

2019 年临床执业医师考试

备考资料

《医学心理学》

第一单元 医学心理学概述

1. 医学心理学的基本观点

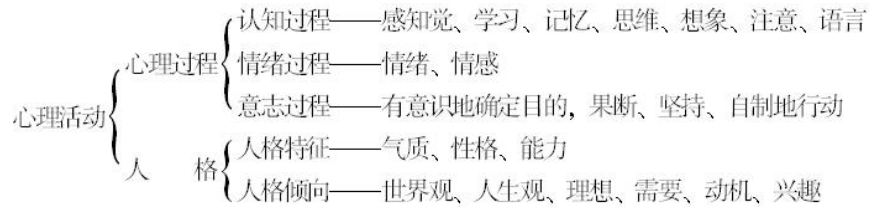
- (1) 心身统一的观点 心身统一即精神与躯体，两者相互影响。
- (2) 社会影响的观点 人生活在特定的社会环境之中，并与环境相互影响。
- (3) 认知评价的观点 心理社会因素能否影响健康或导致疾病，不仅取决于该因素的性质和意义，还取决于个体对外界刺激怎样认知和评价，有时后者占主导地位。
- (4) 主动调节的观点 心理的主动适应和调节是使个体行为与外界保持相对和谐一致的主要因素，是个体保持健康和抵御疾病的重要力量。
- (5) 情绪作用的观点 情绪与健康有着十分密切的关系。良好的情绪是健康的基础，不良的情绪是疾病的原因。
- (6) 个性特征的观点 面对同样的社会应激，有的人难以适应，得病，有的人则“游刃有余”，很快度过“难关”，这与个性特征有着十分密切的关系。

2. 医学心理学的研究对象与方法

- (1) 研究对象 医学心理学是研究人的疾病和健康及其相互转化过程中所涉及的各种心理行为问题以及解决这些问题的方法和措施。
- (2) 研究方法 按研究涉及的时间，可以分为横断研究、纵向研究、前瞻研究和回顾研究；按研究涉及的手段可以分为观察法、调查法、测验法、个案法、相关法与实验法。其中实验法应用最广。实验法是在控制的条件下观察、测量和记录个体行为的一种研究方法。它最常被用于实验室中，但也可用于临床研究中。该法的主要特点是在控制的条件下，实验者系统地操纵或改变一个或几个变量，观察、测量和记录对其他变量的影响。

第二单元 心理现象与心理实质

1. 心理现象的分类



2. 心理实质的内容

(1) 【ZZ(F) 心理是脑的机能【ZZ】】 ■ 神经系统和脑是心理发生的器官, 心理是在神经反射活动中实现的, 脑在反射活动中起着复杂的整合作用。

(2) 【ZZ(F) 心理是人脑对客观现实主观能动的反映【ZZ】】 ■ 客观现实是心理活动的源泉, 一切心理活动都是由神经活动过程携带的对客观现实的反映。心理反映形式是对客观的非物质反映, 并具有主观能动性。心理主动性的最基本表现是反映的选择性。反映外界事物随当时处境、过去经历及需要而转移, 即表现出选择性。

第三单元 认识过程

1. 感觉与知觉的概念 ■ 感觉是人脑对直接作用于感觉器官的客观事物〔ZZ(F)〕个别属性的反映。〔ZZ)〕 知觉是人脑对直接作用于感觉器官的客观事物〔ZZ(F)〕整体属性的反映。〔ZZ)〕

2. 知觉的特征 ■ 〔ZZ(F)〕 ①选择性。〔ZZ)〕 〔ZZ(F)〕 ②整体性。〔ZZ)〕 〔ZZ(F)〕 ③理解性。〔ZZ)〕 〔ZZ(F)〕 ④恒常性。〔ZZ)〕

3. 记忆与遗忘的概念 ■ 学习是指通过练习而促使行为发生持久变化的过程。个体对其经验的识记、保持及以后的再现(回忆或再认)的心理过程称为记忆。记忆的基本过程包括识记、保持和再现。〔ZZ(F)〕 短时记忆的存储量为 7 ± 2 。〔ZZ)〕 遗忘是指识记的保持量随着时间的推移而日趋减少,有部分内容不能回忆或发生错误的现象。〔ZZ(F)〕 遗忘是一个先快后慢的过程,遗忘最快发生在识记第一天。〔ZZ)〕

4. 思维的概念与特征 ■ 思维是人脑对客观现实间接和概括的反映。其特征是间接性和概括性。

第四单元 情绪过程

1. 情绪与情感的概念 ■ 情绪是人对客观事物是否符合自身的需要而产生态度的内心体验。情绪的状态包括心境、激情和应激。情感是人的高级心理，是人对精神性和社会性需要的态度的体验。〔ZZ(F)〕情感分为道德感、理智感和美感。心境是一种微弱而持久、具有一定渲染性的情绪。〔ZZ〕

〔ZZ(F)〕情绪与情感的区别：〔ZZ〕

(1) 对需要的满足 ■ 情绪与生理性需要相联系；情感是与人的社会性需要相联系的体验。

(2) 从进化上看 ■ 情绪代表感情的种系发展的原始方面，人与动物共有；情感是人才有的高级心理现象，是人类社会历史发展的产物。

(3) 从发生上看 ■ 情绪受情境影响大，不稳定；情感受情境影响小，较稳定。

(4) 从反应上看 ■ 情绪反应强烈，外部表现明显；情感反应较深沉，外部表现不明显。

2. 情绪与情感的分类

(1) 基本的情绪形式 ■ ①快乐：是愿望得以实现，紧张解除时产生的情绪体验。快乐程度可以从满意、愉快到异常的欢乐、大喜、狂喜。目的突然达到和紧张一旦解除会引起巨大的快乐。②悲哀：悲哀与失去所盼望、追求的东西和目的有关。悲哀强度依赖于失去事物的价值。有各种程度的悲哀，如从遗憾、失望到难过、悲伤、哀痛。③愤怒：由于目的和愿望不能达到，一再遭受到挫折，内心紧张逐渐积累而产生的情绪体验。它可以从轻微不满、生气、愤怒到大怒、暴怒。④恐惧：恐惧是面临或预感危险而又缺乏应付能力时产生的情绪体验。引起恐惧的关键因素是缺乏处理、摆脱可怕的情境或事物的力量和能力。例如，熟悉的情境突然发生了变化，失去了掌握、处理的办法时，就会产生恐惧。

(2) 情绪状态 ■ ①心境：〔ZZ(F)〕心境是一种比较持久而微弱的具有渲染性的一种情绪状态。〔ZZ〕心境的特点是弥散性，不具有特定指向。②激情：激情是短时间的猛烈而爆发的情绪状态。③应激：应激是出乎意料的紧迫情况下所引起的高度紧张的情绪状态。在突如其来的或十分危险的情境下，必须迅速地、几乎没有选择余地地采取决策和行动，容易出现应激状态。

(3) 社会性情感 ■ ①道德感：是人们根据一定的道德标准，在评价他人或自身言行时所产生的情感体验。②理智感：是人们对认识活动的需要能否得到满足所产生的情感体验。理智感总是与人的求知欲望、认识事物、科学探索及真理的追求相联系的，它体现着人们对认识活动的过程与结果的态度。③美感：是指人根据个人的审美标准对客观事物、人的行为和艺术作品予以评价时产生的情感体验。

3. 情绪的作用

(1) 情绪 ■ 是适应生存的工具，是进化的产物。

(2) 激发心理活动和行为的动机，能够驱策有机体发生反应、从事活动，在最广泛的领域里为人类的各种活动提供动机。

(3) 情绪是心理活动的组织者 ■ 情绪是独立的心理过程，有自己的发生机制和操作规律。

(4) 情绪是人际交往的重要手段 ■ 情绪和语言一样，具有服务于人际沟通的动能。

(5) 情绪与健康有密切的关系。

第五单元 需要与动机

1. 需要层次论 ■ 马斯洛提出人的主要需要依其发展顺序与层次高低分为五个层次,当低层次的需要满足以后才会进一步满足高层次需要。①生理的需要:空气、食物、水、性等。②安全的需要:回避危险和恐惧感。③归属和爱的需要:社交、归属、爱等。④尊重的需要:成就、权利、名誉、地位等。⑤自我实现的需要:理想、抱负的实现。

2. 动机的定义与产生条件 ■ 动机是为满足某种需要而产生并维持行动,以达到目的的内部驱动力。[[ZZ(F)] 动机产生的条件是需要与诱因。[[ZZ)]

3. 动机冲突的类型

(1) [[ZZ(F)] 趋-趋冲突 ■ 又称“双趋冲突”, [[ZZ)] 是指在一个人的面前同时有两个具有同样吸引力的目标,而引起同样程度的动机,但必须从中抉择其一时发生的心理冲突。常形容为“鱼和熊掌不可兼得”。

(2) [[ZZ(F)] 避-避冲突 ■ 又称“双避冲突”, [[ZZ)] 是指一个人同时面临着两件不欢迎或令人讨厌的事物,产生同等的逃避动机,要回避其一就必然遭遇另一件时产生的心理冲突。“前遇断崖,后有追兵”便是一种严重的双避冲突情境。

(3) [[ZZ(F)] 趋-避冲突 [[ZZ)] ■ 这种动机冲突是指一个人对同一目标采取矛盾的态度,既向往(喜欢),又拒绝(厌恶)时发生的心理冲突。由于人生中遭遇的许多目标,往往既有吸引力,又要求付出一定的代价,或接受目标时具有一定的危险性,如“想吃糖又怕长胖”。

第六单元 人格

1. 人格的定义 ■人格是决定一个人适应环境的独特的行为模式和思维方式,是个人具有一定倾向性比较稳定的心理特征的总和。人格结构主要由〔ZZ(F)〕个性倾向性、个性心理特征和自我意识〔ZZ)〕三部分构成。在个性心理特征中,〔ZZ(F)〕能力、气质与性格〔ZZ)〕是其主要组成部分。能力是直接影响活动效率,使活动顺利完成的个性心理特征,可分为〔ZZ(F)〕一般能力〔ZZ)〕和〔ZZ(F)〕特殊能力〔ZZ)〕。一般能力指顺利完成各种活动所必备的基本能力,如记忆力、观察力、注意力、逻辑思维能力等。特殊能力指完成某项专业活动或特殊活动所需要的能力,如色彩辨别力、音色分辨力、手指敲击速度等。

2. 气质概念、类型

(1) 概念 ■气质是与人的生物学素质有关的、不依活动目的和内容而转移的典型的、稳定的心理活动的动力特性。

(2) 类型 ■巴甫洛夫关于条件反射的实验研究从中找出四种最主要的类型,即活泼型、安静型、兴奋型和抑制型。古希腊希波克拉底的命名沿用至今,分为:〔ZZ(F)〕多血质、胆汁质、黏液质和抑郁质。〔ZZ)〕这四种高级神经活动类型和四种气质类型有着对应关系,见表 7-1。

表 7-1 气质类型、特性与高级神经活动类型的关系

气质类型	高级神经活动类型	神经过程的特性			气质特性					
		强度	均衡性	灵活性	感受性	耐受性	敏捷性	可塑性	兴奋性	倾向性
多血质	活泼性	强	均衡	灵活	低	高	低	可塑性	高而不强	外倾
黏液质	安静型	强	均衡	不灵活	低	高	迟缓	稳定	低而强烈	内倾
胆汁质	兴奋型	强	不均衡	灵活	低	高	快	不稳定	高而强烈	外倾明显
抑郁质	抑制型	弱	不均衡	不灵活	高	低	慢	刻板	高而体验深	严重内倾

3. 性格 ■性格是个人对客观现实稳定的态度及与之相适应的行为模式,〔ZZ(F)〕它是人格的核心,〔ZZ)〕能反映人的本质属性。其特征为:对客观现实的态度特征,如对社会、对集体、对他人的态度、对劳动的态度和对对自己的态度。

第七单元 行为

1. 行为的定义 ■行为是人类为了维持个体的生存和种族的延续,在适应不断变化的复杂环境时所作出的反应。

2. A型、C型行为与疾病

(1) A型行为与心血管疾病 ■A型行为由弗雷德曼和罗森曼提出,特征为:竞争性强、时间紧迫感、办事急躁、具有敌意等。经研究认为【ZZ(F)】A型行为与冠心病等心血管疾病的发病有关。【ZZ】】

(2) B型行为类型是A型行为类型相反的一种人格特征,是减少冠心病发生的抗应激人格。

(3) C型行为与肿瘤 ■C型行为的特征为:过度的性格压抑、过分合作、谨慎、社会化程度高、情绪表达障碍。研究认为【ZZ(F)】C型行为可使体内的免疫功能抑制,导致肿瘤发生。【ZZ】】

第八单元 心理卫生

1. 心理健康的研究与标准

(1) 心理健康的研究角度 ■ 心理学家研究心理健康与否常常从以下几个方面观察。①病理学角度：例如出现幻觉、妄想等症状，也可认定有心理异常存在。②统计学角度：许多在变态心理学看来是属于异常的现象，在正常人身上也会或多或少地有所表现，与心理异常患者之间的差别只是程度上差异而已。③“文化学”角度：人总是在一定的社会文化环境中生活。因此，可以从人的心理和行为是否符合其生活环境所提出的要求，是否符合社会行为规范、道德准则等方面来判断。

(2) 心理健康的标准 ■ 我国的心理学家从适应能力、耐受力、控制力、意识水平、社会交往能力、康复力、愉快胜于痛苦的道德感等方面阐述了心理健康的标准。其中，有5条标准值得重视，这就是：〔ZZ(F)〕①智力正常。②情绪良好。③人际和谐。④适应环境。⑤人格完整。〔ZZ)〕

2. 不同年龄阶段的心理卫生

(1) 儿童心理健康的问题与维护 ■ ①心理发展是渐进过程，但也有个量变到质变的关键期。②〔ZZ(F)〕个体自我意识的开始时期是在婴儿期。语言发展关键期是1~3岁，〔ZZ)〕这时同语言有关的五个中枢都已发育成熟，故在1~3岁时应多训练儿童听、说能力。③〔ZZ(F)〕人格发展关键期在3~7岁，〔ZZ)〕“从小看到老”说明人格在此阶段是发展的关键期。④〔ZZ(F)〕智力发展关键期在7岁前。〔ZZ)〕⑤〔ZZ(F)〕2~3岁是培养儿童自制能力的关键期。〔ZZ)〕⑥〔ZZ(F)〕儿童期也是形成健康行为习惯的关键期。〔ZZ)〕

(2) 青少年心理健康的问题与维护 ■ ①性生理、性心理、性道德教育，防止早恋、未婚先孕、性解放与性罪错。②正确世界观、价值观教育。〔ZZ(F)〕青少年期是世界观、价值观、兴趣、意志、需要、社会行为形成的关键期。〔ZZ)〕③正确友谊观和恋爱观教育。④自我意识形成教育：正确认识自己的潜力和价值观，并使自我与经验相统一。

第九单元 心身疾病

1. 心身疾病的概述

(1) 【ZZ(F)】心身疾病的定义【ZZ)】■心身疾病是心理社会因素在发病、发展过程中起重要作用的躯体器质性疾病。

(2) 【ZZ(F)】心身疾病的诊断标准【ZZ)】■①有明确的临床症状、体征和病理学改变。②有明确的心理社会因素，并且与上述改变构成因果关系。③排除神经症、精神病和理化、生物学因素引起的疾病。

2. 心理应激与应对■心理应激对健康的影响既有积极意义，也会产生消极作用。

(1) 积极意义■适度的心理应激是人成长和发展的必要条件。

(2) 消极作用■【ZZ(F)】长期的或强烈的应激反应会引起心身疾病和心理障碍。【ZZ)】心理应激下的心理和生理反应，特别是较强烈的消极反应，可加重一个人已有的疾病或造成复发。

第十单元 心理评估

1. 心理评估的基本程序和常用方法

(1) 心理评估的基本程序**■**首先, 要确定评估目的。其次, 要详细了解被评估者当前心理问题, 了解问题的起因及发展、可能的影响因素、早年生活经历、家庭背景、当前的人际关系等。第三, 要对被评估者的重点问题深入了解和评估。

(2) 常用方法**■**①【ZZ(F) 调查法: 【ZZ】】调查法是对档案、文献、经验以及当前问题有关内容的历史与现状的调查。②【ZZ(F) 观察法: 【ZZ】】观察法是对被评估者行为表现直接或间接地观察或观测的方法。③【ZZ(F) 会谈法: 【ZZ】】会谈法是面对面语言交流的方法。④【ZZ(F) 作品分析法: 【ZZ】】作品分析法是对被评估者的日记、书信、图画、工艺文化创作等进行分析的方法。⑤【ZZ(F) 心理测验法: 【ZZ】】心理测验法是对心理现象的某些特定方面进行系统评定的方法。

2. 心理测验的分类

(1) 按测验目的分类**■**①【ZZ(F) 智力测验: 【ZZ】】常用工具有比奈-西蒙智力量表、韦克斯勒成人与儿童智力量表等。②【ZZ(F) 人格测验: 【ZZ】】常用工具有明尼苏达多相人格调查表(MMPI)、洛夏墨迹测验、艾森克人格问卷(EPQ)。③【ZZ(F) 神经心理学测验: 【ZZ】】常用工具有H-R神经心理学成套测验, 用于脑器质性损害的辅助诊断和对脑与行为的关系的研究。

(2) 按测验材料的性质分类**■**①【ZZ(F) 文字测验。【ZZ】】②【ZZ(F) 非文字测验。【ZZ】】

(3) 按测验方法分类**■**①【ZZ(F) 问卷法: 【ZZ】】测验多采用问题方式。②【ZZ(F) 操作法: 【ZZ】】让受试者实际操作。③【ZZ(F) 投射法: 【ZZ】】测验材料没有明确的结构和固定的意义, 如一些意义不明的图片、一片模糊的墨迹或一句不完整的句子等。要求受试者根据自己的理解和感受随意做出回答, 借以诱导出受试者的经验、情绪或内心冲突, 如洛夏墨迹测验、主题统觉测验(TAT)等。

3. 应用心理测验的一般原则

(1) 【ZZ(F) 标准化原则【ZZ】】**■**①标准化工具。②标准化指导语。③标准施测方法。④固定施测条件。⑤标准记分方法。⑥代表性常模。

(2) 【ZZ(F) 保密原则【ZZ】】**■**保密涉及两个方面, 一是【ZZ(F) 测验工具的保密【ZZ】】, 二是【ZZ(F) 测验结果的保密【ZZ】】。任何一个心理测验的编制都是非常复杂的, 是很多人经过多年辛勤工作的成果。一旦测验失去其价值, 这些编制者的工作也就毁于一旦了。

(3) 【ZZ(F) 客观性原则【ZZ】】**■**尽管测验结果有一定的预测性, 然而不能依据一次测验结果来下定论。

4. 信度、效度和常模**■**①【ZZ(F) 信度主要是指测量结果的可靠性或一致性, 【ZZ】】包括在时间上的一致性, 也包括内容和不同评分者之间的一致性。信度主要考虑随机偶然误差的影响。②【ZZ(F) 效度是测验可以测量到所要测量的对象的程度。【ZZ】】反映的是测验结果的有效性和正确性。③常模是测验取样的平均值, 即正常的或平均的成绩。

5. 常用的心理测验和临床评定量表

(1) 智力测验**■**智力是一种潜在的、非单一的能力, 是知觉、分析和理解信息的复杂的混合体。【ZZ(F) 目前各种智力测验多用离差智商来衡量智力。【ZZ】】离差智商的公式如下: $IQ=100+15(X-X-)/SD$ 。【ZZ(F) (常用) 的智力测验有比奈智力量表和韦克斯勒智力量表。【ZZ】】



(2) 人格测验

【ZZ(F) 客观性测验：【ZZ)】 ①艾森克人格问卷(EPQ)。②卡特尔 16 项人格因素问卷(16PF)。③明尼苏达多项人格调查表(MMPI)。

【ZZ(F) 投射测验：【ZZ)】 投射测验可唤醒受试者的内心世界或人格的不同表现形式，从而在反应中表现出这种内在需要和状态。①洛罗夏墨迹测验。②主题统觉测验(TAT)。

(3) 【ZZ(F) 常用的自评量表【ZZ)】 ①症状自评量表又名 90 项症状清单(SCL-90)。②抑郁自评量表(SDS)和焦虑自评量表(SAS)。



第十一单元 心理治疗的理论基础

1. 精神分析学派

(1) 无意识理论 ■弗洛伊德将心理活动解剖为三个层次：①意识：是当前注意到的感知外界的各种刺激心理活动。意识活动是遵循“现实原则”来行事的，即合乎社会规范和道德标准的各种观念才能进入意识界。②前意识：即当前未曾注意到，但一经他人提醒或自己集中注意、努力回忆即可进入意识的心理活动，介于意识与潜意识之间。③潜意识：又译成无意识，是不能被人意识到的。正常人的大部分心理活动是在潜意识中进行的，大部分的日常行为是受潜意识驱动的。

(2) 精神结构学说 ■弗洛伊德将人从精神功能上分为三个部分：①原我：无意识的最深层，是生来即有的。原我的内容除带有原始的、人类共有的特性外，还具有个体的特征。原我是不顾及“现实标准”的，它只能通过自我间接地表现出来。②自我：是意识状态下的自己。自我的功能主要有检查现实、适应环境、区分主观与客观的界线、控制情感及本能活动以及对体验进行综合判断。③超我：是在后天教育中形成的，具有自我控制与道德监察的功能。超我也具有良心的含义，过强的超我易导致自责或过失感。

(3) 人格发展理论 ■弗洛伊德强调幼年阶段不利的心理发展或挫折对人格特征及成年后心理疾病形成有重要影响。从婴儿到成年性本能可以分为婴儿期(口欲望)、幼儿期(肛欲期)、学前期(崇拜性器期)、青少年期(潜伏期)、成年期(生殖期)。

2. 行为主义学派 ■美国心理学家华生受巴甫洛夫经典的条件反射学说的启发，创立了行为主义的理论。华生提出了两条规律：①频因律：即对某一刺激的某一行为发生反应的次数越多，那么这一行为就越有可能固定保留下来，并在以后遇到相同的刺激时很可能发生。②近因律：即对某一刺激发生某一行为在时间上越接近，那么这一行为反应越容易固定下来，并在以后遇到相同的刺激时很可能发生。

美国心理学家斯金纳进行了著名的操作性条件反射实验。

3. 人本主义学派 ■美国心理学家罗杰斯创建了人本主义疗法，其理论基础主要有：①实现的趋势：它假定人类和所有的生物，不论是植物或动物，与生俱来就有一种不断发展、增长和延续其机体的趋势。②自我概念：这个自我形象是通过自身与环境，特别是与其他人对他的评价相互作用后逐步建立起来的。③充分体验：它是对宏观事物和可以意识的机体内部过程的态度。人本主义理论的核心在于人人都有其独立的价值与尊严，人人都必须自己选择自己的生活方向。

第十二单元 心理治疗的主要方法与原则

1. 精神分析的治疗

(1) 自由联想 ■ 在进行自由联想之前，要让患者打消一切顾虑，想到什么就讲什么，医生对谈话内容保密，鼓励患者按原始的想法讲出来，不要怕难为情或怕人们感到荒谬奇怪而有意加以修改。自由联想的疗程颇长，一般要进行几十次。

(2) 梦的分析 ■ 弗洛伊德认为“梦乃是做梦者潜意识冲突欲望的象征”，做梦的人为了避免被人家察觉，所以用象征性的方式以避免焦虑的产生。分析者对梦的内容加以分析，以期发现这些象征的真谛。

弗洛伊德认为与梦境内容有关的因素主要有以下三类：①一般情况下的潜意识心理过程和内容。②被压抑、被排斥于意识之外的心理过程和内容。③在自我防御活动时才表现出来的心理过程和内容。

(3) 精神分析的其他形式——认知领悟疗法，适应证是强迫症、恐惧症和某些类型的性变态。

2. 行为主义的治疗

(1) 行为治疗的概念 ■ 行为治疗又称为行为矫正或学习疗法。它是根据行为学习及条件反射理论，消除和纠正异常并建立一种新的条件反射和行为的的治疗方法。

(2) 行为疗法的类型 ■ ① 应答性行为疗法：属于本类疗法的有系统脱敏法、满灌法、厌恶疗法等。② 操作性行为疗法：归属于此类的有奖励法、惩罚法、行为塑造法等。③ 替代学习疗法：示范法、自信训练法、习惯转换法等。④ 自我调节(控制)技术：气功中的放松功、瑜伽、坐禅等。

(3) 行为治疗的具体方法介绍

【ZZ(F) 系统脱敏法：【ZZ】】又名对抗条件疗法、交互抑制法等。根据两种相反的情绪或行为不能同时并存，且可相互抵消的交互抑制论点，学习用放松的心身状态去克服恐惧、焦虑。关键是由轻到重、有顺序(系统)的进行。

冲击疗法：又名满灌法。它与脱敏法虽都是将患者置于(暴露于)他所惧怕的情境中，但前者是采取缓和的、逐步消除恐惧的方法，而本法是治疗开始即将患者置于他最怕的情境中，如果并没有真正可怕的事情发生，那么紧张、焦虑不安便会明显减轻。

【ZZ(F) 厌恶疗法：【ZZ】】是将令患者厌恶的刺激与对患者有吸引力的不良刺激相结合形成条件反射，以消退不良刺激对患者的吸引力，使症状消退。

3. 人本主义疗法

(1) 人本主义治疗的特点 ■ ① 以人为中心。② 把心理治疗看成一个转变过程。③ 非指令性治疗的技巧。

(2) 人本主义治疗的过程 ■ 罗杰斯将治疗的全过程分为 7 个连续的阶段，第 1 阶段：患者已形成了对自身和外界的固定看法；第 2 阶段：患者能够对与己无关的问题发表意见；第 3 阶段：患者感到已被治疗者完全接受；第 4 阶段：感受开始被说成是当前的事；第 5 阶段：患者在医患关系中感到安全；第 6 阶段：患者把过去的体验接受下来，成为当前的体验，这是转变的关键阶段，而且具有特色，往往是戏剧性的；第 7 阶段：可以不再需要治疗性谈话，是治疗的趋势和最终目标。

4. 心理治疗的原则

(1) 【ZZ(F) 真诚原则【ZZ】】 ■ 要有一颗真诚帮助病人的心。

(2) 【ZZ(F) 耐心原则【ZZ】】 ■ 心理治疗往往要经过数月或数年的时间。



- (3) 〔ZZ(F) 保密原则 〔ZZ)〕 ■ 尊重病人的隐私，不得将病人的材料公布于众。
- (4) 〔ZZ(F) 中立原则 〔ZZ)〕 ■ 心理治疗的目标是促进求助者的成长与自立，不能代替病人做出选择与决定。
- (5) 〔ZZ(F) 回避原则 〔ZZ)〕 ■ 一般情况下，不能为亲友、熟人进行治疗。

浙江华图

第十三单元 临床心理咨询

1. 心理咨询的方式 ■常用的心理咨询的方式有以下几种:①【ZZ(F)】门诊心理咨询:【ZZ)】在综合医院、精神卫生中心和卫生保健部门均可设置心理咨询门诊,接待来访者。这种形式与来访者直接见面,能进行面对面的对话,故咨询较深入,效果较好。②【ZZ(F)】信函心理咨询。【ZZ)】③【ZZ(F)】电话心理咨询:【ZZ)】多为处于急性情绪危象,濒于精神崩溃或企图自杀的人,拨专用电话向心理咨询门诊告急,诉苦和求援。④【ZZ(F)】专题心理咨询。【ZZ)】⑤【ZZ(F)】互联网心理咨询。【ZZ)】

2. 心理咨询的手段与内容

(1)宣泄 ■指来询者将其郁积已久的情绪烦恼与变态行为倾诉给咨询人员的过程。

(2)领悟 ■指来询者在咨询人员的帮助下,全面深刻地认识其心理不适与情绪障碍的过程。

(3)强化自我控制 ■在心理咨询中,任何形式的“痛”都是自我控制不住的表现。强化自我控制可使来询者解除某种不良情绪状态与行为方式对自我的禁锢,协调个人与环境的关系,从而获得内心的和谐。

(4)增强自信心是心理“通”的最高表现。

第十四单元 医患关系

1. 医患交往的两个水平

(1) 医患交往和相互作用，可以在技术水平和非技术水平两个水平上发生。在技术水平上，医务人员凭借自己的技术性的医学知识，为患者做出诊断。在非技术水平上，医患间的交往像任何社会关系中的交往一样，相互联系、相互影响。

(2) 所谓患者的依从性，又称之为遵医行为，是指患者的执行医嘱率。〔ZZ(F) 治疗效果=医生的临床知识与技能×患者的依从性。〔ZZ)〕

2. 医患关系模式

(1) 〔ZZ(F) 主动-被动型〔ZZ)〕 ■ 这种模式是反映患者置于被动地位，而医生处于主动的主导地位的一种模式。常用于手术、麻醉、抗感染治疗等技术。对休克、昏迷、某些精神疾病、智力严重低下等病，这种模式是适合的。在这种模式之下，医生为患者做某事，患者就好像是不能自助的婴幼儿，医生则形同他们的父母。

(2) 〔ZZ(F) 指导-合作型〔ZZ)〕 ■ 这是一种一方指导，另一方配合的有限合作模式。按照这个模式，在临床实践活动中，医生的作用占优势，医生告诉患者做什么，同时又有限度地调动患者的主动性。也就是说，在这个模式中，医生是主角，患者是配角，很像父(母)童的关系。目前临床上的医患关系多属于此种模式。

(3) 〔ZZ(F) 共同参与型〔ZZ)〕 ■ 这是一种以平等关系为基础的医患关系模式。双方有近似的同等权利，从事于双方都满意的活动。在临床实践中强调医生和患者都处于平等的地位，医生帮助患者自助，是一种同志或朋友式的相互依存、相互需要和相互作用的民主关系，都具有治好疾病的共同愿望和要求，很像成人-成人的关系，在大多数慢性疾患中可以见到这种关系。

第十五单元 病人角色和求医行为

1. 患者角色的适应不良大致有 5 种类型:

(1) 〔ZZ(F) 角色行为缺如〔ZZ)〕■即患者未能进入角色。虽然医生诊断为有病,但本人否认自己有病,根本没有或不愿意识到自己是患者。

(2) 〔ZZ(F) 角色冲突〔ZZ)〕■同一个体常常承担着多种社会角色。当患病并需要从其他角色转化为患者角色时,患者一时难以实现角色适应。

(3) 〔ZZ(F) 角色行为减退〔ZZ)〕■已进入角色的患者,由于更强烈的情感需要,不顾病情而从事力所不及的活动,表现出对病、伤的考虑不充分或不够重视,而影响到疾病的治疗。

(4) 〔ZZ(F) 角色行为强化〔ZZ)〕■由于依赖性加强和自信心减弱,患者对自己的能力表示怀疑,对承担原来的社会角色恐慌不安,安心于已适应的患者角色现状,或者自觉病情严重程度超过实际情况,小病大养。

(5) 〔ZZ(F) 角色行为异常〔ZZ)〕■患者受病痛折磨感到悲观、失望等不良心境的影响导致行为异常,如对医务人员的攻击性言行、病态固执、抑郁、厌世,以至自杀等。

(6) 〔ZZ(F) 角色行为适应〔ZZ)〕■变现为比较冷静,客观面对现实。

2. 求医行为

(1) 概念■求医行为指人们发觉症状后寻求医疗帮助的行为。

(2) 求医类型■①〔ZZ(F) 主动求医型:〔ZZ)〕个体产生不适感或病感,自觉做出决定。②〔ZZ(F) 被动求医型:〔ZZ)〕由病人的家长、家属或他人做出求医的决定。③〔ZZ(F) 强制求医型:〔ZZ)〕本人不愿求医,但对本人或社会人群健康构成危害而强制其求医。