

<<医学心理学>>

图书基本信息

书名：<<医学心理学>>

13位ISBN编号：9787309044799

10位ISBN编号：7309044797

出版时间：2005-8

出版时间：复旦大学出版社

作者：季建林

页数：391

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>

<<医学心理学>>

前言

新版《医学心理学》在原第三版的基础上进行了全面修订，85%的内容重新编写，以更好地与另一门必修课程《精神医学》互补，避免内容的重复。

仍强调基本理论、基本知识和基本技能，以及新知识、新进展，注重临床应用，旨在提高医学生的学习兴趣 and 增加知识面。

参编作者包括北京、南京、长春、温州和上海等地区，资料来源于国内外相关教材、专著与专业期刊。

全书共17章，主要内容有：绪论、心理发展与心理卫生、心理需要与挫折、应激、医患关系、心身疾病、进食障碍、睡眠障碍、慢性疼痛、综合医院常见心理问题、变态心理、临床心理评估、自杀与危机干预、心理治疗、侧重关系的心理治疗、行为与认知治疗、医学心理咨询。

新版《医学心理学》的特色为：重点并详细阐述了应激、医患关系、进食障碍、睡眠障碍、慢性疼痛、自杀预防等临床常见的医学心理学内容；增添和编写了相关英文资料作为推荐文献阅读，以帮助医学生提高专业英文阅读能力；全面系统地介绍了心理治疗与医学心理咨询的方法与注意事项，特别是有关伦理学问题。

本书适用于医学院校长年制学生，对医学生的综合素质培养与今后临床工作的开展希望有较大帮助，也可作为心理卫生工作者和相关临床专业人员继续教育和培训的参考书籍。

在本书即将完稿之际，惊悉恩师夏镇夷教授不幸病故，作为晚辈和学生深感悲痛。谨以此书的出版怀念与告慰夏镇夷教授。

衷心感谢许多同行对《医学心理学》第三版的意见和建议，以及参与本教材编写的所有专家的认真与负责，使新版教材能以崭新的面貌出版。

感谢复旦大学教材委员会和复旦大学上海医学院的大力推荐、支持与关心，使得本教材被列为教育部普通高等教育“十五”国家级规划教材和复旦大学百年校庆重点教材之一，并且作为“精品课程”开展网上示范教学。

感谢叶尘宇医生收集和编写的英语文献阅读资料。

学无止境，知识、理论和方法都在不断更新，新的专业人员也在不断涌入。

学校经过几代学者的辛勤耕耘已有百年辉煌，而国内医学心理学的教学与临床只有短短20余年的历史，今后的路还很漫长，衷心希望有更多的有志者参与到本领域，使得中国的医学心理学在21世纪有更大的发展。

本书谨献给复旦大学100周年校庆。

<<医学心理学>>

内容概要

本书在第三版的基础上进行了全面修订，其中 85% 的内容重新编写，重点叙述了应激、医患关系、进食障碍、睡眠障碍、慢性疼痛、自杀预防等临床常见的医学心理学内容；增添了相关英文资料作为推荐文献阅读，以帮助医学生提高专业英文阅读能力；全面系统地介绍了心理治疗与医学心理咨询的方法与注意事项，特别是有关伦理学问题。

全书的主要内容包括：心理发展与心理卫生、心理需要与挫折、应激、医患关系、心身疾病、进食障碍、睡眠障碍、慢性疼痛、综合医院常见心理问题、变态心理、临床心理评估、自杀与危机干预、心理治疗、侧重关系的心理治疗、行为与认知治疗、医学心理咨询等。

本书作为教育部普通高等教育“十五”国家级规划教材，适用于医学院校长年制的学生，也可作为心理卫生工作者和相关临床专业人员继续教育及培训的参考书籍。

<<医学心理学>>

作者简介

季建林，教授，现任复旦大学上海医学院精神卫生学系主任、复旦大学附属中山医院心理医学科主任、上海医学会行为医学专业委员会主任委员。

1983年毕业于上海第一医学院医学专业，1989年毕业于上海医科大学研究生院（精神卫生专业），1997年破格晋升教授。

曾先后赴英国牛津大

<<医学心理学>>

书籍目录

第一章 绪论 (Introduction) 第一节 医学模式的转变 第二节 医学心理学的性质 第三节 医学心理学研究的对象、任务、分支 第四节 医学心理学的发展简史 第五节 医学心理学的研究方法 第六节 医学心理学主要理论学派简介 第二章 心理发展与心理卫生 (Development Psychology and Mental Health) 第一节 心理发展的研究历史 第二节 心理卫生概述 第三节 婴幼儿期心理发展和心理卫生 第四节 童年期心理发展和心理卫生 第五节 少年期心理发展和心理卫生 第六节 青年期心理发展和心理卫生 第七节 中年期与更年期心理特征和心理卫生 第八节 老年期心理特征和心理卫生 第九节 群体心理特征和心理卫生 第三章 心理需要、动机与挫折 (Basic Needs, Motivation and Frustrations) 第一节 心理需要 第二节 动机 第三节 挫折 第四节 心理防御反应 第四章 应激以及与应激相关的心理障碍 (Stress and Stress Related Disorders) 第一节 应激的概念 第二节 应激原 第三节 应激反应 第四节 应激对机体的影响及其转归 第五节 决定应激强度及后果的因素 第六节 应激的应对 第七节 如何应对应激 第八节 与应激相关的心理障碍 第五章 医患关系 (Doctor-Patients Relationships) 第一节 人际关系概述 第二节 医患关系中面临的主要问题 第三节 患者角色 第四节 沟通技巧 第六章 心身疾病和心理生理障碍 (Psychosomatic Diseases and Psycho-Physiological Disorders) 第一节 心身疾病概述 第二节 心身疾病的研究途径与现状 第三节 心身疾病的发病机制 第四节 心身疾病预防、诊断和治疗的一般原则与方法 第五节 常见的心身疾病 第七章 进食障碍 (Eating Disorders) 第一节 神经性厌食 第二节 神经性贪食 第三节 神经性呕吐 第八章 睡眠与睡眠障碍 (Sleep and Sleep Disorders) 第一节 正常睡眠和睡眠结构 第二节 睡眠的生理意义及发生机制 第三节 失眠症 第四节 睡眠呼吸暂停综合征 第五节 发作性睡病 第六节 其他睡眠障碍 第九章 慢性疼痛 (Chronic Pain) 第一节 概述 第二节 疼痛的机制 第三节 与疼痛相关的心理及精神科问题 第四节 慢性疼痛的临床评估 第五节 慢性疼痛的临床心理学处理 第六节 慢性疼痛与生命质量 第十章 综合医院常见心理问题 (Common Psychological Issues in General Hospital) 第一节 疾病诊治过程中的心理反应 第二节 外科常见的心理问题 第三节 内科常见的心理问题 第十一章 变态心理 (Abnormal Psychology) 第一节 正常和异常心理的判断标准 第二节 变态心理发生的原因 第三节 变态心理的分类 第十二章 临床心理评估 (Clinical Psychological Assessments) 第一节 测量与心理测量 第二节 心理测量的基本原理 第三节 心理量表的种类及其应用 第四节 智力测验 第五节 人格测验 第六节 临床神经心理测验 第七节 精神症状评定量表 第八节 常用精神症状自评量表 第九节 常用精神症状他评量表 第十三章 自杀与危机干预 (Suicide and Crisis Intervention) 第一节 自杀的流行病学 第二节 影响自杀率的相关因素 第三节 自杀危险性的检查与评估 第四节 自杀预防 第五节 危机干预 第十四章 心理治疗 (Psychotherapies) 第一节 概述 第二节 一般心理治疗 第三节 精神分析与长程精神动力学治疗 第四节 短程精神动力学心理治疗 第五节 心理治疗和心理咨询中的伦理学问题与原则 第六节 如何看待心理治疗的疗效 第十五章 侧重关系的心理治疗 (Psychotherapies Focused on Relationships) 第一节 集体心理治疗 第二节 人际心理治疗 第三节 家庭和婚姻治疗 第十六章 行为与认知治疗 (Behavioral and Cognitive Treatments) 第一节 行为治疗 第二节 常用行为技术及其方法 第三节 临床应用及评价 第四节 认知治疗 第五节 认知治疗的临床应用 第六节 生物反馈 第十七章 医学心理咨询 (Psychological Counseling in Medicine) 第一节 心理咨询概述 第二节 心理咨询的工作模式 第三节 心理咨询的程序 第四节 美国心理治疗和咨询管理介绍 附录一 英文专业文献阅读资料 一、Biopsychosocial model 二、Developmental psychology 三、Psychology basic topics 四、PTSD 五、Hypnosis in psychosomatic medicine 六、Anorexia nervosa 七、Psychopathology as the study of mental illness 八、Trying behavioral techniques to improve sleep, such as relaxation therapy, sleep restriction therapy, reconditioning, and bright light 九、A brief history of pain 十、Suicide 十一、Psychometrics 十二、Psychotherapy 十三、Cognitive therapy 十四、Psychological counseling 附录二 医学心理学常用评定量表 一、A型行为问卷 二、艾森克人格问卷(成人) 三、卡特尔16-PF人格问卷 四、生活事件量表(LES) 五、症状自评量表(SCL-90) 六、综合医院焦虑抑郁量表(HAD) 七、焦虑自评量表(SAS) 八、抑郁自评量表(SDS) 九、贝克焦虑量表(BAI) 十、贝克抑郁问卷(BDI) 十一、自动思维问卷(ATQ) 十二、汉密尔顿焦虑量表(HAMA) 十三、汉密尔顿抑郁量表(HAMD)

) 十四、Marks恐惧强迫量表 (MSCPOR) 十五、CES抑郁症状自评量表 (CES-D)

章节摘录

1. 情绪反应大多为负性情感反应, 常见的有以下几个方面。

(1) 焦虑: 是人们对即将来临的, 可能造成危险、不良后果或者要做出重大努力进行适应时, 主观上感受的紧张和不愉快的情绪状态。

它是一种无明确对象、持续短暂、强度多变, 伴有紧张和害怕, 以及交感神经兴奋的表现, 如疲乏、失眠、心悸、胸闷、多汗、肢体颤抖等情绪状态, 是心理应激最常见的反应。

适度的焦虑可以提高人的警觉水平, 促使人投入行动, 以适应的方法应对应激, 对人适应环境有益。但是过度的焦虑会干扰正常思维活动, 妨碍个体做出适宜的判断, 严重削弱应对能力。

(2) 恐惧: 是一种面临危险、企图摆脱已经明确特定危险的逃避情绪, 通常产生回避行为。

多发生于身体安全和个人价值与信念受到威胁的情况下, 常由于个体感到缺乏处理和摆脱危险情境或对象的力量和能力所致。

恐惧时, 交感神经兴奋, 全身动员, 处于警觉状态, 个体意识到危险的存在, 也知道恐惧的原因, 但因个体对战胜危险缺乏信心, 随时逃避。

(3) 抑郁: 是一组消极悲观的情绪状态, 常与“丧失”有关。

常表现为自身感觉不良、愉快感丧失、缺乏对日常生活的兴趣、自我评价降低、睡眠与饮食障碍、沮丧、失助、悲哀、绝望, 甚至想到自杀。

灾难性的生活事件如亲人丧亡易产生抑郁反应, 失恋、失学、失业、遭受重大挫折和长期病痛, 以及不良认知方式等原因也可引起。

(4) 愤怒: 是由于有目的的活动受到阻碍, 自尊心受到伤害, 为了排除这种阻碍或恢复自尊而产生的一种情绪反应。

愤怒时交感神经兴奋, 肾上腺素分泌增加, 出现包括心率和呼吸加快、血压上升、心排血量增加、肝糖原分解增强等, 行为多具有攻击性。

(5) 激情: 是一种短暂、猛烈和爆发力较强的情绪状态, 常发生于某些具有重大意义的事件突然来临之际, 如狂喜、手舞足蹈、兴奋不已, 或暴跳如雷、怒发冲冠等。

这种急风骤雨, 突然侵袭, 并笼罩整个人的状态, 常因过于强烈而使意识范围缩小, 分析能力削弱, 行为控制力下降, 不能恰当评价和估计后果, 常做出意想不到, 甚至事后后悔的事。

2. 行为反应 (1) 逃避与回避: 逃避是指遭遇应激原后采取的远离应激原的行为, 回避则是指在未遭遇应激原之前采取措施避免接触应激原。

两者的作用和目的均是为了摆脱应激, 避免受到更大的伤害。

(2) 敌对与攻击: 敌对是个体内心有攻击的欲望, 但表现为不友好、对抗、憎恨等; 攻击则是将愤怒等情绪导向人或物, 伴有行为, 攻击的对象可以是直接原因者, 也可以是替代物, 甚至是自己, 如伤人毁物、在外受气回家发泄、自伤等。

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>