



教育部职业教育与成人教育司推荐教材
卫生职业学校技能型紧缺人才培养培训教学用书

精神卫生与护理

(供护理专业用)

主编 郭争鸣



高等教育出版社

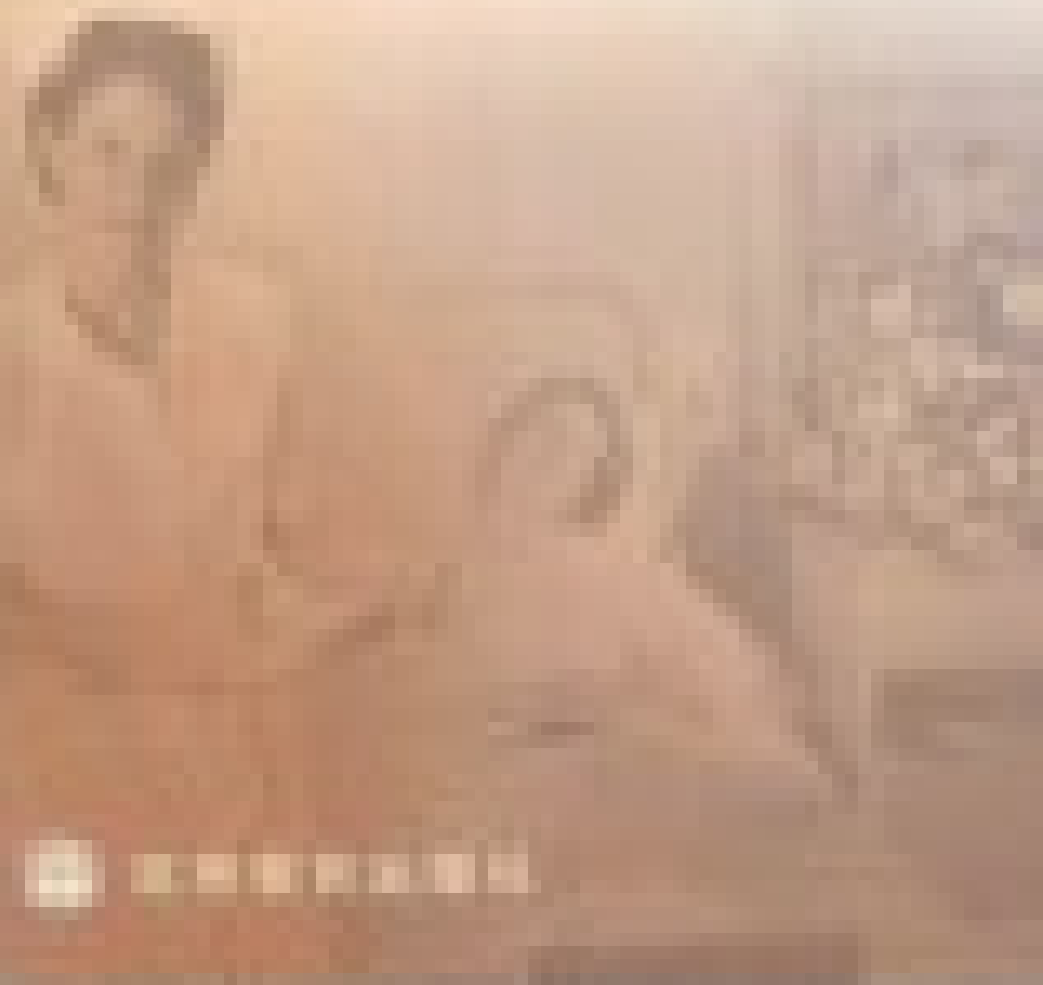


教育部推荐教材
全国高等医药院校教材
供临床医学专业用

精神卫生与护理

（供临床医学专业用）

主编 廖卫华



教育部职业教育与成人教育司推荐教材
卫生职业学校技能型紧缺人才培养培训教学用书

精神卫生与护理

(供护理专业用)

主 编	郭争鸣
副主编	程卫兵
主 审	刘帅保 秦爱军
编 者	(以姓氏拼音为序)
程卫兵	金华职业技术学院
郭果毅	湘潭卫生学校
郭争鸣	湖南中医药高等专科学校
苏春秀	遵义卫生学校
吴橙香	湖南中医药高等专科学校
余熠君	株洲市第三人民医院
尹幼明	宁波天一职业技术学院
郑丽霞	本溪卫生学校

高等教育出版社

内容提要

本书是教育部、卫生部等六部委组织的“技能型紧缺人才培养培训工程”护理专业配套教材之一。

全书共十五章,以第1~4章组成第一部分:分别介绍精神医学和精神科护理的概念、任务、发展简史;精神疾病的病因学及症状学;精神卫生基本护理技能;精神疾病患者危急状态的处理。第5~12章构成第二部分,分别介绍器质性精神疾病、精神分裂症、情感性精神障碍、应激性障碍和儿童青少年及老年精神障碍与护理、精神疾病治疗过程的护理。第13~15章组成第三部分:包括精神病患者的家庭护理与社区防治;临床各科患者的心理护理和精神卫生保健的护理。

全书在内容选择上坚持以护理专科教学大纲为依据,以适应国家护士执业考试为尺度,适当反映当今精神卫生护理的进展。

本书适合于卫生职业学校护理专业学生使用。

图书在版编目(CIP)数据

精神卫生与护理/郭争鸣主编. —北京:高等教育出版社,2005.5
供护理专业用
ISBN 7-04-016643-7

I. 精… II. 郭… III. ①精神卫生-医学院校-教材②精神病学:护理学-医学院校-教材
IV. R749②R473.74

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 030584 号

策划编辑	刘惠军	责任编辑	薛 玥	封面设计	于 涛
版式设计	马静如	责任校对	朱惠芳	责任印制	朱学忠

出版发行	高等教育出版社	购书热线	010-58581118
社 址	北京市西城区德外大街 4 号	免费咨询	800-810-0598
邮政编码	100011	网 址	http://www.hep.edu.cn
总 机	010-58581000		http://www.hep.com.cn
经 销	北京蓝色畅想图书发行有限公司	网上订购	http://www.landracom.com
印 刷	北京鑫海金澳胶印有限公司		http://www.landracom.com.cn
开 本	787×1092 1/16	版 次	2005 年 5 月第 1 版
印 张	10	印 次	2005 年 5 月第 1 次印刷
字 数	240 000	定 价	13.00 元

本书如有缺页、倒页、脱页等质量问题,请到所购图书销售部门联系调换。

版权所有 侵权必究

物料号 16643-00

出版说明

根据教育部、劳动和社会保障部、国防科工委、信息产业部、交通部、卫生部 2003 年 12 月下发的《关于实施“职业院校制造业和现代服务业技能型紧缺人才培养培训工程”的通知》精神,教育部办公厅、卫生部办公厅组织制定了《中等职业学校和五年制高职护理专业领域技能型紧缺人才培养培训指导方案》、《三年制高等职业教育护理专业领域技能型紧缺人才培养培训指导方案》。为此,我社推出“高教版”卫生职业学校技能型紧缺人才培养培训系列教学用书。

本系列教学用书依照教育部办公厅、卫生部办公厅制定的“指导方案”编写而成。作者是从全国范围内认真遴选的长期从事护理临床和护理教学工作的同志。他们通过认真学习、领会“指导方案”,根据“订单”式职业教育与培训新模式,把培养学生的职业道德、职业能力以及护理技能作为教材编写的主要目标,编写内容力争与用人单位实际需要接轨、与国家执业护士资格认证接轨,顺应国际护理行业发展趋势。

全系列教学用书以核心课程为中心,基础学科以理论知识够用为度,临床学科重点介绍常见病、多发病的护理知识和方法,并且吸收学术界公认的新理念、新技术。全系列教学用书增加了大量人文课程,帮助学生正确理解护理与人、护理与健康、护理与社会经济发展的关系,全面提高护理人才素质。

为了方便学校教学,本系列教学用书还配有教师用多媒体光盘,免费赠送给广大卫生职业学校。

本系列教学用书是全体作者与编辑人员共同合作的成果,希望它的出版,能为造就我国护理专业领域一线迫切需要的高素质技能型人才作出贡献。

高等教育出版社

2004 年 11 月

前 言

随着社会的不断进步、经济的发展和人民生活水平的提高,人们对身心健康的关注程度也日益提高。为了满足人们对精神卫生护理服务的需要,适应高等护理专业人才培养的要求,加强和重视精神卫生护理教育教学显得越来越重要。

根据教育部、卫生部等六部委《关于加强技能型紧缺人才培养培训工程》文件精神,加强“技能型紧缺人才培养培训工程”护理教材建设,我们在高等教育出版社的精心组织下,编写了这本《精神卫生与护理》教材。在编写过程中,编者以就业为导向,以能力为本位。在内容选择上以护理专科教学大纲为依据,以适应国家护士执业考试为尺度,把握内容的深度和广度。理论知识以够用为度,增强实际应用的针对性。为保持教材的科学性、先进性和时代性,教材适当反映了当今精神卫生护理的进展。在本教材编写中,我们坚持“以人为本”的理念。首先是以护理专业学生的全面发展为本,对精神卫生护理人员的素质要求始终贯穿在整个教材之中;其次是以精神障碍患者为本,充分体现了对精神障碍患者的关爱和尊重。

与以往精神科护理教材不同,《精神卫生与护理》由3部分组成。由绪论、精神障碍基本知识、精神卫生基础护理、精神障碍常见危急状态的防范与护理等四章组成第一部分,介绍精神卫生与护理的基本知识;第5~12章介绍各类精神障碍的护理,组成教材的第二部分;第13~15章组成教材的第三部分,着重介绍精神卫生健康宣传教育与社区、家庭的作用。

当前计算机辅助教学CAI已经成为护理教学的一种重要的现代化教学手段,为了学生自学和复习的方便,编者还精心制作了一套学习光盘,由出版社单独出版,免费赠送给使用本教材的老师。光盘除对教材重点难点内容予以点拨之外,大量的综合练习题为学生理解和掌握本课程提供了极大的便利。

本书编写人员分工如下:郭争鸣(第1、2章),吴橙香(第3章),程卫兵(第4、6、7章),余熠君(第5章),尹幼明(第8、9章),郑丽霞(第10、13章),苏春秀(第11、12章),郭果毅(第14、15章)。教材编写还得到编者所在单位的大力支持,在此表示衷心的感谢。

鉴于编者的水平所限,教材中错误和疏漏难免,不当之处,敬请读者指正。

郭争鸣

2004年10月

《精神卫生与护理》学时分配(供参考)

单 元		教学时数		
		理论	实践	合计
第一章	绪论	2	0	2
第二章	精神疾病的基本知识	4	2	6
第三章	精神卫生护理基本技能	4	2	6
第四章	精神科危机状态的防范与护理	2	2	4
第五章	器质性精神障碍患者的护理	2	2	4
第六章	精神分裂症患者的护理	2	2	4
第七章	情感障碍患者的护理	2	2	4
第八章	应激相关障碍患者的护理	2	2	4
第九章	神经症患者的护理	2	2	4
第十章	儿童青少年精神障碍患者的护理	2	2	4
第十一章	老年精神障碍患者的护理	2	2	4
第十二章	精神疾病治疗过程中的护理	2	2	4
第十三章	精神疾病患者的家庭护理及社区防治	2	0	2
第十四章	心理护理在临床实践中的应用	2	2	4
第十五章	社区精神卫生保健护理	2	0	2
合计		34	24	58

目 录

第一章 绪论	1
第一节 精神卫生护理的基本概念	1
一、精神卫生的概念	1
二、精神卫生护理的概念	1
第二节 精神卫生护理工作内容与要求	2
一、精神卫生护理的工作范围	2
二、精神卫生护理学的任务	2
三、精神卫生护理人员的角色与功能	3
四、精神卫生护理人员素质要求	3
五、精神卫生护理的发展方向	4
第三节 精神卫生护理学发展简史	4
一、国外精神卫生发展简史	4
二、中国精神卫生发展简史	5
三、精神卫生护理学发展简史	6
第二章 精神疾病的基本知识	8
第一节 病因学	8
一、精神障碍的致病因素	8
二、各种因素相互作用	9
第二节 症状学	10
一、感知觉障碍	10
二、认知活动障碍	11
三、情感过程的障碍	15
四、意志行为与意识障碍	16
第三章 精神卫生护理基本技能	18
第一节 护患接触与护患关系	18
一、护患接触的基本要求	18
二、治疗性沟通的基本技巧	20
三、影响护患关系的相关因素	23
第二节 护理观察与记录	24

一、精神疾病的护理观察	24
二、护理记录	25
第三节 精神科基础护理	27
一、安全护理	27
二、日常生活护理	29
三、饮食护理	30
四、睡眠护理	31
第四节 精神科患者组织与管理	32
一、患者的组织	32
二、患者的管理	32
三、分级护理管理	32
第四章 精神科常见危机状态的防范与护理	34
第一节 暴力行为的防范与护理	34
一、护理评估	34
二、护理诊断	35
三、护理目标	35
四、护理措施	36
五、护理评价	37
第二节 自杀行为的防范与护理	37
一、护理评估	37
二、护理诊断	39
三、护理目标	39
四、护理措施	39
五、护理评价	40
第三节 出走行为的防范与护理	40
一、护理评估	40
二、护理诊断	40
三、护理目标	41
四、护理措施	41
五、护理评价	41
第四节 嗜食的防范与护理	41
一、护理评估	41
二、护理诊断	42
三、护理目标	42
四、护理措施	42
五、护理评价	42
第五节 木僵患者的护理	43
一、护理评估	43

二、护理诊断	43
三、护理目标	43
四、护理措施	44
五、护理评价	44
第五章 器质性精神障碍患者的护理	45
第一节 脑器质性精神障碍	45
一、概述	45
二、诊断标准	46
三、常见的脑器质性精神障碍	46
四、脑器质性精神障碍的护理	47
第二节 躯体疾病所致精神障碍	50
一、概述	50
二、常见的躯体疾病所致精神障碍	51
三、躯体疾病所致精神障碍的护理	54
第六章 精神分裂症患者的护理	57
第一节 精神分裂症的临床特点	57
一、概述	57
二、临床表现	58
三、临床类型	59
四、病程和预后	60
五、诊断要点	60
六、治疗要点	61
第二节 精神分裂症患者的护理	62
一、护理评估	62
二、主要护理诊断	63
三、护理措施	63
四、护理评价	66
五、预防及健康指导	66
第七章 情感障碍患者的护理	67
第一节 情感障碍的临床特点	67
一、概述	67
二、临床表现	68
三、诊断要点	69
四、治疗要点	70
五、预后	71
第二节 情感障碍患者的护理	71
一、护理评估	71
二、护理诊断	72

三、护理措施	72
四、护理评价	74
第八章 应激相关障碍患者的护理	75
第一节 应激相关障碍的临床特点	75
一、临床特点与分型	75
二、治疗与预后	76
第二节 应激相关障碍患者的护理	77
一、护理评估	77
二、护理诊断	77
三、护理目标	77
四、护理措施	78
五、护理评价	78
第九章 神经症患者的护理	80
第一节 神经症的临床特点	80
一、焦虑症	80
二、强迫症	81
三、恐惧症	82
四、神经衰弱	82
五、癔症	83
第二节 神经症患者的护理	84
一、护理评估	84
二、护理诊断	85
三、护理目标	85
四、护理措施	85
五、护理评价	86
第十章 儿童青少年精神障碍患者的护理	87
第一节 儿童青少年精神障碍的临床特点	87
一、精神发育迟滞	87
二、儿童孤独症	89
三、注意缺陷障碍(伴多动)	90
第二节 儿童青少年精神障碍患者的护理	91
一、护理评估	91
二、护理诊断	92
三、护理措施	93
四、护理评价	96
第十一章 老年精神障碍患者的护理	97
第一节 老年精神障碍患者的临床特点	97
一、老年期生理心理特点	97

二、老年人常见的精神障碍及心理疾病	98
三、老年精神障碍患者的特点	100
第二节 老年精神障碍患者的护理	100
一、护理评估	100
二、护理诊断	101
三、护理措施	101
四、护理评价	103
第十二章 精神疾病治疗过程中的护理	105
第一节 精神药物治疗过程中的护理	105
一、精神活性药物	105
二、精神药物治疗过程中的护理	107
第二节 电抽搐治疗与护理	108
一、适应证	108
二、禁忌证	108
三、治疗方法	109
四、并发症	109
五、治疗过程的护理	109
第三节 心理治疗与护理	110
一、心理治疗的分类	110
二、心理治疗的原则	110
三、心理治疗的方法	111
四、心理治疗的护理	112
第四节 工娱和康复治疗与护理	113
一、工娱治疗与护理	113
二、康复治疗与护理	114
第十三章 精神疾病患者的家庭护理及社区防治	115
第一节 精神疾病患者的家庭护理	115
一、护理评估	115
二、护理目标	116
三、护理措施	116
第二节 精神疾病患者的社区防治	119
一、社区中的精神疾病患者特点及护理特点	119
二、精神疾病的康复护理	119
三、护理人员在社区精神疾病防治中应具备的能力	121
第十四章 心理护理在临床实践中的应用	123
第一节 疾病对患者的冲击	123
一、心身统一的理念	123
二、疾病动力学	123

三、患者与患者角色	127
第二节 心理护理的概念	129
一、心理护理的概念	130
二、心理护理的目标	130
三、心理护理的原则	130
四、心理护理基本技巧和注意事项	131
五、心理护理的程序	132
第三节 临床不同患者的心理护理	133
一、不同状态患者的心理护理	133
二、不同治疗环节的心理护理	134
三、特殊患者的心理护理	138
第十五章 社区精神卫生保健护理	140
第一节 概述	140
一、社区精神卫生保健护理的概念	140
二、社区精神卫生保健护理的对象与护理方式	140
三、开展社区精神卫生保健护理的意义和目的	141
四、社区精神卫生保健护理的特点和范围	142
五、社区精神卫生保健护理工作的组织与实施	142
第二节 社区精神卫生保健护理的主要内容与护理要点	143
一、社区精神卫生保健护理的三级预防	143
二、自我保健与社区精神卫生保健护理要点	144
第三节 社区精神卫生保健护士的角色与功能	144
一、社区精神卫生保健护士的功能	144
二、社区精神卫生保健护士的角色	145

第一章 绪 论

第一节 精神卫生护理的基本概念

一、精神卫生的概念

精神卫生是指以积极有益的教育与措施,维护和改善人们的心理状态,以适应当前和发展着的社会与自然环境。精神卫生不仅探讨精神疾病的防治,还注重人群的心理健康,及减少和预防各类心理和行为问题的发生。全球首家心理卫生协会的宗旨就是“保持心理健康,防治心理疾病,提高精神病患者的待遇,普及对心理疾病的正确认识,与心理卫生机构合作”。1930年在华盛顿成立的国际心理卫生委员会的宗旨也是“完全从事于慈善的、科学的、文艺的、教育的活动。尤其关心世界各国人民的心理健康的保持和增进对心理疾病、心理缺陷的研究、治疗和预防以及全世界人类幸福的增进”。1961年《国际心理卫生展望》对精神卫生的目标则提出了“在生物学、心理学、医学、教育学和社会学等最广泛的方面,使居民的心理健康达到尽可能高的水平”。精神卫生包括消极的和积极的两个方面。消极的精神卫生是指精神不健康的预防,即从各种角度查明引起精神障碍的原因与条件,在客观上创造一个预防精神障碍的环境。积极的精神卫生则是培养人战胜不良刺激,改造恶劣条件,改善人际关系的能力。

二、精神卫生护理的概念

精神卫生护理学是应用护理学、心理学、精神病学的专业知识与技能,从生物、心理、社会等多方面研究和帮助精神障碍患者恢复健康,研究和帮助健康与亚健康人群保持和恢复精神健康,预防精神障碍的护理学专业分支。很显然,精神卫生护理学与精神科护理学存在着以下主要的差别(表1-1):①精神卫生护理学的研究范畴扩大了,由单纯重视重性精神疾病防治的研究,扩展为兼顾重性精神病、轻性心理障碍、心身疾病防治的研究;②精神卫生护理的服务对象扩展了,由精神疾病患者扩展到精神健康、亚健康和精神障碍的全体人群;③精神卫生护理的工作内容与方法更新了,由传统的诊断、治疗为主扩展为除诊断、治疗外,兼顾预防和健康教育;④精神卫生护理的场所改变了,由单纯的医院服务扩展到了社区服务和家庭服务;⑤精神卫生护理人员的角色也随之变化了,由单纯的治疗者、管理者扩展为治疗者、管理者、辅导者、教育者、咨询者、协调者及父母替代者(详见第二节有关内容)。

表 1-1 精神科护理与精神卫生护理的比较

	精神科护理	精神卫生护理
研究范畴	主要重视精神病防治研究	兼顾精神病、心理障碍、心身疾病防治的研究
服务对象	精神疾病患者	精神健康、亚健康和精神障碍的所有人群
工作内容	传统的诊断、治疗为主	除诊断、治疗外,兼顾预防和健康教育
工作场所	以医院为主	医院、社区、家庭
护士角色	治疗者、管理者	治疗者、管理者、辅导者、咨询者、协调者、父母替代者、教育者

《精神卫生与护理》课程涉及精神疾病护理总论与各论、临床各科心理问题护理和社区精神卫生护理三个主要方面的问题。

第二节 精神卫生护理工作内容与要求

一、精神卫生护理的工作范围

- 1. 治疗护理工作 主要是针对精神障碍患者提供护理服务,此项工作通常是在精神病专科医院或综合医院精神科进行。其主要职责是通过专科护理,为患者提供良好的治疗环境,采取积极有效的护理措施,尽可能地缩短病程,减轻或消除患者痛苦。
- 2. 康复护理工作 配合医生,指导和帮助精神障碍患者培养及恢复生活技能、社交技能和工作技能,使患者回归社会,独立生活并尽可能提高生活质量。此项工作可分别在医院、家庭和社区中进行。
- 3. 健康教育工作 主要针对社区居民的心理健康需要,应用心理学、社会学、精神医学及公共卫生知识,为社区人群提供精神卫生预防、心理健康教育以及心理咨询等技术服务,增进社区人群精神健康水平,防止和减少精神障碍的发生。

二、精神卫生护理学的任务

- 1. 研究和实施为精神障碍患者提供科学的、全面的护理服务方式和方法,确保患者安全、舒适、愉快、健康。
- 2. 研究和实施与精神障碍患者交流沟通的技巧,探讨接触、观察精神疾病患者的有效途径,通过各项护理工作及护理人员的语言行为与患者保持良好关系,开展心理护理。
- 3. 研究和实施对各种精神疾病患者的具体护理方式,包括药物治疗的护理,心理治疗的护理和工娱与康复治疗的护理等,确保诊断、治疗任务的顺利完成。
- 4. 对精神卫生护理人员进行培训,不断提高其职业道德素质和专业业务水平。
- 5. 研究和实施精神卫生伦理、道德和法律,维护患者的利益和尊严,使患者获得正常化的生活和权利,防止一切不利因素给患者带来身心的痛苦。培养和训练患者的生活能力、社会交往能

力以及社会适应能力。

6. 密切观察病情,详细记录以协助诊断,防止意外事件的发生,并为医疗、教学和科研积累资料,同时也可作为法律和劳动鉴定的参考。

7. 探索和理解每个精神疾病患者的内心病态体验和正常的心理需求,识别正确的护理问题,实施有效的护理措施,给予准确的护理评价,使整体护理在精神科护理中发挥作用。

8. 研究和实施对精神障碍患者和亲属开展康复教育,争取患者早日康复,并尽可能减少复发。

9. 研究和实施对社区公众开展精神卫生宣传教育工作,积极开展社区精神卫生保健事业。

三、精神卫生护理人员的角色与功能

1. 治疗者 精神卫生护理人员既是精神药物治疗的执行者,又是心理治疗的实施者。在掌握心理治疗理论和技术的基础上,护理人员可以与其他精神卫生人员一起制定和参与患者的行为治疗、松弛治疗、小组心理治疗和家庭治疗。

2. 管理者 精神卫生护理人员既是环境设施的管理者,又是患者组织的管理者。首先要给患者提供舒适、整洁、安全的治疗环境。房间应保持宽敞明亮;安全设施要完善齐全;保障患者接受心理治疗和行为矫正的场所和进行娱乐、人际交往的空间。

3. 辅导者 精神卫生护理人员要帮助患者矫正病态行为,训练患者遵守住院规则,按时作息,整理个人卫生,参加集体活动,重新学会与人交往的能力,早日恢复回归社会的功能。

4. 教育者 精神卫生护理人员作为教育者肩负两个重要责任。一是对精神障碍患者及其家属的宣传教育。精神疾病往往是一个慢性、反复发作性疾病,为了使精神障碍患者发病后能及早就医就诊,并且能得到良好的社会照顾和支持,护理人员必须向患者和家属进行疾病知识宣传教育,使其掌握有关精神障碍的预防、诊断、治疗、护理及康复的一般常识,提高患者自理能力和对治疗的顺从性。其次精神卫生护理人员还必须定期或不定期地参加社区精神卫生宣传教育活动,通过多种形式向社区公众介绍精神卫生知识,促进社区人群的心理健康。

5. 咨询者 由于精神卫生护理人员处在与精神障碍患者及其家属直接接触的最前沿,处在与社区人群面对面接触的第一线,因此精神卫生护理工作应掌握一定的心理咨询基本知识与技能,随时为患者、家属及公众解答有关精神卫生方面的问题。

6. 协调者 由于精神障碍病因复杂,影响疾病发生、发展、转归的因素繁多,因此精神障碍防治需要多学科的共同配合与相互协作,精神卫生护理人员要充当协调者,使医生、护士、心理治疗师、社会工作者以及家属都能围绕患者的问题相互配合,使药物治疗、心理治疗和社会治疗相辅相成,达到最佳疗效。

7. 父母替代者 某些重症精神障碍患者在发病期往往丧失自理能力,安全意识减退。这时需要护理人员如同父母一样为患者提供个人卫生、饮食、睡眠特别是安全等多方面的照顾。要安慰和鼓励患者消除焦虑和恐惧,使其获得信任感和安全感。

四、精神卫生护理人员素质要求

当前,精神卫生护理已发展成为一门独立学科,护理模式也由传统的功能护理向生物-心理-社会整体护理发展,为了适应这种发展,精神卫生护理人员应具备以下素质:

1. 心理素质 精神卫生护理人员必须具有敏锐的观察能力和很强的分析能力,努力保持健康、积极、稳定的情绪,同时还应具有坚强的意志和慎独精神。

2. 职业道德素质 精神卫生护理人员必须具有全心全意为患者服务的精神,尽力维护患者的尊严,保护患者的利益,保守患者的秘密,建立良好的护患关系。

3. 理论素质 精神卫生护理人员必须不断加强继续教育,不断增长心理学、社会学、生物医学和神经科学等方面的理论知识,刻苦钻研,不断掌握新知识、新技能,提高实际工作能力。

4. 专业素质 精神卫生护理人员要热爱本职工作,在精神卫生护理实践中努力探索促进精神障碍患者康复,预防人群精神卫生问题发生的新方法、新途径和新措施。

五、精神卫生护理的发展方向

1. 加强病房管理,逐步实施开放管理制度,这是精神病医院和综合医院精神科的发展方向。

2. 重视家庭和社区的作用,对慢性精神疾病患者实施康复护理,改善患者精神症状,提高患者社会交往能力,掌握生活技能,改变退缩和孤独的心态。

3. 积极开展精神卫生保健工作。当前精神医学与精神卫生事业发展的方向必须面向社会,贯彻“预防为主、防治结合”的原则。参见图 1-1,美国社区精神医学第三次革命。

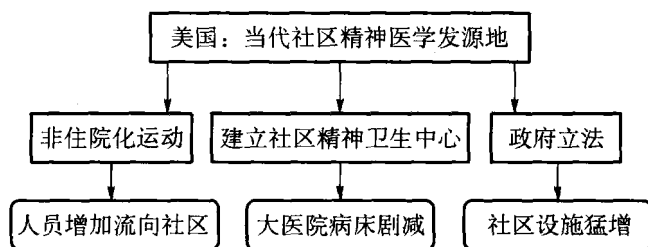


图 1-1 美国社区精神医学第三次革命

第三节 精神卫生护理学发展简史

精神卫生历史是人类认识和防治精神卫生问题的历史。回顾精神卫生发展的历史,人们对精神卫生问题的认识,不仅取决于当时的基础医学与临床医学科学水平,也不仅取决于当时的社会生产技术水平 and 政治经济状况,还与当时占统治地位的意识形态、哲学和宗教的影响密切相关。古代精神医学是作为医学的一个部分而发展的。直到近百年前,精神医学才成为一个独立的医学分支学科,走向较快的发展道路。

一、国外精神卫生发展简史

在远古时期,人们将精神行为异常归属于超自然现象,认为精神疾病的发生是与魔鬼附身、灵魂离体或冒犯了上帝与神灵相关联的。因此精神病患者常常遭到监禁、捆绑、鞭打、挨饿、受冻乃至火烧等非人的折磨,以当作驱神赶鬼的治疗方法。

17 世纪工业革命的兴起,带来了科学技术的进步,人们对精神卫生问题的认识开始步入了