



全国医学高等教育专升本教材（供护理专业用）

QUANGUO YIXUE GAODENG JIAOYU ZHUANSHENGBEN JIAOCAI (GONG HULI ZHUANYE YONG)

# 护理心理学

主 编 刘晓红 楚更五 贾福军

HULI  
XINLIXUE



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

• 全国医学高等教育专升本教材(供护理专业用) •

# 护 理 心 理 学

HULI XINLIXUE

主 编 刘晓红 楚更五 贾福军

副主编 李志刚 邓光辉

编 者 (以姓氏笔画为序)

邓光辉 刘晓红 齐 艳 李 平

李志刚 李恒丰 陈佐明 邵阿末

贾福军 黄丽婷 梁武今 程灵芝

楚更五



人 民 军 医 出 版 社

People's Military Medical Press

北 京

## 图书在版编目(CIP)数据

护理心理学/刘晓红,楚更五,贾福军主编. —北京:人民军医出版社,2004. 1

全国医学高等教育专升本教材(供护理专业用)

ISBN 7-80157-834-1

I. 护… II. ①刘…②楚…③贾… III. 护理学:医学心理学-医学教育:高等教育-升学参考资料 IV. R471

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2003)第 022770 号

主 编:刘晓红 楚更五 贾福军

出 版 人:齐学进

策划编辑:丁金玉等

责任审读:李 晨

版式设计:赫英华

封面设计:龙 岩

出版发行:人民军医出版社

地址:北京市复兴路 22 号甲 3 号,邮编:100842,电话:(010)66882586、66882585、51927258

传真:(010)68222916,网址:www. pmmp. com. cn

印 刷:潮河印刷厂

装 订:春园装订厂

版 次:2004 年 1 月第 1 版,2004 年 1 月第 1 次印刷

开 本:787×1092mm 1/16

印 张:16.5

字 数:393 千字

印 数:0001~3500

定 价:25.00 元

---

(凡属质量问题请与本社联系,电话:(010)51927289、51927290)

## 编审委员会名单

### 主任委员

钟世镇 王春生 马建中

### 常务副主任委员

高体健 齐学进

### 副主任委员 (以姓氏笔画为序)

|     |     |     |     |     |     |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 王仙园 | 王庸晋 | 田晓丽 | 白 琴 | 刘国强 | 刘爱国 |
| 孙 红 | 李铉万 | 李朝品 | 何 利 | 张文清 | 陈胜秋 |
| 范振华 | 和彦玲 | 郑木明 | 闻宏山 | 娄凤兰 | 洪先本 |
| 姚 磊 | 唐 军 | 黄伟灿 | 曹 凯 | 常兴哲 | 焦解歌 |

### 常务委员 (以姓氏笔画为序)

|     |     |     |     |     |     |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 王志红 | 王丽莎 | 王培华 | 朱京慈 | 庄 平 | 刘冬焕 |
| 刘纯艳 | 李 砾 | 李治淮 | 汪初球 | 陈忠义 | 柳明珠 |
| 袁爱华 | 郭永洪 | 桑瑞兰 |     |     |     |

### 委 员 (以姓氏笔画为序)

|     |     |     |     |     |     |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 王亚峰 | 王庸晋 | 吕路线 | 伍素华 | 刘晓红 | 刘德纯 |
| 刘燕燕 | 安建钢 | 杨保胜 | 张改叶 | 张金钟 | 张翼翔 |
| 陈正跃 | 岳秀兰 | 赵 莉 | 姜安丽 | 徐 燕 | 郭明贤 |
| 黄正明 | 崔存德 | 雷 鹤 |     |     |     |

总策划编辑 齐学进 陈琪福 姚 磊

编辑办公室 姚 磊 杨磊石 丁金玉

秦素利 张 峥

## 第一主编名单

---

|             |     |
|-------------|-----|
| 1 人文社会医学概论  | 王亚峰 |
| 2 护理科研基本方法  | 徐 燕 |
| 3 护理伦理学     | 张金钟 |
| 4 护理心理学     | 刘晓红 |
| 5 护理管理学     | 娄凤兰 |
| 6 护理教育学     | 张改叶 |
| 7 护理美学      | 雷 鹤 |
| 8 遗传与生殖科学   | 杨保胜 |
| 9 临床解剖学     | 赵 莉 |
| 10 临床免疫学    | 李朝品 |
| 11 医院感染护理学  | 伍素华 |
| 12 临床营养学    | 安建钢 |
| 13 临床病理生理学  | 陈正跃 |
| 14 临床病理解剖学  | 刘德纯 |
| 15 预防医学     | 张翼翔 |
| 16 生物化学     | 岳秀兰 |
| 17 临床生理学    | 崔存德 |
| 18 临床药理学    | 黄正明 |
| 19 现代医学导论   | 高体健 |
| 20 护理学导论    | 姜安丽 |
| 21 健康教育学    | 郭明贤 |
| 22 现代护理实践技能 | 朱京慈 |
| 23 现代内科护理学  | 王仙园 |
| 24 现代外科护理学  | 袁爱华 |
| 25 危重症护理学   | 王庸晋 |
| 26 精神科护理学   | 吕路线 |
| 27 老年护理学    | 王志红 |
| 28 社区护理学    | 刘纯艳 |
| 29 康复护理学    | 王培华 |
| 30 健康评估     | 刘燕燕 |

## 前 言

---

护理心理学作为一门应用心理学的分支学科,既是特色化、系统化兼备的专门学科,亦是实践性、时空性很强的应用学科。10多年来,我国的护理心理学教学理论体系建设取得了长足发展,对培养及优化护士的职业心理素质、满足广大临床护士掌握护理心理学系统理论知识和临床心理护理实用技能的迫切需求、适应人类健康需求的迅速发展、提升人们身心健康水平,发挥着越来越重要的指导作用。

本教材在编写过程中,着眼于护理专升本的教学对象已具备心理学基础知识、有一定临床积累等特点,尝试以护理心理学教学理论研究的新进展、新成果为主线,辅以人际关系基本理论、医学心理学基础知识等与提高护士临床技能密切相关的知识,以期构成起点较高、特色鲜明的教材。

本教材共分12章,主要内容包括:护理心理学总论、护士角色人格的形成和发展、护士职业心理素质的教育与管理、人际关系的基础理论及护患沟通技巧、医学心理学基础知识(心理卫生、应激与心身疾病、心理咨询)、临床患者常见心理问题与心理评估、临床心理护理与心理健康教育等。

本教材在体系结构和内容安排上,更加注重了学科理论的系统性和实用性;加强了心理学理论与护理专业特色的融合;就学科属性、发展目标等导向性问题做了较深入的剖析和阐述;初步构建了优化护士职业心理素质的系统理论;尤其在护患沟通、临床心理护理等章节中插入典型案例并结合相关理论加以分析的全新尝试,将对读者理解和掌握知识重点颇具导引和强化作用。尽管作者为本教材的编写付诸了许多努力,但在教材编写过程中,由于受到学科发展水平和作者能力的限制,加上参考资料匮乏等,本教材必然存在这样、那样的不足,由衷希望读者给予热诚关注和批评指正。

刘晓红 楚更五 贾福军

2003年5月

# 目 录

|                                 |      |
|---------------------------------|------|
| <b>第1章 总 论</b> .....            | (1)  |
| 第一节 护理心理学的性质、对象和任务 .....        | (1)  |
| 一、护理心理学的学科性质 .....              | (1)  |
| 二、护理心理学的研究对象及范围 .....           | (5)  |
| 三、护理心理学的任务 .....                | (7)  |
| 第二节 护理心理学的研究方法.....             | (8)  |
| 一、护理心理学研究的方法论原则 .....           | (8)  |
| 二、护理心理学研究的常用方法和技术.....          | (10) |
| 三、护理心理学研究的实施进程.....             | (12) |
| 四、护理心理学研究的成果报告.....             | (14) |
| 第三节 护理心理学的历史、现状和展望.....         | (16) |
| 一、护理心理学的发展简史.....               | (16) |
| 二、国内外护理心理学发展现状分析.....           | (17) |
| 三、护理心理学发展的展望.....               | (20) |
| <b>第2章 护士角色人格</b> .....         | (23) |
| 第一节 护士角色人格概述 .....              | (23) |
| 一、护士角色人格的定义及分析.....             | (23) |
| 二、护士角色人格的形象及历史演变.....           | (26) |
| 第二节 护士角色人格的基本组成与影响因素 .....      | (29) |
| 一、护士角色人格的不变成分和可变成分.....         | (29) |
| 二、护士角色人格的一般智能和社会智能.....         | (30) |
| 三、护士角色人格的外显成分和潜在成分.....         | (31) |
| 四、护士角色人格形成的影响因素.....            | (32) |
| 第三节 护士角色人格的要素特质及分析 .....        | (34) |
| 一、护士角色人格要素特质的定义及分析.....         | (34) |
| 二、护士角色人格要素特质的主要内容.....          | (35) |
| 第四节 护士角色人格的匹配模式与理论框架 .....      | (36) |
| 一、护士角色人格的匹配模式.....              | (37) |
| 二、护士角色人格的理论框架.....              | (39) |
| <b>第3章 护士职业心理素质的教育与管理</b> ..... | (43) |
| 第一节 护士职业心理素质与教育 .....           | (43) |
| 一、职业教育对护士职业心理素质的影响.....         | (43) |
| 二、优化护士职业心理素质的教育途径.....          | (44) |

|                            |      |
|----------------------------|------|
| 第二节 护士职业心理素质与管理 .....      | (48) |
| 一、护士职业心理素质与护理管理的关系 .....   | (48) |
| 二、护士职业心理的主要管理对策 .....      | (50) |
| 第三节 护士人才的身心健康维护 .....      | (53) |
| 一、护士人才身心健康状况现状分析 .....     | (53) |
| 二、护士人才职业心理主导需求的分析 .....    | (54) |
| 三、维护护士人才身心健康的基本对策 .....    | (55) |
| 第4章 人际关系的基础理论 .....        | (59) |
| 第一节 社会认知 .....             | (59) |
| 一、社会认知的概念及特征 .....         | (59) |
| 二、第一印象的形成 .....            | (60) |
| 三、社会认知偏差 .....             | (61) |
| 第二节 人际关系的心理方位 .....        | (63) |
| 一、心理方位的定义及简析 .....         | (63) |
| 二、人际关系心理方位的相对差位及强度等级 ..... | (63) |
| 三、人际关系心理方位的基本类型 .....      | (64) |
| 四、人际关系心理方位的影响因素 .....      | (66) |
| 第三节 人际关系的心理距离 .....        | (67) |
| 一、人际关系心理距离的概念 .....        | (67) |
| 二、人际关系心理距离的正负(远近)等级 .....  | (67) |
| 三、人际关系心理距离的基本规律 .....      | (68) |
| 第四节 人际吸引的影响因素 .....        | (70) |
| 一、人际吸引的主要增进因素 .....        | (70) |
| 二、阻碍人际吸引的个体人格特征 .....      | (71) |
| 第五节 人际关系 .....             | (72) |
| 一、人际关系的概念 .....            | (72) |
| 二、人际关系的状态 .....            | (73) |
| 三、人际关系的建立与发展 .....         | (74) |
| 四、人际关系的影响因素 .....          | (76) |
| 第5章 护患关系与护患沟通 .....        | (81) |
| 第一节 护患关系概述 .....           | (81) |
| 一、护患关系的概念和特征 .....         | (81) |
| 二、护患关系的建立与发展过程 .....       | (82) |
| 三、护患关系的行为模式 .....          | (83) |
| 第二节 护患沟通 .....             | (84) |
| 一、沟通的概念和过程 .....           | (84) |
| 二、沟通的特点 .....              | (85) |
| 三、沟通的方式 .....              | (86) |
| 四、护患沟通的目的 .....            | (87) |



|                          |       |
|--------------------------|-------|
| 五、护患沟通的影响因素.....         | (89)  |
| 第三节 护患冲突与护患关系的调控 .....   | (90)  |
| 一、常见护患冲突.....            | (90)  |
| 二、护患关系的调控.....           | (92)  |
| 第四节 护患沟通技巧训练方法 .....     | (96)  |
| 一、护患沟通训练的内容.....         | (96)  |
| 二、常用的护患沟通技巧训练方法.....     | (97)  |
| 三、沟通技巧训练实例.....          | (97)  |
| 第6章 各年龄阶段的心理发展与心理卫生..... | (100) |
| 第一节 心理卫生概述.....          | (100) |
| 一、心理卫生的涵义 .....          | (100) |
| 二、心理卫生发展史 .....          | (100) |
| 三、心理卫生的原则 .....          | (101) |
| 第二节 个体发育中不同阶段的心理卫生.....  | (102) |
| 一、孕期心理卫生 .....           | (102) |
| 二、儿童心理卫生 .....           | (104) |
| 三、青少年心理卫生 .....          | (108) |
| 四、成年期心理卫生 .....          | (111) |
| 五、更年期心理卫生 .....          | (113) |
| 六、老年期心理卫生 .....          | (114) |
| 第三节 群体心理卫生.....          | (115) |
| 一、家庭心理卫生 .....           | (115) |
| 二、学校心理卫生 .....           | (117) |
| 第7章 临床患者常见心理问题.....      | (121) |
| 第一节 患者的心理概述.....         | (121) |
| 一、患者的权利和义务 .....         | (121) |
| 二、患者的需要 .....            | (122) |
| 第二节 患者的一般心理变化.....       | (125) |
| 一、情绪变化 .....             | (125) |
| 二、认知功能和意志变化 .....        | (127) |
| 三、影响患者心理反应的有关因素 .....    | (129) |
| 第三节 不同病程中患者的心理变化.....    | (131) |
| 一、诊断早期患者的心理变化 .....      | (131) |
| 二、诊疗中期患者的心理变化 .....      | (132) |
| 三、康复期患者的心理变化 .....       | (133) |
| 四、终末期患者的心理变化 .....       | (133) |
| 第四节 不同年龄及手术患者的心理变化.....  | (134) |
| 一、儿童患者的心理特征与心理反应 .....   | (134) |
| 二、老年患者的心理特征和心理反应 .....   | (136) |

|                          |       |
|--------------------------|-------|
| 三、手术患者的心理特点与心理反应 .....   | (137) |
| 第五节 特殊疾病患者的心理反应 .....    | (138) |
| 一、癌症患者的心理反应 .....        | (138) |
| 二、重症监护治疗病房患者的心理反应 .....  | (140) |
| 三、透析治疗患者的心理反应 .....      | (141) |
| 四、艾滋病患者的心理反应 .....       | (141) |
| 第六节 遵医行为 .....           | (142) |
| 一、遵医行为概述 .....           | (142) |
| 二、患者的依从性 .....           | (144) |
| 第8章 应激与心身疾病 .....        | (146) |
| 第一节 应 激 .....            | (146) |
| 一、应激的概念 .....            | (146) |
| 二、应激源 .....              | (146) |
| 三、应激反应 .....             | (149) |
| 四、应激反应的中介影响因素 .....      | (150) |
| 第二节 应付与健康 .....          | (150) |
| 一、应付的概念及影响因素 .....       | (150) |
| 二、应付方式的分类 .....          | (151) |
| 第三节 心身疾病总论 .....         | (152) |
| 一、心身疾病概述 .....           | (152) |
| 二、心身疾病的致病因素 .....        | (153) |
| 三、心身疾病的诊断 .....          | (159) |
| 第四节 心身疾病各论 .....         | (160) |
| 一、冠心病 .....              | (160) |
| 二、原发性高血压 .....           | (161) |
| 三、消化性溃疡 .....            | (163) |
| 四、支气管哮喘 .....            | (164) |
| 五、应激反应及心身疾病的心理调控 .....   | (165) |
| 第9章 临床心理评估 .....         | (168) |
| 第一节 概 述 .....            | (168) |
| 一、心理测验的定义 .....          | (168) |
| 二、心理测验的发展史 .....         | (169) |
| 三、心理测验的分类 .....          | (169) |
| 四、标准化心理测验 .....          | (171) |
| 五、影响测验实施和记分的因素 .....     | (172) |
| 六、心理测验在临床应用中需注意的问题 ..... | (172) |
| 第二节 智力评估 .....           | (173) |
| 一、概 述 .....              | (173) |
| 二、智力量表 .....             | (174) |

|                     |       |
|---------------------|-------|
| 第三节 人格评估            | (176) |
| 一、明尼苏达多相人格调查表(MMPI) | (176) |
| 二、艾森克人格(个性)问卷       | (178) |
| 三、洛夏测验              | (179) |
| 第四节 评定量表            | (179) |
| 一、简捷精神状况检查(MMSE)    | (180) |
| 二、症状自评量表            | (180) |
| 三、护士用住院病人观察量表       | (184) |
| 第10章 临床心理咨询         | (187) |
| 第一节 概 述             | (187) |
| 一、心理咨询的定义           | (187) |
| 二、心理咨询与心理治疗的区别      | (188) |
| 三、国内外心理咨询的发展史       | (188) |
| 四、心理咨询的分类           | (189) |
| 五、医学心理咨询的对象和方式      | (191) |
| 第二节 心理咨询工作者的职责      | (193) |
| 一、心理咨询工作者的职责        | (194) |
| 二、对咨询者个人的要求         | (196) |
| 第三节 晤谈技术            | (197) |
| 一、晤谈的原则             | (197) |
| 二、晤谈的技能             | (198) |
| 第四节 危机干预            | (200) |
| 一、危机干预的概念与历史        | (200) |
| 二、危机干预者的特殊要求        | (202) |
| 三、危机干预的分类及方法步骤      | (202) |
| 四、几种常见问题的危机干预       | (205) |
| 第五节 电话心理咨询          | (207) |
| 一、对工作人员的要求          | (207) |
| 二、电话咨询中的常见问题及干预技术   | (208) |
| 第11章 临床心理护理         | (210) |
| 第一节 临床心理护理概述        | (210) |
| 一、心理护理的定义           | (210) |
| 二、心理护理是运用于护理领域的独特概念 | (211) |
| 三、心理护理与其他护理方法的区别及联系 | (211) |
| 四、心理护理的实施形式         | (213) |
| 五、心理护理的实施范畴         | (215) |
| 第二节 心理护理的基本要素及其作用   | (215) |
| 一、心理护理的基本要素         | (215) |
| 二、心理护理基本要素的作用       | (216) |

|                       |       |
|-----------------------|-------|
| 第三节 心理护理与整体护理的关系      | (223) |
| 一、整体护理模式对心理护理深入发展的影响  | (223) |
| 二、心理护理在整体护理中的独特地位和作用  | (225) |
| 第四节 心理护理的实施程序         | (227) |
| 一、建立良好的护患关系           | (227) |
| 二、全方位采集信息             | (229) |
| 三、客观量化的心理评定           | (229) |
| 四、确定患者的基本心态           | (229) |
| 五、析出主要影响因素            | (230) |
| 六、选择适宜的干预对策           | (231) |
| 七、观察评价干预效果            | (232) |
| 八、确定新的实施方案            | (232) |
| 第12章 临床心理健康教育         | (234) |
| 第一节 心理健康教育概述          | (234) |
| 一、心理健康与心理健康教育         | (234) |
| 二、心理健康教育与心理咨询、心理治疗的关系 | (237) |
| 三、心理健康教育的基本形式         | (239) |
| 第二节 护理领域的心理健康教育       | (240) |
| 一、心理健康教育在护理领域中的主要作用   | (241) |
| 二、心理健康教育与疾病健康教育       | (242) |
| 三、临床心理健康教育的实施原则       | (243) |
| 第三节 患者心理健康教育的具体实施     | (244) |
| 一、患者心理健康教育的基本形式       | (244) |
| 二、癌症患者的心理健康教育         | (246) |
| 三、伤残患者的心理健康教育         | (249) |
| 四、心身疾病患者的心理健康教育       | (250) |

# 第 1 章 总 论

---

## 第一节 护理心理学的性质、对象和任务

### 一、护理心理学的学科性质

护理心理学虽已作为一门学科而独立存在,但其学科属性究竟是什么,专家学者说法不一。诸如:护理心理学“主要是指心理护理”,“是应用于护理工作的心理学”,“是研究康复护理过程中心理学问题的医学心理学分支”,“是研究护理领域中人的心理活动规律的学科”等,但广大临床护士尚未真正弄清护理心理学的属性。

学科属性对学科发展具有导向性,如同飞机的导航系统、汽车方向盘,定位出现误差,就会产生“动力系统越大,偏离运行轨道越远”的结果。若不能准确理解护理心理学的学科属性,学科发展就会方向不明、思路不清,更难以真正形成特色或取得重大学术突破。鉴于我国临床心理护理普遍存在水平偏低且发展迟缓的现状,明确学科属性,是发展护理心理学的首要前提。

#### (一)护理心理学是一门交叉的边缘学科

护理心理学是介于心理学和护理学之间的一门边缘学科,这是由其研究对象的特点所决定的。它既受心理因素制约,亦受生物因素、特定社会环境因素等制约。护理心理学需用心理学的观点及理论,阐明护理过程与护士、患者个体间的相互作用,揭示其心理学的规律,还需广泛吸收医学、护理学等学科的研究成果。护理心理学是在心理学应用研究向护理领域渗透以及现代医学、护理学迅速发展的基础上建立起来的。

#### (二)护理心理学是一门新兴的独立学科

现代的护理心理学,已从心理学和护理学的共同孕育中脱胎而出,成为具有独特观点及体系的新兴独立学科。

任何新兴独立学科的诞生,都有促其产生的内外动因,护理心理学亦然。20 世纪 70 年代以来,人类健康观念的变化、医学模式的转变、护理体制的变革等,是促使护理心理学成为新兴独立学科的主要外在动因。临床护理中的诸多问题,必须协同心理学等人文学科另辟蹊径,开拓新思路,构建新体系。促使护理心理学独立的内在动因基本具备两个条件,一是通过心理学应用研究对护理领域重要实际问题的参与和解决,有了“理论指导实践,实践又丰富和完善理论”的不断积累过程,促使护理心理学的应用研究有序地趋向成熟;二是一大批拥有心理学知识结构的高等护理教育人才亲身参与并积极探索护理心理学的应用研究。而后者,则是促使护理心理学成为新兴独立学科的最基本内在动因。

### (三) 护理心理学与现代护理学的关系

护理学前冠以“现代”二字,是想强调一点,若无责任制护理、身心的整体护理等现代护理学科新进展,就没有护理心理学驰骋纵深的领域。换言之,护理心理学的形成和发展,与现代护理学的进步和发展息息相关。

1. 护理学家对护理心理学的贡献 护理心理学体系的初步创立,首先应归功于护理学创始人南丁格尔。她提出“护理是一项精细的艺术”,明确把护理目标定位于促使“千差万别的人达到治疗或康复所需的最佳身心状态”。20世纪中叶,著名的护理学家奥利维亚提出,护理应增进患者的精神和身体健康,加强健康教育,包括患者及其环境、家庭、社会的保健。20世纪60年代后,护理学家创立了责任制护理,对患者实施身心的整体护理,并把心理护理作为其重要组成部分。对护理心理学理论体系的发展,提出了更迫切、更具体的要求,把护理心理学推到了当今整个护理学科建设的发展前沿和支柱地位。

2. 护理心理学的研究领域有别于护理学 护理心理学研究,既离不开护理学的基本范畴,又独有护理学尚未涉及的其他范畴。护理学以患者为主要研究对象;护理心理学则既注重研究患者,亦强调研究护士。以护理心理学的观点,实施护理活动的主体是护士,对其展开的心理研究,与对患者的心理学研究同等重要。即使同为护理对象的研究,护理心理学与护理学在研究思路、角度及问题解决方式上等,也有较大区别。

护理学始终围绕着“增进和保持健康”的中心,展开“诊治人类存在或潜在健康问题的反应”的研究。虽关注与患者身心健康密切相关的心理因素,但它更多地借助外界因素或客观途径,以生物、化学、机械、物理等方式,去实现预期目标;千方百计地用美化环境、提供舒适、保障安全等方法,满足护理对象的健康需求。它要求研究者对相关疾病与健康的临床专业知识有较扎实的理论功底,并相应地掌握一些普及性心理学知识。

护理心理学更侧重于与“增进和保持健康”紧密关联的心理学问题。如更关注社会文化环境与个体健康的交互影响;较多地通过激发护理对象的内在潜力、充分调动其自身主观能动性等途径,以心理调控等方式,去实现预期目标;想方设法地用准确评估、规范模式、优化个体素质等对策,提高护理对象的健康质量。它要求研究者具备相应专业基础知识和较丰富的实践经验,并在心理学理论知识方面有较深造诣,在心理学应用技能上训练有素。

3. 护理心理学是加速我国护理学科发展的支柱学科 护理心理学在我国护理学科建设和发展中的作用,主要体现在以下五个方面。

(1) 发展护理心理学符合 21 世纪护理学科的发展趋势:“2000 年人人享有卫生保健”的全球性策略目标,充分体现了人类健康需求的飞跃发展,也使护理领域面对更多的与疾病、健康相关的心理学问题。时代要求护士以良好职业心理素质和应用型心理学家的角色形象,为护理对象提供优质的健康保障,把护理心理学推到了当今护理学科的发展前沿。未来护理事业的腾飞,须以护理心理学的系统理论研究为依托,以护理心理学的科学实验探索为先导,最大限度地满足人类健康的发展需求。

(2) 发展护理心理学可缩小我国护理教育培养目标与发达国家之间的差距:20 世纪初美国创立的高等护理教育,已逐渐在西方发达国家普及。随着学历层次的提高、知识结构的优化,护士的角色形象和社会职能均发生了极大改变。科研、管理、教育等专家型护士人才辈出,在人类健康保障事业中的地位日益举足轻重。我国恢复高等护理教育仅 10 多年,高级护理人才凤毛麟角,按照亚洲的人口与护士比例的先进标准,我国护士数量还有较大缺额,难以在短

期内达到发达国家的较理想的护理教育目标。今后较长时期内,我国还不具备大规模普及高等护理教育的条件,以中等教育为主体的护理人才培养方式和规模仍占主导地位。

尽管我国护理教育与发达国家存在较大差距,但我国国民的健康需求与发达国家的差距并不大。只有优化我国护理教育的培养目标,提高专业人才的整体水平,才能确保国民的健康需求得到较大程度满足。欲缩小我国护士人才培养与发达国家的差距,须从质和量两方面着手,独辟蹊径,在兼顾护理教育国情的基础上最大限度地挖掘潜力,在提高护理人才质量的基础上寻找新突破口。如开展优化护士职业心理素质的系统研究,以指导教育职能机构,提高各层次护士的成才率、优良率,逐步形成我国护士人才培养的新型模式。

(3)发展护理心理学可弥补我国现行护理体制的不足:整体护理模式、责任制护理体制,以其先进性、合理性而得到各方充分认可,但我国目前尚不具备全面实施责任制护理的条件也是不争的事实。其最根本原因,是我国护士数量和质量明显不如人意。若坐等此类问题解决,至少需数十年甚至上百年,可能使我国护理学科发展长期滞后。全国范围内变革护理体制,是宏观策略,但我们可以设法在功能制护理旧式体制的形式中,体现整体护理等新型模式的实质,更广泛、深入地实施临床心理护理。通过应用护理心理学的科学理论,指导临床心理护理规范化模式的系列研究并逐步推广运用,使我国现行护理体制的弊端大为减少。

(4)发展护理心理学能突出我国护理学科的发展特色:学习、借鉴发达国家的先进模式和成功经验,决不意味着跟随其后效仿、趋从。中国护理学科的较快发展,更多地在于积极探索自己的适用模式,而不能仅仅把参照系建立在发达国家的学科划分上。邓小平提出的“一国两制”的伟大创建,对我国护理学科的建设和发展,同样具有重要指导意义。“世界上的问题不可能都用一个模式解决,中国要有中国自己的模式”,“一定要切合实际,根据自己的特点来决定自己的制度和管理方式”。我国的护理心理学,不仅应有自己的模式,而且应把发展目标锁定世界先进水平。我国是拥有世界五分之一人口的大国,国民的许多与健康密切相关的心理学问题,必然受特定的民族文化、社会氛围等影响,发达国家的模式难以为我所用。我们应认清自身优势,对符合国情的特色学科发展充满自信,只要勇于探索,善于开拓,不仅可借鉴发达国家的先进经验并使之不断趋于完善,而且可创立发达国家所没有的,具有本土化、民族化特色的国际一流的学科理论。

(5)发展护理心理学标志着护理学科专业内涵的不断深入:现代科学的发展趋势表明,学科的专业化分工越精细,就越具有针对性,亦越有利于学科领域实际问题的解决。护理学科地位及学术价值的提高,有赖其向多方向、多层次、多学说、多分化的分支学科体系不断延伸、拓展。只有较大程度地拓宽护理学科的发展领域,才能源源不断地造就大批有较深造诣的各类专家型人才;只有护理学科专业内涵的日益丰富,才能稳固其在强大学科之林中的一席之地,展现护理学科在人类健康事业中的优势作用。

#### (四)护理心理学与医学心理学的关系

人们总是依据护理学与医学不可分割的密切联系,推导护理心理学与医学心理学的内在联系。有学者推论“护理心理学应辖属于医学心理学”,倡导“遵循医学心理学的思路去发展护理心理学”。这里特别要指出的是,护理心理学与医学心理学之间,虽存在紧密联系的共同研究领域,但各有其独立的研究范畴,两者的区别与联系,主要可归纳为以下两方面。

1. 医学心理学对护理心理学的深刻影响 20世纪中叶以来,医学心理学的发展十分迅猛,曾对雏形学科发展阶段的护理心理学产生过深刻影响,起着极其重要的引导和支撑作用。

护理领域最初开展临床心理护理的思路,多源于医学心理学的理论与实践。临床护士实施心理护理中普遍采用的“解释、安慰、鼓励、暗示”等,正是医学心理学的基本心理治疗技术。

在充分肯定医学心理学对护理心理学具积极影响的同时,必须明确:护理心理学绝不辖属于医学心理学,二者不能等同或相互替代。若弄不清护理心理学与医学心理学的区别,其学科发展有可能误入歧途;过于强调医学心理学对护理心理学的影响而忽略二者的本质区别,有可能使前者成为后者的一种桎梏。若仅仅把研究局限于病人心理方面,不能称之为护理心理学。临床心理护理实践中,若仅仅套用医学心理学模式,不注重本专业特色,不积极探索适用于护理领域的规范化操作模式,便不可能形成真正属于护理心理学的系统理论。

护理心理学研究,需借鉴医学心理学的成熟理论,但决非机械地照搬,更不宜搞低水平重复。临床心理护理,可以运用心理治疗技术,但护士却无法胜任心理医生角色,运用医学心理学的研究成果,只能部分地解决护理领域的问题。总之,应强化医学心理学对护理心理学的积极影响,避免其对护理心理学发展的阻碍作用。

## 2. 护理心理学有别于医学心理学

(1)研究内容的区别:著名医学心理学家李心天,就医学心理学和护理心理学的研究内容归纳如下:“医学心理学的主要研究包括7个方面:①心理因素引起躯体疾病的中介机制;②脑组织损伤、内分泌失调或躯体疾患造成心理变异的分析和心理诊断;③人格特征在患各种疾病以及康复过程中的作用;④心理治疗的合理安排和疗效评定;⑤各年龄阶段上的心理卫生的推广和探讨;⑥心理护理和心理咨询的实施;⑦医学心理学与其他学科的协调和合作。”“护理心理学的主要研究是:①心理护理渗透于护理工作的全过程,融合在各项护理措施中;②了解和掌握护理对象的一般心理状态和特殊心理表现;③加强医护人员的心理品质修养。”

从以上论述可知,护理心理学与医学心理学的研究内容,差别显著多于重叠。护理心理学研究,除了运用医学心理学的基本理论及研究成果,指导患者心理问题的解决,为寻求护理服务者提供健康咨询,还要把医学心理学未涉及的、至关重要的护士职业心理素质及护理过程中的人际关系等内容作为研究的重点。

(2)对同一研究对象亦有各自的侧重点:对患者这个同一研究对象,医学心理学注重研究心理因素的致病机制,并借以指导疾病的诊治和预防。深入开展神经症、人格障碍等心理治疗的系统研究,运用心理学的理论和技术协同治疗心理障碍患者等。护理心理学则更多地围绕精神正常的人群(包括无精神异常而患有疾病的人群),切合非精神病医院的特点,充分发挥护士与患者最密切接触的专业优势。护理心理学对患者心理的研究,尤应注重解决临床患者心理状态的量化评估,着重探索患者心理的一般规律和个体特征,研制一系列临床普遍适用的、可操作的、规范化的心理护理模式,实现帮助人们增进和保持身心健康的宗旨。

## (五)护理心理学与社会心理学的关系

将护理心理学的学科属性及研究内容与分支社会心理学比较,可进一步论证护理心理学的本质属性。

### 1. 护理心理学与分支社会心理学一般特点的比较

(1)系统性比较:分支社会心理学的知识结构,既含有社会心理学的理论精髓,又体现其理论发展是将相关基础科学知识丰富化的过程,更加体现社会心理学主干系统内部相互作用的有机联系,系统性是确认分支社会心理学的一个很重要的尺度。

护理心理学也具有系统性特征,它应用社会心理学的人际关系理论,指导护理过程人际关



系的改善及优化护理人际氛围等研究,以形成适用于护理领域人际关系研究的专门理论。

(2)独特性比较:分支社会心理学,是科学精细化发展、学科相互渗透不断加强的条件下,顺应某个领域或某类问题的特殊需要而发展起来的。它们着重于解决现有学科有所涉及却未作全面系统研究的问题,并借此构成了分支学科的独特研究对象。

护理心理学的独特性是根据护理学科的发展需求,运用社会心理学理论解决其他护理学科所不能及的一系列社会心理学问题。如患者心理的社会性影响因素,护士人才职业心理素质的优化等,都需要护理心理学的独特理论逐一加以解决。

(3)应用性比较:社会心理学的应用研究,是分支学科形成和发展的必要前提和条件。各分支学科在解决各种现实社会问题时所表现出的预测和控制能力,决定其发展方向、规模和潜力。分支学科在跌宕起伏的发展过程中,自始至终与其社会应用价值紧密相联。

护理心理学的广阔应用前景得到社会及学术界的认可,其应用研究源于人类健康需求的发展。护理心理学将在解决本领域各种社会问题中不断地体现预测和控制能力,不断拓展学科的发展方向、规模及潜力。

(4)时空性比较:分支社会心理学的发展与解决现实的绝对不可分,还取决于其不可超越一定的历史条件和文化背景,此即分支学科发展的时空性。历史条件,主要体现为时间性,任何分支学科,都是在社会历史条件发展到一定水平,某专门领域知识积累到一定程度后得以产生的,且其社会价值随历史演变而变化。社会文化背景,亦称空间性,指同一分支学科在不同社会文化背景下各具特色的学科定位。

护理心理学的发展也具有时空性的重要特点,其历史条件,是人类健康需求的极大发展,护士职业的社会职能不断提高等;其文化背景,则是我国护理学科的发展现状,十多亿人口的大国,中华民族的独特文化等。

2. 护理心理学与社会心理学研究对象的比较 社会心理学是从社会与个体的相互作用的观点出发,研究特定社会生活条件下个体心理活动发生、发展及其变化的规律的学科。研究对象主要涉及三方面:①强调社会与个体之间的相互作用;②重视社会情境的探讨;③重视个体的内在心理因素。结合专业特性,护理心理学的研究对象同样需涉及以下几方面:①强调护理环境(特定的社会情境)与护、患个体之间的相互作用;②重视护理情境的探讨;③重视护、患个体的内在心理因素。

护理心理学与社会心理学在学科特点上的诸多相似之处,进一步确定了护理心理学的心理学本质及其独立、交叉学科的基本属性。

## 二、护理心理学的研究对象及范围

### (一)护理心理学的定义及其分析

护理心理学是从护理情境与个体相互作用的观点出发,研究在护理情境这个特定的社会生活条件下个体心理活动发生、发展及其变化的规律的学科。

定义所指“个体”,包括护士和患者。护理心理学在护理情境这个特定的社会生活条件下,既要研究患者个体心理活动的规律,又要研究护士个体心理活动的规律。

定义把“护理情境”描述为“特定的社会生活条件”,是从发展的观点考虑,护理情境并不仅仅局限于医院。此外,对定义中“护理情境”的广义解释,还应包括所有可能影响患者、护士心理活动规律的社会条件。深刻领会定义,须弄清以下几个问题。