



全国中医药行业高等教育“十三五”规划教材



全国高等中医药院校规划教材（第十版）

# 医学心理学

（新世纪第二版）

（供中医学、中西医临床医学、针灸推拿学、康复治疗学等专业用）

主 编 钟志兵

全国百佳图书出版单位  
中国中医药出版社

全国中医药行业高等教育“十三五”规划教材

全国高等中医药院校规划教材（第十版）

# 医学心理学

（新世纪第二版）

（供中医学、中西医临床医学、针灸推拿学、康复治疗学等专业用）

## 主 编

钟志兵（江西中医药大学）

## 副主编

张 斌（湖南中医药大学）

陈 捷（北京中医药大学）

陈雪莲（湖北中医药大学）

陶 明（浙江中医药大学）

李光英（长春中医药大学）

## 编 委（以姓氏笔画为序）

尹红新（山西中医药大学）

江陆平（甘肃中医药大学）

阴山燕（天津中医药大学）

宋婧杰（山东中医药大学）

徐丹慧（河南中医药大学）

黄为俊（江西中医药大学）

刘艳红（河北中医学院）

安春平（黑龙江中医药大学）

吴海英（南京中医药大学）

图 雅（广州中医药大学）

唐清华（广西中医药大学）

## 学术秘书

左晓柳（江西中医药大学）

中国中医药出版社

· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

医学心理学/钟志兵主编. —2 版. —北京: 中国中医药出版社, 2017. 8 (2018.1重印)

全国中医药行业高等教育“十三五”规划教材

ISBN 978 - 7 - 5132 - 4261 - 5

I. ①医… II. ①钟… III. ①医学心理学 - 中医药院校 - 教材 IV. ①R395.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2017) 第 121274 号

请到“医开讲 & 医教在线”(网址: [www.e-lesson.cn](http://www.e-lesson.cn))

注册登录后, 刮开封底“序列号”激活本教材数字化内容。



**中国中医药出版社出版**

北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层

邮政编码 100013

传真 010 64405750

山东百润本色印刷有限公司印刷

各地新华书店经销

开本 850 × 1168 1/16 印张 13.5 字数 337 千字

2017 年 8 月第 2 版 2018 年 1 月第 2 次印刷

书号 ISBN 978 - 7 - 5132 - 4261 - 5

定价 43.00 元

网址 [www.cptcm.com](http://www.cptcm.com)

**社长热线 010 - 64405720**

**购书热线 010 - 89535836**

**维权打假 010 - 64405753**

微信服务号 **zgzyycbs**

微商城网址 <https://kdt.im/LIdUGr>

官方微博 <http://e.weibo.com/cptcm>

天猫旗舰店网址 <https://zgzyycbs.tmall.com>

如有印装质量问题请与本社出版部联系(010 - 64405510)

版权专有 侵权必究

全国中医药行业高等教育“十三五”规划教材

全国高等中医药院校规划教材（第十版）

## 专家指导委员会

### 名誉主任委员

王国强（国家卫生计生委副主任 国家中医药管理局局长）

### 主任委员

王志勇（国家中医药管理局副局长）

### 副主任委员

王永炎（中国中医科学院名誉院长 中国工程院院士）

张伯礼（教育部高等学校中医学类专业教学指导委员会主任委员  
天津中医药大学校长）

卢国慧（国家中医药管理局人事教育司司长）

### 委员（以姓氏笔画为序）

王省良（广州中医药大学校长）

王振宇（国家中医药管理局中医师资格认证中心主任）

方剑乔（浙江中医药大学校长）

孔祥骊（河北中医学院院长）

石学敏（天津中医药大学教授 中国工程院院士）

卢国慧（全国中医药高等教育学会理事长）

匡海学（教育部高等学校中药学类专业教学指导委员会主任委员  
黑龙江中医药大学教授）

吕文亮（湖北中医药大学校长）

刘力（陕西中医药大学校长）

刘振民（全国中医药高等教育学会顾问 北京中医药大学教授）

安冬青（新疆医科大学副校长）

许二平（河南中医药大学校长）

孙忠人（黑龙江中医药大学校长）

严世芸（上海中医药大学教授）  
李灿东（福建中医药大学校长）  
李青山（山西中医药大学校长）  
李金田（甘肃中医药大学校长）  
杨柱（贵阳中医学院院长）  
杨关林（辽宁中医药大学校长）  
余曙光（成都中医药大学校长）  
宋柏林（长春中医药大学校长）  
张欣霞（国家中医药管理局人事教育司师承继教处处长）  
陈可冀（中国中医科学院研究员 中国科学院院士 国医大师）  
陈明人（江西中医药大学校长）  
武继彪（山东中医药大学校长）  
范吉平（中国中医药出版社社长）  
周仲瑛（南京中医药大学教授 国医大师）  
周景玉（国家中医药管理局人事教育司综合协调处处长）  
胡刚（南京中医药大学校长）  
秦裕辉（湖南中医药大学校长）  
徐安龙（北京中医药大学校长）  
徐建光（上海中医药大学校长）  
唐农（广西中医药大学校长）  
彭代银（安徽中医药大学校长）  
路志正（中国中医科学院研究员 国医大师）  
熊磊（云南中医学院院长）

### **秘 书 长**

王键（安徽中医药大学教授）  
卢国慧（国家中医药管理局人事教育司司长）  
范吉平（中国中医药出版社社长）

### **办公室主任**

周景玉（国家中医药管理局人事教育司综合协调处副处长）  
林超岱（中国中医药出版社副社长）  
李秀明（中国中医药出版社副社长）  
李占永（中国中医药出版社副总编辑）

## 编审专家组

### 组 长

王国强（国家卫生计生委副主任 国家中医药管理局局长）

### 副组长

张伯礼（中国工程院院士 天津中医药大学教授）

王志勇（国家中医药管理局副局长）

### 组 员

卢国慧（国家中医药管理局人事教育司司长）

严世芸（上海中医药大学教授）

吴勉华（南京中医药大学教授）

王之虹（长春中医药大学教授）

匡海学（黑龙江中医药大学教授）

王 键（安徽中医药大学教授）

刘红宁（江西中医药大学教授）

翟双庆（北京中医药大学教授）

胡鸿毅（上海中医药大学教授）

余曙光（成都中医药大学教授）

周桂桐（天津中医药大学教授）

石 岩（辽宁中医药大学教授）

黄必胜（湖北中医药大学教授）

# 前言

为落实《国家中长期教育改革和发展规划纲要（2010-2020年）》《关于医教协同深化临床医学人才培养改革的意见》，适应新形势下我国中医药行业高等教育教学改革和中医药人才培养的需要，国家中医药管理局教材建设工作委员会办公室（以下简称“教材办”）、中国中医药出版社在国家中医药管理局领导下，在全国中医药行业高等教育规划教材专家指导委员会指导下，总结全国中医药行业历版教材特别是新世纪以来全国高等中医药院校规划教材建设的经验，制定了“‘十三五’中医药教材改革工作方案”和“‘十三五’中医药行业本科规划教材建设工作总体方案”，全面组织和规划了全国中医药行业高等教育“十三五”规划教材。鉴于由全国中医药行业主管部门主持编写的全国高等中医药院校规划教材目前已出版九版，为体现其系统性和传承性，本套教材在中国中医药教育史上称为第十版。

本套教材规划过程中，教材办认真听取了教育部中医学、中药学等专业教学指导委员会相关专家的意见，结合中医药教育教学一线教师的反馈意见，加强顶层设计和组织管理，在新世纪以来三版优秀教材的基础上，进一步明确了“正本清源，突出中医药特色，弘扬中医药优势，优化知识结构，做好基础课程和专业核心课程衔接”的建设目标，旨在适应新时期中医药教育事业发展和教学手段变革的需要，彰显现代中医药教育理念，在继承中创新，在发展中提高，打造符合中医药教育教学规律的经典教材。

本套教材建设过程中，教材办还聘请中医学、中药学、针灸推拿学三个专业德高望重的专家组成编审专家组，请他们参与主编确定，列席编写会议和定稿会议，对编写过程中遇到的问题提出指导性意见，参加教材间内容统筹、审读稿件等。

本套教材具有以下特点：

## 1. 加强顶层设计，强化中医经典地位

针对中医药人才成长的规律，正本清源，突出中医思维方式，体现中医药学科的人文特色和“读经典，做临床”的实践特点，突出中医理论在中医药教育教学和实践工作中的核心地位，与执业中医（药）师资格考试、中医住院医师规范化培训等工作对接，更具有针对性和实践性。

## 2. 精选编写队伍，汇集权威专家智慧

主编遴选严格按照程序进行，经过院校推荐、国家中医药管理局教材建设专家指导委员会专家评审、编审专家组认可后确定，确保公开、公平、公正。编委优先吸纳教学名师、学科带头人和一线优秀教师，集中了全国范围内各高等中医药院校的权威专家，确保了编写队伍的水平，体现了中医药行业规划教材的整体优势。

## 3. 突出精品意识，完善学科知识体系

结合教学实践环节的反馈意见，精心组织编写队伍进行编写大纲和样稿的讨论，要求每门

教材立足专业需求,在保持内容稳定性、先进性、适用性的基础上,根据其在整个中医知识体系中的地位、学生知识结构和课程开设时间,突出本学科的教学重点,努力处理好继承与创新、理论与实践、基础与临床的关系。

#### 4. 尝试形式创新,注重实践技能培养

为提升对学生实践技能的培养,配合高等中医药院校数字化教学的发展,更好地服务于中医药教学改革,本套教材在传承历版教材基本知识、基本理论、基本技能主体框架的基础上,将数字化作为重点建设目标,在中医药行业教育云平台的总体构架下,借助网络信息技术,为广大师生提供了丰富的教学资源和广阔的互动空间。

本套教材的建设,得到国家中医药管理局领导的指导与大力支持,凝聚了全国中医药行业高等教育工作者的集体智慧,体现了全国中医药行业齐心协力、求真务实的工作作风,代表了全国中医药行业为“十三五”期间中医药事业发展和人才培养所做的共同努力,谨向有关单位和个人致以衷心的感谢!希望本套教材的出版,能够对全国中医药行业高等教育的发展和中医药人才的培养产生积极的推动作用。

需要说明的是,尽管所有组织者与编写者竭尽心智,精益求精,本套教材仍有一定的提升空间,敬请各高等中医药院校广大师生提出宝贵意见和建议,以便今后修订和提高。

国家中医药管理局教材建设工作委员会办公室

中国中医药出版社

2016年6月



## 编写说明

《医学心理学》是全国中医药行业高等教育“十三五”规划教材之一。为适应新形势下我国中医药行业高等教育教学改革和中医药人才培养的需要,切实落实《“十三五”中医药教材改革工作方案》,推进中医药教材改革,提升中医药教材质量,满足中医药教学需求,根据国家中医药管理局教材建设工作委员会、中国中医药出版社组织的全国中医药行业高等教育“十三五”规划教材主编会议精神,在总结“十五”以来行业规划教材建设工作经验与意见反馈的基础上,我们编写了本版《医学心理学》。目的是着重为中医药院校各专业学生传授健康与疾病相关的心理学基础知识,拓展医学生临床思维能力,培养其良好的医疗职业行为和临床服务所必需的心理学技能。

本教材继承和吸收了以往各个版本《医学心理学》的核心内容和基本框架,强调基本理论和基本能力的培养,力求突出医学心理学学科交叉和临床应用的优势,具有注重“三基”与“五性”相结合、“三基”与临床应用相结合、知识性与可读性相结合的特色。全书共分为十一章,包含绪论、心理学基础、医学心理学基本理论、心理发展与心理健康、心理应激、心身障碍与心身疾病、异常心理与不良行为、患者心理与医患关系、临床心理评估、心理干预、医学心理学研究方法等内容。本教材的编写出版,既能够满足教学要求,适用于全国高等中医药院校中医学、中西医临床医学、针灸推拿学、康复治疗学等专业本科学生学习使用,也可作为相关专业教师及临床医务人员教学与学习的参考用书。

为了保障教材的编写质量,本教材的编写团队成员均来自全国高等中医药院校的教学和临床一线专家、教师,他们在教学、临床和科研方面积累了丰富的理论知识和实践经验,为本教材的编写付出了辛勤的努力。全书具体编写分工如下:第一章由钟志兵编写;第二章由张斌、安春平、江陆平编写;第三章由陈捷、刘艳红、钟志兵编写;第四章由陈雪莲编写;第五章由唐清华、吴海英编写;第六章由李光英编写;第七章由陶明、宋婧杰编写;第八章由徐丹慧、黄为俊编写;第九章由尹红新、阴山燕编写;第十章由图雅、左晓柳编写;第十一章由钟志兵、陈捷编写。

在本版《医学心理学》纸质教材编写完成的同时,我们启动了教材数字化建设,按章节设置制作包括PPT、音频、视频等多种形式的数字化教学工具,将数字教材、知识点、复习思考题、执业医师考试大纲相关考点等内容通过全国中医药行业教育云平台进行展示,促进了教育教学手段的更新,借此提高学生的辨识和操作能力,从而提升中医药行业高等教育的总体水平。

本教材数字化工作是在国家中医药管理局中医药教育教学改革研究项目的支持下,由中国中医药出版社资助展开的。本项目(编号:GJYJS 16106)由钟志兵负责,教材编委会全体成员参与。

本教材的编写得到了全国中医药行业高等教育“十三五”规划教材建设指导委员会专家的大力支持与指导，同时也得到了参编作者所在院校领导和教师的积极支持与参与。谨此，向有关单位和个人一并致以衷心的感谢！本教材若有疏漏之处，希望各院校在教学使用中及时提出宝贵意见或建议，以便再版时修订提高，以更好地满足教育教学的需要，促进医学心理学的发展。

《医学心理学》编委会

2017年6月

# 目 录

|                            |    |                            |    |
|----------------------------|----|----------------------------|----|
| <b>第一章 绪论</b> .....        | 1  | 五、客体关系理论                   | 45 |
| 第一节 医学心理学概述 .....          | 1  | 六、自体心理学理论                  | 46 |
| 一、医学心理学相关概念                | 1  | 第二节 行为学习理论 .....           | 47 |
| 二、医学心理学的相关学科               | 3  | 一、经典条件反射理论                 | 47 |
| 第二节 医学模式与医学心理学 .....       | 5  | 二、操作性条件反射理论                | 48 |
| 一、生物医学模式                   | 5  | 三、社会学习理论                   | 49 |
| 二、生物-心理-社会医学模式             | 7  | 第三节 人本主义理论 .....           | 50 |
| 三、医学模式转变与医学心理学的发展          | 9  | 一、需要与自我实现理论                | 50 |
| 第三节 医学心理学的发展展望 .....       | 10 | 二、人格自我心理学                  | 51 |
| 一、医学心理学的学科定位               | 10 | 第四节 认知理论 .....             | 52 |
| 二、医学心理学理论对医学实践的影响          | 10 | 一、认知理论概述                   | 52 |
| 三、医学心理学的发展趋势               | 11 | 二、情绪认知理论                   | 54 |
| <b>第二章 心理学基础</b> .....     | 12 | 三、认知行为理论                   | 55 |
| 第一节 心理现象概述 .....           | 12 | 第五节 其他理论观点 .....           | 56 |
| 一、心理现象                     | 12 | 一、心理生物学理论                  | 56 |
| 二、心理的本质                    | 14 | 二、森田理论                     | 59 |
| 第二节 心理过程 .....             | 16 | 三、中医心理学观点                  | 60 |
| 一、认知过程                     | 16 | <b>第四章 心理发展与心理健康</b> ..... | 63 |
| 二、情绪和情感过程                  | 25 | 第一节 心理发展与心理健康概述 .....      | 63 |
| 三、意志过程                     | 28 | 一、心理发展概述                   | 63 |
| 第三节 人格 .....               | 31 | 二、心理健康概述                   | 64 |
| 一、人格的倾向性                   | 31 | 第二节 个体心理发展与心理健康 .....      | 66 |
| 二、人格心理特征                   | 33 | 一、儿童期心理发展与心理健康             | 66 |
| 三、人格的影响因素                  | 38 | 二、青少年期心理发展与心理健康            | 68 |
| <b>第三章 医学心理学基本理论</b> ..... | 40 | 三、青年期心理发展与心理健康             | 69 |
| 第一节 精神分析理论 .....           | 40 | 四、中年期心理发展与心理健康             | 71 |
| 一、意识层次理论                   | 40 | 五、老年期心理发展与心理健康             | 72 |
| 二、人格结构理论                   | 41 | 第三节 群体心理健康 .....           | 73 |
| 三、性心理发展阶段理论                | 42 | 一、家庭心理健康促进                 | 73 |
| 四、心理防御机制                   | 44 | 二、学校心理健康促进                 | 74 |
|                            |    | 三、社区心理健康促进                 | 74 |

|                      |     |                      |     |
|----------------------|-----|----------------------|-----|
| <b>第五章 心理应激</b>      | 76  | <b>四、酗酒与酒精成瘾</b>     | 119 |
| 第一节 心理应激概述           | 76  | <b>第八章 患者心理与医患关系</b> | 122 |
| 一、应激的概念              | 76  | 第一节 患者心理             | 122 |
| 二、应激的理论模式            | 77  | 一、患者角色               | 122 |
| 第二节 应激过程             | 79  | 二、患者行为               | 125 |
| 一、应激源                | 79  | 三、患者的一般心理特征          | 126 |
| 二、应激中介机制             | 81  | 第二节 医患关系             | 128 |
| 三、应激反应               | 85  | 一、医患关系概述             | 128 |
| 四、应激对健康的影响           | 87  | 二、影响医患关系的因素          | 130 |
| 第三节 应激的评估与管理         | 88  | 三、医患关系的建立与维护         | 132 |
| 一、应激因素的临床评估          | 88  | <b>第九章 临床心理评估</b>    | 134 |
| 二、应激的管理              | 88  | 第一节 心理评估             | 134 |
| <b>第六章 心身障碍与心身疾病</b> | 91  | 一、心理评估的概念            | 134 |
| 第一节 心身疾病概述           | 91  | 二、临床心理评估的功能          | 134 |
| 一、心身疾病的概念、特点及分类      | 91  | 三、临床心理评估的方法          | 135 |
| 二、心身疾病的发病机制          | 93  | 四、临床心理评估的基本程序        | 136 |
| 三、心身疾病的诊断与防治原则       | 95  | 五、对心理评估者的要求          | 136 |
| 第二节 常见的心身疾病          | 95  | 第二节 智力测验             | 137 |
| 一、高血压                | 96  | 一、智力与智力测验            | 137 |
| 二、冠心病                | 97  | 二、常用的智力测验            | 138 |
| 三、糖尿病                | 98  | 三、智力测验的临床应用          | 140 |
| 四、哮喘                 | 99  | 第三节 人格测验             | 141 |
| 五、消化性溃疡和功能性胃肠病       | 100 | 一、明尼苏达多项人格调查表        | 141 |
| 六、肿瘤                 | 101 | 二、卡特尔 16 项人格因素问卷     | 143 |
| <b>第七章 异常心理与不良行为</b> | 102 | 三、艾森克人格问卷            | 144 |
| 第一节 异常心理与不良行为概述      | 102 | 第四节 神经心理测验           | 145 |
| 一、心理问题概述             | 102 | 一、神经心理筛选测验           | 145 |
| 二、不良行为概述             | 106 | 二、成套神经心理测验           | 146 |
| 第二节 医学临床常见心理障碍       | 107 | 第五节 临床心理评定量表         | 146 |
| 一、神经症性障碍             | 108 | 一、症状自评量表 SCL-90      | 146 |
| 二、应激相关障碍             | 111 | 二、A 型行为类型评定量表        | 148 |
| 三、心境障碍               | 111 | 三、抑郁自评量表             | 148 |
| 四、精神分裂症              | 113 | 四、焦虑自评量表             | 149 |
| 第三节 医学临床常见不良行为       | 115 | 五、社会生活事件量表           | 149 |
| 一、进食障碍               | 115 | <b>第十章 心理干预</b>      | 151 |
| 二、睡眠障碍               | 116 | 第一节 心理干预概述           | 151 |
| 三、网络成瘾               | 117 | 一、概念                 | 151 |

|                              |     |                         |     |
|------------------------------|-----|-------------------------|-----|
| 二、心理干预的内容与方式                 | 151 | <b>第二节 实验研究设计</b> ..... | 179 |
| 三、心理干预的分类                    | 152 | 一、实验研究设计概述              | 179 |
| <b>第二节 心理咨询</b> .....        | 152 | 二、实验研究设计的基本内容           | 182 |
| 一、心理咨询概述                     | 152 | 三、常用的实验设计类型             | 184 |
| 二、心理咨询的基本过程                  | 153 | <b>第三节 调查研究设计</b> ..... | 187 |
| 三、心理咨询的基本技术                  | 155 | 一、调查研究的特点               | 188 |
| <b>第三节 心理治疗</b> .....        | 157 | 二、调查研究的分类               | 188 |
| 一、心理治疗概述                     | 157 | 三、调查研究设计的要素             | 189 |
| 二、心理治疗的对象和范围                 | 157 | <b>附录</b> .....         | 192 |
| 三、心理治疗的基本过程和原则               | 157 | 附表一：症状自评量表 .....        | 192 |
| 四、心理治疗的常用方法                  | 159 | 附表二：A型行为类型问卷 .....      | 194 |
| <b>第四节 心理危机干预</b> .....      | 170 | 附表三：抑郁自评量表 .....        | 196 |
| 一、危机概述                       | 170 | 附表四：焦虑自评量表 .....        | 197 |
| 二、危机干预                       | 172 | 附表五：生活事件量表 .....        | 198 |
| <b>第十一章 医学心理学研究方法</b> 175    |     | <b>主要参考书目</b> .....     | 200 |
| <b>第一节 医学心理学研究方法概述</b> ..... | 175 |                         |     |
| 一、医学心理学科学研究的特点               | 175 |                         |     |
| 二、医学心理学科学研究的类型               | 176 |                         |     |

# 第一章 绪论

从古至今,人类从未停止过对生与死、健康与疾病的探索。人们对健康与疾病的认知,经历了从经验医学发展到实验医学,进而再发展到整体(系统)医学的过程。随着这种认知的转变,人们对健康和疾病的认识也更加系统和完整,生物-心理-社会医学模式成为现代医学的主流。现代医学模式催生了医学心理学学科,而医学心理学的发展又促进了医学的发展,提升了人们解决健康和疾病问题的能力。那么,医学心理学是一门什么样的学科?它是怎样产生的?它的学科定位及发展展望有哪些?这些问题将在本章中逐一进行讨论。

## 第一节 医学心理学概述

### 一、医学心理学相关概念

#### (一) 定义

医学心理学一词由德国哲学家洛采(R. H. Lotze)于1852年首先提出,后因众多学者纷纷提出了不同观点,故在很长一段时期内未形成一致的定义。目前,比较一致的观点认为,医学心理学(medical psychology)是医学与心理学相结合的一门交叉学科,它研究心理现象与健康或疾病之间的相互关系,心理社会因素在疾病的发生、发展和转归过程中的作用机制和规律,以及医学领域中有关健康和疾病的心理行为问题。医学心理学是一门新兴学科,主要涉及医学和心理学两大学科。其中,医学(medicine)是研究人类健康和疾病及其相互转化规律的科学,包括基础医学、临床医学、预防医学和康复医学四大部分。心理学(psychology)是研究人类的心理活动及其行为规律的科学,包括基础心理学和应用心理学两大领域。

医学心理学作为一门学科,其历史并不长,它的兴起源于人们对健康和疾病认识的转变。自洛采首先提出医学心理学一词后的一百多年里,与医学心理学有关的大事件不断出现,其中,各种心理评估和心理治疗方法的诞生,奠定了医学心理学的基础。当1948年世界卫生组织(WHO)把健康定义为“健康是指身体、心理和社会的完美状态,而不仅是没有疾病和虚弱的现象”时,人们已经认识到心理上的健康与社会适应的完美状态是健康的重要组成部分。随后,美国医学家恩格尔(G. L. Engel)在20世纪70年代提出的“生物-心理-社会医学模式”观点被广泛接受。此后,国外少数医学院校成立了医学心理学系(研究室)或医学心理学学科。但欧美国家的心理学科或医学学科内均未设立独立的医学心理学学科,而只有相关的分支学科,如临床心理学、健康心理学、心身医学等。20世纪70年代末,我国学者为使医学教育适应这种医学模式的转变,综合了国内外与健康 and 疾病有关的心理和行为科学理论、方法和

技术,开创了独具我国医学教育特色的一门新兴学科——医学心理学。医学心理学为医学生们运用相关的理论知识解决医学理论研究和临床实践中的各类问题提供了理论基础和技术支持。

## (二) 研究范围

医学心理学的研究范围比较广泛,它既研究医学中的心理或行为问题(包括各种患者的心理或行为特点、各种疾病或疾病不同阶段的心理或行为变化),又研究如何应用心理学知识和技术解决各种医学问题。具体来讲,医学心理学的研究范围包括以下几个方面:

**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** 人类的心理行为是人脑对客观物质世界的主观能动反映,并具有明显的生物学和社会学基础。遗传、神经内分泌、中枢神经递质、神经电生理、脑功能定位等生物学因素是产生心理行为的生物学基础,而人类社会的传统文化习俗、生活环境和各种生活事件等社会因素是心理行为发生、发展的重要影响因素。因此,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,对于健康促进和疾病防治十分重要。

**2. 研究心身相互关系及其作用机制** 现有研究已经表明,心理与生理之间存在交互作用,两者相互影响、互为因果。因此,现代医学更强调疾病的多元性和身心交互作用,如长期承受很大学习或工作压力的个体往往更易罹患高血压、癌症、消化性溃疡等躯体疾病。同样,患高血压等躯体疾病的患者也往往伴随注意与记忆减退、情感脆弱等心理行为变化。也就是说,心理因素可直接引起躯体的生理、病理变化,而躯体疾病也会引起患者的心理变化,并随之出现相应的心理症状。因此,研究心身相互关系及其作用机制是医学心理学探索疾病发病机制的另一重要研究内容。

**3. 研究心理社会因素在疾病过程中的作用规律** 社会环境因素会影响人类的心理活动过程,进而影响健康和疾病的发生发展。不同的社会环境因素引起个体躯体疾病的性质和严重程度可以不同,而相同的社会环境因素引起个体躯体疾病的性质和严重程度也可不同。前者如长期高强度脑力劳动者易患胃十二指肠溃疡病,而飞行员则易患高血压病;后者如处于同样生活工作环境的个体,有的罹患高血压病,而有的则罹患消化性溃疡病。生活事件的强度与频度、个体所处的社会文化背景、个体对生活事件的认知评价及社会支持系统等心理社会因素在疾病过程中都有一定的作用规律。因此,探讨心理社会因素对各种疾病发生、发展及变化的作用规律,也是医学心理学的研究范围和内容。

**4. 研究各种疾病过程中的心理行为特征及其变化规律** 当人的健康状况发生变化时,人的心理活动也必然随之发生变化。医学心理学就是要研究人在患病时的心理变化特点、性质、强度、频度及持续时间等,从而探索可采取的应对措施,增强疾病治疗的效果。

**5. 研究如何将心理学知识和技术应用于人类的健康促进及疾病防治** 医学的目标除了预防和治疗疾病之外,还包括促进和维护健康。因此,医学心理学不仅要研究如何诊断、治疗、康复及预防疾病,还要研究如何将心理学知识和技术应用于人们的健康促进方面,研究心理健康保健措施和心理健康促进策略,用以指导人们如何保持最优的心理和身体状态,如何在健康的生活方式下生活和做出健康的选择。

## (三) 学科性质

医学心理学的学科性质与其他学科不同,它几乎包含了学科性质的所有方面。从学术分类的角度来看,医学心理学既有自然科学的属性,又有社会科学的属性;从功能定位的角度来

看，它既是一门基础学科，又是一门临床应用学科。

**1. 交叉学科** 医学心理学是一门交叉学科。首先，医学心理学涉及医学、心理学、社会学、人类学等多门类的学科知识。其中，不仅包含自然科学，还包含社会科学。因此，它是自然科学和社会科学相结合的交叉学科。同时，医学心理学又是医学和心理或行为科学的交叉学科。从医学的角度来讲，医学心理学涉及基础医学、临床医学、预防医学和康复医学等学科知识；从心理学或行为科学的角度来讲，医学心理学涉及了几乎所有心理学科各分支学科及人类学、社会学等众多学科领域的相关知识。

**2. 基础学科** 医学心理学也是一门基础学科。从医学心理学的研究范围来看，它需要研究心理行为的生物学和社会学基础、心身相互关系与作用机制，以及心理行为因素对健康和疾病的发生、发展、转归与预防的作用规律。从整个医学体系而言，医学心理学属于医学的基础理论学科，是医学生的一门基础理论课程。因此，国内医学院校都将医学心理学列为各专业医学生的公共基础课程，国家执业医师资格考试也将其列入公共基础类范畴。

**3. 应用学科** 医学心理学还是一门应用学科，应用于解决健康和疾病中的心理学问题。首先，医学心理学的理论和技术可应用于临床医学各个领域。实际上，医学心理学知识与技术已经在医院、养老院、康复中心、卫生防疫机构、健康服务中心等领域中得到了广泛应用，为临床各科提供现代医疗模式的诊疗思路和有效的辅助治疗方法，如生物反馈疗法被广泛应用于紧张性头痛、支气管哮喘、高血压等病的治疗当中。其次，医学心理学的知识与技术可以独立应用于社会人群，以帮助人们解决与健康有关的心理问题与痛苦，增强身心健康，防止疾病的发生。

## 二、医学心理学的相关学科

医学心理学作为具有我国医学教育特色的一门新兴学科，与基础类的神经心理学、生理心理学、心理生理学、病理心理学，临床类的临床心理学、咨询心理学、护理心理学、精神病学，预防与康复类的健康心理学、康复心理学，以及综合类的心身医学和行为医学等许多学科都存在着关系。下面重点介绍医学临床中最常见的几门相关学科。

**1. 临床心理学 (clinical psychology)** 临床心理学属于心理学的一门分支学科，是根据心理学的原理、知识和技术解决人们心理问题的应用心理学科。最早提出“临床心理学”的是美国心理学家韦特默 (L. Witmer)，当时临床心理学的研究内容和范围还比较单一，主要是通过观察或实验了解个体学习的基本原理，目的是促进个体的发展，解决的是儿童的学习困难问题。随着这一学科的不断发展和临床心理学的研究内容和范围也更加广泛，美国心理协会 (American Psychological Association, APA) 对临床心理学的定义也在不断演变。其中，2000年美国心理协会临床心理学分会将临床心理学定义为：“临床心理学综合运用科学、理论和实践，来理解、预测和改善人们的适应不良、能力缺乏、情绪不适，并促进人们的适应、应对和个人发展。”目前，临床心理学是美国最大的心理学分支，发展到今天，其研究重点在于借助心理测验对患者的心理和行为进行评估，并通过心理咨询和心理治疗等手段调整 and 解决个体的心理问题，改变和改善个人的行为方式，促使个体最大限度地发挥潜能。由于临床心理学几乎涉及心理学知识和技术在防治疾病中的应用问题，与医学心理学在研究内容、范围上非常接近，因此，两门学科是相似学科。



**2. 护理心理学 (nursing psychology)** 护理心理学属于心理学的分支学科,是根据心理学的原理、方法和技术解决医学临床中现代护理领域的患者心理问题及护患关系的应用心理学。护理心理学与医学心理学研究的都是医学临床中患者的心理问题,但护理心理学是在医学心理学的理论框架下侧重研究护理工作中心理学问题。所以,护理心理学又被看成是医学心理学的分支学科。

**3. 精神病学 (psychiatry)** 精神病学属于临床医学的一门分支学科,是研究各种精神疾病的病因、发病机制、临床表现、疾病的发生发展规律、治疗、预防及康复的科学。精神病学与医学心理学虽然学科性质不同,前者属于临床医学,而后者属于心理学,但研究的都是临床医学中的精神、心理现象。两者虽然部分内容存在重叠和交叉,但工作重点不同,精神病学重点研究的是临床医学中异常的精神现象,而医学心理学研究的则是临床医学中的心理现象和问题。相对而言,后者更偏重于正常心理现象,当然也涉及异常心理现象的内容。另外,从学科的角度来看,精神病学更像精神卫生专业的主干课程,而医学心理学则是各医学类专业及医学类相关专业的公共基础课程。因此,也可以理解为精神病学的范围要小但更专业,而医学心理学研究的范围更宽泛但更基础。

**4. 康复心理学 (rehabilitation psychology)** 康复心理学是康复医学的分支学科,同时也是康复医学与心理学相结合的一门交叉学科。它研究康复医学中伤残、慢性疾病和老年病患者的心理现象及心理因素在残障的发生、发展和转归中的作用规律。康复心理学的目的是解决康复对象的一系列心理障碍,帮助他们接受并逐渐适应残疾现实,挖掘他们的潜能,促进其重新回归社会。康复心理学以特定的伤残患者作为研究对象,而医学心理学主要以一般的普通患者作为研究对象,对伤残患者的研究较少或较浅。因此,也可以说,医学心理学是康复心理学的理论基础,而康复心理学则是对医学心理学的补充。

**5. 心身医学 (psychosomatic medicine)** 心身医学的学科界定和隶属关系一直存在争议。从“心身医学”名称的角度看,它应隶属于临床医学的一门分支学科,但它又涉及心理学、社会学等许多学科。所以,它又是一门交叉学科。心身医学有狭义和广义之分,狭义的心身医学是指研究心身疾病的病因、病理、诊断、治疗和预防的科学,而广义的心身医学主要是研究人类在健康和疾病中生物学、心理学和社会学等因素的相互关系。因心身医学的内容涉及整个医学心理学所包含的各个领域,所以它也被认为是医学心理学的相似学科。

**6. 健康心理学 (health psychology)** 健康心理学属于心理学的一门分支学科,是研究与应用心理学的知识与技术,维护身心健康和预防疾病的科学。其主要任务包括:①探讨心理因素在健康与疾病发生发展过程中的影响,强调健康的促进和维持;②研究疾病防治中的心理学问题,尤其是应激对健康的负面影响及有效应对措施;③关注健康、疾病及功能不良的病因学和行为、社会相关因素;④研究健康促进的保障体系与卫生政策。医学心理学侧重于临床医学中的心理问题,而健康心理学更侧重于健康人群的健康促进与疾病的预防。

**7. 行为医学 (behavior medicine)** 行为医学是行为科学和医学相结合而发展起来的一门新兴学科。因其研究涉及基础医学、临床医学、预防医学、社会学、人类学、流行病学、心理学、疾病防治及健康促进等领域,覆盖面宽,应用范围广,因此它又是一门多学科的交叉性学科。行为医学是研究和发行为科学中与人类健康、疾病有关的知识和技术,并将这些知识和技术应用于促进健康与疾病的预防、诊断、治疗、保健和康复的科学。行为医学的研究内容近