



卫生部“十二五”规划教材 全国高等中医药院校教材
全国高等医药教材建设研究会规划教材

供护理学专业用

护理心理学

主编 李丽萍
主审 刘晓虹



人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

卫生部“十二五”规划教材 全国高等中医药院校教材
全国高等医药教材建设研究会规划教材
供护理学专业用

护 理 心 理 学

主 编 李丽萍

副主编 胡 慧 高 静

主 审 刘晓虹

编 委 (以姓氏笔画为序)

丁富平 (广州中医药大学)	吴 菁 (第二军医大学)
王海芳 (苏州大学附属第一医院)	张 颖 (陕西中医学院)
史铁英 (大连医科大学)	胡 慧 (湖北中医药大学)
宁式颖 (黑龙江中医药大学)	胡 霜 (山东中医药大学)
江陆平 (甘肃中医学院)	高 静 (成都中医药大学)
李丽萍 (上海中医药大学)	

秘 书 刘 溪 (天津中医药大学)

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

护理心理学/李丽萍主编. —北京: 人民卫生出版社, 2012. 6

ISBN 978-7-117-15904-3

I. ①护… II. ①李… III. ①护理学—医学心理学—高等学校—教材 IV. ①R471

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2012) 第 091045 号

门户网: www.pmph.com 出版物查询、网上书店
卫人网: www.ipmph.com 护士、医师、药师、中医师、卫生资格考试培训

版权所有, 侵权必究!

本书本印次封底贴有防伪标。请注意识别。

护 理 心 理 学

主 编: 李丽萍

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

010-59787586 010-59787592

印 刷: 北京市卫顺印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 16

字 数: 378 千字

版 次: 2012 年 6 月第 1 版 2012 年 6 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-15904-3/R · 15905

定 价: 27.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社销售中心联系退换)

出版说明

在国家大力推进医药卫生体制改革,发展中医药事业和高等中医药教育教学改革的新形势下,为了更好地贯彻落实《国家中长期教育改革和发展规划纲要(2010—2020年)》和《医药卫生中长期人才发展规划(2011—2020年)》,培养传承中医药文明、创新中医药事业的复合型、创新型高等中医药专业人才,根据《教育部关于“十二五”普通高等教育本科教材建设的若干意见》,全国高等医药教材建设研究会、人民卫生出版社在教育部、卫生部、国家中医药管理局的领导下,全面组织和规划了全国高等中医药院校卫生部“十二五”规划教材的编写和修订工作。

为做好本轮教材的出版工作,在教育部高等学校中医学教学指导委员会和原全国高等中医药教材建设顾问委员会的大力支持下,全国高等医药教材建设研究会、人民卫生出版社成立了第二届全国高等中医药教育教材建设指导委员会和各专业教材评审委员会,以指导和组织教材的编写和评审工作,确保教材编写质量;在充分调研的基础上,先后召开数十次会议对目前我国高等中医药教育专业设置、课程设置、教材建设等进行了全方位的研讨和论证,并广泛听取了一线教师对教材的使用及编写意见,汲取以往教材建设的成功经验,分析历版教材存在的问题,并引以为鉴,力求在新版教材中有所创新,有所突破,藉以促进中医药教育教学发展。

根据高等中医药教育教学改革和高等中医药人才培养目标,在上述工作的基础上,全国高等医药教材建设研究会和人民卫生出版社规划、确定了全国高等中医药院校中医学(含骨伤方向)、中药学、针灸推拿学、中西医临床医学、护理学、康复治疗学7个专业(方向)133种卫生部“十二五”规划教材。教材主编、副主编和编者的遴选按照公开、公平、公正的原则,在全国74所高等院校2600余位专家和学者申报的基础上,近2000位申报者经全国高等中医药教育教材建设指导委员会、各专业教材评审委员会审定和全国高等医药教材建设研究会批准,被聘任为主审、主编、副主编、编委。

全国高等中医药院校卫生部“十二五”规划教材旨在构建具有中国特色的教材建设模式、运行机制,打造具有中国特色的中医药高等教育人才培养体系和质量保障体系;传承、创新、弘扬中医药特色优势,推进中医药事业发展;汲取中医药教育发展成果,体现中医药新进展、新方法、新趋势,适应新时期中医药教育的需要;立足于成为我国高等中医药教育的“核心教材、骨干教材、本底教材”和具有国际影响力的中医药学教材。

全套教材具有以下特色:

1. 坚持中医药教育发展方向,体现中医药教育教学基本规律

注重教学研究和课程体系研究,以适应我国高等中医药学教育的快速发展,满足21世纪对高素质中医药专业人才的基本要求作为教材建设的指导思想;顶层设计和具体方案的实施严格遵循我国国情和高等教育的教学规律、人才成长规律和中医药知识的传承规律,突出中医药特色,正确处理好中西医之间的关系。

2. 强化精品意识, 体现中医药学学科发展与教改成果

全程全员坚持质量控制体系, 把打造精品教材作为崇高的历史使命和历史责任, 以科学严谨的治学精神, 严把各个环节质量关, 力保教材的精品属性; 对课程体系进行科学设计, 整体优化, 基础学科与专业学科紧密衔接, 主干学科与其他学科合理配置, 应用研究与开发研究相互渗透, 体现新时期中医药教育改革成果, 满足 21 世纪复合型人才培养的需要。

3. 坚持“三基五性三特定”的原则, 使知识点、创新点、执业点有机结合

将复合型、创新型高等中医药人才必需的基本知识、基本理论、基本技能作为教材建设的主体框架, 将体现高等中医药教育教学所需的思想性、科学性、先进性、启发性、适用性作为教材建设的灵魂, 将满足实现人才培养的特定学制、特定专业方向、特定对象作为教材建设的根本出发点和归宿, 使“三基五性三特定”有机融合, 相互渗透, 贯穿教材编写始终。以基本知识点作为主体内容, 适度增加新进展、新技术、新方法, 并与卫生部门和劳动部门的资格认证或职业技能鉴定标准紧密衔接, 避免理论与实践脱节、教学与临床脱节。

4. 突出实用性, 注重实践技能的培养

增设实训内容及相关栏目, 注重基本技能和临床实践能力的培养, 适当增加实践教学学时数, 并编写配套的实践技能(实训)教材, 增强学生综合运用所学知识的能力和动手能力, 体现医学生早临床、多临床、反复临床的特点。

5. 创新教材编写形式和出版形式

(1) 为了解决调研过程中教材编写形式存在的问题, 除保障教材主体内容外, 本套教材另设有“学习目的”和“学习要点”、“知识链接”、“知识拓展”、“病案分析(案例分析)”、“学习小结”、“复习思考题(计算题)”等模块, 以增强学生学习的目的性和主动性及教材的可读性, 强化知识的应用和实践技能的培养, 提高学生分析问题、解决问题的能力。

(2) 本套教材注重数字多媒体技术, 相关教材增加配套的课件光盘、病案(案例)讲授录像、手法演示等; 陆续开放相关课程的网络资源等, 以最为直观、形象的教学手段体现教材主体内容, 提高学生学习效果。

本套教材的编写, 教育部、卫生部、国家中医药管理局有关领导和教育部高等学校中医学教学指导委员会、中药学教学指导委员会相关专家给予了大力支持和指导, 得到了全国近百所院校和部分医院、科研机构领导、专家和教师的积极支持和参与, 谨此, 向有关单位和个人表示衷心的感谢! 希望本套教材能够对全国高等中医药人才的培养和教育教学改革产生积极的推动作用, 同时希望各高等院校在教学使用中以及在探索课程体系、课程标准和教材建设与改革的进程中, 及时提出宝贵意见或建议, 以便不断修订和完善, 更好地满足中医药事业发展和中医药教育教学的需要。

全国高等医药教材建设研究会
第二届全国高等中医药教育教材建设指导委员会
人民卫生出版社

2012 年 5 月

第二届全国高等中医药教育教材建设指导委员会名单

顾 问 王永炎 陈可冀 程莘农 石学敏 沈自尹 陈凯先
石鹏建 王启明 何 维 金生国 李大宁 洪 净
周 杰 邓铁涛 朱良春 陆广莘 张 琪 张灿理
张学文 周仲瑛 路志正 颜德馨 颜正华 严世芸
李今庸 李任先 施 杞 晁恩祥 张炳厚 栗德林
高学敏 鲁兆麟 王 琦 孙树椿 王和鸣 韩丽沙

主任委员 张伯礼

副主任委员 高思华 吴勉华 谢建群 徐志伟 范昕建 匡海学
欧阳兵

常务委员 (以姓氏笔画为序)

王 华 王 键 王之虹 孙秋华 李玛琳 李金田
杨关林 陈立典 范永昇 周 然 周永学 周桂桐
郑玉玲 唐 农 梁光义 傅克刚 廖端芳 翟双庆

委 员 (以姓氏笔画为序)

王彦晖 车念聪 牛 阳 文绍敦 孔令义 田宜春
吕志平 杜惠兰 李永民 杨世忠 杨光华 杨思进
吴范武 陈利国 陈锦秀 赵 越 赵清树 耿 直
徐桂华 殷 军 黄桂成 曹文富 董尚朴

秘 书 长 周桂桐 (兼) 翟双庆 (兼)

秘 书 刘跃光 胡鸿毅 梁沛华 刘旭光 谢 宁 滕佳林

全国高等中医药院校护理学专业教材评审委员会名单

顾 问 韩丽沙

主 任 委 员 孙秋华

副主任委员 徐桂华 陈锦秀

委 员 (以姓氏笔画为序)

马小琴 刘兴山 池建淮 李伊为 何文忠 张先庚

陈 燕 陈莉军 孟繁洁 郝玉芳 胡 慧

秘 书 马小琴 (兼)

前 言

本教材是在全国高等医药教材建设研究会、全国高等中医药教育教材建设指导委员会的组织规划下,根据护理学专业学生的培养目标,坚持教材的“三基、五性”原则,在广泛吸取和借鉴国内同类教材的基础上,依据国内教育现状和护理心理学教学的实际需要,按照人民卫生出版社对“十二五”规划教材的编写要求和规定程序组织编写而成。

本教材共 10 章,系统阐述了护理心理学的学科属性、对象与任务,护理心理学的历史、现状与发展趋势,中医心理活动观;重点介绍了认知、情感与意志过程和个性,正常人群的心理健康维护;阐述了护士职业角色人格形成与职业心理素质的培养;介绍了应激与心身疾病;着重介绍了临床常用的心理评估方法;概述了患者心理反应的共同规律;主要心理干预方法;详述临床心理护理程序以及对各类患者的心理护理实践。基本涵盖了护理心理学主要的知识与技能,教材编写中努力凝练精、准、新特点。

精:选择教材内容精确适当,文字用词精良简练。在保证学科知识体系科学性和完整性的前提下,尽可能明晰学科范围的外延边界,突出各章节中学科的核心知识,避免含混不清的语句用词。力争使编入教材的内容与护理心理学课程的教学目标密切相关。

准:符合护理学专业培养要求,满足临床护理实践需要。为护理学专业学生使用始终是教材编写过程中的明确定位,本教材以学科成熟的基本知识和技能为主体,以临床护理工作特点为基准取舍章节内容,考虑到学生的认知规律和学习思维过程,合理安排章节顺序。

新:创新教材编写形式,活跃教材教学功能。通过知识链接与拓展不仅能反映学科最新动态与发展,也可增添教材引领学生自主学习的新动力;尝试护理心理与中医心理的新组合,提升情志护理的实用性;学习小结以新颖模块呈现章节内容的逻辑关系和知识点,同时又凸显教材服务于学生的新理念。

本教材编写分工如下:第一章由李丽萍编写,第二章由江陆平、张颖编写,第三章由胡慧编写,第四章由刘溪、李丽萍编写,第五章由胡霜、刘溪、胡慧编写,第六章由高静编写,第七章由丁富平、吴菁编写,第八章由宁式颖编写,第九章由王海芳编写,第十章由史铁英、吴菁编写。

在教材编写过程中,编者齐心协力,相互切磋,克服困难,各编者所在单位给予大力支持,刘晓虹教授、姜乾金教授、李兆健教授也在教材编写过程中给予支持与帮助,在此一并表示谢意!

编写一本教师好用、学生好学的教材是我们的共识目标,敬请各院校师生在使用教材过程中,不断总结教学经验,给我们提出宝贵意见,以便今后进一步修订提高。

编 者

2012 年 5 月

目 录

第一章 绪论	1
第一节 护理心理学概述	1
一、护理心理学的定义及其特征	1
二、护理心理学的学科属性	2
三、护理心理学的发展任务	4
第二节 护理心理学的研究对象与研究方法	5
一、护理心理学的研究对象	5
二、研究方法的一般问题	6
三、护理心理学常用的研究方法	8
第三节 护理心理学的发展进程	12
一、护理心理学的发展简史	12
二、护理心理学的发展现状	14
三、护理心理学的发展趋势	15
第四节 中医心理活动观	16
一、形神合一论	16
二、心主神明论	17
三、心神感知论	17
四、五脏情志论	18
第二章 心理学基础	22
第一节 心理的实质	22
一、心理的起源	22
二、心理是人脑的功能	23
三、心理的社会学特性	24
第二节 心理过程	26
一、认知过程	26
二、情绪与情感过程	35
三、意志过程	39
第三节 个性心理	41
一、个性的概述	41
二、个性倾向性	42
三、个性心理特征	46

四、个性形成的影响因素	53
第三章 心理健康	58
第一节 心理健康概述	58
一、心理健康的定义及标准	58
二、影响心理健康的因素	59
三、心理健康维护	60
第二节 不同年龄阶段的心理健康	61
一、儿童期心理特点与心理保健	61
二、青春期心理特点与心理保健	64
三、青年期心理特点与心理保健	65
四、中年期心理特点与心理保健	66
五、老年期心理特点与心理保健	67
第三节 不同群体的心理健康	69
一、家庭心理保健	69
二、学校心理健康	70
三、职业心理健康	73
第四章 护士职业心理的形成与维护	76
第一节 概述	76
一、角色人格与护士角色人格	76
二、护士角色人格的形象发展	78
三、护士角色人格的要素特质	81
第二节 护士职业心理素质的培养	82
一、护士职业心理素质的培养内容	82
二、护士职业心理素质的培养途径	84
第三节 护士身心健康的自我维护	88
一、影响护士身心健康的因素	88
二、护士身心健康自我维护的策略	89
第五章 应激与心身疾病	94
第一节 应激	94
一、应激概念	94
二、应激的理论模型	95
三、应激过程	96
第二节 心理防御机制与应对	101
一、心理防御机制	101
二、应对	102
第三节 心身疾病	104

一、概述·····	104
二、心身疾病的诊断与治疗·····	106
三、常见的心身疾病·····	106
第六章 临床心理评估 ·····	111
第一节 概述 ·····	111
一、临床心理评估的基本概念·····	111
二、临床心理评估的主要功能·····	112
三、临床心理评估的实施原则·····	113
第二节 临床心理评估的常用方法 ·····	113
一、观察法·····	114
二、访谈法·····	115
三、问卷法·····	120
四、量表法·····	121
第三节 心理测验 ·····	122
一、概述·····	122
二、心理测验类别·····	126
三、心理测验的注意事项·····	130
第四节 常用心理评定量表 ·····	131
一、心理评定量表的分类·····	131
二、症状评定量表·····	132
三、应激与应对类评定量表·····	133
四、其他评定量表·····	134
第七章 患者心理的共性规律 ·····	138
第一节 患者与患者角色 ·····	138
一、患者角色·····	138
二、患者的权利与义务·····	140
三、患者的就医行为·····	141
第二节 患者的心理需要 ·····	142
一、患者心理需要的基本特点·····	143
二、患者心理需要的主要内容·····	143
三、患者心理活动的主要规律·····	145
第三节 患者心理反应特征 ·····	147
一、患者认知活动特点·····	147
二、患者情绪变化特点·····	148
三、患者行为反应特点·····	150
四、患者人格变化特点·····	152

第八章 心理干预	155
第一节 心理干预概述	155
一、心理干预的定义	155
二、心理干预的层次	155
第二节 健康促进与心理指导	156
一、健康促进	156
二、心理指导	157
第三节 心理治疗	159
一、心理治疗的适用范围	160
二、心理治疗的基本原则	160
三、常用心理治疗的理论与技术	161
第四节 中医心理疗法	166
一、情志相胜疗法	166
二、言语疏导疗法	167
三、移精变气疗法	167
四、暗示解惑疗法	168
第九章 临床心理护理程序	171
第一节 心理护理概述	171
一、心理护理的定义	171
二、心理护理与相关概念的联系与区别	172
三、心理护理在整体护理中的地位和作用	172
四、心理护理的主要实施形式	173
第二节 心理护理的要素及其作用	175
一、心理护理的基本要素	175
二、心理护理基本要素的作用	176
三、临床患者心理的主要影响因素	177
第三节 临床心理护理程序	181
一、建立良好的护患关系	182
二、患者的心理评估	186
三、患者心理护理诊断	188
四、心理护理的计划与实施	189
五、心理护理效果评价	192
第十章 临床心理护理实践	195
第一节 急危重症患者的心理护理	195
一、急诊患者的心理特点及护理	195
二、意外创伤患者的心理特点及护理	197

三、监护患者的心理特点及护理·····	198
第二节 慢性病患者的心理护理·····	200
一、常见慢性病患者的心理特点及护理·····	200
二、血液透析患者的心理特点及护理·····	202
三、癌症患者的心理特点及护理·····	203
第三节 手术患者的心理护理·····	205
一、普通手术患者的心理特点及护理·····	205
二、移植术患者的心理特点及护理·····	206
第四节 特殊患者的心理护理·····	207
一、传染病患者的心理特点及护理·····	208
二、残障患者的心理特点及护理·····	208
三、自杀患者的心理特点及护理·····	210
四、临终患者的心理特点及护理·····	211
附录 临床心理评估常用量表·····	216
附表 1 90 项症状自评量表·····	216
附表 2 抑郁自评量表 (SDS) ·····	219
附表 3 焦虑自评量表 (SAS) ·····	220
附表 4 非精神科患者心理状态评估量表 (MSSNS) ·····	221
附表 5 生活事件量表 (LES) ·····	222
附表 6 特质应对方式问卷 (TCSQ) ·····	224
附表 7 领悟社会支持量表 (PSSS) ·····	225
附表 8 一般自我效能感量表 (GSES) ·····	225
附表 9 工作倦怠量表 (2002, 李超平标准) ·····	226
附表 10 护士用住院患者观察量表 (NOSIE) ·····	227
附表 11 七情量表 ·····	228
主要参考书目·····	230
重要词语英中索引 ·····	231

第一章 绪 论



学习目的

通过学习护理心理学定义与学科属性、学科研究意义与常用的研究方法以及影响学科发展的各类因素等相关理论和知识,为明确护理心理学学科内涵与外延以及本课程后续章节的学习奠定相应的理论基础。

学习要点

护理心理学定义、护理心理学研究对象与常用方法、五脏情志论、护理心理学发展现状。

一百多年前,护理学鼻祖南丁格尔提出护理是使“千差万别的人达到治疗或康复所需的最佳心身状态”,这一概念至今仍然深刻影响着现代护理学科的内涵建设。随着整体护理模式的不断推进,正确认识护理对象心理反应及其变化规律,关注护理对象的心理需要,已经是护理工作的重要内容;同时,护士职业心理素质的培养以及心理健康的维护也成为提供优质护理的必要条件。未来的新护士不仅应具备精湛的专业知识与技能,还必须提升应对护理实践中各种心理问题的综合能力。因此,加强护生心理学知识和心理护理能力的教育是满足专业发展的必然要求,护理心理学正是为实现这样一类专业培养目标而搭建的教学平台。

第一节 护理心理学概述

护理心理学是一门新兴的、逐渐走向成熟的交叉性边缘学科。正确认识护理心理学的定义,清楚学科定义所涵盖的学科属性特征,有益于深刻理解护理心理学与相关学科间的关系,明确护理心理学发展的现实意义。对探索与完善护理心理学学科理论,丰富临床心理护理实践内容具有积极的指导作用。

一、护理心理学的定义及其特征

(一) 护理心理学的定义

护理心理学(nursing psychology)是从护理情境与个体相互作用的观点出发,研究在护理情境这一特定社会条件下,个体心理活动发生、发展及其变化规律的学科。

定义中表述的“护理情境”是指所有护理活动涉及的环境与条件,护理情境并不局限于医院。广义的“护理情境”,应包括所有能影响护理对象与护士心理活动规律的社会条件。定义中表述的“个体”,是指护士和护理对象,他们是护理活动中的主体,护理心理学要探究和表明这两类人群在护理情境影响下的心理活动及变化规律。

（二）护理心理学的定义特征

1. 注重护理情境与个体之间的相互作用 指在研究个体心理活动的规律时，必须注重护理情境与个体的相互作用。对护理对象个体心理活动规律的研究，既要了解护理对象个体心理活动如何受护理情境中其他人或团体的影响，也要了解护理对象个体活动怎样影响护理情境中的其他人或团体；对护士心理活动的研究也是如此，既要关注护理过程对护士心理产生的影响，又要研究护士的心理状态对护理情境，特别是对护理对象心理变化的影响作用。

2. 强调个体的内在心理因素 指在相同的护理情境下，个体的心理因素（心境、性格、应对方式等）对心理反应结果的影响作用。以残障患者为例，乐观、开朗、坚强的个体或悲观、忧郁、软弱的个体，对致残这一事件可产生截然不同的心理活动，说明个体内在心理因素在特定情境中对自身心理活动具有决定性影响。同样，护士的心理因素也是影响其是否能完成护理工作以及保证护理质量的关键要素。

二、护理心理学的学科属性

（一）护理心理学是交叉的边缘学科

护理心理学既是现代医学与护理学科迅速发展的产物，也是心理学应用研究向护理领域渗透的结果，护理心理学是介于心理学和护理学之间的交叉学科，也是具有浓重人文特色的边缘学科。护理心理学需用心理学的理论阐明护理过程中护士与护理对象个体间的相互作用，揭示其心理活动的规律，同时还需广泛汲取医学、护理学等学科的研究成果以丰富护理心理学的学科内容；护理心理学的研究对象——护士与护理对象的特点凸显其人文特征，即体现学科的“以人为本”的功能与作用。

（二）护理心理学是新兴的独立学科

任何新兴学科，从诞生到发展都需要有内外因素的推动，护理心理学是从心理学和护理学的孕育中脱胎而出，逐渐发展成为具有独特观点与体系的新兴独立学科。人类健康观念变化、医学模式转变、护理体制变革是促进护理心理学孕育成长的外部条件。社会发展过程中对护理学科的作用和需求所产生的改变，会体现在对临床护理问题性质的认识以及处理问题方法上的变化，仅以护理学科原有的知识和技能已不能全面应对和解决，而需要借助于心理学、社会医学等相关的学科理论与方法，由此，促使护理学与这些学科的交叉与结合。

当然，护理学、心理学学科自身拓展之需要更是推动护理心理学孕育成长的内部条件。心理学的应用研究需要向更广泛的领域渗透，而护理工作的结果也越来越多地受到护士和护理对象心理因素的影响。由此，在面对和解决问题中相关学科的交叉作用逐渐形成了相对独立的理论体系和研究领域，通过“理论指导实践，实践再丰富和完善理论”的积累过程，使得护理心理学这一新生学科的发展有序并趋向成熟。同时，大批拥有心理学知识的高层次护士人才积极探索护理心理学的应用研究，更加速了护理心理学迈向新兴独立学科的进程，后者是其最根本的内在发展动因。

（三）护理心理学与其相关学科的关系

1. 护理心理学与护理学 护理心理学是护理学与心理学相互作用形成的交叉学科，

从学科属性看,护理心理学是现代护理学的分支学科,也有学者将两者的关系形容为母学科与子学科。其实,使“千差万别的人达到治疗或康复所需的最佳心身状态”是南丁格尔在创立护理学之初确立的学科目标,即指护理包含对服务对象心理的照护。但在传统生物医学模式背景下快速发展的护理学科受其生物学特性的影响,护理工作的重点一度曾主要围绕疾病和患者的生理需要,以致南丁格尔为护理学描绘的理想目标始终未能充分实现。

随着医学模式转变,逐步更新和扩展了护理学科的研究视野,尤其当整体护理理念占据护理学科的主导地位时,护理学界意识到,这其实正是对南丁格尔护理理念的回归。然而,在科学技术高速发展的现实背景下,护理学科所面临的新问题更需要以多元学科知识认识与思考,护理心理学正是护理学在现代发展进程中满足社会需求的变革产物,也是当今学科精细化的结果。护理心理学是用心理学理论和方法解释或解决护理过程中出现的与个体心理相关的各类问题,护理心理学对母学科的贡献是探明心理因素对健康维护与促进的影响作用,其不仅丰富了现代护理学的理论体系,也加速了现代护理学的学科发展步伐。

2. 护理心理学与社会心理学 社会心理学是研究社会情境因素如何影响个人和群体的思想、情感及社会行为的一门科学。社会心理学与护理心理学是一般与特殊的关系。社会心理学研究人们互相交往过程中所产生的心理现象和规律,研究依社会条件为转移的心理变化,社会心理学关注社会人群的共性普遍规律。

护理心理学是为分析和解决影响护理目标顺利实现的阻碍因素,借助社会心理学的研究方法认识那些影响因素的性质,进而寻找解释或解决问题的方案。有些问题无法用社会心理学的一般规律回答,因其是在护理学科领域中形成并受其影响变化的问题。比如,疾病状态不是普遍的社会情境,疾病的护理过程对患者、对护士可产生特定心理反应,此特定的社会条件融入了许多护理学科的内容。故探求其反应的规律需基于护理领域的观察与分析,在理解护理学科知识的基础上加以总结与归纳。因此,护理心理学必然显示其护理学领域的特殊性。

3. 护理心理学与医学心理学 两者虽具有共同的研究领域,但各自有其独立的研究范围与侧重。曾经,医学心理学迅猛发展过程对雏形的护理心理学起到极其重要的理论引导和技术支撑作用。但随着护理心理学的日渐发展成熟,两者已逐渐形成相对独立的研究空间。我国著名心理学家李心天教授将两个学科的研究任务归纳如下:

医学心理学主要研究:心理因素引起躯体疾病的中介机制;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;人格特征在各种病患及康复过程中的作用;心理治疗的合理安排和疗效评定;各年龄段心理卫生的推广和探讨;心理护理和心理咨询的实施;医学心理学与其他学科的协调与合作。护理心理学主要研究: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;了解和掌握护理对象的一般心理状态和特殊心理表现;加强护士的心理品质修养。

近年来,两个学科的研究取向与发展趋势也可证实两者各有侧重。医学心理学更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精神障碍患者等。护理心理学则更多地围绕精神正常的患者和其他人群,结合非精神病医院的特点,探求患者心

理的共性规律和个性特征并以相对的客观评价方法表征；研制一系列临床普遍适用、可操作性强以及规范化的心理护理范式，逐步实现帮助服务对象保持和增进身心健康的宗旨。因此，护理心理学并不隶属于医学心理学，两者呈平行而绝非从属关系。

三、护理心理学的发展任务

（一）理论任务

1. 确立学科发展的指导思想

（1）学科发展方针：既符合我国宏观发展规划又凸显中国特色，充分考虑国情，勇于开拓创新是学科发展的基本指导思想。护理心理学深受本土特定社会文化背景、医疗保健管理体制、现行护理体制、职业人才教育培养模式等因素的影响，与西方发达国家有明显差异，学科的发展应该充分考虑国情，以建立真正有价值的学科体系。探索符合国情和特色的发展之路，使学科建设在赶超国际先进水平方面取得突破性进展。

（2）学科发展方向：既符合专业要求又应有国际水准，瞄准学科前沿，突出专业特色是学科发展的主攻方向。强化学科理论对自身研究领域的预见、控制和理解；强化应用研究的超前意识，通过对潜在问题的及早干预，提高研究的预测功能和实用价值。强调着眼于护理领域实际问题的解决，学科发展思路紧系护理专业特色。依据心理学原理和方法，结合专业特点提出假说，通过对护士、护理对象具体目标的客观量化分析、系统研究、反复论证，尝试建立本学科的理论和研究方法。

（3）学科发展任务：学科发展任务的重中之重是完善理论体系与探索应用模式。完善理论体系必须围绕护理领域中的诸多亟待解决的心理学问题，吸取现代心理学的理论精髓和科学方法，建立适用于护理专业的心理学理论体系，探索护理情境中具有普遍意义的特点和规律，为实践领域的应用研究提供科学依据。探索应用模式需在科学理论体系的指导下，积极探索有实用价值又符合科学规律、便于广大护士掌握的可操作性应用模式。

2. 形成学科理论的完整体系

（1）理顺分支学科：随着护理学的发展，护理管理学、护理伦理学、护理教育学等相关学科分支迅速崛起，使得护理学科专业内涵日趋丰富。但是，任何新兴学科的建立之初，新学科与相关学科间的界限须经历模糊到清晰的过程，进而明确地规划各自的理论体系。属于护理心理学的理论，就不宜再纳入护理伦理学或护理管理学的范畴；针对同类命题的学说，应根据各学科性质选择不同角度。例如针对“护士人才培养”这一研究内容，护理管理学注重“优化人才管理方式”，护理伦理学关注“强化职业道德培养”，而护理心理学则突出“优化职业心理素质”。明确学科的内涵与外延是形成护理心理学完整学科体系的必要前提。

（2）澄清模糊概念：概念之差别，可导致观念及方法的差异，如不能澄清概念必会影响学科的实践过程。如“护士职业心理素质”与“护士职业心理品质”虽然只是一字之差，以学科范畴确认，前者为护理心理学概念，而后者则为护理伦理学概念，若将两者混淆，势必影响解决实际问题的思路及方法。例如某护士虽具备良好职业道德，却因缺乏人际技巧而与护理对象发生冲突，若将其归结于职业心理品质问题，用职业道德教