



普通高等教育“十一五”国家级规划教材

全国高等医学院校教材

医学心理学

(第2版)

主编 洪 炜

北京大学医学出版社



教育部推荐教材 卫生部规划教材 医学心理学教材

供临床医学专业及相关专业使用

医学心理学

（第3版）

主编 陈 翔

北京人民卫生出版社

普通高等教育“十一五”国家级规划教材
全国高等医学院校教材

医学心理学

(第2版)

主 编 洪 炜

副主编 苏 英

编 者 (按姓氏笔画为序)

吴任钢 苏 英 洪 炜

胡佩诚 徐震雷 霍莉钦

北京大学医学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

医学心理学/洪炜主编. —2 版. —北京: 北京大学医学出版社, 2009. 7

普通高等教育“十一五”国家级规划教材

ISBN 978-7-81116-742-9

I. 医… II. 洪… III. 医学心理学—医学院校—教材
IV. R395.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2009) 第 080143 号

医学心理学 (第 2 版)

主 编: 洪 炜

出版发行: 北京大学医学出版社 (电话: 010-82802230)

地 址: (100191) 北京市海淀区学院路 38 号 北京大学医学部院内

网 址: <http://www.pumpress.com.cn>

E - mail: booksale@bjmu.edu.cn

印 刷: 北京东方圣雅印刷有限公司

经 销: 新华书店

责任编辑: 暴海燕 责任校对: 杜悦 责任印制: 郭桂兰

开 本: 787mm×1092mm 1/16 印张: 14 字数: 357 千字

版 次: 2009 年 8 月第 2 版 2009 年 8 月第 1 次印刷 印数: 1—5000 册

书 号: ISBN 978-7-81116-742-9

定 价: 24.50 元

版权所有, 违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

前 言

在我国的高等医学院校开设医学心理学课程已有三十多年的历史。北京大学医学部（前北京医学院）医学心理教研室的前辈们在改革开放初期，顺应医学教育改革和医学模式转变的历史潮流，率先在本校对本科生开设“医学心理学”讲座，并且为推动和普及医学心理学教育，担当了为全国医学院校培训师资的重任，举办了多期医学心理学培训班和进修班，为这门学科在中国植根于医学领域做出了突出贡献。这些前辈们是：伍正谊教授、王效道教授、李心天教授、高姝贤教授、刘涛教授、张苏范教授、王援朝副研究员等。没有他们的努力和奠基，就没有医学心理学事业的今天，我们这本教材也是在他们工作的基础上不断改进、丰富而成的。在此，我们向他们表示深深的敬意，并且希望能够将这项事业很好地传承下去。

今天，医学心理学早已由“讲座”、“选修课”，发展成医学本科教育的必修课，并且被列为国家执业医师资格考试的必考科目之一。为配合教学工作的需要，我们在北京医科大学原有校用教材的基础上，参考了一些兄弟院校的《医学心理学》教材，于1996年编写了这本《医学心理学》教科书。本书在使用过程中得到读者好评，但随着时代变迁和学科的发展也需要对教材进行不断调整和修改。在此次改版中，我们参考了一些相关教材，保留了原书心理学基础的构架，并增添了便于自学的复习思考题和内容提要，以及一些心理学实验的介绍和常用的评定量表等内容。

本书适用于医学本科生5年制医学心理学教学，并涵盖了国家执业医师资格考试的基本内容，因此也可作为国家执业医师资格考试的参考教材。

全书共分为11章，分别由北京大学医学部医学心理学教研室的教师负责编写。其中：洪炜：绪论（第一章）、心理评估（第八章）及第四章的部分内容（人格）；苏英：心理学基础（第二、三、四章）、病人的心理问题（第十一章）及心理学实验简介（附录一）；胡佩诚：心理卫生（第五章）心理治疗（第九章）；吴任钢：心理疾病（第七章）；徐震雷：心理障碍（第六章）；霍莉钦：医患关系（第十章）。

由于医学心理学所涉及的内容十分广泛，其中的一些理论观点也在不断发展，尚无定论，本书只能将一些基本的观点和认识作一介绍，书中也会存在不少问题和缺点，敬请广大读者和有关专家提出宝贵意见，以便在今后的工作中改进。

在本书的编写和出版过程中，得到了北京大学医学出版社的大力支持和帮助，也得到北京大学医学部医学人文学科平台建设项目的资助，在此我们深表谢意。

编者

2009年5月

目 录

第一章 绪 论	1
第一节 医学心理学概述	1
第二节 医学心理学的发展及基本观点	4
第三节 医学心理学的对象、任务及有关领域	7
第四节 医学心理学的研究方法	9
第二章 医学心理学基础（一）——心理现象与认识过程	12
第一节 心理学与心理现象	12
第二节 心理的发生和发展	13
第三节 心理实质	16
第四节 认识过程——感觉和知觉	19
第五节 认识过程——记忆	26
第六节 认识过程——思维	31
第七节 认识过程——想象与创造	35
第三章 医学心理学基础（二）——情绪、情感与意志	39
第一节 情绪与情感概述	39
第二节 情绪与情感的发展和表现	43
第三节 情绪学说	45
第四节 情绪、情感的作用	48
第五节 意志概述	51
第六节 意志行动的基本特征和基本阶段	52
第七节 意志的品质	53
第四章 医学心理学基础（三）——人格及相关理论	55
第一节 人格的概念与特性	55
第二节 人格诸方面	56
第三节 需要与动机	59
第四节 人格的形成与发展	61
第五节 人格理论	63
第五章 心理卫生	72
第一节 心理卫生概述	72
第二节 儿童心理卫生	76
第三节 青少年心理卫生	78
第四节 中老年心理卫生	80
第六章 心理障碍	84
第一节 心理障碍的概念及衡量标准	84

第二节	心理障碍成因的理论模型	86
第三节	心理障碍的分类	88
第四节	心理障碍的表现	90
第七章	应激与心身疾病	99
第一节	应激的概念及反应模式	99
第二节	应激与健康	104
第三节	应激与调节	106
第四节	心身疾病的概念	108
第五节	心身疾病研究的历史和途径	110
第六节	心身疾病的心理社会影响原因	111
第七节	心身疾病的诊断、预防与治疗原则	118
第八节	常见的几种心身疾病	119
第八章	心理评估	128
第一节	心理评估概述	128
第二节	心理测验	132
第三节	临床常用的心理测验	137
第四节	评定量表	144
第九章	心理治疗	149
第一节	心理治疗概述	149
第二节	心理治疗的原则	152
第三节	心理治疗的主要方法	154
第四节	心理咨询	168
第十章	医患关系	171
第一节	医患关系及其影响因素	171
第二节	医患沟通	179
第十一章	病人的心理问题与心理护理	187
第一节	病人角色与求医行为	187
第二节	病人的一般心理问题	190
第三节	心理护理的概念、原则与方法	192
第四节	不同年龄阶段病人的心理特点和心理护理	194
第五节	病人的常见心理状态及其心理护理	197
第六节	临终病人的心理特点和心理护理	203
第七节	临床各科病人的心理特点和心理护理	204
附 录		208
附录一	心理学实验简介	208
附录二	常用临床评定量表	212

第一章 绪 论

► 内容提要

什么是医学心理学？医学与心理学是什么样的关系？医学在发展过程中发生了哪些变化，从而导致医学心理学日益受到重视？本章将对这些问题一一作出解答。同时还将对医学心理学的学科性质、发展简史、应用范围及研究方法等进行介绍。

第一节 医学心理学概述

一、医学心理学的概念

医学心理学（medical psychology）是心理学与医学相结合的一门交叉学科，是心理学在医学领域中的应用。它属于心理学的一个重要分支学科。医学心理学研究医学领域中的心理学问题，侧重于研究心理因素对人类健康与疾病的影响以及在它们相互转化过程中的作用和规律。同时，医学心理学还运用心理学的理论、方法和手段对疾病的发生、诊断与治疗、康复和预防等方面的心理问题进行研究和干预，以维护和促进人类的整体健康。

医学与心理学的关系十分密切，两者都是以人作为主要研究和服务的对象。医学的基础研究注重生命活动的本质，而心理现象则是在生命发展的较高级阶段才出现的。从现象上看现代医学研究偏重于人的生物学方面，而心理学的研究则偏重于心理方面，但心与身的关系或身与心的关系如何以及它们的相互影响则是两个学科都必须面对并要作出回答的问题。这个问题实际上也是哲学等学科十分关注的。从这个意义上说，医学心理学所面临的问题早在它诞生的几千年以前甚至更早就已经提出来了。医学心理学的出现是医学与心理学两个学科发展到一定阶段时的必然结晶。

从医学发展史看，古代医学家十分重视心理因素的作用。传统中医学理论强调“形神合一”的整体观点，古希腊医学家希波克拉底（Hippocrates，公元前460-377年）提出了气质的“体液说”等观点都强调了心与身的统一性，并在临床实践中运用一些心理方法对疾病进行治疗，取得了较好疗效。

心理科学的诞生，或者说心理学从以思辨为主的哲学方向中分离出来，一般认为以1879年德国心理学家冯特（Wundt W 1832-1920）在德国莱比锡建立第一个心理实验室为标志。而这一成果也恰恰是在当时许多医学家和生理学家所作的关于感知觉的生理学研究的基础上取得的。

心理的客观物质基础主要是大脑，这一点医学的研究对心理学的贡献自不待言。相反，心理学自诞生之日起，它的研究和成果也对医学起着不可忽略的促进作用。如心理物理法——一种研究感知觉阈限的手段已经运用到了临床对于一些感觉功能的测定；许多心理测验手段对于鉴别人的高级神经活动的机能更是生理、生化的检查方法所不能替代的。心理治

疗方法的出现则改变了人们以物质的或能量的方法为治病的唯一手段，所谓“心病还要心药治”。更进一步，几乎所有临床疾病都不同程度地存在各种心理问题，这些心理问题的改善或解决将极大地有助于疾病的治疗、预防和康复已逐渐成为人们的共识。因此心理学跨进医学的领域，并诞生出新的学科——医学心理学已成为历史发展的必然趋势。

二、医学模式的转化与医学心理学

所谓医学模式（medical model）是指一定时期内人们对疾病和健康总体的认识，并成为当时医学发展的指导思想。也可以说是一种哲学观在医学上的反映。

一位医务工作者不管他是否意识到，他与医学有关的行为都受到某一医学模式的影响或支配。作为非医务工作者，当一个人面临着疾病或健康的问题时，其实他（她）的行为方式也不自觉地受着某些医学观点的影响。例如，某一个人在一个时期内工作繁重，感到有巨大压力，同时他也感到总处理不好与领导和同事的关系，周围人都在挑他的毛病。他聊以自慰的是常常借酒浇愁，可妻子对他这一点又非常不满，说他不顾家。最近一段时间，他也常常感到上腹部隐隐作痛。这时，他是去看医生呢，还是继续我行我素？或者自己想点其他办法来解除病痛？如果他看了医生，是单纯依赖于药物来解决问题呢，还是兼顾改善其自身的生活方式乃至应对面临的各种压力以及调整与周围人的人际关系？以上这个人对于其疾病和健康的认识，他的求医行为方式以及他如何遵从医嘱，如何解决自身的病痛，都是受着一定的医学观点——医学模式的影响。因此探索医学模式的问题有助于我们加深对于医学心理学在医学中的重要作用的理解。

在整个医学发展史中，医学研究的对象——人类的健康与疾病问题，以及生命的本质问题并没有发生变化。但是对于这些问题的认识，即医学模式却随着不同历史时期生产力的发展水平、科学技术以及哲学思想的演变，表现为不同的形式。

（一）神灵主义的医学模式

最早出现的医学模式称之为神灵主义的医学模式（spiritualism medical model）。这一模式起源于原始社会，当时的生产力水平极为低下，人们相信“万物有灵”，将疾病看做是神灵的惩罚或恶魔作祟所致。因此，对于疾病的治疗手段主要采取对神灵或恶魔的“软硬兼施”；或者祈祷神灵的保佑或宽恕，或者采取驱鬼或避邪的方式免除疾病。这种模式随着生产力水平的提高和人们对于疾病认识的深入虽然已失去存在的意义，但在当今世界的一些偏远地区和某些文化群体还可见到它的遗迹。尽管我们可以简单地将这种模式归因于“迷信”，但它的存在也反映了人类对于生命本质的认识尚有许多未知的问题没有解决。

（二）自然哲学的医学模式

在神灵主义的医学模式之后，公元前 3000 年左右出现了以朴素的唯物论、整体观和心身一元论为基础的自然哲学的医学模式（natural philosophical medical model）。这一模式以一些传统医学的理论为代表。我国的中医学典籍《黄帝内经》中所提出的“天人合一”、“天人相应”的观点，将人与宇宙联系在一起探索疾病和健康问题；“内伤七情”、“外感六淫”则强调心身统一，人所处的自然环境与其所患疾病密切相关。在西方，希波克拉底所提出的医学思想体系及体液学说也是这种模式的代表。他认为“治病先治人”，“知道患病的人是什么样的人比知道某人患什么病更为重要”。这些观点对于今天的医学仍有许多启迪和指导作用。但不可否认这种模式由于产生的背景及当时科学技术的发展水平所限，对于生命本质的

认识及关于疾病和健康的观点仍有许多局限。

(三) 生物医学模式

公元14~15世纪以来,西方的文艺复兴运动极大地促进了科学的进步,西方医学逐渐摆脱了宗教的禁锢,哈维(Harvey)创立了血液循环说并建立了实验生理学的基础,摩尔根尼(Morgani, 1682-1771)关于疾病的器官定位研究,魏尔啸(Virchow, 1821-1902)创立的细胞病理学等一系列成果奠定了现代医学的基石。生物医学模式(biomedical model)由此而出现了;同时,心身二元论和机械唯物论的哲学思想也逐渐成为主导。似乎疾病只是发生在细胞或器官上,只要去除患病的组织器官就万事大吉了。对于一些特异性致病微生物病原体的发现以及免疫学、药理学的发展使一些感染性疾病得到了根治或控制,但也给人们造成这样一种印象:似乎每一种疾病都有一种特殊的生物学原因和特异的治疗方法。

(四) 生物心理社会医学模式

进入20世纪以来特别是第二次世界大战以后,随着生产力的发展和社会进步,人们的生活与工作方式也发生了巨大变化。生活紧张、环境和心理社会因素在人类健康和疾病中的作用变得日益突出。无论是在西方发达国家还是在发展中国家(包括我国)所作的“疾病谱”及死亡原因调查都表明:当今威胁人类健康、造成死亡的主要疾病已不是昔日的传染病、营养不良,而是心、脑血管疾病、肿瘤,意外事故等所谓“文明病”。在这样一种背景下,生物医学模式已不能概括和解释现代医学所面临的全部课题。对一些功能性障碍及行为问题更是束手无策,表现出这一模式的内在缺陷和消极影响。

1977年美国医生恩格尔(Engel GL)在“科学”杂志上著文“需要新的医学模式—对生物医学的挑战”,批评了生物医学模式“还原论”和“心身二元论”的局限,并提出了生物心理社会医学模式(bio-psycho-social medical model)。这一模式并不排斥生物医学的研究,而是要求生物医学以系统论为概念框架、以身心一元论为基本的指导思想,既要考虑到病人的生物学因素,还要充分考虑到病人的心理因素以及环境和社会因素的特点,将所有这些因素都看做是相互联系、相互影响的。因此,对于疾病和健康问题来说,无论是致病、治病,还是预防及康复等方面都应把人视为一个整体,综合地考虑各方面因素的交互作用,而不能机械地将它们分割开。

在医学模式由生物学模式向生物心理社会模式转化的过程中,医学心理学对这一转化具有积极的促进和推动作用。首先,医学心理学在医学与心理学之间架起了一座桥梁,将人的心理与躯体以及社会环境、自然环境视为一个相互作用的统一整体,从而从理论上彻底动摇了生物医学模式的二元论的心身观。例如,从医学心理学的观点看,许多躯体疾病,例如在冠心病、消化性溃疡的发病机制中,心理社会因素起着重要作用,这些疾病被称之为“心身疾病”。因此在对这些疾病的预防和治疗过程中,不仅要重视生物学因素,同时不可忽略心理和社会因素。

其次,在临床实践中,医学心理学可以提供心理学的科学研究方法以及对病人的心理问题进行评估和干预的手段。这些方法和手段弥补了单纯的生物学手段和理化手段的不足,促进了病人整体的治疗和康复,从而提高了医学研究的水平和医疗服务的质量。

最后,医学心理学涉及成长、成熟、社会化这样一些问题,提出了个人、家庭、社区和不同群体心理保健的任务。克服了生物医学模式“重治轻防”的倾向,与世界卫生组织

(WHO) 所提出的“健康”的概念和目标达到了统一。

在新的医学模式的指导下, 医学心理学将发挥更大的作用。但同时新的医学模式也有助于消除“精神万能”和“心理至上”的观点, 医学心理学要从生物医学和社会科学的沃土中汲取营养, 弥补自身的局限, 更有力地推动医学科学的进步。

第二节 医学心理学的发展及基本观点

一、医学心理学的历史发展

尽管古代的医生根据朴素的心身一元论的思想指导自己的医疗实践已有几千年的历史, 而某些江湖术士通过语言暗示和开导来改变病人的认识和情绪以减轻病痛这种带有“心理治疗”色彩的方法可能有更久远的历史, 但第一次使用“医学心理学”这一术语, 并出版了以《医学心理学》为名的书的人是一名叫洛采 (Lotze DH) 的德国医生和哲学家在 1852 年作出的。在这本书里, 他讨论了健康和疾病同人的心理生活间的关系。虽然那时“心理学”作为一门学科尚未诞生 (以 1879 年冯特创立心理实验室为标志)。

真正将心理学运用于临床实践中解决实际问题, 并推动医学心理学发展的, 应首推美国心理学家魏特默 (Witmer L)。他是冯特的学生, 1892 年获得了博士学位, 1896 年他在美国宾夕法尼亚大学创办了第一个临床心理诊所, 以诊治有情绪问题或学习困难的儿童。魏特默首创“临床心理学” (clinical psychology) 这一术语, 并被誉为“临床心理学之父”。临床心理学经过近一个世纪的发展, 目前已成为心理学中最有影响、成员最多的应用领域之一。

谈到医学心理学的发展, 不能不提到对它产生重要影响的心理动力学派。它的创始人弗洛伊德 (Freud S) 是一名奥地利医生, 在他与布洛伊尔 (Breuer J) 合作用催眠术治疗神经症病人时, 发现当患者在催眠状态下回忆出与病有关的情绪体验, 并全部说出以后, 症状奇迹般地消失, 并恢复了正常。这给了弗洛伊德很大启示, 为他后来创立精神分析法奠定了基础。弗洛伊德将人的心理活动分为三个不同的层次: 意识、前意识和潜意识。并由此提出了潜意识理论。他认为潜意识是指那些为社会的伦理道德观念和自己的理智所不容的本能欲望和冲动, 它们受到了理智 (意识) 的压抑和排挤, 成为一种无意识状态。潜藏于意识之下的欲望和冲动不时在蠢蠢欲动, 并造成心理冲突, 这成为一些精神疾患产生的基础。

弗洛伊德强调人的本能欲望特别是“性”的动力作用, 他称之为“力比多” (libido)。力比多是一种能量, 如得不到正常渠道的释放, 过量积聚就会使人精神紧张, 并可能以症状形式表现出来。从这个意义上说, 力比多所代表的“性力”是广义的, 已超出了它单纯生殖的生物学意义。弗洛伊德还将人格分为三个组成部分: 本我 (id)、自我 (ego) 和超我 (superego)。这三个部分之间的协调和冲突构成于一个人心理动力学的全貌。此外, 他还以“性”为象征提出了人的心理发展的理论。

尽管他的理论常常不易被人理解和接受, 他的以“性”为特征的观点又容易招致人的非议, 而他的理论的基础研究又常常是经验的和思辨的而非实验性的, 但他的理论所引起的心理学界的震动、他的实践所带来的心理治疗的推广以及受他理论的影响而出现的“心身医学”的概念和研究, 他对健康心理学和变态心理学的影响等, 都是他的前人所不能比拟的。

对医学心理学产生重要影响的另一学派是心理生理学派。所谓心理生理学 (psychophysiology) 是研究以心理活动 (特别是情绪改变) 为自变量 (因), 以生理改变特别是受植物神经系统控制的内脏活动以及内分泌、免疫系统的改变为因变量 (果) 的一门介于心理学和生理学之间的交叉学科。也可以说它是医学心理学的一门重要的基础学科。早在 20 世纪 30 年代, 美国著名的生理学家坎农 (Cannon WB) 注意到强烈的情绪变化可以通过植物神经系统影响到下丘脑的激素分泌, 并导致心血管活动的改变, 而提出了“情绪心理说”。这以后加拿大生理学家塞里 (Selye H) 根据个体对过强的刺激进行抵御所引起的非特异性反应, 并表现出的一般适应综合征 (general adaptation syndrome GAS) 而提出了应激 (stress) 的概念和学说, 为以后的研究打下了基础。

此外, 前苏联生理学家巴甫洛夫提出的高级神经活动学说, 贝柯夫提出的皮层内脏相关的理论, 都对这一学派的理论作出了很大贡献。

值得一提的是美国医生沃尔夫 (Wolff HG) 和马森 (Mason JW) 等人经过多年的实验室研究和临床观察, 发现不同的情绪变化可以造成消化系统血流及分泌的改变, 进而造成黏膜损伤, 为心身疾病产生的机制提供了有说服力的证据。心理生理学派的研究侧重于心身关系, 并以实验室的研究为基础, 因此成为医学心理学的一个重要发展方向。不过, 由于人还具有复杂的社会文化特征和个性特点, 因此只强调实验室研究还是不够的, 还需要与社会、文化等领域的研究结合起来才更具有现实意义。

此外, 心理学的一个重要学派——行为学派所强调的后天学习作用, 强调以研究可观察的行为为依据, 反对主观内省的方法, 在方法学上有很大建树, 同时对临床的心理治疗 (行为疗法) 的创立以及不健康行为的形成等提供了重要理论依据。这一学派的创始人华生 (Watson JB) 有一句名言: 给我一打婴儿, 只要具备所需要的各种条件, 我可以把他们培养成各种天才人物, 也可以将他们变成白痴。他强调后天的学习作用几乎走向了极端。不过, 巴甫洛夫所提出的经典条件反射理论以及“动物实验性神经症模型”, 斯金纳 (Skinner BF) 所提出的操作性条件反射及其他一些学习理论所强调的病态行为可通过条件反射获得, 也可通过各种“学习”矫治, 给了人们以很大启迪。

心理学另一理论体系人本主义心理学也给医学心理学有很大影响。这一学派的代表人物马斯洛 (Maslow AH)、罗杰斯 (Rogers C) 主张心理学要研究人的本性, 强调发挥人的积极的、建设性的力量, 进行自我调节, 创造新的自我、达到“自我实现”。这一思想体系对于促进心理健康具有积极作用, 同时, 以这一理论为基础的“患者中心疗法”和由此带来的新型医患关系也使人耳目一新。不过, 这一学派在某种程度上忽视了社会因素的作用, 则使“自我实现”成为无本之源。

近年来, 医学心理学作为促进医学模式转变的一个重要理论基础, 以及在临床中的服务已经在许多国家的医疗保健事业中发挥着越来越重要的作用。各种宣传媒介对心理卫生、心理咨询的宣传, 也使公众对这一领域有了更多的了解。“有心理问题去找心理医生”已成为经济发达地区的一种时尚。我国的医学心理学事业, 经历了新中国建国前的战乱, 也经历了 20 世纪 50 年代到 70 年代错误思潮的影响, 目前已走上了健康发展的道路。70 年代末 80 年代初中国心理学会医学心理学专业委员会和中国心理卫生协会先后宣告成立, 卫生部也明确规定医学心理学作为医学生的必修课、在三级甲等医院的评审标准中要求综合医院开设心理咨询门诊, 以适应医学模式转化的需要。

二、医学心理学的基本观点

我国医学心理学工作者经过最近 30 年来的工作实践和研究,在对人的健康和疾病的问题上也建立于自己的理论体系,概括起来,大致有四个基本观点:

(一) 个体的完整性和心身统一性的观点

一个完整的个体应包括心身两个部分,两者互相影响。对外界环境的刺激,心身是作为一个整体来反应的心理反应总伴随有躯体的相应反应,而躯体的变化也会从心理上得到相应的反应。因此,在考虑个体的健康和疾病时,既要注意心理方面,也要注意躯体方面,不能只注意某一方面而忽视另一方面。

(二) 个体与社会保持和谐的观点

一个完整的个体不仅是生物的人,也是社会的人。个体与他生活的社会必须经常处于和谐的状态。每个人都生活在特定的社会环境中,处在不同层次的人际关系网中。从夫妻、子女构成的核心家庭关系,到亲人、家人、同事、邻居、集体等关系,这些人际关系也同样对他个体的心身健康产生影响。因此,在研究健康与疾病的问题时,必须具有“人类-自然-社会”的系统观念,要把人的自然属性和社会属性结合起来进行研究,要考虑个人家庭、文化背景、教育修养、经济状况、社会职业地位等因素的综合作用。

(三) 认知与评价的观点

医学心理学认为社会因素能否影响健康并导致疾病,不完全取决于社会因素的质和量,更重要的是取决于个体对外界刺激怎样认知和评价。社会因素必须通过心理的中介作用后,才能引起心身的整体反应。例如发生了恋爱或婚姻失败、高考落榜、工作失误、天灾人祸等生活事件,对一些人来说会造成重大的精神创伤而损害健康,甚至轻生,对另一些人来说虽然也引起悲伤痛苦,但却能成为发奋图强的动力,从中汲取经验教训,走向成功。心理因素既可致病又可治病,关键是用什么样的世界观、价值观作为指导对所遭遇的生活事件进行认知和评价。

(四) 主动适应和调节的观点

个体在成长发育过程中,逐渐对外界事物形成了一个特定的反应模式,构成了相对稳定的人格特征。这些模式和特点使个体在与周围人和事的交往中,保持着动态的平衡,其中心理的主动适应和调节是个体行为与外界保持相对和谐一致的主要因素,是个体保持健康和抵御疾病的重要力量。

上述四个基本观点贯彻到医学心理学各个领域,指导医学心理学各个方面的工作和研究。也作为学习医学心理学这门课程的指导思想。

在我们逐步认识到在医学心理学的重要作用的同时,我们还应看到,医学心理学作为一门比较年轻的学科,还有许多不完善之处。首先,就它的名称和概念框架来说我国与其他一些国家的学术界在认识和使用上还存在一些差别,尽管这不是本质上的区别。其次,心理现象十分复杂,心理学也十分年轻,尚有许多未知的事物有待解决。心理学(包括医学心理学)的许多理论不完善或者仅仅是假说,有许多争论是非常自然的。我们不能因此而否认医学心理学的重要性和一些理论的价值。我们应该做的是如何发展它们、完善它们或者创立新的理论。最后,随着医学心理学事业的深入人心,对从事这项事业的专业人员的需求越来越多,要求也越来越高。由于医学心理学是一门跨领域的交叉学科,对专业工作者的知识结构

要求较高,如何加强对专业人员的培训,从而促进这项事业的发展也是亟待解决的问题。

正因为医学心理学很年轻,它才富有生命力。正因为它不完善,才需要我们尽更大的努力、做更多的工作。我们已经看到:医学模式的转化和时代对医学心理学提出了更高的要求,而它的发展也必将对人类的心身健康作出重要的贡献。

第三节 医学心理学的对象、任务及有关领域

医学心理学是心理学在医学领域中的应用,它要服务于医学。可以说在医学领域中与人有关的几乎所有问题都存在有心理学问题,但并不是说所有这些问题都需要医学心理学去涉足。例如,医学院校和医院都存在对人的管理问题,但这需要管理心理学参与研究和解决,而不是医学心理学的任务。医学心理学的对象是研究心理因素在人的疾病和健康及其相互转化过程中所起的作用;其任务则是在这些研究的基础上将心理学的理论与方法应用于医学,以达到防病、治病和增进健康的目的。

由于医学所涉及的范围较广,因此医学心理学也包含了许多分支领域,有些则属于与其他学科交叉或相关的领域(如心身医学既被当作医学心理学的分支学科,又是医学的分支学科)。这也是许多学科在发展过程中常有的现象。从医学的不同领域看,医学心理学所涉及的问题及包含的主要分支有若干方面,具体介绍如下:

一、基础医学方面

1. 脑与行为和神经心理学(neuropsychology)

在基础医学的研究中,脑与行为的关系如何是一个重要课题。这也是医学心理学的一个重要领域,以神经心理学为其代表。神经心理学来源于许多不同学科,包括实验心理学、神经病学、神经解剖学、神经生理学以及临床心理学等。神经心理学可分为实验神经心理学和临床神经心理学两部分。前者主要通过实验的方法探索心理(行为)的脑机制;而后者则侧重于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。

2. 心身关系与心理生理学和心身医学(psychosomatic medicine)

心身关系如何如同脑与行为的问题一样也是医学研究的一个重要课题。但在生物医学模式的影响下,心身关系的问题受到了忽视,并且二者有被割裂、走向心身二元论的倾向。前面已经提到,心理生理学是以研究心理因素为因导致躯体生理学改变为主要方向的一门学科,它为心身关系的解释提供了重要依据。与此同时,创立于20世纪30年代,也以人类疾病中的心身关系问题为核心,称之为“心身医学”的研究领域出现了。心身医学的出现和早期发展主要受精神分析学说的影响,认为无意识的心理冲突和性格因素不但能导致精神障碍,同时也可导致躯体疾病。因此,所谓“心身疾病”(psychosomatic disease)的概念也随之出现了。这一研究方向的代表人物主要有亚历山大(Alexander F)和邓巴(Dunbar F)等人。心身医学在近年来的研究也十分注重心理生理学的方法以及行为途径的方向,因此,在总目标一致的情况下,不同的研究方向也有互补长短,融合并进的趋势。

3. 心理障碍与变态心理学(abnormal psychology)

心理障碍(mental disorder)也称精神障碍,指心理(行为)偏离正常,出现心理及社会功能下降、本人感到精神上的不适或痛苦,甚至出现精神病性的症状。从医学的角度看,

这个领域主要属于精神病学的范畴，但从心理学的角度研究则属于变态心理学。两者的出发点、理论观点和方法都有所不同，虽然两者的研究对象一致，并且变态心理学的研究很多方面要依赖于精神病学的临床资料。变态心理学研究和探讨各类心理障碍所产生的机制，特别是人格因素以及社会文化因素的作用。这些研究及其理论观点对于临床心理评估及其治疗，以及对于心理健康的维护均具有重要意义。

二、预防医学方面

心理卫生与健康心理学（health psychology） 心理卫生（mental health）指依据不同年龄阶段的心理特征和心理发展规律，通过教育、训练和咨询等措施，预防心理障碍及各种心身疾病，促进人格的健康发展，以对自然和社会环境作出更好的适应。心理卫生运动由一名叫比尔斯（Beers CW）的美国青年于20世纪初发起。他因精神失常住进精神病院三年，在亲身体会并目睹了精神病人受到的歧视后，写了一本名为《一颗失而复得的心》的书。此书一出版就引起了轰动，并在社会各界引起广泛影响，人们开始注意到心理卫生的重要性。随着物质生活的日益提高，心理健康的问题已提到人们的议事日程上来。健康心理学正是在这样的背景下诞生并发展起来的。健康心理学强调预防，主张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。目前健康心理学的发展很快，也有越来越多的医生加入到这个行列中来，探索对心身疾病的防治。

三、临床医学方面

1. 心理障碍与临床心理学（clinical psychology）

前面已经提到，对心理障碍的机制进行研究是变态心理学的任务，而如何运用心理学的手段对心理障碍进行调整和矫治，则是临床心理学的任务。临床心理学包含心理评估和心理治疗（含心理咨询）两个基本组成部分。心理评估指利用心理学的观察法、会谈法、调查法及心理测量等手段对被评估者的心理状况和心理特征作出概括性的判断。其目的是为进一步的调整和矫治提供依据，也可作为调整和矫治有效性的参照指标。心理治疗简而言之就是利用心理学的方法对心理障碍实施的改变。这些是仅就在医学领域而言。其实临床心理学的应用领域早已超出了医学临床，它还包括了在其他一些领域（如教育、体育、职业训练和指导等方面）的应用。

2. 医患关系、病人的心理问题及护理心理学（nursing psychology）

病人的求医过程不仅是一个单纯的医疗过程，而且是一个与医务人员交往的过程。医务人员对患者的言语、态度等直接影响着病人的心理体验并且进一步影响着病人的疾病。这一点已被许多研究和经验所证实。医患关系存在着多重内涵（如医疗责任关系、经济关系、法律关系、伦理关系等），而医患关系的心理方面的特征和内容则是医学心理学十分关注的。对心理治疗而言，良好医患关系的建立本身就是治疗的一个步骤。病人在发生了病痛以及诊治过程中几乎所有的人都会伴随着程度不同的负性情绪体验，他（她）们的认知态度以及社会角色也都会发生相应的变化，这些负性情绪以及认知和角色变化也会对他（她）们的疾病产生各种影响。因此，及时、有效地处理好病人的心理问题无疑对于疾病的诊断、治疗以及康复会产生积极的作用。这些也恰恰是护理心理学的重要任务之一。其实，了解医患关系的心理学方面，注重病人的心理问题不仅仅是护理人员的工作，对于每一位医生来说也都是十

分重要的。它关系到医疗服务的质量，也体现着向新的医学模式的转变。

四、康复医学及其他方面

医学心理学还在康复医学及其他有关的一些领域中发挥作用，如康复心理学（recovering psychology）、缺陷心理学（defect psychology）、药物心理学（pharmacy psychology）等。

以上所作的不同领域的区分只是相对的。由于医学心理学的概念范畴尚存争议，许多不同分支领域的发展又各有先后，并且互有包容，因此也较难绝对地区分哪些属基础研究、哪些属临床应用。

第四节 医学心理学的研究方法

一、方法学的特征

医学心理学属于心理学的分支，其基本的研究方法与心理学是相同的或相通的。但由于它又是一门应用学科，其研究方法也有许多临床特点，如需要对病人进行观察、调查、会谈和测验等。同时它研究的内容还涉及许多心理生理学问题，需要对一些生物学指标进行测量。

就方法学而言，医学心理学的研究主要涉及如下一些特征：

1. 理论及方法的多样性

前面提到，医学心理学在其发展中受了不同学派的影响。由于每一学派的理论观点不同，着眼点不同，则很大程度上决定了它们的研究途径和方法。或者反过来，其方法学上的独特性也决定了其理论观点的差异。例如，早期的心理动力学派运用临床的精神分析的方法，强调对个人主观的无意识的分析和对早年经历的回忆。行为学派则运用刺激—反应的基本原则，对可观察到的行为进行测评和分析；而心理生理学的方法多采用实验手段，对情绪引起的生理、生化改变进行研究。

2. 心理因素的主观性

与理化和生物学因素不同，心理因素（如认知、情绪情感、动机兴趣等）较强的主观性，较难定量。虽然心理现象的产生依赖于客观的物质基础和现实的条件，但不可避免要受主观性的影响。为了使研究更具科学性，必须要了解这一点，尽力使主客观达到统一，使研究的结果更符合于客观现实。

3. 研究对象的多学科属性

医学心理学的研究涉及生物、心理和社会多方面的因素和变量，既有微观的，也有宏观的，属于不同层次和水平的内容，十分复杂。因此需要有能力对这些不同层次和水平的内容进行整合。另一方面，医学心理学也牵涉到不同领域的内容，如临床心理学、神经心理学、健康心理学等，这些不同领域的研究有其不同的对象和内容，也需要一些相对独特的方法。

二、基本的研究方法

心理学最基本的研究方法是观察法和实验法。这里的“观察”是广义的。它不仅是对被观察者的外显行为进行观察、测量以及记录。“观察”与“实验”是相对的，观察法的重

点是对心理（行为）进行描述性研究。心理学的许多经验和理论都来自于观察，包括实验法的数据资料收集也离不开观察。实验法区别于观察法的最主要特征是控制条件。实验者在控制条件下人为地改变某些变量（自变量）来观测其他变量（因变量）的变化。这也是科学研究中常用的最基本方法之一。

医学心理学的“临床法”虽然也包括了临床实验法，但它主要是心理学的观察法在临床中的推广和深入。例如调查法是将观察的视野扩大，角度改变。它要调查（观察）当事者过去的行为，也可以借助他人的目光观察（调查他人）。会谈法是通过言语引导，主要根据当事者的言语反应内容来“观察”其行为内容和特征。测验法虽然“貌似”实验法控制条件这样一些特征，但从本质上与实验法控制变量的目的是不同的，它无非是对观察者所感兴趣的特定心理品质（如智力、人格特征等）进行评估（观察）。个案研究法则是将所有纵向的、横向的、特定的“观察”集中于某一个特例进行详细的、深入的分析。上述这些方法除了用作研究外，更多的是在临床心理学中用于对心理品质的评估。关于这一点，我们将在“心理评估”一章中作具体介绍。

作为一门发展中的学科而言，医学心理学的研究方法尚有许多不尽人意之处。第一，医学心理学的理论基础比较薄弱。虽然它受多家学派影响，各有千秋，但各种理论观点较难统一，显得杂乱无章。其基本的概念不统一则操作性定义难以界定，给研究带来了困难。第二，心理学的测量不像生理学的测量多采用理化的指标，其主观成分较多，“数量化”的概念模糊。第三，医学心理学涉及生物、心理、社会人文多个领域的内容，其研究涉及多种变量或因素，且它们之间又交互作用、复杂多变。实验研究控制条件非常不易，并且对于结果的解释也可有多种推测，这也是难点之一。总之，医学心理学的研究方法尚有许多有待于完善之处。只有将这些难点克服，才能使医学心理学的研究更有价值，推动这一学科的发展和进步。

三、具体的研究方法

由于医学心理学是一门应用学科，其研究方法也有许多临床特点。按研究涉及的时间，可以分为横断研究和纵向研究；按研究涉及的手段可以分为观察法、调查法、测验法、个案法与实验法。

（一）根据研究涉及的时间分类

1. 横断研究

横断（cross-sectional）研究通常选取几组在某些方面匹配的受试看同一时间内进行观察和评定，或者进行不同的处理及治疗，以比较其后果、效果或副作用。

2. 纵向研究

纵向（longitudinal）研究指对同一个或同一组对象在指定的时间内进行追踪研究。可用于对同一个人的个案研究，亦可用来观察、测量和评定被选取的一组人在一段时间内所发生的变化。纵向研究中又可分为回顾性研究和前瞻性研究。回顾（retrospective）性研究是由现在看过去，将现在同过去联系起来。这种研究可用于深入细致的个案研究，也可用来回顾性地评定某种变量或因素在一组人或一种疾病中的作用。前瞻（prospective）性研究是由现在开始追访未来，其目的是预见。由于科学研究的核心是可重复的预见，因此前瞻性研究具有更大的科学价值。