




全国高等职业教育课程改革创新教材
供护理、助产等专业使用

心理健康 护理学



主审 耿耀国
主编 张瑞星

JINGSHEN
JIANKANG
HULIXUE

 郑州大学出版社

全国高等职业教育课程改革创新教材

精神健康护理学

主审 耿耀国

主编 张瑞星

郑州大学出版社

· 郑州 ·

图书在版编目(CIP)数据

精神健康护理学/张瑞星主编. —郑州: 郑州大学出版社,
2013.3

全国高等职业教育课程改革创新教材

ISBN 978 - 7 - 5645 - 1369 - 6

I. ①精… II. ①张… III. ①精神病学 - 护理学 - 高等职业教育 - 教材 IV. ①R473.74

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2013) 第 028322 号

郑州大学出版社出版发行

郑州市大学路 40 号

出版人: 王 锋

全国新华书店经销

河南省诚和印刷有限公司印制

开本: 787 mm × 1 092 mm 1/16

印张: 20

字数: 486 千字

版次: 2013 年 3 月第 1 版

邮政编码: 450052

发行部电话: 0371 - 66966070

印次: 2013 年 3 月第 1 次印刷

书号: ISBN 978 - 7 - 5645 - 1369 - 6

定价: 39.00 元

本书如有印装质量问题, 由本社负责调换



编审委员会名单

主 任 倪 居

副 主 任 林爱琴

常务委员 张瑞星 史云菊 王建英
杨金峰 杜国强

委 员 (以姓氏笔画为序)

王建英 史云菊 冯思洁

阮 红 杜国强 杨金峰

张瑞星 林爱琴 秦 超

耿耀国 夏兴洲 倪 居

高玉香 裴玉萍



作者名单

主 编 张瑞星

副主编 常国胜 李 丽 成巧梅

编委名单(按姓氏笔画排序)

王玉玲 王 娟 叶艳芳

冯思洁 刘友龙 成巧梅

李 丽 苏连轩 杨晓磊

张瑞星 赵 伟 常国胜

主 审 耿耀国





序

根据《教育部关于推进高等职业教育改革创新引领职业教育科学发展的若干意见》精神,郑州铁路职业技术学院和郑州大学出版社联合牵头,按照卫生部优质护理工程的要求,结合医院专业分类与科室融合的现状,在临床护理专家指导下,学校与医院专家共同设计、共同开发了这套高职护理课程改革创新教材,主要供高职高专护理专业、助产专业的学生使用,也可供其他层次护理教学及临床护理人员参考。

教材是教学改革的重要载体,教材建设是教育教学改革顺利实施的重要途径,也是深化教育教学改革的重要途径,应以职业标准作为改革专业课程教材的依据,贴近岗位实际工作过程,更新教材的结构和内容,更好地适应学生的认知特点。护理对象包括主体人群(成人),也包括特殊人群(妇儿、心理精神疾患及急重症病人),护理岗位的典型工作任务是执行以病人为中心的各科常见病、多发病的整体护理。我国从2009年开始允许在校护理专业学生参加国家护士执业资格考试,过去的国家护士执业资格考试大纲是按传统的内科、外科等课程中的章节来设置的。为适应临床护理发展的需要,2011年开始,国家护士执业资格考试内容归纳为两类,分别为专业实务和实践能力,考试内容编排形式由学科到系统,由原来的内、外、妇、儿、护理学基础五门学科变为基础护理知识和技能、循环系统疾病病人的护理、呼吸系统疾病病人的护理、消化系统疾病病人的护理等,共21章内容。故临床课课程重构中将护理学基础及内外科护理以系统为单位整合,课程的优化重构既符合学生的学习规律和国家护士执业资格考试大纲内容,更符合临床护理工作的实际要求。

本系列教材包括《精神健康护理学》《护理基本技术》《内外科护理 I》《内外科护理 II》《内外科护理 III》《内外科护理 IV》等,是基于护理专业核心能力分析,结合国家护士执业资格考试大纲内容的最新改革,院校专家共同研讨重构的课程创新教材。突出专业理念和职业理念,淡化学科意识,也符合新的培养模式和教学模式(校企合作、工学交替)需要。本系列教材将《医学心理学》与《精神科护理》融合为《精神健康护理学》,突出心理健康的维护与促进,强化人体整体护理。将护理学基础分为《护理学导论》和《护理基本技术》;《护理基本技术》除传统基础护理操作外,增加内外科护理基本技术如围术期护理、手术室护理工

作、外科无菌技术、手术基本技术、胸腔穿刺的护理等,将基础操作与专科护理有机整合。根据临床内外科特点和内在联系,将传统的内科护理学、外科护理学和老年护理学整合为以病种、以系统为单位的课程体系——内外科护理 I、II、III、IV,将内科护理、外科护理、老年护理等内容有机融合,改变了过去同一病种部分内容重复讲解,与临床脱节的现象。

在编写过程中,我们得到了较多临床护理老师和护理专家的大力支持与指导,在此表示衷心的感谢! 尽管我们已尽了最大努力,但由于时间仓促,水平和能力有限,书中难免有疏漏与不足,敬请专家、同行及读者对本教材提出宝贵意见,使之不断完善。

倪 居
2013 年 2 月



前言

2011年4月卫生部印发《医院实施优质护理服务工作标准(试行)》,强调对患者提供心理支持,同年,护士资格证考试大纲明确规定了精神障碍的相关内容,精神健康护理越来越受到重视。根据教育部相关教材建设文件与卫生部相关护理工作要求,在充分调研并查阅大量文献的基础上,我们邀请部分高等院校与医院的具有教学和临床实践经验的教师编写了本教材,教材的特点是将基础知识与临床实践有机融合,突出对临床护理工作的实际指导意义。

《精神健康护理学》是以人的精神健康的维持、促进、康复为主线,将心理学基础知识、医学心理学、精神障碍护理学融合为一体。护理人员作为医疗战线的重要成员,通过学习精神健康护理相关知识,能够运用恰当的护理措施有效地维护精神健康、预防精神障碍、促进精神康复。同时,通过广泛地精神卫生宣教,使人民群众重视精神健康,学会识别不良的情绪,有效预防精神障碍;还可以减少社会对精神障碍患者的偏见,从而为精神障碍患者创造良好的治疗与康复环境,最终提高精神障碍患者的社会适应能力与生活质量。

本书共分为21章,基础知识包括普通心理学基本知识、人的毕生心理发展、社会心理学基本知识;基本心理护理技能包括心理评估、精神健康病因学、精神健康分类与诊断系统、常用心理咨询理论与技术、精神健康促进、心身疾病;精神障碍护理包括精神障碍症状学及各类精神障碍的护理。本书全部内容,对于学习者掌握基本心理护理知识与技术、早期识别精神障碍、实施整体护理、及时正确地进行健康教育都会有所帮助,因此,本书除作为教科书外,还可供临床医师、护理人员、心理治疗师等人员学习参考。

在编写过程中,各位编者对编写内容进行了反复斟酌与修改,突出了精神健康护理工作的重点与难点,使本书更具有实用性。感谢各位编者的出色工作,感谢郑州大学出版社在本书编辑中给予的具体指导。由于水平有限,在编写中如有不妥或疏漏之处,恳请广大同仁和读者批评指正,在此表示衷心谢意。

张瑞星
2013年1月



目录

第一章 绪论	1
第一节 精神健康护理学概述	1
第二节 精神健康护理学的基本工作原则与研究方法	3
第二章 普通心理学基本知识	7
第一节 认知过程	7
第二节 情绪、情感和意志行为	18
第三节 人格	24
第三章 人的毕生心理发展	34
第一节 心理发展理论	34
第二节 婴儿、幼儿心理发展	40
第三节 青少年、青年心理发展	42
第四节 中年、老年心理发展	45
第四章 社会心理学基本知识	49
第一节 概述	49
第二节 社会化和自我概念的发展	50
第三节 社会知觉与归因	53
第四节 态度与人际关系、侵犯	55
第五节 社会影响	58
第五章 精神健康病因学	69
第一节 心理应激	69
第二节 精神障碍病因学	77
第六章 精神健康分类与诊断系统	81
第一节 心理健康与心理不健康	81

第二节	心理正常与异常	84
第三节	精神障碍分类系统	86
第七章	心理评估	89
第一节	心理评估概述	89
第二节	心理测量	93
第八章	常用心理咨询理论与技术	104
第一节	精神分析	104
第二节	行为治疗	109
第三节	以人为中心的治疗	117
第四节	认知疗法	121
第五节	森田疗法	124
第六节	心理咨询基本操作程序	128
第九章	精神健康促进	136
第一节	躯体疾病患者常见心理问题及护理	136
第二节	临床常见疾病患者的心理护理	142
第三节	心理危机干预	150
第十章	心身疾病	154
第一节	心身疾病概述	154
第二节	常见心身疾病	158
第十一章	精神障碍症状学	163
第一节	概 述	163
第二节	精神障碍常见症状	164
第十二章	精神障碍护理学基本技能	180
第一节	精神障碍患者的一般护理	180
第二节	护患人际冲突的处理	183
第三节	常见意外事件的防范与护理	185
第十三章	器质性精神障碍患者的护理	190
第一节	概 述	190
第二节	脑器质性疾病所致精神障碍的护理	191
第三节	躯体疾病所致精神障碍的护理	197

第十四章 精神活性物质所致精神障碍患者的护理	202
第一节 概 述	202
第二节 常见精神活性物质所致精神障碍的护理	203
第十五章 精神分裂症及其他精神病性障碍患者的护理	212
第一节 精神分裂症患者的护理	212
第二节 其他精神病性障碍患者的护理	221
第十六章 情感性精神障碍患者的护理	224
第一节 情感性精神障碍概述	224
第二节 抑郁发作患者的护理	227
第三节 躁狂发作患者的护理	232
第十七章 神经症与癔症患者的护理	237
第一节 神经症患者的护理	237
第二节 癔症患者的护理	247
第十八章 应激相关障碍与心理因素相关生理障碍患者的护理	253
第一节 应激相关障碍患者的护理	253
第二节 进食障碍患者的护理	259
第三节 睡眠障碍患者的护理	263
第十九章 人格障碍、性心理障碍患者的护理	268
第一节 人格障碍患者的护理	268
第二节 性心理障碍患者的护理	273
第二十章 儿童青少年精神障碍患者的护理	278
第一节 精神发育迟滞患者的护理	278
第二节 儿童孤独症的护理	282
第三节 注意缺陷与多动障碍患者的护理	286
第四节 抽动障碍患者的护理	290
第二十一章 精神障碍患者的躯体治疗	295
第一节 精神障碍患者的药物治疗	295
第二节 电抽搐治疗的护理	302
第三节 其他治疗	303
参考文献	306



第一章

绪 论

随着社会的发展,生活及工作节奏的加快,人们承受的压力越来越大,精神健康越来越成为影响人类健康与生存质量的重要因素。2010年第三次国内较大规模精神障碍流行病学调查显示,我国成年人群精神障碍总患病率为17.5%,据此推断全国有1.73亿成年人患有某种精神障碍,预计到2020年抑郁发作将成为危害人类健康的第二大疾病(目前居第五位)。心理问题更是影响着人们的正常生活与工作,据不完全统计,我国人群中有20%~30%遭受心理问题的困扰。各种因素引起的心理问题与精神障碍同其他疾病相比发病率呈明显的上升趋势,因此精神健康护理在临床工作中的地位也越来越重要。

第一节 精神健康护理学概述

一、精神健康护理学的概念

精神健康护理学是以促进人的精神健康为宗旨,运用健康宣教、心理护理、精神专科护理技能,以维护与提高正常人群的心理健康、调整躯体疾病患者的心理状态、促进精神障碍患者的精神康复为目的的一门学科。精神健康护理学是融心理学与精神病学知识与技术为一体,其研究对象是人类的精神健康,目的是“维护精神健康、预防精神障碍、促进精神康复”。

二、精神健康护理工作范畴

1. 社区健康教育 “人人享有卫生保健”是以全社会人群的健康为目标,因此,维护与促进全人类的精神健康是护理工作的重要内容之一。通过各种形式的心理健康宣教,应用心理学、社会学、精神医学及公共卫生知识,开展社区精神卫生工作,为社区人群提供心理健康教育、心理咨询、精神卫生预防等技术服务,增进社区居民的精神健康。

2. 心理干预 针对有心理问题、但尚未达到精神障碍严重程度的人群,需要采用心理学的理论与方法对其进行心理干预,从而及时缓解心理困扰,预防精神障碍。

3. 临床精神科护理 针对精神障碍患者提供护理服务,为患者提供良好的治疗环境,对患者的风险及时评估并采取防范措施,保证患者的安全。确保患者能够及时、有效地用药。在实施临床护理过程中,重视心理护理。并对住院患者及家属进行健康教育,包括精神障碍知识、精神康复要求、用药指导、心理调节方法等内容的宣教,以促进患者的精神康复。

4. 精神康复护理 配合医生指导和帮助精神障碍患者进行精神康复训练,使其恢复和增强环境适应、生活技能、学习技能、社交技能和工作技能,提高患者回归社会的适应能力,使患者能够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。

三、精神健康护理工作的特殊性

精神健康护理工作既是护理学科的一个组成部分,又有其独特的专业性。

1. 患者的病耻感 病耻感是患者不满于自身所处的疾病状态的一种偏见,自己感到耻辱、见不得人。Corrigan 提出作为精神疾病病耻感的核心表现,其认知和行为特征包括三个方面:社会刻板印象、偏见以及歧视。社会刻板印象是指整个社会对精神障碍的一种固化的认知,而偏见则是社会刻板印象在认知和情感上表现出的结果,歧视是偏见在行动上表现出的结果。2005 年 Yen 等在我国台湾对病耻感及其相关因素进行评估,发现患者的症状越重、教育水平越高,其病耻感越强。精神疾病患者在遭受疾病痛苦的同时,还要面对巨大的遭受社会歧视的心理压力。社会对精神障碍患者的偏见与歧视在较长时间内仍是一个棘手的问题,Shannon Couture 提出增加与心理障碍患者接触的机会可以降低人对心理障碍的病耻感。

2. 症状的特殊性 当精神健康处于亚健康状态时,中国人群很少主动求助于他人或专业人员,多为自己忍受,许多精神症状在早期如果不能有效表达,很难被观察到,由于症状的隐匿性与迁延性,往往病情较重时才求助于专业人员,病程越长治疗的难度越大,预后也会越差。而对于精神分裂症患者来说,多数患者对疾病缺乏自知力或缺乏治疗的动机。部分急性期患者会表现为不合作、敌意、敏感、多疑、纠缠甚至有暴力行为,精神分裂症患者的幻觉、妄想等阳性症状患者本人并不能认识到。

3. 病因的特殊性 病因具有复杂性与隐秘性。精神疾病患者的病因往往与心理、社会因素密切相关,有些患者致病的原因即是个人隐私,除非建立在相互信任的护患关系基础上,否则患者不愿说出实情。因此,护士的沟通技巧以及护士的中立态度是深入交流的基础。

4. 药物治疗的特殊性 当达到精神障碍的诊断标准时,患者需要遵医嘱接受药物治疗。药物治疗是精神障碍治疗的主要措施,但部分患者由于疾病的特点,缺乏自知力或有自杀意念,对用药持抵抗态度,表现为拒绝服药、藏匿药物和随意停止用药。精神障碍的用药原则是足量、足疗程,这需要护士具有高度的责任心和丰富的护理经验,才能保证患

者药物治疗的有效实施。精神障碍患者药物治疗的高要求与配合的低依从是突出的矛盾。对于院外药物治疗,护士应做好患者及家属的健康教育工作,提高患者的用药依从性,巩固治疗效果。

四、精神健康护理人员的素质

精神健康工作的特点决定了护士面临着更多的挑战,对护理人员的人文素质、心理素质、专业素质提出了更高的要求。当然,在护理工作过程中也要不断提高自己的修养,历练心理素质,增强心理调节能力,促进自我成长。

1. 职业道德素质 护理人员必须具有全心全意为人民健康服务的精神,以公正、慎独的态度尊敬、理解患者,保护患者的利益,保守其秘密,以包容、理解的心态对待患者。

2. 专业素质 护理人员需要具备精神医学、心理学、社会学等方面的知识与技能,熟练掌握心理学与精神障碍护理学的相关理论与技术,尤其是精神科患者的用药护理,要求护士能够及时观察药物的不良反应,有预见性地避免药物的不良反应。还要熟练掌握精神康复与健康教育的知识与技能,另外,还要具备良好的沟通技巧。

3. 心理素质 首先要有健全成熟的人格,能够充分接纳患者,能够有同情心,真诚关怀患者的精神痛苦,要具有自我心理调节的能力,能够具备成熟的防御机制。其次,要具有积极稳定的情绪,护士要保持乐观的心态,遇事沉着、冷静,能够有效地处理消极情绪。最后,具有良好的自我认识及认识他人的能力,护士能够对自己的知识、技能与能力有相对客观的认识,认识到自己的优势与劣势,并能够在工作中扬长避短。面对各类人群,护士需要及时、准确地了解他们的行为及情绪,掌握他们的心理状态,有效地预测病情转归的过程,只有这样才能为患者提供优质护理。

第二节 精神健康护理学的基本工作原则与研究方法

精神健康护理贯穿于护理工作的全部领域,护理工作者在实施护理工作的过程中,还需要对精神健康护理领域的问题进行研究,学会引进最新自然科学的思想和理念。

一、精神健康护理的工作原则

1. 心身统一的原则 人作为一个完整的个体,包括心理与躯(身)体两个不可分割的部分,面对外界环境的刺激,心、身是作为一个整体来反应的。在考虑个体的健康和疾病时,要注意心、身两个方面的反应,不能只注意这一方面而忽视另一方面。

2. 生物属性与社会属性统一的原则 一个完整的个体不仅是生物的人,而且也是一

个社会的人。个体生活在特定的社会环境之内,处在不同层次的人际关系网中,这些人际关系均有可能对个体的心、身健康产生影响。另外,周围的自然环境也会影响到个体。因此,当研究每个个体的心、身健康和疾病时,要考虑不同的社会关系、文化背景、教育修养、经济状况、社会职业地位等因素的作用。

3. 内外环境统一的原则 人的内环境包括互为影响的生理活动与心理活动,外环境包括互为相关的自然环境和社会环境,人的健康是以内外环境的相对平衡为条件,因而重视局部和整体的关系,重视生物学因素、心理社会因素、人际关系以及社会经济文化环境等对健康作用的综合研究。

4. 认知和自我评价作用的原则 精神健康护理学认为社会因素能否影响健康或导致疾病,不仅取决于社会因素的性质和意义,还取决于个体对外界刺激怎样认知和评价,有时后者占据主导地位。例如,遭遇挫折等不幸事件时,对某些人来说,可引起悲伤沮丧以至陷入绝望,一蹶不振成为重大精神创伤而损害健康;对另一些人来说,却能从中吸取教训,重振旗鼓成为发奋图强的动力。并且社会因素也必须通过心理的中介作用,才引起心身两方面不同程度的反应,这些社会因素也必须成为心理刺激后才能对健康或疾病产生影响。

5. 辩证的原则 正常心理活动与异常心理活动之间,有互相转换的可能性,有精神障碍的人经过系统治疗,异常部分也能得到改善或完全被矫正。同时异常中有正常的部分,即便是有精神分裂症的患者,他们的精神活动也并不全是异常的,如患者有幻觉但智力、感觉仍可能保持在正常范围内。

二、精神健康护理学的研究方法

根据研究手段、时间、对象等方面的不同,可将其分为以下几类。

(一) 根据研究的手段分类

1. 观察法 是指通过研究者有目的地对心理现象的科学观察、记录和分析,研究被试者心理行为规律的方法,在精神健康护理学研究中应用广泛。心理评估、心理咨询、心理治疗等工作的开展都离不开敏锐科学的观察。观察法可以发现一些被试者没有主动报告的有意义的行为资料,从而更全面地了解心理现象。但是,观察资料的质量容易受观察者的能力、观察活动本身对受试者行为表现的干扰和其他相关心理因素的影响,而且,观察法作为一种描述心理现象的方法,不能直接用于解释这些心理现象的原因。

(1) 自然观察法与控制观察法 观察活动在无人干扰的自然情境下,对个体的行为进行直接观察、记录和分析解释的方法,称为自然观察法。其行为反应真实可靠;若是在预先设计的情境中对个体行为进行观察,称为控制观察法。这种方法费时少,所得资料易做横向比较,但其真实性会受到一定影响。

(2) 主观观察法与客观观察法 主观观察法又称“内省法”,是指个体对自身的心理活动和行为进行观察、记录和分析,这种方法存在较大的局限性。客观观察法是由研究者对个体或群体的行为进行观察记录,并做出科学的分析,以解释心理活动变化的本质。

(3) 临床观察法与日常观察法 观察获得的资料如来自于医疗过程中,称为临床观察法;如来自于社会生活中对普通人群的观察记录,称为日常观察法。

2. 调查法 是指根据研究的需要,通过访谈、座谈或问卷等方式向被试者或相关人员获取资料,并进行分析和研究。调查法可以采用两种不同的方式进行。

(1) 问卷法 调查者通常会事先拟好问卷,由被试者针对问卷中的问题进行回答。发放问卷的方式可以是当面发放或邮寄,发放的对象可以是个人或目标群体。问卷调查的质量取决于问卷设计的质量,即问卷与所要研究的问题在性质、内容上的一致性,此外还取决于调查者对问卷的性质、内容、要求的明确程度,以及被试者的合作程度等。

(2) 会谈法 是调查者按要求与被调查者面对面的会谈或访问,并用同一标准记录了解到的信息和被试者在会谈、访问中的行为反应,并进行分析和研究的方法。会谈法在心理评估、心理诊断和心理治疗、心理咨询、心理健康等的研究中广泛应用。

3. 测验法 是运用某些测验材料,来测量和评定个体的能力、态度、性格、成就和情绪状态等心理特征的一种方法。它要求向受测者呈现某种一致的情景或问题,收集他们的自我报告或回答,而后根据统一的标准计分,并将得分同个体间的有关差别联系起来。在使用中必须严格按照心理测验的科学规范实施,选择信度与效度都较好的合适的量表,才能得到科学的结论。

4. 实验法 实验法是在控制的条件下观察、测验和记录个体行为的一种研究方法,也是科学研究中运用最广泛、成效最大的一种方法。它常用于实验室中,也用于临床。主要特点是在控制的条件下,实验者系统地操纵或改变一个或几个变量,观察、测量和记录对其他变量的影响。在实验中,要注意排除那些与所要研究的变量无关的混杂因素。

(1) 现场实验 在临床工作、学习和其他生活情境中,对研究对象的某些变量进行操作,观察相关的反应变量,以分析和研究其中的规律。

(2) 实验室实验 借助各种仪器和设备,在实验室条件下严格地控制各种无关变量,所进行的针对性较强的实验。实验室实验可以精确的观察和记录刺激变量与反应变量的相互关系,并分析其中的规律。刺激变量可以是理化的,也可以是生物学或心理的,同样,反应变量也可以是多方面的。

(二) 根据研究涉及的时间分类

1. 横断研究 横断研究通常选取几组在某些方面匹配的受试者在同一时间内进行观察和评定,或者进行不同的处理及治疗,以比较其后果、效果和不良反应。

2. 纵向研究 纵向研究指对同一个或同一组对象在指定的时间内进行追踪研究。可用于对同一个人的个案研究,亦可用来观察、测量和评定被选取的一组人在一段时间内所发生的变化。

(1) 回顾研究 是以现在为结果,回溯到过去的研究方法。这种研究可用于深入细致的个案研究,也可用以回顾性地评定某种变量或因素在一组人或一种疾病中的作用。

(2) 前瞻研究 是以现在为起点追踪未来的研究方法,其目的是预见。由于科学真理的核心是可重复的预见,因此前瞻性研究是很有价值的研究。

(三) 根据研究对象多少分类

1. 个案研究 是对某现象的一个特例进行详细深入的调查研究的一种方法,主要用于了解和帮助有心理问题或精神障碍的患者。个案研究者往往希望通过研究一个个案,从中推出有关现象的一般规律。在研究过程中,可以用到前面提及的各种方法。

2. 抽样研究 是指针对某一问题,运用科学抽样的方法所进行的较大样本的研究,取样的代表性是整个研究结果是否可靠的关键。

精神健康护理学研究的程序与一般的科学研究相似,其步骤如下:①确定研究目标,针对需要研究的目标提出合理的假设;②确定研究对象,在抽样的过程中充分考虑纳入和排除的标准;③选择研究方法,明确心理变量,保证研究方法的有效性和可操作性;④研究的实施和数据统计;⑤结果分析,并得出结论。

(张瑞星)