

<<医学心理学>>

图书基本信息

书名：<<医学心理学>>

13位ISBN编号：9787040288667

10位ISBN编号：7040288664

出版时间：2010-3

出版时间：潘芳 高等教育出版社 (2010-03出版)

作者：潘芳 著

页数：279

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

## &lt;&lt;医学心理学&gt;&gt;

## 前言

随着高等教育对人才培养要求的提高和人才输出数量的增加，双语教学在我国高等院校教学过程中所占的比例越来越大，并逐渐成为一种新的教学模式。

本教材就是适应这一形势而立项并完成的。

为突破国内医学心理学尚无双语教材的现状，编者以我国医学心理学同仁几十年教材建设工作为基础，尝试编写了这部“新颖、立体、实用”的医学心理学双语教材，力求既体现“加强基础、注重素质、开阔视野、面向前沿”的编写精神，又遵循“三基”、“五性”的编写原则，突出“新”、“深”、“精”的编写要求。

为了在内容和形式上有所突破和创新，本教材在每一章（节）均设有英文的简介、总结、中英文名词解释以及中英文形式的各种拓展内容，这些拓展内容包括心理学和医学心理学领域的经典实验、病例、理论与学说形成的背景及研究进展等，力求展示心理学、神经科学的研究成果。

使学生在使用这部教材时，既能够进入英语的环境掌握专业词汇，又可以更准确、全面地理解和掌握本学科的知识。

与以往的教材相比，本教材在加强基础知识、基本理论和基本方法，对学科的性质、范围、理论、方法和课程体系的界定，突出解决问题的能力和技术方面都做了新的尝试。

在维持以往医学心理学的学科体系和基本内容的基础上，按照当前医学教育的要求，有机地融入了临床医生需要的各类心理问题识别与干预方法等新内容。

教材也尽量以医学心理学的理论、实验、应用、进展为基本框架展开叙述，体现人文精神。

参加教材编写的老师们有多年本、硕、留学生医学心理学的教学经验，教材聘请了国内医学心理学的知名专家和前辈全面审稿，努力打造精品工程，确保读者满意。

尽管编者们在编写时力求遵循编写的原则和要求，但因能力和时间所限，教材还有许多不尽如人意之处。

真诚希望使用教材的老师和同学们提出宝贵意见，我们将在最短时间、尽最大努力加以改进。

本教材在立项和编写过程中，得到了高等教育出版社、山东大学、审稿者所在单位的大力支持，在此表示深深的谢意！

## <<医学心理学>>

### 内容概要

《医学心理学（双语教材）》采用双语的形式介绍了医学心理学学科体系中的基本概念、基本理论，简介和分析了在临床实践中常见的异常心理的原因、发病机制、表现形式及处理对策。对医学生在当前医学模式下应必备的心理诊断、心理咨询、心理治疗、医患沟通技巧、患者心理等知识进行了较为系统和清晰的表述。

除此之外，在医学心理学的框架下，力图将维护心理健康的理念和方法贯穿于教材之中，这些理念在心理学基础知识、心理应激、心身疾病、心理卫生章节中均有所体现。

本教材的英文简介、总结、中英文名词解释及中英文形式的各种拓展内容既体现了心理学和医学心理学的学科魅力，又使近年心理学、神经科学的研究成果得以体现。

教材内容全面、体系完整、文字流畅，注重结合实际。

《医学心理学（双语教材）》适合作为医学各专业、心理学专业本科生、研究生使用，也可供心理卫生工作者和社会读者学习参考。

## &lt;&lt;医学心理学&gt;&gt;

## 书籍目录

第一章 绪论第一节 医学心理学概述一、医学心理学的概念和研究范围二、medical psychology的分支和相关学科三、medical model(医学模式)及其转变第二节 医学心理学的研究方法一、medical psychology的研究方法概述二、medical psychology的研究类型三、medical psychology的主要研究方法第二章 医学心理学的主要理论第一节 精神分析理论一、概述二、主要内容三、理论的意义与局限第二节 行为主义理论一、概述二、主要内容三、理论的意义与局限第三节 人本主义理论一、概述二、主要内容三、理论的意义与局限第四节 认知心理学理论一、概述二、心理异常的认知理论三、理论的意义与局限第三章 心理学基础知识第一节 心理的神经生理机制一、心理是脑的功能二、cerebral cortex(大脑皮质)的分区及功能三、cerebral lateralization(大脑两半球的一侧优势)四、心理学的神经科学研究现状第二节 认知过程一、sensation(感觉)和perception(知觉)二、learning(学习)三、memory(记忆)四、thinking(思维)第三节 动机与情绪一、motivation(动机)二、emotion(情绪)第四节 能力一、mental ability(能力)的一般概念二、mental ability的结构三、mental ability的差异与影响因素第五节 人格一、personality(人格)的含义二、personality的结构三、personality的成因四、personality theory第四章 心理应激第一节 心理应激概述一、应激的概念二、应激源三、应激的中介机制四、应激的反应五、应激处理对策第二节 应对一、coping(应对)的概念二、应对方式的分类三、应对的测量第五章 心身疾病一、心身疾病的概念二、心身疾病的发病机制三、社会心理因素与心身疾病的发生四、心身疾病的诊断原则五、心身疾病的治疗原则第六章 异常心理第一节 总论一、abnormal psychological phenomenon(异常心理现象)概述二、异常心理的判断标准三、abnormal psychology的理论模式四、精神障碍的分类方法与分类系统第二节 神经症概述一、neurosis(神经症)的概念二、etiopathogenesis and pathogenesis(病因和发病机制)三、classification of neuroses四、common characteristics五、diagnostic criteria第三节 临床常见的神经症一、obsessive-compulsive disorder(强迫症)二、anxiety disorders(焦虑症)三、phobia(恐惧症)四、neurasthenia(神经衰弱)五、somatoform disorders(躯体形式障碍)第四节 人格障碍一、人格障碍概述二、常见人格障碍的种类第五节 性心理障碍一、psychosexual disorder概述二、性心理障碍的诊断标准三、性心理障碍的原因四、性心理障碍的分类第六节 童年、少年期常见心理障碍一、精神发育迟缓二、儿童情绪障碍三、注意缺陷与多动障碍四、behavioral disturbance(行为障碍)五、儿童感觉整合失调症第七节 器质性心理(精神)障碍一、阿尔茨海默病二、多发性硬化所致的心理(精神)障碍三、脑卒中所致的心(理)精神障碍四、颅内感染所致的心理障碍五、躯体感染所致的心理障碍六、颅脑外伤所致的心理障碍七、颅内肿瘤所致的心理障碍八、癫痫性心理障碍九、系统性红斑狼疮所致的心(理)精神障碍第七章 心理评估第一节 心理评估概述一、psychological assessment(心理评估)的定义二、psychological assessment的过程三、psychological assessment中的伦理学问题第二节 心理评估性会谈一、assessment interview的内容二、assessment interview的技术与策略三、assessment interview的局限性第三节 心理测验一、psychological test(心理测验)概述二、常用psychological test的分类三、psychological test的应用及注意问题第四节 临床常用的心理测验和评定量表一、智力测验二、神经心理测验三、personality assessment(人格测验)四、记忆测验第五节 行为评估一、behavioral assessment(行为评估)概述二、behavioral assessment的方法三、特殊行为的评估第八章 心理治疗第一节 心理治疗概述一、心理治疗的定义二、心理治疗的原则三、心理治疗的适应证第二节 精神分析疗法一、弗洛伊德精神分析理论对心理障碍和治疗的基本观点二、经典psychoanalysis疗法的主要治疗技术第三节 行为疗法一、行为主义对心理障碍和治疗的基本观点二、几种常见的行为疗法第四节 以人为中心的心理治疗一、人本主义对心理失调的基本观点二、以人为中心的心理治疗第五节 认知疗法一、认知理论对心理障碍的基本观点二、艾里斯的理性情绪疗法三、贝克的认知疗法第六节 其他心理疗法一、暗示与催眠二、团体心理治疗与家庭心理治疗三、放松疗法四、生物反馈疗法第九章 心理咨询一、心理咨询与咨询心理学的概念二、counseling psychology产生的背景条件三、psychological counseling的方式四、心理咨询的特点五、心理咨询的原则六、心理咨询的过程与技术第十章 心理卫生第一节 概述一、心理卫生概念的演变二、mental health工作的任务三、mental health工作的意义四、mental health的研究方法与途径第二节 不同年龄阶段的心理卫生一、孕前期(prenatal period)和胎儿期预防二、新生儿及婴儿期三、幼儿期(Prenatal period)或学龄前期四、学龄时期五、青春期(adolescence)六、青年期(early adulthood)七、中年期八、更

<<医学心理学>>

年期九、老年期第三节 群体心理卫生一、家庭心理卫生二、学校心理卫生三、工作单位第四节 社区心理卫生一、社区环境对心理健康的影响二、社区心理卫生的工作特点三、社区心理卫生工作的内容  
第十一章 医患关系与患者心理第一节 医患关系一、医患关系的概念二、医患关系的模式三、临床医学中的人际交往第二节 患者心理一、患者的角色二、患者角色转换问题三、患者的求医与遵医行为四、患者的心理需要五、患者的心理反应六、终末期和濒死患者的心理问题参考文献

## 章节摘录

插图：2.frustration（挫折）frustration是在有目的的行为情境中，个体在趋向目标的过程中，遇到了不可克服的障碍，使行为进程受阻或被延搁而产生的紧张状态与情绪反应，即“碰钉子”。

frustration包含三层含义。

一是挫折情景，即干扰或阻碍行为的情景；二是挫折认知，即个体对挫折情景的认知、态度和评价，这是产生frustration和如何对待frustration的关键。

挫折情景能否构成frustration，在很大程度上决定于个体对挫折情景的态度和评价，同一挫折情景由于个体的志向水平不同，感受frustration的程度也是有区别的。

第三是挫折行为，即伴随着挫折认知而产生的情绪和行为反应，如焦虑、攻击等。

当三者同时存在时便构成心理frustration。

但有时只有挫折认知和挫折反应这两个因素，也可以构成心理frustration。

人们在遭受frustration后，或强或弱，或多或少都会作出一定的反应。

概括地讲，挫折反应表现为情绪性反应、理智性反应和个性变化三个方面。

（1）情绪性反应情绪性反应是指个体在遭受frustration时伴随着的紧张、焦虑、烦恼等情绪反应，它表现为强烈的内心体验或特定的行为反应，一般有攻击、冷漠、退行、固着、幻想等。

攻击是情绪反应中常见的，是个体遭受frustration后的发泄愤怒情绪的过激行为。

包括直接攻击和间接攻击。

直接攻击是指个体在受挫后，以动作、表情、言语等方式将愤怒直接发泄到构成frustration的人或物上。

间接攻击是个体受挫后，由于某些因素（力量悬殊、身份地位的约束、社会规范的制约等）的限制，个体不能将愤怒的情绪直接指向造成其frustration的人或物，而只能转向自己或第三者，向“替罪羊”发泄。

冷漠是与攻击行为相反的一种情绪性反应，指个体遭受frustration而无动于衷，漠不关心。

它一般表现在长期遭受frustration或处境艰难且无以改变的情况下。

如长期遭受病痛折磨，在病情无法挽回时，反而对生命看得十分淡漠，并转而安慰别人不要难过。

退化是指个体受到frustration时表现出与自己年龄和身份不相称的幼稚行为。

当个体受到frustration时，可能失去理智，不能控制自己，而以简单、幼稚的方式应付frustration，表现出一种由成熟向幼稚倒退的反常现象，但本人并不能意识到。

退化的另一种表现是个体的受暗示性提高，frustration降低了明辨是非的能力而盲目地相信别人。

固执指个体在受挫后，刻板、盲目地重复某种无效行为。

如有人看见自己家里着火了，只是在那里着急而不知道叫人救火等。

幻想是个体通过想象的、虚幻的情境来应付frustration。

（2）理智性反应理智性反应即个体遭受frustration后，能审时度势、采取积极进取的态度，勇于克服各种困难、排除阻碍，毫不动摇地朝预定目标迈进。

同时，个体还能以科学、实事求是的态度来分析frustration或问题，适时调整目标、改变目标或降低目标以实现目标。

（3）个性的变化持续或重大的frustration不仅会使个体产生持续的紧张状态和挫折反应，而且某些行为反应还会逐渐固定下来，形成个体相应的习惯和某些突出的个性特点，甚至会影响个性的形成与发展。

如frustration会使某些人缺乏主动性、冷漠无情；而另一些人则粗暴凶狠，好攻击等。

<<医学心理学>>

编辑推荐

《医学心理学(双语教材)》：普通高等教育“十一五”国家级规划教材。

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>