

全国普通高等教育临床医学专业“5+3”十二五规划教材

Medical Psychology

医学心理学

供临床医学、预防医学、口腔医学
医学影像学、医学检验学等专业用

主编 杜玉凤

江苏科学技术出版社

Medical Psychology

医学心理学

供临床医学、预防医学、口腔医学
医学影像学、医学检验学等专业用

主 编 杜玉凤

副主编 张旺信 吉 峰 张曼华

编 委 (按姓氏笔画排序)

牛临虹(长治医学院)

付 斌(河北工程大学)

吉 峰(济宁医学院)

朱唤清(海南医学院)

刘 欣(泰山医学院)

杜玉凤(承德医学院)

杜夏华(内蒙古医科大学)

李晓敏(承德医学院)

李宝芬(承德医学院)

宋玉萍(潍坊医学院)

张旺信(泰山医学院)

张艳丽(华北煤炭医学院)

张曼华(首都医科大学)

姚莉华(重庆医科大学)

绘 图 周有晴

图书在版编目 (CIP) 数据

医学心理学 / 杜玉凤主编. -- 南京 : 江苏科学技术出版社, 2013. 6

5+3临床医学本科教材

ISBN 978-7-5537-0451-7

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

中国版本图书馆CIP数据核字(2012)第297922号

医学心理学

主 编 杜玉凤
责任编辑 王 云 孙沛文
责任校对 郝慧华
责任监制 曹叶平

出版发行 凤凰出版传媒股份有限公司
江苏科学技术出版社
出版社地址 南京市湖南路1号A楼, 邮编: 210009
出版社网址 <http://www.pspress.cn>
经 销 凤凰出版传媒股份有限公司
排 版 南京紫藤制版印务中心
印 刷 南京京新印刷厂

开 本 880 mm×1 230 mm 1/16
印 张 14. 75
字 数 425 000
版 次 2013年6月第1版
印 次 2013年6月第1次印刷

标准书号 ISBN 978-7-5537-0451-7
定 价 34. 50元

图书若有印装质量问题, 可随时向我社出版科调换。

出版说明

为了全面提高我国普通高等教育医药卫生类专业人才的培养质量,深入贯彻落实《国家中长期教育改革和发展规划纲要(2010~2020)》以及服务于医疗教育体系的改革,深入贯彻教育部、卫生部2011年12月联合召开的“全国医学教育改革工作会议”精神,通过全面实施以“5+3”为重点的临床医学教育综合改革方案,进一步深化和推进医学教育深层次改革和发展,通过全面推进临床医学专业课程体系及教育体系的改革和创新,推动临床医学教育内容及教学方法改革和创新,进一步更好地服务教学、指导教学、规范教学,实现临床医学教学质量全面提高,培养高层次、高水平、应用型的卓越医学人才,从而适应我国医疗卫生体制改革和发展的需要,凤凰出版传媒集团江苏科学技术出版社作为长期从事教育出版的国家一级出版社,于2012年1月组织全国50多家医学院校开发了国内第一套临床医学专业“5+3”十二五规划教材。

该套教材包括基础课程、专业课程46种,部分教材还编写了相应的配套教材。其编写特点如下:

1. 突出“5+3”临床医学专业教材特色 这套教材紧扣“5+3”临床医学专业的培养目标和专业认证标准,根据“四证”(本科毕业证、执业医师资格证、住院医师规范化培训证和硕士研究生毕业证)考核要求,紧密结合教、学、临床实践工作编写,由浅入深、知识全面、结构合理、系统完整。全套教材充分突出了“5+3”临床医学专业知识体系,渗透了“5+3”临床医学专业人文精神,注重体现素质教育和创新能力与实践能力的培养,反映了“5+3”临床医学专业教学核心思想和特点。

2. 体现教材的延续性 本套教材仍然坚持“三基”(基础理论、基本知识、基本技能)、“五性”(思想性、科学性、先进性、启发性、实用性)、“三特定”(特定的对象、特定的要求、特定的限制)的原则要求。同时强调内容的合理安排,深浅适宜,适应“5+3”本科教学的需求。

3. 体现当代临床医学先进发展成果的开放性 这套教材汲取了国内外最新版本相关经典教材的新内容,借鉴了国际先进教材的优点,结合了我国现行临床实践的实际情况和要求,并加以创造性地利用,反映了当今医学科学发展的新成果。

4. 强调临床应用性 为加快专业学位教育与住院医师规范化培训的紧密衔接,教材加强了基础与临床的联系,深化学生对所学知识的理解,实现早临床、多临床、反复临床的理念。

5. 强调了全套教材的整体优化 本套教材不仅追求单本教材的系统性和全面,更是强调了全套教材的整体优化,注意到了不同教材内容的联系和衔接,避免遗漏和重复。

6. 兼顾教学内容的包容性 本套教材的编者来自全国几乎所有省份,教材的编写,兼顾了不同类型学校和地区的教学要求,内容涵盖了临床执业医师资格考试的基本理论大纲的知识点,可供全国不同地区不同层次的学校使用。

7. 突出教材个性 本套教材在保证整体优化的前提下,强调了个教材的个性,技能性课程突出了技能培训;人文课程增加了知识拓展;专业课程则增加了案例导入和案例分析。

8. 各科均根据学校的实际教学时数编写,文字精炼,利于学生对重要知识点的掌握。

9. 在不增加学生负担的前提下,根据学科需要,部分教材采用彩色印刷,以提高教材的成书品质和内容的可读性。

这套教材的编写出版,得到了广大医学院校的大力支持,作者均来自各学科教学一线,具有丰富的临床、教学、科研和写作经验。相信本套教材的出版,必将对我国当下临床医学专业“5+3”教学改革和专业人才培养起到积极的推动作用。

全国普通高等教育临床医学专业“5+3”十二五规划教材

医学导论	睦建	主编	局部解剖学	吴洪海 黄秀峰	主编
基础化学	杨金香	主编	诊断学	魏武 郑文芝	主编
有机化学	周建民 黄祖良	主编	医学影像学	李坤成	主编
生物化学	黄忠仕 翟静	主编	临床麻醉学	晁储璋	主编
医学分子生物学	武军驻	主编	全科医学概论	谢波	主编
医学细胞生物学	苗聪秀	主编	内科学	雷寒 王庸晋	主编
医学物理学	甘平	主编	外科学	康骅 薛昊罡	主编
医学伦理学	陈颢	主编	妇产科学	段涛 胡丽娜	主编
医学心理学	杜玉凤	主编	儿科学	于洁	主编
生理学	白波 杜友爱	主编	中医学	黄岑汉	主编
组织学与胚胎学	苏衍萍 王春艳	主编	皮肤性病学	何黎 金哲虎	主编
病理生理学	商战平 王万铁	主编	康复医学	李雪斌 陈翔	主编
病理学	盖晓东 李伟	主编	神经病学	沈霞	主编
药理学	董志 毛新民	主编	精神病学	王克勤	主编
人体寄生虫学	李士根	主编	眼科学	吕帆	主编
医学微生物学	于爱莲 吕厚东	主编	口腔医学	邓锋	主编
医学免疫学	宋文刚	主编	耳鼻咽喉头颈外科学	龚树生	主编
临床药理学	许小林	主编	传染病学	周智	主编
核医学	段炼	主编	临床流行病学	冯向先	主编
医学统计学	景学安	主编	急诊与灾难医学	廖品琥	主编
卫生法学	蒲川 徐晨	主编	局部解剖学实践指导及习题集	黄秀峰 吴洪海	主编
流行病学	毛淑芳	主编	人体寄生虫学学习指导	李士根	主编
预防医学	喻荣彬	主编	医学物理学学习指导	甘平	主编
法医学	邓世雄	主编	眼科学学习指导	吕帆	主编
系统解剖学	李富德 朱永泽	主编			

前言

凤凰出版传媒集团江苏科学技术出版社于2012年4月召开了全国普通高等教育临床医学专业“5+3”教材主编人会议,依据会议精神,在保持过去的教学体例的原则下,贯彻教材评审委员会要求的精编、精选、实用的总体思路,按照“三基”(基本理论、基本知识、基本技能)、“五性”(思想性、科学性、先进性、启发性、适用性)、“三特定”(特定目标、特定对象、特定限制)的基本要求,我们编写了这本《医学心理学》教材。

医学心理学是研究心理社会因素在人体健康和疾病以及相互转化中的作用规律的一门学科,通过本教材(全书共分为十一章),能使学生了解心理学的基础知识、医学心理学的基本理论、心理社会因素对人体正常生理功能的影响,了解心理健康的内容及其保健的途径(第一章至第五章)。了解各类疾病的发生、发展和变化过程中心理社会因素的作用、病人的心理及其处理,心理诊断和心理治疗的基本知识和技能(第六章至第十一章)。为增强学生对相关理论的概念和知识的理解,我们在每章的编写中都增加了临床案例。这些是本教材的特点所在。本次教材编写在保证教材适用性的基础上,篇幅比以往有所缩减,学术新进展在教材中也有所体现。

本教材编写人员都是多年在高校从事医学心理学教学和科研工作以及在医院从事心理咨询和治疗的专家学者。在编写过程中,力求做到层次清楚、重点突出、生动形象、简明扼要,强调理论对实践的指导作用,突出实用性。为编写好本教材,大家对编写章节进行了认真的互审、互校,付出了很大的努力。虽然如此,由于水平有限,书中难免有不当之处,我们诚挚地希望专家、同道和使用教材的老师 and 同学们提出宝贵意见,以便再版时进一步完善。

编者
2013年3月

目 录

第一章 绪论	1
第一节 医学心理学概述	1
一、医学心理学定义	1
二、医学心理学学科性质	1
三、医学心理学的相关学科	2
第二节 医学模式的转变及其意义	3
一、医学模式的转变	3
二、新的医学模式在现代医学中的意义	5
第三节 医学心理学研究的对象、任务及方法	7
一、医学心理学的研究对象	7
二、医学心理学的研究任务	7
三、医学心理学的研究方法	8
第四节 医学心理学的发展简史	9
一、国外医学心理学发展简况	9
二、国内医学心理学发展简况	10
三、医学心理学发展趋势与前景的展望	10
第二章 心理学基础	12
第一节 认知过程	12
一、感觉	12
二、知觉	13
三、记忆	15
四、注意	17
五、思维	19
第二节 情绪与情感	22
一、情绪与情感的概念	22
二、情绪与情感的关系	22
三、情绪与情感的分类	22
四、情绪与情感的外部表现	23
五、情绪的功能	24
六、情绪的维度与两极性	24
七、情绪理论	25
第三节 意志过程	27
一、意志行动的基本过程和特征	27
二、意志的品质	27
三、意志品质的培养	28
第四节 人格	29
一、人格概述	29

二、人格倾向性	30
三、人格心理特征	33
四、人格理论	37
五、人格的形成与发展	39
第三章 心理发展与心理健康	42
第一节 概述	42
一、人的发展与生命周期	42
二、人的社会化过程	42
三、健康与心理健康	43
第二节 儿童期心理健康	46
一、儿童期生理心理特点	46
二、儿童期心理健康问题	46
第三节 青少年期心理健康	50
一、青少年期生理心理特点	50
二、青少年期心理健康问题	50
第四节 青年期心理健康	51
一、青年期生理心理特点	51
二、青年期心理健康问题	52
第五节 中年期心理健康	53
一、中年期生理心理特点	53
二、中年期心理健康问题	53
第六节 老年期心理健康	54
一、老年期生理心理特点	54
二、老年期心理健康问题	55
第四章 主要理论流派	57
第一节 精神动力学理论	57
一、主要理论内容	58
二、精神动力学理论在实践中的应用	61
第二节 行为学习理论	62
一、主要理论内容	63
二、行为学习理论在实践中的应用	67
第三节 人本主义理论	67
一、人本主义理论的主要内容	68
二、人本主义理论在实践中的应用	69
第四节 认知理论	69
一、认知理论的主要内容	70
二、认知理论在实践中的应用	72
第五节 心理生物学理论	73
一、主要的心理生物学理论	73
二、心理生物学理论在实践中的应用	74
第五章 心理评估	75
第一节 心理评估概述	75

一、心理评估的概念	75
二、心理评估的特性	76
三、心理评估的作用	76
四、心理评估者的条件	77
第二节 心理评估的方法和程序	78
一、心理评估的方法	78
二、心理评估的一般程序	79
三、心理评估报告	79
第三节 心理评估工具	81
一、智力测验与评估	81
二、人格测验与评估	85
三、临床常用的评定量表	90
四、其他量表	95
第六章 心理应激	99
第一节 概述	99
一、应激与心理应激理论	99
二、心理应激意义	101
第二节 应激源(生活事件)	103
一、应激源(生活事件)分类	103
二、生活事件研究	107
第三节 应激心理过程的中介机制	110
一、认知评价	110
二、应对方式	111
三、社会支持系统	113
四、人格特征	114
第四节 应激反应	115
一、应激的心理反应	115
二、应激的生理反应	116
三、应激的社会行为反应	118
第五节 应激的控制与管理	118
第七章 心身疾病	121
第一节 概述	121
一、心身疾病的概念	121
二、心身疾病的发病机制	124
三、心身疾病的诊断与防治原则	126
第二节 常见心身疾病	127
一、冠心病	127
二、原发性高血压	130
三、糖尿病	132
四、支气管哮喘	133
五、消化性溃疡病	134
六、经前紧张综合征	136

第八章 异常心理	137
第一节 概述	137
一、正常与异常心理的概念与判断	137
二、异常心理的理论模型	139
三、异常心理的分类	141
第二节 若干异常心理问题	141
一、厌食症与贪食症	142
二、自杀	143
三、睡眠障碍	145
四、性心理障碍	148
五、人格障碍	151
六、成瘾行为	154
第九章 病人心理	158
第一节 概述	158
一、病人概念与病人角色	158
二、病人的求医与遵医行为	161
三、病人的心理需要	163
第二节 病人的一般心理特征与干预的基本方法	163
一、病人的一般心理活动	163
二、病人心理问题的基本干预方法	165
第三节 各类病人的心理特征	166
一、不同病期病人的心理特征	166
二、手术病人心理问题及干预	169
三、癌症病人的心理问题及干预	170
四、临终病人的心理特征	171
第十章 医疗中的人际关系	173
第一节 医生的角色及其心理特征	173
一、医生角色	173
二、医生的心理特点	175
第二节 医患关系	176
一、人际关系的概述	177
二、医患关系	178
第三节 建立良好医患关系的基本原则	181
一、建立良好医患关系的重要性	181
二、影响医患关系的心理社会因素	182
三、建立良好医患关系的基本原则	183
第十一章 心理治疗	187
第一节 概述	187
一、心理治疗的概念	187
二、心理治疗的发展简史	187
三、心理治疗的体系	188
四、心理治疗的原则	189

五、心理治疗的适应范围	190
第二节 常用心理治疗方法	190
一、精神分析疗法	190
二、行为疗法	193
三、认知疗法	197
四、来访者中心疗法	200
五、森田疗法	204
六、暗示和催眠疗法	205
七、支持疗法	208
八、家庭治疗	211
九、集体心理治疗	216
十、危机干预	220
参考文献	224

第一节 医学心理学概述

一、医学心理学定义

医学心理学(medical psychology)是心理学和医学相交叉的一门学科,是研究心理因素在人体健康和疾病及其相互转化过程中所起作用规律的科学,是综合国内外多种与医学有关的心理行为科学理论、知识和技术,根据我国医学教育发展的需要而发展起来的新兴交叉学科。

【案例 1-1-1】 一到考试就闹病的女孩

张某,23岁,某高校大四学生,性格内向,平时学习十分努力,大学期间学习成绩优秀,但每次期末考试前几天和考试过程中,她都会出现发热和腹泻的现象,十分影响考试的心情和考场发挥。经了解张某在中考、高考和专接本的考试前一周都出现过这种现象。现在还有几个月就要面临研究生考试了,她担心在考研时噩梦重演而影响了考研成绩,为此感到非常苦恼和焦虑。医院常规和非常规检查显示没有任何器质性病变,药物只能带来暂时性的缓解,临床医学似乎不能为她提供有效的帮助。

问题:传统医学手段为什么治不好她的病?她的病因可能是什么?

二、医学心理学学科性质

医学心理学是把心理学的理论、方法与技术应用于医疗实践的产物,是医学与心理学结合的边缘学科。它既具有自然科学性质,又具有社会科学性质,包括基本理论、实际应用技术和客观实验等内容。医学心理学兼有心理学和医学的特点,它研究和解决人类在健康或患病以及二者相互转化过程中的一切心理问题,即研究心理因素在疾病病因、诊断、治疗和预防中的作用,如:怎样克服过度焦虑,如何消除抑郁,医生与病人如何建立和谐的关系等。

医学心理学研究的是介于医学与心理学之间的课题,既是一门基础理论课程,也是一门应用课程。

1. 基础理论课程 作为基础理论课程,医学心理学揭示了心理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,以及它们对疾病的预防、发生、发展、转归的作用规律,寻求人类战胜疾病、保持健康的心理学途径,为医学的现代化提供科学的医学观和方法论。

医学生掌握作为基础理论课程的医学心理学知识,能扩大自己的知识面,能从心理、社会、生物等多个角度全面地认识人类的健康和疾病,从而自觉地遵循心理行为科学规律,更好地为病人服务。其作用就像我们学习生物医学课程中的解剖学、生理学、药理学等基础医学课程一样。

2. 应用课程 医学心理学同时也是一门应用课程,它将心理行为科学的系统知识,包括理论和技术,结合医学实践,应用到医学的各个领域和部门,包括医院、疗养院、康复中心、防疫机构、健康服务中心、企事业和学校的保健部门。

医学生掌握了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,都将会在实际工作中得到应用,成为生物医学防治手段的补充。这就如同我们学习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一样。目前,我国各大医院逐步开展的医学心理咨询门诊,就是为重点解决人民群众日益增多的心身问题而专设的医学心理学应用场所。

三、医学心理学的相关学科

在国外,研究健康和疾病领域中的心理行为因素的学科有许多,这是学科发展过程的必然。许多不同的学科名称是在不同的历史时期,由于研究者的出发点、理论依据、应用的侧重面,甚至地域或文化背景等方面的不同而相继出现的。在这些学科名称中,有的可算作医学心理学的分支学科,有的与医学心理学是交叉学科,有的则与医学心理学是相似学科。还要注意的,某一学科名称在不同历史阶段也可能有不同的含义。即使是同一学科,在不同学科的理念中或在不同著作中的定义也可能不尽相同。国内二十几年逐步系统化的《医学心理学》,是我国学者综合国外有关学科中的各部分精华内容而建立起来的一门新型的学科或课程,它与国外一些学科有联系,但又不完全相同。为了使我们 对医学心理学与有关学科之间的关系有一大概的了解,下面分别对若干学科进行简要的介绍。

1. 临床心理学(clinical psychology) 主要研究和直接解决心理学临床问题,包括智力和个性的评估,对心理生理疾病及精神疾病的心理诊断和治疗,以及咨询、会谈等具体工作。1984 年美国临床心理学家 D. P. Saccuzzo 和 R. M. Kaplan 对临床心理学下的定义是:侧重研究人类和人类问题,目的在于调整 and 解决人类的心理问题,改变和改善他们的行为方式,以及最大限度地发挥人的潜能。临床心理学在美国是最大的心理学分支,从事这项工作的人很多,又称心理医生(psychologist),其工作遍布学校、医院、机关、商业、法律、政府、军事等部门。

由于临床心理学涉及心理学知识和技术在防治疾病中的应用问题,一般将其看作医学心理学最大的临床分支学科。但从某些相关专著的内容来看,两者又可看作是相似学科。

2. 咨询心理学(consulting psychology) 既对正常人处理婚姻、家庭、教育、职业及生活习惯等方面的心理学问题进行帮助,也对心身疾病、神经症和恢复期精神病人及其亲属就疾病的诊断、护理、康复问题进行指导。临床心理学和咨询心理学的工作有许多共同之处,主要区别是后者更倾向于解决个人的烦恼和职业咨询。咨询心理学与医学心理学有很大的重叠和交叉,可将其看作是医学心理学的应用分支学科或者交叉学科。

3. 心理生理学(psychological physiology) 是研究心理或行为如何与生理学的变化相互作用。严格来说,心理生理学研究的刺激变量是心理和行为活动,相应变量是生理或生物学变化过程,因而不同于神经心理学和生理心理学。例如研究心理刺激条件下人体生理功能的改变过程,研究“放松”训练或生物反馈对生理功能的影响等,都属于心理生理学。心理生理学研究成果为医学心理学的心身中介机制提供了许多基本理论依据,是医学心理学的重要基础分支学科之一。但是 M. C. H. Coles 等 1986 年的著作《心理生理学》所包含的内容则大大超过上述范围,甚至包括神经心理学和生理心理学大部分内容,因而就不能认为其是医学心理学的一个分支,而是相互交叉的两门学科了。

4. 变态心理学(abnormal psychology)或称病理心理学(pathological psychology) 主要研究行为的不正常偏高,揭示异常心理现象的种类、原因、规律及机制。变态心理学与精神病学关系密切,其主要区别是后者属临床医学的分支,服务对象是各种具体病人,主要工作是对其进行诊断、治疗和护理。

变态心理学的研究成果是医学心理学某些理论和证据的重要来源,因此一般认为是医学心理学

的基础分支学科。但是从一些变态心理学专著内容来看,其范围几乎遍及或超出医学心理学的许多领域。根据这一实际情况,变态心理学是与医学心理学交叉的两门学科。

5. 心理卫生和健康心理学 心理卫生(mental health)一是指一种心理健康状态,机体处于这种状态时不仅自我感觉良好,而且与社会的关系和谐;二是指维持心理健康的原则和措施。心理卫生运动的深入开展,需要有许多学科和社会职能部门的通力协作和配合。健康心理学(health psychology)是美国新建立的一门心理学分支学科,它是将心理学的专业知识应用于预防医学,以保持和增进心身健康,预防和治疗疾病。

由于心理卫生和健康心理学都涉及良好心理状态的保持和心理疾病的预防等问题,因而是医学心理学在预防医学中的分支。但在一些心理卫生或健康心理学专著中,同样存在扩展内容范围的趋势,其中包括治疗、康复和预防等方面的行为问题,以及许多心身疾病、行为医学和心理生理学等学科的内容,这给人的印象是它与医学心理学属于相似学科。

6. 行为医学(behavioral medicine) 是综合行为科学和生物医学知识的交叉学科,研究有关健康和疾病的行为科学和生物医学的知识和技术,并将这些知识和技术应用于疾病的预防、诊断、治疗和康复。根据广义的行为概念,行为医学研究内容显然近似甚至超过医学心理学的范围,故两者几乎是相似学科。但实际上,目前国外许多行为医学专著仍将重点放在相对狭义的范围,主要是行为治疗方法应用于医学临床以及对常见的不良行为如烟瘾、多食肥胖或A型行为的研究。从这一角度,行为医学可归于医学心理学的一个分支。

7. 心身医学 不少行为医学家仍然将心身医学归属于以精神分析理论为依据,发病学上强调潜意识早期经验,治疗上强调过去历史的早期心身医学的范畴(F. J. Keefe, 1982)。但实际上,心身医学(psychosomatic medicine)概念已被泛化成心理生理医学(psychophysiological medicine),是研究心身疾病的预防、发生、发病机制、诊断和治疗,研究生理、心理和社会因素相互作用对人类健康和疾病的影响。不论上述何种情况,都可将心身医学看作是医学心理学的一个分支。另外一种情况是,某些心身医学专著扩大其范围,内容几乎涉及目前整个医学心理学各领域。这样,心身医学与医学心理学就几乎成为相似学科了。

8. 神经心理学(neuropsychology) 是研究大脑与心理活动的具体关系,包括各种心理活动的大脑机制问题。它可分为实验神经心理学和临床神经心理学,后者与神经科关系密切。神经心理学的发展为医学心理学提供了许多基础理论知识,可将其看作是医学心理学的基础分支学科。

9. 护理心理学(nursing psychology) 研究护理工作中心理学问题,是医学心理学在护理工作分支。在一些护理心理学专著中,则包括了大部分医学心理学的基本理论和基本方法。

第二节 医学模式的转变及其意义

一、医学模式的转变

医学模式(medical model)是指人类在一定历史时期,观察和处理医学领域中各种问题的一般思想和方法。它是某一时代的各种医学思想的集中反映,包括疾病观、健康观等。作为一种理论框架,医学模式规定或影响着医学教育、研究和临床工作者的思维及行为方式和工作方法,对医学科学的发展既可起积极的推动作用,也可起消极的阻碍作用。

医学心理学的发展与医学模式的转变有着实质性的联系,如果我们以简单的方式回答为什么要学习医学心理学这门新学科,可以说这是为了适应医学模式从生物医学模式向生物-心理-社会医学模式转变的需要。但这个问题的详细答案,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。

医学模式的发展经历了如下几个形态:

(一) 神灵主义医学模式(spiritualism medical model) 是源于原始社会的医学模式,约从公元前一万年开始到公元前 1100 年止。原始社会的人类虽然也会患病,但人们并不知道确切的病因。当时的人类相信“万物有灵”,把疾病看作是神灵的惩罚或魔鬼作祟所致。因此,治疗疾病的办法也只有对神灵和魔鬼“软硬兼施”,或祈求或驱邪。这种神灵主义医学模式已成为历史。

(二) 自然哲学医学模式(nature philosophical medical model) 以朴素的唯物论和辩证法来解释疾病和防治疾病的医学思想,称为自然哲学医学模式。大约从公元前 3000 年前后开始出现。在国外,这个医学模式以希波克拉底的医学思想体系和体液学说为代表。他认为,人有四种体液,它们在人体内的不同比例形成了人的不同气质。同时他又将气质或性格与疾病联系起来,他主张“治病先知人”(“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”)。

在我国,出现于春秋战国末年的中医学典籍《黄帝内经》,集中地体现了这一医学模式的思想。它提出了“天人合一”一元论和“内伤七情”与“外感六淫”的病因说,在治疗方面,则主张对病人身心兼顾“辩证施治”和“因时、因地、因人而宜”。

自然哲学模式虽然有许多可取之处,例如心身一元论的整体观和心身相互作用的辩证观,但限于当时的科学发展水平,人们对生命的本质、对健康和疾病的认识仍不够深刻。

(三) 生物医学模式(biomedical model) 近代西方医学是在自然科学冲破中世纪宗教黑暗统治以后随之迅速发展起来的。随着自然科学各个领域不断取得进展,医学家广泛地采用生物学、物理学、化学等学科的先进理论和技术,对人体进行了深入的研究。哈维(Harve)的血液循环说和实验生理学、摩尔根尼(Morgani, 1682 - 1771)关于疾病的器官定位研究、巴斯图尔(Pastur L., 1822 - 1895)和科赫(Koch)的微生物学与免疫学以及魏尔肖(Virchow R., 1821 - 1902)的细胞病理学等相继出现。人们对自己身体的认识水平不断提高,从整体到系统、器官,直至现在的亚细胞和分子水平。在这几百年里,人们提高了对病原的认识,在防治某些生物源性疾病诸如消灭长期危害人类健康的传染病方面,成绩尤为巨大。例如,在 20 世纪初,世界上大多数国家的主要死亡原因还是传染病,高达 580/10 万;而目前,大多数国家传染病死亡率已下降至 30/10 万以下。

但是,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,经典的西方医学习惯于将人看成是生物的人,在临床上重视躯体因素而不重视心理和社会因素;在科学研究中更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,忽视后者对健康的作用。经典的西方医学将人体看成一架机器,疾病被看成是机器的故障,医生的工作则是对机器的维修。因此,人们把它称为生物医学模式。这一模式立足于生物科学的基础,把人看成一个生物机体,认为人身上的每种疾病都可以而且也必须从器官、组织、细胞上找到可测量的形态或化学的变化,都可以确定出生物的或理化的原因,并由此找到治疗的手段。

(四) 生物-心理-社会医学模式(bio-psycho-social medical model) 1977 年美国精神病学家和内科学教授恩格尔(G. L. Engel)在《科学》杂志上发表论文“需要新的医学模式——对生物医学的挑战”,严厉批评了生物医学模式的“还原论”和“心身二元论”的局限,呼吁修改或摒弃,同时建立一种新的模式,即生物-心理-社会医学模式。他相信,健康和疾病的全面观点,应该包括生物学、心理学和社会学的相互作用。这一建议立即得到世界卫生组织(WHO)的赞同。

生物-心理-社会医学模式是指建立在系统论和整体观之上的医学模式,它要求医学把人看成一个多层次的、完整的连续体,也就是在健康和疾病问题上,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,要综合考虑生物、心理以及社会的各种因素的综合作用。这一医学模式出现的动因及时代特征有:

1. 疾病谱顺位的变化 自 20 世纪 50 年代以来,疾病构成和死亡原因与 19 世纪以前相比发生了根本性变化,疾病的发病率重点已从传染病转移到心脏病、恶性肿瘤和脑血管病等非传染病方面。研

究资料表明,这些疾病并非由特异性因素引起,而是由生物、心理、社会等多种因素综合作用的结果,因此在治疗中只依靠药物、理疗、手术等手段已经不能满足临床的需要。

2. 人们对健康水平要求的提高 随着社会进步、经济发展和生活水平的提高,人们的需要已转为对精神各方面的追求。除了躯体健康之外,他们要求提供改变有害健康行为和习惯的方法,得到保持心理平衡的指导,获得心理上的舒适和健全,以达到延年益寿和全面提高生活质量的目的。

3. 社会因素对健康和疾病的作用增强 20 世纪以来,生产的社会化、都市化给自然环境带来了严重污染,社会发展和人类生存保障的矛盾日趋激化并受到全社会的普遍关注。世界卫生组织(WHO)曾在总结各国卫生工作经验时指出:“当今世界已有的教训是,卫生部门不能再单枪匹马地开展工作,卫生事业是全社会的事业,需要全社会的配合。”同时,社会环境的变化、科学技术更新的加速、就业择业困难、竞争愈演愈烈和生活节奏加快,给人们心理造成了很大的压力,对其社会适应能力和心理健康水平提出了更高的要求。研究者认为,现代生活节奏的不断加快,对人的内部适应能力(包括心理的健全和情绪的平衡)更是一种挑战。因此,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,注意从各方面积极采取针对性措施,如重视心理社会环境的改造、生活方式的改变、人类行为类型(如 A 型行为)的矫正,以及将心理行为科学直接应用到临床等,使得有些疾病(如冠心病)的发病率由上升渐趋下降。

4. 人类认识水平的提高 人们意识到,对人的健康和疾病的认识停留在生物机器的水平上,已经远远不能满足时代发展的要求,人类需要一个多层次、多角度、深入系统地观察研究医学问题的方法。经过探索,人们对心理社会因素造成躯体疾病的中介机制有了较深入的了解。于是综合生物、心理、社会诸因素的新型医学模式,顺理成章地成为当代医学模式。

开设医学心理学课程,对我国的医学模式转变有重要意义。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医学心理学知识以及其他相应学科知识的学习,将其融汇到自己的知识框架之中,并应用于日常工作实践,我国的总体医疗服务水平就会上一个新的台阶。那时,各种心理行为技术将会在临床上得到广泛应用;综合医院中长期缺乏心理行为科学人才的局面将会改变;医学科学研究范围也将大大拓宽;我国的医学管理模式也将随新的医学模式的确立而发生转变。

总之,医学模式的转变涉及整个医学体系,需要全体医学工作者以及各级管理人员都具备生物-心理-社会医学思想和技能。医学心理学课程的全面开设,是实现这一目标必不可少的手段。

(五) 整体医学模式(holistic medical model) 世界卫生组织(WHO)从 1990 年提出生活方式疾病概念起,就把生物-心理-社会医学模式进一步推进到整体医学模式。整体医学模式认为健康是整体素质健康,即身体素质、心理素质、社会素质、道德素质、审美素质等多种素质的完美结合。整体医学模式与整体护理相呼应,这有利于临床医疗和护理工作的规范协调统一。

从以上医学模式发展经历可以看出医学模式转变的动因有以下几个方面:第一,人类死亡谱的结构已发生了显著的变化;第二,约有半数死亡直接或间接与吸烟、酗酒等行为危险因子有关;第三,生活节奏的不断加快,心理社会因素的挑战有相对增加的趋势;第四,研究证明,心理活动的操作和调节对维持健康具有不可忽视的作用;第五,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。

二、新的医学模式在现代医学中的意义

1. 承认心理社会因素是致病的重要原因 从 20 世纪 30~40 年代起,心理应激与疾病的关系开始受到学术界的重视。人是一个向着社会和自然界开放的机体系统,自然或社会环境可以通过心、身两个方面对机体发生影响,引起机体的系统、器官、细胞及分子水平的变化。无数事实证明:心理社会因素会对身体健康产生积极或消极的影响。所以,心理社会因素也同其他各种致病的因素一样,成为

致病的重要原因。

与心理社会因素有关的疾病呈现日益增多的趋势。在我国,烈性传染病已经得到了控制,某些寄生虫病也被基本消灭,人群中最常见的病死原因已从过去的传染病转变为心、脑血管疾病和肿瘤等,而这些疾病被认为与心理社会因素有密切关系。再加上在现代社会,人们的心理压力逐步加大,心身疾病的发病率呈大幅度增加趋势。对此,我们必须制定相应的对策,以控制这些疾病的发生和发展。

2. 全面了解病人是诊断治疗的重要前提 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,离开病人的抽象的疾病是不存在的。从事创造性劳动并身处复杂社会生活之中的人,有着复杂的心理活动。因此,医学研究必须从生物、心理、社会等多方面去了解病人,才能对他们做出合乎实际的诊断与处理。

【视窗 1-2-1】 恩格尔:需要新的医学模式

美国罗彻斯特大学医学院精神病学和内科学教授恩格尔(G. L. Engel)在 1977 年《科学》杂志上发表了题为“需要新的医学模式——对生物医学的挑战”的文章。他尖锐地批评了生物医学模式的局限性。他说:“今天占统治地位的疾病模式是生物医学模式,分子生物学是它的基本学科。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,即最终从简单的基本原理中推导出复杂现象的哲学观点,又包括心身二元论,即把精神的东西同身体的东西分开的学说。在这里还原论的基本原理是物理主义原理,即它认为化学和物理学的语言最终足以解释生物学现象……在我们的文化中,早在医生们开始受职业教育以前,他们的态度和信仰就受到生物医学模式的影响。因此这种模式已成为一种文化上的至上命令,它的局限性易受忽视。简言之,它现在已获得教条的地位。在科学中,当一个模式不能适宜地解释所有资料时,就要修改或摈弃这个模式。而教条则要求不一致的资料勉强适应模式或对这些资料干脆排斥不管。生物医学教条要求包括‘精神病’在内的所有疾病用物理机制的紊乱来解释。结果只有两种办法才能把疾病和行为调和起来:一种是还原论的办法,它说疾病的一切行为现象必须用物理化学原理来解释,另一种是排外主义的办法,它说任何不能作如此解释的必须从疾病范畴中排除出去……为了理解疾病的决定因素以及达到合理的治疗和卫生保健模式,医学模式必须也考虑到病人、病人在其中生活的环境以及由社会设计来对付疾病的破坏作用的补充系统,即医生的作用和卫生保健制度。”

3. 心理状态的改变常常为机体功能的改变提供早期信息 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却颇敏感,会发生相应变化。而现有的各种实验室检查方法,一般必须有物质上的改变才能显示出异常;近年发展起来的电子计算机体层摄影(CT)和磁共振成像(MRI)等先进技术,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然无多大的作用。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。新近发展起来的神经心理检查,在脑功能早期变化的测定方面显示出很大的优越性,在早期就能正确地判定出病变的部位。其他诸如性格测定和智能检查等技术也可以提供多方面的信息,有助于全面了解病人的情况,深入开展医疗工作和临床研究。

4. 应用心理治疗和心理护理是提高医疗质量的重要措施 心理状态对健康和疾病的影响是非常明显的。由于多数疾病与心理因素都有密切联系,因此在治疗和护理上应用心理学的方法就显得十分重要。只有获得了这方面的知识,才可以更好地按照科学的规律做好心理治疗和护理,并根据病人