



面向21世纪

全国卫生职业学校系列教改教材

供中职护理、助产专业使用



精神科护理学

刘晨主编



科学出版社

www.sciencep.com

面向 21 世纪全国卫生职业学校系列教改教材

供中职护理、助产专业使用

精神科护理学

刘 晨 主 编

科 学 出 版 社

北 京

内 容 简 介

本书是“面向 21 世纪全国卫生职业学校系列教改教材”之一。针对通科护士在整体护理中精神卫生服务的需要,主要讲述精神障碍的病因与常见症状,精神科护理的基本内容及要求,异常精神活动的评估、诊断、常用治疗与护理,各类精神障碍者的护理以及社区精神卫生护理等。内容生动,版式新颖,每章都有学习目标、小结和思考题,书后附有“精神科护理学教学基本要求”,便于学习。非常适合中职护理、助产专业使用。

图书在版编目(CIP)数据

精神科护理学/刘晨主编. —北京:科学出版社,2003.4

(面向 21 世纪全国卫生职业学校系列教改教材)

ISBN 7-03-011349-7

I. 精… II. 刘… III. 精神病学:护理学—专业学校—教材
IV. R473.74

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2003)第 023577 号

责任编辑:杨瑰玉 张德亮 / 责任校对:钟 洋

责任印制:刘士平 / 封面设计:卢秋红

科学出版社出版

北京东黄城根北街16号

邮政编码 100717

<http://www.sciencep.com>

双青印刷厂印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2003年4月第一版 开本:850×1168 1/16

2003年4月第一次印刷 印张:10 1/2

印数:1-10 000 字数:237 000

定价:13.00 元

(如有印装质量问题,我社负责调换〈双青〉)

全国卫生职业教学新模式 研究课题组名单

(以单位名称笔画为序)

- 三峡大学护理学院 (湖北省)
上海职工医学院 (上海市)
大连大学医学院 (辽宁省)
大连医科大学 (辽宁省)
中国医科大学高职学院 (辽宁省)
井冈山医学专科学校 (江西省)
无锡卫生学校 (江苏省)
长春市第二中等专业学校 (吉林省)
四川省卫生学校 (四川省)
汉中卫生学校 (陕西省)
兴安盟卫生学校 (内蒙古自治区)
吕梁卫生学校 (山西省)
赤峰卫生学校 (内蒙古自治区)
张掖医学高等专科学校 (甘肃省)
河北医科大学沧州分校 (河北省)
哈尔滨医科大学鸡西分校 (黑龙江省)
柳州市卫生学校 (广西壮族自治区)
重庆医科大学护理系 (重庆市)
海淀卫生学校 (北京市)
深圳卫生学校 (广东省)
聊城职业技术学院 (山东省)
黄山卫生学校 (安徽省)
温州医学院高职学院 (浙江省)
德宏州卫生学校 (云南省)
遵义卫生学校 (贵州省)
襄樊职业技术学院 (湖北省)

面向 21 世纪全国卫生职业学校系列教改教材

编辑委员会委员名单

主任委员 刘 晨

委 员 (以姓氏笔画为序)

- | | |
|-------------------|-------------------|
| 马占林 (大同市第二卫生学校) | 杨宇辉 (梅州卫生学校) |
| 王文勇 (赤峰卫生学校) | 杨 健 (无锡卫生学校) |
| 孔繁清 (曲阜中医药学校) | 杨新民 (重庆医科大学护理系) |
| 尹探森 (哈尔滨医科大学鸡西分校) | 肖永新 (深圳卫生学校) |
| 方 勤 (黄山卫生学校) | 范 玫 (沈阳医学院护理系) |
| 朱建宇 (晋中市卫生学校) | 单长清 (菏泽卫生学校) |
| 孙 菁 (聊城职业技术学院) | 林 静 (丹东卫生学校) |
| 余剑珍 (上海职工医学院) | 姚军汉 (张掖医学高等专科学校) |
| 吴伯英 (汉中卫生学校) | 禹海波 (大连医科大学) |
| 宋金龙 (三峡大学护理学院) | 祝炳云 (南充卫生学校) |
| 张丽华 (河北医科大学沧州分校) | 贺平泽 (吕梁卫生学校) |
| 张晓春 (昌吉州卫生学校) | 赵 斌 (四川省卫生学校) |
| 张新平 (柳州市卫生学校) | 郝 莉 (长春市第二中等专业学校) |
| 李 丹 (中国医科大学高职学院) | 郭 宇 (兴安盟卫生学校) |
| 李长富 (德宏州卫生学校) | 董宗顺 (北京市中医学校) |
| 李 克 (海淀卫生学校) | 谢 玲 (遵义卫生学校) |
| 杜友爱 (温州医学院高职学院) | 温树田 (通化市卫生学校) |
| 杜彩素 (大连大学医学院) | 温茂兴 (襄樊职业技术学院) |
| 杨尧辉 (天水市卫生学校) | 潘传中 (达州职业技术学院) |

《精神科护理学》编写人员

主 编 刘 晨

副主编 马艾丽 王冬梅 贝冬莲

编 者 (以姓氏笔画为序)

马艾丽(北京回龙观医院)

王冬梅(兴安盟卫生学校)

王毓瑾(江西省卫生学校)

贝冬莲(深圳卫生学校)

刘 晨(北京护士学校)

刘江红(福州卫生学校)

向秀清(四川省卫生学校)

何 毅(重庆医科大学护理系)

张新平(柳州市卫生学校)

周英华(梅州卫生学校)

孟发芬(宜昌卫生学校)

岑慧红(广州卫生学校)

饶永梅(信阳卫生学校)

总 序

雪,纷纷扬扬。

雪日的北京,银装素裹,清纯,古朴,大器,庄重。千里之外的黄山与五岳亦是尽显雾凇、云海的美景。清新的气息,迎新的笑颜,在祖国母亲的怀抱里,幸福欢乐,涌动着无限的活力!

今天,“面向 21 世纪全国卫生职业学校系列教改教材”——一套为指导同学们学、配合老师们教而写的系列教学材料,终于和大家见面了!她是“全国卫生职业教学新模式研究”课题组和教改教材编委会成员学校的老师们同心协力、创造性劳动的成果。

同学,老师,所有国人,感悟着新世纪的祖国将在“三个代表”思想的指引下,实现中华民族的伟大复兴,由衷地欢欣鼓舞与振奋。与世界同步,祖国的日新月异更要求每个人“活到老,学到老”。学习的自主性养成、能动性的发挥与学习方法的习得,是现代人形成世界观、人生观、价值观和造就专业能力、方法能力、社会能力,进而探索人类与自身持续发展的基础、动力、源泉。面对学习,每个人都会自觉或不自觉地提出三个必须深思的问题,即为什么学?学什么?怎么学?

所以,编写教材的老师也必须回答三个相应的问题,即为什么写?为谁写?怎么写?

可以回答说,这一套系列教改教材是为我国医疗卫生事业的发展,为培养创新性专业人才而写;为同学们——新世纪推动卫生事业发展的创新性专业人才,自主学习,增长探索、发展、创新的专业能力而写;为同学们容易学、有兴趣学,从而提高学习的效率而写。

为此,教材坚持“贴近学生、贴近社会、贴近岗位”的基本原则,保证教材的科学性、思想性,同时体现实用性、可读性和创新性,即体现社会对卫生职业教育的需求和对专业人才能力的要求,体现与学生的心理取向和知识、方法、情感前提的有效连接,体现开放发展的观念及其专业思维和行为的方式、培养创新意识。

纷飞的雪花把我们的遐想带回千禧年的初春。国务院、教育部深化教育改革推进素质教育,面向 21 世纪教育振兴行动计划和“职业教育课程改革和教材建设规划”的春风,孕育成熟了我们“以社会、专业岗位需求为导向,以学生为中心,培养其综合职业能力”的课程研究构思,形成了从学分制、弹性学制的教学管理改革,建立卫生高职、中职互通的模块化课程体系,进而延伸到课程教学模式与内容开发的系统性课题研究。

这新课程模式的构架,由“平台”和“台阶”性模块系统构成。其中,“平台”



模块是卫生技术人员在不同专业的实践与研究中具有公共的、互通的专业、方法与社会能力内容；而“台阶”模块则是各专业的各自能力成分的组合。其设计源于“系统互动整合医学模式”，她强调系统性和各系统之间的互动整合，是“生物-心理-社会医学模式”的完善、发展与提升。

本套系列教改教材开发于新课程模式的结构系统之中，它包括高职和中职两个层面。其中，中职部分是本课题组成员参与整理加工教育部职成教司“中等职业学校重点建设专业教学指导方案”的工作，深入领会教育部和卫生部的教改精神与思路，依据教育部办公厅[2001]5号文所颁布的正式文件，设计并组织编写的必修、必选、任选课程的教材。

使用本套系列教改教材，应把握其总体特点：

1. 系统性 高职、中职各专业的课程结构形成开放性系统。各“平台”、“台阶”课程教材之间、教材与学生的心理取向及认知情感前提、社会、工作岗位之间，通过“链接”与“接口”的“手拉手”互连，为学生搭建了“通畅、高速、立交”以及开放性的课程学习系统。同学们可利用这一系统自主选择专业与课程，或转换专业、修双专业等，以适合自己的兴趣和经济状况、社会和专业岗位的需求，更好地发展自己。

每本模块教材内部结构坚持科学性、可读性与专业目标有机结合，正文部分保证了模块在课程系统中的定位，链接等非正文部分对课程内容做了必要的引申与扩展。进而，学生的学习和老师的指导能在专业目标系统与各学科知识系统之间准确地互动整合；学生的个体、个体之间的学习主体系统与教师的指导系统之间的教学活动也能积极地互动整合，从而提高教学有效性。

2. 能动性 在学生发展的方向与过程中，老师为学生提供指导与帮助，同学们可以发挥能动性，把社会需要、岗位特点与个人兴趣、家庭的期望和经济承受能力结合起来，自主选择，进而通过“平台”和“台阶”系统化课程的学习，达成目标。

在课程学习的过程中，学校在现代教学观念与理论引导下，按照不同的心理特点与学习方法、学习习惯，引导学生，可以组成不同班次，选择相适合的老师指导。老师根据学生情况与教学内容，活用不同的教学模式、方法与手段，恰当处理课程系统内正文与非正文的联系，以及本课程系统与外系统的联系，抓住重点和难点，具体指导，杜绝“满堂灌”。学生通过容易学、有兴趣的教材指导，主动与同学、老师们互动学习，逐步获得专业能力、方法能力和社会能力，完成学习目标。

需要进一步说明，教材的正文系统是学习信息的主体部分，是每个学生必须认真研读学习的部分，它在内容上尽量把握准外延与内涵，表述上争取深入浅出、变难为易、化繁为简、图文并茂。非正文系统，特别是“链接”和“接口”的创新性设计，起到系统连接与辅助学习作用。“链接”表述的内涵较浅，它不仅是课程系统内部不同课程、专业、教育层次之间的连接组件，还是课程系统向外部伸延，向学生、社会、岗位“贴近”的小模块，它将帮助同学们开阔视野，激活思维，提高兴趣，热爱专业，完善知识系统，拓展能力，培养科学与人文精神结合的



专业素质。对此,初步设计了“历史瞬间”、“岗位召唤”、“案例分析”、“前沿聚焦”、“工具巧用”、“社会视角”、“生活实践”等7个延伸方向的专栏。各教材都将根据课程的目标、特点与学生情况,选择编写适宜内容。“接口”表述的内涵较深,存在于另一门课程之中,用“链接”不足以完成,则以“接口”明确指引学生去学习相关课程内容,它是课程连接的“指路牌”。

我们的研究与改革是一个稳步开放、兼容并蓄、与时俱进的系统化发展过程,故无论是课程体系的设计还是教材的编写,一定存在诸多不妥,甚至错误之处。我们在感谢专家、同行和同学们认可的同时,恳请大家的批评指正,以求不断进步。

值此之际,我们要感谢教育部职成教司、教育部职业教育中心研究所和卫生部科教司、医政司以及中华护理学会领导、专家的指导和鼎力支持;感谢北京市教科院、朝阳职教中心领导、专家的指导与大力支持。作为课题组负责人和本套教材编委会主任,我还要感谢各成员学校领导的积极参与、全面支持与真诚合作;感谢各位主编以高度负责的态度,组织、带领、指导、帮助编者;感谢每一位主编和编者,充分认同教改目标,团结一致,克服了诸多困难,创造性地、出色地完成了编写任务。感谢科学出版社领导、编辑以及有关单位的全力支持与帮助。

“河出伏流,一泻汪洋”。行重于言,我们相信,卫生职业教学的研究、改革与创新,将似涓涓溪流汇江河入东海,推动着我们的事业持续发展,步入世界前列。

纷纷扬扬的雪花,银装素裹的京城,在明媚的阳光下粼粼耀眼,美不胜收。眺望皑皑连绵的燕山,远映着黄山、五岳的祥和俊美。瑞雪丰年,润物泽民。腾飞的祖国,改革创新的事业,永远焕发着活力。

刘晨

2002年12月于北京

前 言

无论临床,还是社区,无论精神科专科,还是其他科别,精神卫生服务都是整体护理的重要组成部分,是护士应具备的专业能力之一。依据教育部办公厅[2001]5号文所颁布的“中等职业学校重点建设专业教学指导方案”,精神科护理学是中等护理专业的必选课程,本教材即为该课程的必学教材。

本教材是“面向21世纪全国卫生职业学校系列教改教材”中的专业“台阶”性教材。教材的名称与整体结构源于卫生部科教司制定的中等护理专业4年制教学计划和大纲(1997)。在教材内容与教材体例上,坚持吸收发达国家和地区的发展经验与研究成果;坚持学生在校学习内容应侧重通科护士在整体护理中精神卫生服务需要的观点,而将精神科专科护理的详细内容纳入专科护士岗前培训范围,本教材不做过多表述。教材以全国中等卫生学校规划教材《精神科护理学》(王述彭主编,科学出版社,1999)为主要参考书;结合3年来该课程在全国的教学实践与学科的发展状况;从学生的视角出发,采用正文与非正文系统的编写方案,结合具体内容设计了“链接”与“接口”,合理选择,认真编写。希望能为同学们学、配合老师们教做出一定的贡献。

同本系列的其他教改教材一样,这一本教材也是“全国卫生职业教学新模式研究”课题组和教改教材编委会成员学校的老师们同心协力、创造性劳动的成果。编写老师们全部是参加过卫生部科教司连续举办的三期“全国精神科护理学教师培训班”(北京,1998~1999年)和(或)参加过“中华护理学会全国精神科护理教学研讨会”(成都,2000年)的教师,其中有的老师一生或多半生从事精神科临床及教学工作,有的老师参与过国外精神科护理学教材的编译工作,也有的老师从事本学科教学年限不太长,经验尚不够丰富,但每位老师都是活跃在教改前沿的探索者和实践者。帮助同学们学好本课程,培养整体护理工作的能力,与国际接轨,争取为同学们走出国门创造条件,这真诚的期望是每位老师编写的动力;认真严谨的态度、科学扎实的作风、团结一致勇挑重担的团队精神,是老师们编写的基础。老师们艰苦的努力终于换来了同学们专业发展的一块基石。

衷心感谢中华护理学会精神科专业委员会、北京大学第六医院王述彭(前)主任的热诚、具体的指导与帮助,没有她在专业理念与内容上科学严谨地把关,我们很难完成这一“年轻”课程的艰巨开发工作。衷心感谢北京回龙观医院、深圳卫生学校、兴安盟卫生学校、梅州卫生学校、四川省卫生学校、宜昌卫生学校、柳州市卫生学校、信阳卫生学校、重庆医科大学卫生学校、广州卫生学校、福州卫生学校、江西省卫生学校以及北京护士学校的大力支持。感谢北京护士学校曹鲁玲老师为我们提出的宝贵建议,感谢参与审读的课题组成员学校的同行与同学。

编 者

2003年1月19日
于北京 SOHO 现代城

目 录

第1章 绪论	(1)
第2章 精神障碍的病因与常见症状	(11)
第1节 精神障碍的病因	(11)
第2节 精神障碍的临床常见症状	(14)
第3章 精神科护理的基本内容和基本要求	(30)
第1节 精神科护理的基本内容	(30)
第2节 精神科护理工作的基本要求	(31)
第3节 治疗性人际关系与治疗性沟通	(35)
第4章 异常精神活动者的评估与诊断	(41)
第1节 精神科护理的评估	(41)
第2节 精神科护理的诊断	(44)
第5章 异常精神活动者的常用治疗和护理	(48)
第1节 心理治疗	(48)
第2节 行为治疗	(51)
第3节 环境治疗、团体治疗、社交技巧训练概述	(54)
第4节 异常精神活动的药物与电抽搐治疗	(55)
第6章 情感活动异常者的护理	(63)
第1节 概述	(63)
第2节 焦虑者的护理	(64)
第3节 恐惧者的护理	(70)
第4节 愤怒者的护理	(73)
第5节 悲伤者的护理	(74)
第6节 情感低落及抑郁者的护理	(77)
第7节 情感高涨及躁狂者的护理	(81)
第8节 情感淡漠者的护理	(82)
第7章 心身疾病患者的护理	(84)
第1节 概述	(84)
第2节 常见心身疾病的分类及危险因素	(85)
第3节 常见心身疾病患者的护理	(86)
第8章 器质性精神障碍患者的护理	(89)
第1节 器质性精神障碍的常见综合征	(89)
第2节 阿尔茨海默病患者的护理	(90)
第3节 癫痫所致精神障碍患者的护理	(94)
第4节 躯体疾病所致精神障碍	(96)
第9章 思维障碍及精神分裂症患者的护理	(97)
第1节 概述	(97)



第2节 精神分裂症患者的护理	(98)
第10章 精神活性物质所致精神障碍者的护理	(107)
第1节 精神活性物质的概念及分类	(107)
第2节 病因	(110)
第3节 精神活性物质所致障碍者的治疗及护理	(111)
第11章 人格障碍与性行为障碍者的护理	(117)
第1节 人格障碍常见类型及护理	(117)
第2节 性行为障碍者的护理	(124)
第12章 儿童少年和老年人的精神障碍与护理	(128)
第1节 儿童少年的精神障碍与护理	(128)
第2节 老年期精神障碍与护理	(135)
第13章 社区精神卫生护理	(140)
第1节 概述	(140)
第2节 精神障碍者的康复护理	(145)
第3节 精神障碍者的家庭护理	(148)
精神科护理学教学基本要求	(151)

第

1章

绪论



学习目标

1. 说出精神障碍的概念
2. 说出精神科护理学的概念
3. 能关注和参与维持个人、社区、社会的精神卫生,重视精神科护理学的学习
4. 能对精神障碍者表现出同情、爱护与尊重

提起“精神障碍”,不少人会感到进入了另一个“陌生且怪异的世界”,认为“精神障碍就是精神病”,“精神障碍”的人就是“疯子”,联想到“装神闹鬼”,“思维怪异”,“喜怒无常”,“行为乖僻”,“可以无缘无故地伤害他人而不负责”,“无法理解与沟通”,“不可理喻”,“治不好,一辈子都是生活累赘”,“可怜他,他也不懂”等等,甚至在生活中把“精神病”当作贬义词使用。

这是对精神障碍者的传统的、不科学的认识。而作为护理专业人员,应当正确理解精神障碍,才可能为护理对象提供生物、心理、社会的整体护理。

通常,人们对于躯体的疾病和亚健康状态较为熟悉,对这种患者或亚健康状态者能够理解、同情、关心、爱护、主动帮助,这是人们基本道德观念的表现。而对较重的精神障碍者,则常受到传统观念的影响,没有形成科学、正确的认识,缺少同情心与行为帮助;同时对早期的、轻度的心理与行为异常又因不认识而往往忽略,甚至在心理与行为出现了较明显的改变时(如明显的学习焦虑、产后的抑郁状态等),还误解为是其他的情况,因而延误治疗。

精神活动出现异常情况的可能性,如同感冒、心绞痛、高血压等躯体的代谢、功能和形态结构出现异常一样,都是客观的。既然它们可以发生,必然也可以得到解决。精神障碍与躯体疾病二者只是在病因、病变及其规律、治疗及护理等方面有着各自的特点,而且它们二者之间还存在着密不可分的内在联系。所以,正确认识精神障碍,理解、同情、关心、爱护精神障碍者,并以正确方法帮



助他们,同样是我们的社会公德与人道主义的表现。

精神健康是人整体健康的一个基本组成部分。精神健康和精神疾病作为连续过程的两端,二者之间同样存在着亚健康状态,它没有达到疾病的严重程度,却处于疾病的边缘。精神活动异常的早期发现与心理行为的支持或矫正,有着重要意义。即使是精神疾病,也非不治之症。

诺贝尔经济学奖的获得者,战胜精神分裂症的人

——约翰·福布斯·纳什(图 1-1)

《美丽心灵》,一部感人的电影,在 2002 年 3 月获得了奥斯卡最佳影片、最佳导演、最佳改编剧本和最佳女配角 4 项大奖(图 1-2)。这部大片主人公的原型——美国数学家,1994 年诺贝尔经济学奖获得者小约翰·福布斯·纳什(Jr. John Forbes Nash),在 2002 年度过了 74 岁生日。回眸往事,他人生坎坷。可以说,他是一位有着卓越贡献的数学天才,可他还曾是精神分裂症患者,而他在妻子的帮助下,最终以理性战胜了精神困扰,摘取了科学桂冠。



图 1-1 纳什 2002 年在北京讲演

纳什于 1928 年 6 月 13 日出生在美国。其父为电子工程师、教师,是第一次世界大战的老兵。两岁时,妹妹出生。纳什小的时候与众不同,他孤僻而内向,不合群,不善社交,而其这种性格产生的明显原因很难被找出。纳什的童年没有遭到过虐待、忽略或抛弃等(这些被认为是形成精神分裂气质的童年因素)。相反地,纳什

的父母充满爱心,对他照顾有加,使他的童年在许多方面都属于美国小镇有教养阶层的生活模式。在七八岁时,姨妈们就认为纳什是一个书呆子,有点古怪,他似乎总是坐在客厅里埋头读书或者看杂志。纳什曾经透露,他在年少之时一度喜欢虐待动物,甚至有一次他做了一张摇椅,通上电,想让他妹妹马莎坐上去。他还对邻居的一个小孩搞过类似的恶作剧。

纳什的古怪是非常有名的。他喜欢吹口哨,但一位喜欢音乐的数学家觉得听他的口哨是一种折磨。而纳什却把自己吹的口哨录制成一盘磁带,放到这位数学家的录音机里。12 岁时他对家中的科学实验兴趣超过学校的功课,14 岁时展现出他的数学天分。他曾进入于匹兹堡的卡内基技术(公司)当化学工程师,后来转往数学发展。1949 年,在普林斯顿攻读博士学位时完成了一篇关于“非合作博弈”的博士论文和其他两篇相关文章,1950 拿到博士学位。就是这一“非合作博弈”的理论于 45 年后(1994 年)获得



图 1-2 《美丽心灵》的电影海报



了诺贝尔经济学奖。1951~1959年,他在MIT数学中心工作。1957年2月,与艾莉西亚结婚,1958年秋,艾莉西亚怀孕。

然而,就在1958年底到1959年初,正当纳什事业如日中天,前程似锦地进入而立之年的时候,他的精神活动出现异常,产生了严重的幻觉。最初,他的同事们和学生们把他的异常言语当成一种玩笑,但后来他被医生诊断为妄想型精神分裂症。此后的30年时间里,纳什被严重的幻视、幻听以及思维错乱所困扰。幸亏艾莉西亚的爱心呵护和普林斯顿大学诸多朋友、同事们无私的帮助,他才没有流落街头。1959年他辞去了工作。

纳什发病时,人们看到他对着走廊里的空气说话。但在纳什的视觉里,他的对面却站着一个活生生的人。

纳什告诉亲友,《生活》杂志封面报道的教皇约翰23世其实就是自己。原因之一是,约翰的名字是教皇后来选择的,而23恰又是纳什自己最喜欢的数。

在1962年的夏天,他曾把一张给毛泽东的明信片寄到普林斯顿大学数学系。上面的地址是:新泽西州,普林斯顿,范氏大楼转毛泽东。明信片的内容写的是一句关于某个数学问题的神秘评语。尽管当时纳什已在数学界声名远扬,但没有人去破解这句神秘评语的含义,因为当时至少普林斯顿的学者们已经知道,这个伟大的天才正处在自己的狂想世界之中。

他有时相信自己是上帝的一只左脚,有时又告诉人们他是南极洲帝国的皇帝。

在上世纪70年代到80年代,他常常在普林斯顿大学校园内的黑板前不停地写着各种奇怪的公式,周围没有人愿意和这个苍白消瘦的老头说话。当时,年长的学者认定纳什这辈子完了,而学生也只是在偶尔的机会听说,吃惊地得知这个“疯子”就是大名鼎鼎的纳什。普林斯顿大学之外的人,在经济学课本、进化生物学论文、政治学专著以及数学杂志上见到“纳什”这个词的时候,通常认为这是一位“已经去世”的学者,而不知他正徘徊在普林斯顿大学校园内。

纳什“举止古怪,离经叛道”。他曾经想放弃美国国籍,与深爱他的妻子艾莉西亚离了婚,还几乎遗弃了同居女友和亲生儿子,等等。而艾莉西亚仍然继续帮助他。

纳什突然精神分裂的原因,至今尚无一个非常有说服力的解释。有人认为是妻子怀孕给他造成了压力,还有人认为是他过于执著地要论证一个数学界高不可攀的难题——黎曼猜想等等,说法不一。

纳什曾在McLean医院被观察过50天。他在“狂想世界”里承受过巨大的不幸。在上世纪70年代末,纳什开始逐渐摒除荒谬的念头,能够克制自己对一些幻觉不去理睬,认识了患病期间一直痴迷于“建立世界政府”,不过是自己的狂想而已。他终于回到了清醒的世界,回到数学的研究上,言明自己要在数学方面再做一些贡献。他在诺贝尔奖获得者自传里写道,按照概率,66岁的人再取得数学成就的可能性不大,但是因为中间我休息了三十多年的时间,因此可能会违反一些常规。

1994年10月12日,纳什荣获诺贝尔经济学奖。当时评奖委员会内部曾出



现过争执,但许多学者坚持认为,因患有精神病而剥夺了一个人的获奖权利,是不公正的。正因如此,那一天,瑞典皇家科学院宣布获奖者名单的记者招待会史无前例地推迟了一个半小时才开始。

事实证明,纳什的精神状况在当时已经奇迹般地恢复。按照惯例,获奖后,瑞典国王会和每一位获奖者单独相处几分钟。亲友们都担心纳什会在最后一分钟拒绝走进国王的会客厅。但他最终走进去了,而且隔了10分钟才出来。纳什告诉大家,1958年他和妻子驾车旅行曾经到过瑞典,而那时国王正在上大学,对赛车特别着迷。而且在那个时候,瑞典刚刚从左向行驶改为右向行驶。他和国王用了10分钟的时间,探讨的是在道路左边高速行驶会有什么潜在的危险。

随后纳什在乌普萨拉大学发表了患病三十多年来的第一次演说。他讲的是“宇宙不再膨胀的可能性”,试图推翻一直以来普遍认为的宇宙膨胀的观点。听众中的物理学家和数学家认为,纳什的想法很有意思,也很有道理。演讲涉及的问题是如此复杂,就连爱因斯坦过去也常常说他只是在头脑非常清晰的时刻才能真正理解这些问题。

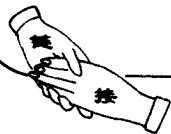
纳什与艾莉西亚一起过着幸福的生活。艾莉西亚对纳什一直保留着少女般纯真的爱情。不幸的是,他们的儿子像纳什一样,虽然获得了博士学位,但却声称自己是某个宗教界的伟人,病症和他的父亲非常相似。

通过以上对纳什的初步介绍,我们应能辨识出纳什发病时精神活动异常的主要表现,体会到精神障碍的发生是多因素综合作用的结果,并认识到精神障碍是可以康复的,而康复过程需要本人、医护人员、家庭、社会的共同努力。

一、精神障碍与精神科护理学

精神健康

精神健康,又称心理卫生或精神卫生。它是世界卫生组织(WHO)提出的健康概念的重要组成部分。它是指人的认知、情感、意志与行为及其相关的生理机能协调配合,与周围人群及环境具有有效的适应能力,并从中感受到欢乐。精神健康的人能正确判断现实,认识自我,通过学习、工作及日常交流能实现自我,发展自我,表现出符合伦理道德观念和法律的适应性行为。



1. 精神障碍的概念

精神障碍是指人在各种致病性因素的影响下,大脑的功能活动异常,导致认知、情感、意志行为等精神活动偏离正常范围,而出现不同程度的心理与行为的异常改变。

精神障碍包括一系列轻重不等的精神活动和行为的异常,即不仅包括精神疾病,还包括亚健康状态。它可给个体带来痛苦,同时可以损害其社会功能。

精神障碍的初步判断:

(1) 护理对象的行为与所处环境的统一性。如单位开大会,大家都在静静地听一位同志发言,而某人破门而入,歌声悠扬不断……



(2) 护理对象的认知、情感、意志行为的协调性与完整性。如一男子,夜深人静,只身坐在房中一角,一言不发,一动不动,表情恐惧,双眼紧盯床上,家人问他,回答说“我的床上坐着一位兔仙,我不能动”,想扶他起来,但他肢体僵硬,保持一个姿势到天亮……又如一患者,向熟人表述自己值得炫耀的“业绩与才华”时,使用的却是低沉哀悼的语调。

(3) 护理对象个性特征的相对稳定性。如一年长者,颇有修养,但从半年前丧偶以来,出现情绪不稳定,动辄争吵不休,破口大骂……

(4) 护理对象在量表测查中的异常性。如结合临床症状,选择使用心理测验量表,得到量化的评估资料,为分析、诊断精神状况提供依据(参见《心理学基础》第6章)。

精神障碍的发生通常只是在认知、情感、意志与行为的某个“点”上发生了障碍,进而可引起一系列相关问题,而并非精神活动的全部混乱。也就是说,其精神活动的表象上并存着不正常与正常成分。如精神分裂症病人在幻听的情况下伤人,可顺着正常的路径,到达正确的地点,找到他欲伤害的人,并且有时具有特定影响的人还可以阻止他发生伤害性行为。

对于精神活动的障碍及行为异常,不能以正常人伦理来评判,如表演性行为障碍者的故作姿态与夸张,造成他人的误解;在寒冷的冬季,病人旁若无人地脱光全身,跳到冰上自由自在地滑起来。对此应采取适合的方法,及时帮助其控制异常精神活动,改变异常行为。

2. 精神科护理学的概念

精神科护理学是从护理学角度研究和帮助出现异常精神活动与行为的人并使其恢复或提升精神健康水平的学科,是护理学在精神卫生领域服务的分支。

精神科护理学的学习和应用,是以心理学、行为学、社会学、教育学、伦理学、法学等为基础,与精神医学、其他专业的护理学科交织融合为一整体,服务于具有生理、心理、社会属性的完整的人。所以,精神科护理学与上述学科有着密切的关系。

精神活动及其影响因素

精神活动即心理活动,是人脑在反映客观事物时所进行的一系列复杂的机能活动。它包括认识活动、情感活动和意志与行为活动。每个人的精神活动均因受到下述三方面因素的影响而有所不同:①遗传特性与发育水平因素;②社会环境与历史背景因素;③学习与文化传统因素。例如,人的学习过程就是一个涉及掌握文化与专业的知识、方法和与人合作沟通的技巧以及其在实践活动中综合运用能力,涉及对做人、对做事(包括专业行为)、对社会的态度以及相应的意志与行为的多方面的精神活动过程。如果你回顾性思考自己、同学以及所熟悉的人的学习过程,会有一定体会。



人的社会功能

主要指人在社会活动方面应当具有的作用与能力。它主要包括四项功能,即遵守社会行为规范的能力;人际交往与沟通的能力;工作、操持家务、学习的能力;生活自理的能力等。临床上,社会功能的下降是判定精神障碍严重程度的标准之一。

