三、情绪与健康的关系	49
专题 医学心理学的相关学科	13	第三节 意志过程	50
第二章 医学心理学主要理论	17	一、需要	50
导言	17	二、动机与挫折	52
第一节 行为学习理论	17	三、意志	54
一、行为与行为学习理论	17	四、行为	56
二、经典条件反射	18	第四节 个性	57
三、操作条件反射	19	一、个性概述	57
四、内脏操作条件反射	21	二、能力	60
五、示范作用	21	三、气质	62
六、认知行为学习理论	22	四、性格	64
七、行为学习理论述评	22	专题 1 心理的脑基础	66
第二节 精神分析理论	23	一、大脑皮质三级区与心理机能	66
一、精神分析的心理结构	23	二、脑的局部系统与心理机能	67
二、精神分析的人格理论	24	三、脑的三个基本机能联合区	68
三、精神分析理论述评	25	四、大脑两半球机能的不对称性	70
第三节 心理生物学研究方向	25	专题 2 心理的社会学基础	70
一、心理生物学研究的历史	25	一、心理的社会属性	71
二、心理生物学研究的现状	26	二、人的社会化	71
三、心理生物学研究述评	27	第四章 心理应激	74
第四节 认知学派	28	导言	74

第一节 总论	74	四、婴幼儿发展量表	110
一、心理应激概念的演变	74	专题2 人格测验	111
二、心理应激与健康	77	一、明尼苏达多相人格调查表	111
第二节 生活事件	78	二、艾森克人格问卷	113
一、生活事件的分类	79	三、卡特尔人格测验	115
二、生活事件的定量研究	80	四、洛夏测验	116
三、生活事件与健康	81	专题3 症状评定量表	116
第三节 认知评价	82	一、90项症状自评量表	116
一、认知评价的概念	82	二、抑郁自评量表	119
二、两种不同的认知评价结果	83	三、焦虑自评量表	120
三、认知评价的生理基础	83	四、医院焦虑抑郁量表	120
第四节 应对方式	84	专题4 其他量表	121
一、应对概念的发展过程	84	一、A型行为评定量表	121
二、应对方式及分类	84	二、记忆量表	123
三、应对方式与相关因素研究	85	三、生活事件量表	124
四、心理防御机制	86	四、应对量表	125
第五节 社会支持	88	五、社会支持量表	125
一、社会支持的概念	88	第六章 心理治疗	127
二、社会支持与健康	88	导言	127
三、社会支持与个性	90	第一节 心理治疗总论	127
四、社会支持的种类	90	一、心理治疗的概念和性质	127
第六节 应激反应	91	二、心理治疗的原则	129
一、应激的心理行为反应	91	三、心理治疗的应用	130
二、应激的生理反应	93	四、心理治疗的基本过程	132
三、应激的心身中介调节机制	94	第二节 精神分析法	135
专题 心理应激的干预	95	一、经典精神分析法	135
第五章 心理评估	97	二、中国的认知领悟疗法	137
导言	97	第三节 行为矫正疗法	138
第一节 心理评估与心理测验概述	97	一、系统脱敏法	138
一、心理评估与心理测验的概念	97	二、厌恶疗法	139
二、心理测验的分类	99	三、操作条件法(奖励法)	140
三、心理评估的常用方法	100	四、示范法	141
第二节 心理测验的原则	101	第四节 松弛疗法	141
一、心理测验的基本要求	101	一、治疗原理与适应证	142
二、标准化心理测验的条件	101	二、方法与注意事项	142
第三节 心理测验编制	102	第五节 生物反馈疗法	144
一、心理测验编制的要求	102	一、生物反馈的理论基础	144
二、心理测验编制的技巧	105	二、生物反馈的种类	145
专题1 智力测验	106	三、生物反馈的临床应用	145
一、智商	107	第六节 暗示与催眠疗法	146
二、筛查性智力测验	107	一、暗示疗法	146
三、诊断性智力测验	108	二、催眠疗法	147

第七节 认知疗法	148	三、心理生物学理论	183
一、理性情绪疗法	149	第三节 心身疾病的诊治原则	183
二、贝克认知疗法	150	一、心身疾病的诊断原则	183
三、认知行为矫正	153	二、心身疾病的治疗原则	184
第八节 森田疗法	156	三、心身疾病的预防原则	185
一、理论基础	156	专题1 心脑血管病的心身问题	185
二、实施步骤	157	一、心理社会因素与心脑血管病的病因学	186
三、适应证	157	二、心脑血管病的心理生物学机制	188
第九节 患者中心疗法	158	三、心脑血管病病人的心理特点	190
一、基本治疗态度	158	四、心脑血管病的心理障碍	191
二、治疗的条件	159	五、心脑血管病的心理防治	192
三、Q 分类法	160	专题2 肿瘤的心身问题	194
专题1 支持疗法	160	一、心理社会因素与癌症	194
专题2 家庭治疗	161	二、癌症病人若干临床心理问题	195
专题3 集体心理治疗	163	专题3 儿科的心身问题	197
专题4 气功与心理治疗	165	一、儿童时期溃疡病	197
第七章 医学心理咨询	169	二、小儿厌食	198
导言	169	三、神经性呕吐	199
第一节 心理咨询总论	169	四、支气管哮喘	200
一、心理咨询的概念与意义	169	五、遗尿症	201
二、心理咨询的模式	171	六、夜惊	202
三、心理咨询的种类	172	专题4 妇产科的心身问题	203
四、要解决的问题	173	一、与月经有关的心身问题	203
五、心理咨询的发展方向	174	二、妊娠和分娩过程中的心身问题	204
第二节 心理咨询的条件	174	三、计划生育中的心身问题	207
一、对心理咨询医生的要求	174	四、计划生育手术心身问题的防治	207
二、对心理咨询来访者的要求	176	第九章 病人心理和心理护理	209
三、对环境的要求	176	导言	209
第三节 心理咨询的程序	177	第一节 病人心理	209
一、基本步骤	177	一、病人角色	209
二、注意事项	177	二、病人的权利和义务	210
专题 心理咨询案例	178	三、病人的求医与遵医行为	210
第八章 心身疾病	180	四、病人的心理需要	211
导言	180	五、病人的心理反应	212
第一节 心身疾病概述	180	六、几种特殊病人的心理问题	214
一、概念及其演变	180	第二节 医患关系	216
二、躯体疾病的心理反应	181	一、人际关系理论	216
三、心身疾病的范围和发病率	181	二、医患关系的重要性	217
第二节 心身疾病发病机制	182	三、医患关系的模式	217
一、心理动力理论	182	四、临床医学中的人际交往	218
二、学习理论	182	五、医护人员心理素质的培养	220

第三节 心理护理	222	一、青年期心理特点	253
一、护理心理学与心理护理概述	222	二、青年期主要的心理卫生问题及矫正 ...	255
二、心理护理程序	224	第四节 中老年心理健康	257
三、临床病人若干心理问题的护理	227	一、中年期的心理健康	257
专题1 睡眠心理	229	二、更年期的心理健康	258
一、正常睡眠与梦	229	三、老年期的心理健康	260
二、睡眠障碍	231	第五节 变态心理总论	262
专题2 疼痛心理	233	一、变态心理和变态心理学	262
一、疼痛的心理生物学	233	二、变态心理的判断标准	264
二、心理社会因素对疼痛的影响	234	三、变态心理的理论模式	265
三、慢性疼痛综合征	235	四、心理障碍的分类	266
四、疼痛的治疗	236	专题1 群体心理卫生	269
专题3 手术心理	237	一、家庭心理卫生	269
一、心理社会因素与外科手术	237	二、学校心理卫生	270
二、术前焦虑	238	三、工作单位心理卫生	270
三、手术心理干预	239	四、特殊群体心理卫生	270
四、术后的病理心理反应及干预	241	专题2 不良行为	271
专题4 康复心理	241	一、酒瘾	271
一、残疾人的心理行为	242	二、药物依赖	272
二、残疾人的心理康复	243	三、烟瘾	274
专题5 药物心理效应	244	四、过食	274
一、治疗行为的心理效应	244	专题3 性功能障碍与性心理障碍	275
二、安慰剂	245	一、性功能障碍	275
第十章 心理卫生与变态心理	246	二、性心理障碍	276
引言	246	专题4 神经症性障碍	278
第一节 心理卫生总论	246	一、概述	278
一、心理卫生基本概念	246	二、分类	278
二、心理卫生简史	247	三、神经症性障碍的心理问题	279
三、心理卫生的目标	248	专题5 人格障碍	285
四、现代心理卫生的意义	249	一、人格障碍的定义	285
第二节 儿童心理卫生	249	二、人格障碍的表现	285
一、儿童期心理特点	249	三、人格障碍的分型	285
二、儿童期的心理健康	250	四、人格障碍的病因和防治	286
三、儿童期主要的心理卫生问题及矫正 ...	251	中英文词汇对照	288
第三节 青年心理卫生	253		

第一章 绪 论

导 言

医学心理学是医学与心理学相结合的一门新学科。医学研究的是人体健康与疾病及其相互转化的规律,而医学心理学则是研究在这些转化过程中心理、社会因素的作用规律。医学心理学与医学的关系极为密切,随着医学模式的转变,医学心理学在医学教育、医学临床,在维护和促进人类的心身健康,预防躯体的和心理的疾病等方面越来越显得重要。此外,医学心理学还与众多的学科有着极为密切的联系。在学习本章时,要着重掌握医学心理学的基本概念,医学心理学的主要研究内容,医学心理学对医学发展的影响以及医学心理学关于健康与疾病的疾病观点。

第一节 医学心理学概述

一、定义与研究范围

医学心理学(medical psychology)的定义目前有多种不同的解释,但并无本质的区别。综合国内许多学者的观点,一般认为:医学心理学是医学和心理学相结合的一门新的交叉学科,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,以及心理因素作用的规律。

关于医学心理学学科属性的问题,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。但这一观点显得不够全面,从近二十多年国内本学科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。从医学的分支来看,医学心理学研究的是医学领域中的心理行为问题,包括各种病人的心理行为特点、各种疾病中的心理行为变化规律等;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为人类的健康服务。

由于医学心理学研究的是介于医学与心理学之间的课题,因此,也有人曾提出可将其称为心理医学(psychological medicine)。这种观点虽有一定的依据,但也存在一定问题,例如,目前医学心理学偏重于对相对正常行为的研究,对于医学中严重变态行为的研究(也是心理医学),则主要归入变态心理学或精神病学研究的范围。

医学心理学的研究范围比较广,几乎涉及医学的所有领域。概括起来,大致有以下几方面:

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。医学心理学探讨不同的遗传素质、个性和各种社会因素所导致的个体心理行为上的变化,以及这些因素在健康和疾病的相互转化过程中的作用机制。

2. 研究心身相互作用的规律和机制。探讨人的高级心理机能与生理功能相互之间的联系和相互影响作用。

3. 研究心理行为因素在疾病的发生、发展、诊断、治疗康复以及健康保持过程中的作用规律。探讨心理行为因素与临床疾病之间的关系,直接为医学临床服务。

4. 研究各种疾病过程中的心理行为变化及干预方法。将医学心理学的理论及技术介入到临床疾病的治疗中,增加临床治疗的手段,提高临床疾病的治疗效果。

5. 研究如何将心理学的知识和技术应用于医学其他各方面。这些方面包括心理病因学、心理诊断学、心理治疗学和心理卫生学等。尤其是如何将心理学的知识为增强人类的全面健康服务。

二、学科性质

医学心理学的研究范围很广泛,因此医学心理学是一门涉及多学科知识的交叉学科;但就医学心理学的学科性质,如果从基础和应用的角度来看,它既是医学的一门基础学科,同时也是一门临床应用学科。医学心理学的学科特点主要表现在以下几个方面:

1. 交叉学科 医学心理学与医学院校许多课程,包括基础医学、临床医学、预防医学和康复医学各有关课程存在交叉的联系。

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、神经免疫学和病理生理学,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的联系或相互交叉。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,涉及到生物学和神经科学等学科知识;语言、交际、习俗、婚姻、家庭、社区、居住和工业化等方面的心理行为问题,与人类学、社会学、社会心理学、生态学和伦理学等知识密切相关;而医学心理学的许多基础概念则来自于普通心理学(为此本书安排了一定的心理学基础知识内容)。

其次,医学心理学与临床医学的内、外、妇、儿、耳鼻喉、眼、皮肤及神经精神等各科也有密切联系,存在着许多交叉的研究课题和应用领域。例如,内科心血管病领域的A型行为的诊断和矫正技术,外科和其他一些领域中应激性医学操作的心理行为干预,行为矫正对儿科病人有特殊意义等等。

医学心理学与预防医学和康复医学课程同样也有广泛的联系,例如,心理卫生与预防医学,危机干预与康复医学等等。

鉴于医学心理学具有多学科交叉的特点,因此在学习过程中应该自觉地将医学心理学的知识与基础医学、临床医学、康复医学和预防医学等有关课程相联系,加强医学心理学与这些课程知识之间的沟通。同时,医学心理学也只有与这些学科密切结合,开展协同研究,其本身才会得到深入的发展。近十几年来,医学心理学在与我国临床医学的结合这一薄弱环节方面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。随着今后人们对医学心理学重要性认识的提高,新一代接受过医学心理学知识的医科学生的成长,将会有更多的医务工作者对这些交叉的科学领域感兴趣。

2. 基础学科 如前所述,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,以及心理行为因素对健康和疾病的发生、发展、转归和预防的作用规律,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唯物主义观点和科学方法。因而医学心理学也是医学生的一门基础理论课程。

医学生掌握医学心理学的知识,将进一步扩大自己的知识面,从心理学和生物学的角度全面地认识健康和疾病,认识病人,在今后医学工作中自觉地遵循心理行为科学规律,更好地为病人服务,取得更好的工作成果。就如同我们掌握生物医学课程中的解剖学、生理学、药理学等基础医学知识一样。

3. 应用学科 医学心理学不仅进行健康与疾病的心理社会因素的理论探讨,同时也是一门临床应用学科。医学心理学将心理行为科学的系统知识,包括理论和技术,与医学临床实践相结合,应用到医学的各个部门,包括医院、疗养院、康复中心、防疫机构、社区卫生服务、各种健康服务中心、企事业和学校的保健部门以及某些特殊群体等等,直接为防病治病、健康保健服务。

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,都可在实际工作中得到应用,成为生物医学防治手段的补充,就如同我们掌握生物医学课程中的放射学、病理学、临床药理学、急救医学等临床应用课程知识和技能一样。此外,目前我国各大医院已逐步开展的医学心理学咨询门诊,是重点解决人们日益增多的心、身问题而专设的医学心理学应用场所。

三、医学心理学在现代医学中的作用

1. 促进医学模式转变 从生物医学模式向生物心理社会医学模式的转变,要求人们从生物、心理及社会三个维度看待健康和疾病,考虑病因、诊断、治疗和预防都应首先考虑心理社会因素。因此,医学心理学与医学模式转变有非常密切的关系。这些将在下一节中进一步论述。

2. 促进预防疾病战略转变 从疾病谱的变化来看,过去人类的疾病是以传染病为主,预防的措施主要靠搞好环境卫生和个人卫生;而现在则以慢性、非传染病疾病为主,预防的措施主要通过增强心理健康和行为卫生,将不良生活方式和不良行为习惯改变为健康生活方式和健康行为习惯来预防慢性病。如对冠心病的预防,要通过改变 A 型行为、高盐饮食行为、致胖行为、吸烟行为、不运动行为等不良行为,同时还要保持心情舒畅和心理乐观才能实现。

3. 临床医疗工作需要 根据国内外的研究,住院和门诊病人中约 1/3 有心理行为问题,一些有躯体症状而各种检查查不出病灶的所谓功能性疾病的病人,大多为心理或行为疾患,需要医务人员(医生)应用心理学的知识和技能来减轻病人的痛苦。

4. 有助于改善医患关系 医患关系是医生与病人进行沟通的重要桥梁,现代医学中的核心问题之一就是医患关系。医生如果不掌握人际交往技巧,不了解病人的心理特点,不重视心理、行为及社会因素对健康和疾病的影响,而仅仅对病灶治疗,就可能会导致医患关系矛盾。只有良好的医患关系才能防治慢性病和更好地处理临床中的问题。建立和谐的医患关系涉及很多心理学的知识和方法。

第二节 医学心理学与医学模式转变

近二十年来,国内医学界经常提到关于医学模式转变的问题,这与医学心理学在国内迅速发

展的二十年在时间上正好相一致。医学心理学的发展与医学模式转变问题有着实质性的密切的联系。医学模式转变离不开医学心理学。简单地说,为什么要学习医学心理学这门新学科,就是为了适应现代医学模式从生物医学向生物心理社会医学转变的需要。但要较详细地回答这个问题,必须从医学模式为什么要转变、新的医学模式与医学心理学在健康和疾病观上的一致性等方面进行讨论。

什么叫医学模式?所谓医学模式,一般认为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体现,包括疾病观、健康观等。医学模式影响医学工作的思维及行为方式,使它们带有一定倾向性的、习惯化了的风格和特征,从而也影响医学工作的结果。医学模式类型很多,这里简单地介绍近代的两种主要医学模式。

一、生物医学模式

中世纪,自然科学冲破了宗教黑暗统治以后迅速地发展,在各个领域不断取得成就,医学家们广泛地应用物理学、化学等各学科的先进理论和技术,对人体进行逐步深入的研究,出现诸如 Harvey 的实验生物学和 Virchow 的细胞病理学。人们对自己身体的认识水平不断提高,从整体到系统、器官,直至现在进行的亚细胞和分子生物学水平上的研究。几百年来,随着人们对病原认识的不断提高,在防治众多生物源性疾病诸如消灭长期危害人类健康的传染病方面,取得了巨大的成绩。例如,在 20 世纪初,全世界大多数国家的主要死亡原因还是传染病,死亡率高达 580/10 万;此后,大多数国家传染病死亡率逐渐下降,直至 30/10 万以下。

然而,西方医学在发展过程中也受到某些不利因素的影响。由于长期受心身二元论和自然科学发展时期的分析还原论的影响,如传统的西方医学习惯地将人看成是纯生物的人,忽视人的社会性的一面。在实际工作中,重视躯体的因素而忽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,很少注意行为和心理过程对健康的影响。正如 Engel GL 指出,传统的西方医学将人体看成是一架机器,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,传统的西方医学还停留在生物科学方面。这种医学模式,被称为生物医学模式(bio-medical model)。

二、生物-心理-社会医学模式

生物-心理-社会医学模式产生的背景:

1. 疾病谱的改变 与 20 世纪初比较,随着生物因素引起的疾病如传染病的逐渐被控制,目前人类疾病谱已发生了显著的变化:心脏病、恶性肿瘤、脑血管病及意外死亡等已取代传染病而成为人类的主要死亡原因。

2. 心理社会因素是重要的致病因素 据分析,在目前人类死亡的前 10 种原因中,约有半数直接或间接与不良反应等生活方式有关,如吸烟、酗酒、药物滥用、过量饮食与肥胖、缺乏运动和来自社会的压力。即所谓的行为危险因子(behavioral risk factors)。这些行为危险因子与心理社会因素直接相关,是心理社会因素造成了行为问题。

3. 心理社会因素与病情变化有关 现代生活节奏加快,技术更新迅速,竞争性增强,就业、

失业等问题的困扰,对人的内在适应能力包括保持心理的健全和情绪的稳定提出了更高的要求,导致人们受到的心理社会因素的挑战有明显增加的趋势。这是目前某些疾病发病率持续升高的另一个重要原因。与之相反,有一些国家近年来认识到心理社会因素和行为因素在某些疾病中的重要作用,注意从各方面采取积极的针对性措施,如重视改变心理社会环境、改变生活方式和矫正人类某些行为习惯,以及将心理行为科学的知识和方法直接应用到临床等,使得有些疾病如冠心病的发病率由上升又渐趋下降。

4. 心身调节有助于缓解疾病 通过近几十年对许多生物行为科学的研究,人们对心理社会紧张刺激造成躯体疾病的中介机制有了较深入的了解和认识。诸如生物反馈、自我放松训练、认知行为矫正等行为技术的发展,从实验和临床应用角度雄辩地证明,心理活动的操作和调控对维持健康具有不可忽视的作用。

5. 人们对心理健康的需求增加 随着物质文明的发展,经济条件的改善和对健康认识的提高,人们对心身健康的要求也不断提高,迫切需要医生在解决其身体疾病造成的直接痛苦的同时,也帮助他们减轻精神上的痛苦。人们追求生活质量的提高,其中也包括要求心理上的舒适和健全。这些给医学提出了新的研究课题和工作任务。

由于上述这些原因,使人们逐步认识到靠以往生物医学模式的观点已不足以阐明人类健康和疾病的全部本质。疾病的治疗也不能单凭药物或手术。人们对于健康的要求已不再停留在身体上无病的水平,更追求心身的和谐完满状态。于是,新的生物心理社会医学模式(biopsychosocial medical model)便应运而生。Engel GL 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,对这一新医学模式作了深刻的分析和有力的说明。与传统的生物医学模式不同,新模式是一种系统论和整体观的医学模式,它要求医学把人看成是一个多层次的,完整的连续体,也就是在健康和疾病问题上,要同时考虑生物的、心理和行为的,以及社会的各种因素的综合作用(图1-1)。

三、医学心理学的健康与疾病的理论观点

在对健康和疾病问题上,新的医学模式和医学心理学观点是一致的。从图1-1中可以归纳出它们对健康和疾病有以下几方面重要认识:

1. 整体观 人(包括病人)是一个完整的系统,通过神经系统使个体保持全身各系统、器官、组织和细胞功能活动的完整统一(图1-1下部)。因此,在健康和疾病问题上只重视被分解了的各个系统或器官,忽视作为一个整体的人或病人,或者把各个器官、系统割裂开来看待,忽视它们之间的整体联系,都是医学指导思想上的错误。

2. 心身统一观 人同时有生理活动和心理活动,心、身是互相联系的整体(图1-1中间部)。心理行为活动通过心身中介机制影响生理功能,生理活动同样也影响个体的心理功能,因此在研究健康和疾病问题时,应同时注意心身两方面因素的影响。

3. 人与环境的密切联系观 人不仅是自然的人,而且也是社会的人(图1-1中上部)。社会环境因素例如文化背景、职业、家庭和人际关系,以及自然环境因素,如气候、污染及瘟疫对人的心、身健康都会产生各种影响。

4. 主动调节和适应观 心理因素在人类调节和适应的功能活动中具有能动的作用(图1-

1)。人作为一个整体对经常变化着的社会环境、自然环境和个体的内环境随时作出适应性调整,以保持健康水平。在这种调整适应过程中,人并非总是被动地适应其变化,而是可以通过认识和行为操作做出一些主动的适应性努力。例如,通过对人际冲突的认识和评价,可以改变这些因素对个体影响的性质和程度;通过调整自己的行为方式包括回避、改造自然环境而改变自然因素对自身的影响;也可以通过包括松弛训练、行为矫正等而改变体内的心理生理过程。

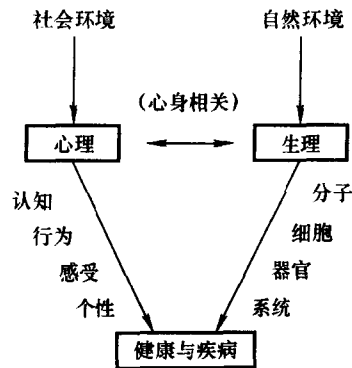


图 1-1 生物-心理-社会医学模式

从 19 世纪末,西医作为一门现代科学传入我国,在相当长的一个时期,生物医学模式在我国医学界也逐渐占据了支配地位。目前,我国人的死亡原因与发达国家一样也发生了根本性变化,与心理社会因素密切相关的一类疾病即心身疾病的死亡率已跃居首位;人们对医疗的需要已开始向高层次发展。为适应形势发展的需要,医学模式也必须尽快地向生物心理社会医学模式转变。医学心理学等有关学科的发展促进了生物心理社会医学模式的出现,同时新的医学模式也对医学心理学的发展有重要指导意义。

开设医学心理学课程,对我国的医学模式转变具有重要的意义。医学生和医学工作者系统学习医学心理学等有关学科知识,是促进医学模式转变的重要步骤。随着我国广大医务工作者学习医学心理学知识以及其他相应学科的知识,并融入到知识结构中和应用于日常工作,我国的总体医疗服务水平就会达到新的水平。促进各种心理行为技术在临床上广泛应用,改变综合医院中长期缺乏心理行为科学人才的局面,大大拓宽医学科学研究范围,转变我国的医学管理模式(如确认心理行为工作者在医学中的地位等)。

医学模式的转变涉及整个医学体系,必须使全体医学工作者包括各级领导都具备生物心理社会医学思想和技能。医学心理学是实现这一目标必不可少的手段。

第三节 医学心理学的发展简况

一、国外医学心理学的发展简况

医学心理学的发展可以分为以下三个阶段:

1. 神灵主义时期 大约从公元前 1 万多年开始至公元前 1100 年。由于当时的生产力极为低下,科学不发达,人类相信迷信,认为万物的一切都是由神灵主宰,把疾病看成神灵的惩罚或魔鬼的作用,盛行巫医,使很多有精神、心理或某些躯体症状的人受到摧残。但同时,少数巫医采用语言的暗示或进行开导,跳神驱鬼的行为,对稳定病人的情绪也产生了一定的作用。

2. 自然哲学时期 从公元前 1100 起至公元 1879 年。开始从物质与精神关系的角度,提出心身是统一整体的哲学观点,并开始对心理的研究。在这个时期,中外都有大量的论述,如公元前 110 年左右产生的《周易》,就提出八卦的对立统一观点。著名的《黄帝内经》中也提出了“天人合一”、“形神合一”朴素的辩证哲学思想,以及“内伤七情”与“外感六淫”是导致疾病的主要原因和心身与外界环境是统一的思想,心理活动是致病的主要因素。与此同时,古希腊医生希波克拉底提出了气质的体液学说,此为认为人的气质、性格与不同的体液有关的心身统一哲学观,要求医生“治病先知人”,强调心理因素对疾病产生的重要影响作用。

3. 科学心理学时期 从 1879 年冯特(Wundt W)在德国莱比锡大学建立了世界上第一所心理实验室,使心理学开始成为一门独立的现代科学开始至今。随着近代自然科学的发展,心理学家们应用了各种科学的方法来研究心理学,使对人的心理活动有了比较明确的认识。此外,还形成许多不同观点的学派,提出各种理论和新的概念。同时也派生出许多分支学科,医学心理学是其中的重要学科之一。

早在 1852 年,德国 Lotze BH 就首先出版了医学心理学概念命名的著作。1896 年师从冯特的美国的 Witmer L 首次提出临床心理学的概念,并建立了心理门诊。1890 年美国心理学家 Cattell JM 首先提出心理测验的概念,此后几十年临床心理学家的主要工作是从事心理测验。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,出现了一些与医学心理学的发展有密切关系的工作,如奥地利精神病医生 S Freud 提出心理冲突与某些疾病的发生(特别是精神疾患)有关,并创立了精神分析法来治疗这些疾病。此外,一大批生理学家如 Cannon、Pavlov 和 Selye 等开始研究情绪的心理生理学问题、皮层内脏相关和心理应激机制等。这些研究成果,为探讨心身相关和治疗临床病人提供了有力的帮助。Watson JB 创立的行为主义心理学派通过对外显行为的实验研究,促成了以后许多关于外部奖励和惩罚对人类行为影响的重要发现,成为行为治疗的重要理论依据。20 世纪 30 年代美国成立的心身医学会和创办的《心身医学》杂志,为医学心理学的发展也做出了很大的贡献。

二次世界大战期间,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,临床心理学的工作得到了较快的发展,走向职业化的道路,涌现出许多临床心理学家。在某些国家,他们的工作已达到家喻户晓的程度,其主要工作内容是心理治疗和心理测验。

50 年代以后,医学心理学发展更加迅速,研究和应用领域也不断扩大。

医学心理学在最近 30 年有了更大的发展。1976 年在美国耶鲁大学举行的一次由著名行为学家和生物医学家共同参加的行为医学会议上提出了行为医学的概念;1978 年出版《行为医学》杂志;同年还出现了另一门新的学科——健康心理学。从事医学心理学工作的人员越来越多,各项基础研究工作取得了很大发展,并形成许多既独立而又相互联系的理论体系,共同推动学科向纵深发展。在应用方面,也取得许多成果,目前在不少国家的综合性医院里都有临床心理学家参加工作。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

防治疾病做出了贡献。

现在,许多国家在医学院校开设了医学心理学的相关课程。美国、加拿大等一些西方国家从20世纪70年代以来,就十分重视医学教育中有关社会科学和人文科学教育,多数院校将与医学心理学有关的各类心理、行为学课程列为必修课,并占有相当大比重的学分。有的国家还规定,医学毕业生应持有医学心理学学分才准予开业。

二、国内医学心理学的发展简况

目前,医学心理学在我国还处于初步发展阶段。

新中国成立前我国虽有过少量医学心理学工作,20世纪50年代末在短时间也曾有部分医学家和心理学家共同努力,开展对神经症为主的综合快速心理疗法的研究等等,但都比较落后。我国中年以上医务人员绝大多数未受过心理学和医学心理学的教育,综合医院里很少有专职临床心理工作者。

这种状况在二十年前开始受到卫生部门的重视。卫生部先后多次要求医学院校开设医学心理学课程,医学心理学各方面工作也开始有了很大的改观。尤其教学工作得到较大的发展。80年代初,通过举办医学心理学师资培训班,全国许多院校开始逐步开设医学心理学课程,并逐渐建立教研组织并纷纷尝试编写适合自己特色的医学心理学讲义和教材,形成了各种不同风格的教材体系并存的局面。卫生部也于80年代后期将医学心理学纳入必修课。自1983年开始,每两年召开一次的全国医学心理学教学研讨会,吸引了全国几十所医学院校的教师,通过学术主题讨论,相互之间交流教学、科研的经验,对我国刚刚起步的医学心理学学科建设、师资队伍的建设,特别是教学工作,产生了积极的推动作用。各种医学心理学的学术团体的成立,多种心理学学术刊物的出版发行,也大大促进了医学心理学科研工作的开展和水平提高。

近些年来,我国医学心理学工作已从教学逐渐扩展到基础医学和内、外、妇、儿各临床学科以及老年医学、康复医学和社区卫生保健等领域。从各种学术年会以及有关刊物发表的论文来看,心身医学和临床应用性论文所占的比重越来越大,反映我国医学心理学开始向广阔的领域发展。同时,国内不少地方正在尝试建立正规的医学心理学咨询门诊。心理学有关方面也在积极制定从业人员的要求和规范化管理的问题。这一发展趋势向我们预示,医学心理学这一门新兴学科必将会在我国大地全面开花结果。值得指出的是,从1999年国家开始实施的执业医师资格考试中,已经把医学心理学作为16门考试的科目之一。这也将有利于医学心理学学科的发展。

目前参与我国医学心理学工作的成员,大多来自相应的各种学科,包括精神病学、心理学、神经科学、临床医学和社会科学等等,这符合医学心理学作为多学科交叉的学科性质。由于医学心理学学科内容具有广泛的交叉性和参与本学科工作的人员结构的多样性,国内目前各地的医学心理学工作也形成了多种方向和多种特色:有的偏重理论,有的偏重应用;有的偏重临床,有的偏重社区,有的偏重实验室;有的偏重学科和教材建设,有的偏重研究和论文撰写,有的偏重测验技术的引进和应用,有的偏重临床基地的建立等等。难以形成统一的学科参考模式。实际上在目前阶段,这一格局对我国医学心理学的发展和壮大是有利的,在将来还将有利于促进各分支学科的成熟和分化。随着越来越多的医学院校招收医学心理学硕士研究生,医学心理学专业队伍也将越来越壮大和成熟。