



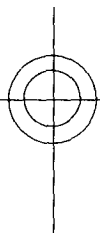
新世纪全国中医药高职高专规划教材

——（供护理专业用）——

护理心理学

主 编 徐贤淑

中国中医药出版社



新世纪全国中医药高职高专规划教材

护 理 心 理 学

(供护理专业用)

主 编 徐贤淑 (辽宁中医药大学职业技术学院)

副主编 蒋运兰 (成都中医药大学护理学院)

梁伍今 (长春中医药大学)

庄田畋 (贵阳中医学院)

中国中医药出版社

·北 京·

图书在版编目 (CIP) 数据

护理心理学/徐贤淑主编. —北京: 中国中医药出版社, 2006. 6

新世纪全国中医药高职高专规划教材

ISBN 7-80231-026-1

I. 护... II. 徐... III. 护理学: 医学心理学—高等学校: 技术学校—教材 IV. R471

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2006) 第 061239 号

中国中医药出版社出版

北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层

邮政编码: 100013

传真: 64405750

北京鑫正大印刷有限公司印刷

各地新华书店经销

*

开本 787 × 1092 1/16 印张 16.5 字数 311 千字

2006 年 6 月第 1 版 2006 年 6 月第 1 次印刷

书 号 ISBN 7-80231-026-1 册数 5000

*

定价: 20.00 元

网址 www.cptcm.com

如有质量问题请与本社出版部调换

版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720

读者服务部电话: 010 64065415 010 84042153

书店网址: csln.net/qksd/

全国高等中医药教材建设 专家指导委员会

- 名誉主任委员 李振吉 (世界中医药学会联合会副主席)
邓铁涛 (广州中医药大学 教授)
- 主任委员 于文明 (国家中医药管理局副局长)
- 副主任委员 王永炎 (中国中医科学院名誉院长 中国工程院院士)
高思华 (国家中医药管理局科技教育司司长)
- 委 员 (按姓氏笔画排列)
- 马 骥 (辽宁中医药大学校长 教授)
王绵之 (北京中医药大学 教授)
王 键 (安徽中医学院党委书记、副院长 教授)
王 华 (湖北中医学院院长 教授)
王之虹 (长春中医药大学校长 教授)
王北婴 (国家中医药管理局中医师资格认证中心 主任)
王乃平 (广西中医学院院长 教授)
王新陆 (山东中医药大学校长 教授)
尤昭玲 (湖南中医药大学校长 教授)
石学敏 (天津中医药大学教授 中国工程院院士)
尼玛次仁 (西藏藏医学院院长 教授)
龙致贤 (北京中医药大学 教授)
匡海学 (黑龙江中医药大学校长 教授)
任继学 (长春中医药大学 教授)
刘红宁 (江西中医学院院长 教授)
刘振民 (北京中医药大学 教授)
刘延祯 (甘肃中医学院院长 教授)
齐 昉 (首都医科大学中医学院院长 教授)
严世芸 (上海中医药大学 教授)
孙塑伦 (国家中医药管理局医政司 司长)
杜 健 (福建中医学院院长 教授)

李庆生 (云南中医学院院长 教授)
 李连达 (中国中医科学院研究员 中国工程院院士)
 李佃贵 (河北医科大学副校长 教授)
 吴咸中 (天津医科大学教授 中国工程院院士)
 吴勉华 (南京中医药大学校长 教授)
 张伯礼 (天津中医药大学校长 中国工程院院士)
 肖培根 (中国医学科学院教授 中国工程院院士)
 肖鲁伟 (浙江中医药大学校长 教授)
 陈可冀 (中国中医科学院研究员 中国科学院院士)
 周仲瑛 (南京中医药大学 教授)
 周 然 (山西中医学院院长 教授)
 周铭心 (新疆医科大学副校长 教授)
 洪 净 (国家中医药管理局科技教育司副司长)
 郑守曾 (北京中医药大学校长 教授)
 范昕建 (成都中医药大学党委书记、校长 教授)
 胡之璧 (上海中医药大学教授 中国工程院院士)
 贺兴东 (世界中医药学会联合会 副秘书长)
 徐志伟 (广州中医药大学校长 教授)
 唐俊琦 (陕西中医学院院长 教授)
 曹洪欣 (中国中医科学院院长 教授)
 梁光义 (贵阳中医学院院长 教授)
 焦树德 (中日友好医院 教授)
 彭 勃 (河南中医学院院长 教授)
 程莘农 (中国中医科学院研究员 中国工程院院士)
 谢建群 (上海中医药大学常务副校长 教授)
 路志正 (中国中医科学院 教授)
 颜德馨 (上海铁路医院 教授)

秘书长

王 键 (安徽中医学院党委书记、副院长 教授)
 洪 净 (国家中医药管理局科技教育司副司长)

办公室主任

王国辰 (中国中医药出版社社长)

办公室副主任

范吉平 (中国中医药出版社副社长)

前 言

随着我国经济和社会的迅速发展，人民生活水平的普遍提高，对中医药的需求也不断增长，社会需要更多的实用技术型中医药人才。因此，适应社会需求的中医药高职高专教育在全国蓬勃开展，并呈不断扩大之势，专业的划分也越来越细。但到目前为止，还没有一套真正适应中医药高职高专教育的系列教材。因此，全国各开展中医药高职高专教育的院校对组织编写中医药高职高专规划教材的呼声愈来愈强烈。规划教材是推动中医药高职高专教育发展的重要因素和保证教学质量的基础已成为大家的共识。

“新世纪全国中医药高职高专规划教材”正是在上述背景下，依据国务院《关于大力推进职业教育改革与发展的决定》要求：“积极推进课程和教材改革，开发和编写反映新知识、新技术、新工艺和新方法，具有职业教育特色的课程和教材”，在国家中医药管理局的规划指导下，采用了“政府指导、学会主办、院校联办、出版社协办”的运作机制，由全国中医药高等教育学会组织、全国开展中医药高职高专教育的院校联合编写、中国中医药出版社出版的中医药高职高专系列第一套国家级规划教材。

本系列教材立足改革，更新观念，以教育部《全国高职高专指导性专业目录》以及目前全国中医药高职高专教育的实际情况为依据，注重体现中医药高职高专教育的特色。

在对全国开展中医药高职高专教育的院校进行大量细致的调研工作的基础上，国家中医药管理局科教司委托全国高等中医药教材建设研究会于2004年6月在北京召开了“全国中医药高职高专教育与教材建设研讨会”，该会议确定了“新世纪全国中医药高职高专规划教材”所涉及的中医、西医两个基础以及10个专业共计100门课程的教材目录。会后全国各有关院校积极踊跃地参与了主编、副主编、编委申报、推荐工作。最后由国家中医药管理局组织全国高等中医药教材建设专家指导委员会确定了10个专业共90门课程教材的主编。并在教材的

组织编写过程中引入了竞争机制，实行主编负责制，以保证教材的质量。

本系列教材编写实施“精品战略”，从教材规划到教材编写、专家审稿、编辑加工、出版，都有计划、有步骤地实施，层层把关，步步强化，使“精品意识”、“质量意识”始终贯穿全过程。每种教材的教学大纲、编写大纲、样稿、全稿都经专家指导委员会审定，都经历了编写启动会、审稿会、定稿会的反复论证，不断完善，重点提高内在质量。并根据中医药高职高专教育的特点，在理论与实践、继承与创新等方面进行了重点论证；在写作方法上，大胆创新，使教材内容更为科学化、合理化，更便于实际教学，注重学生实际工作能力的培养，充分体现职业教育的特色，为学生知识、能力、素质协调发展创造条件。

在出版方面，出版社严格树立“精品意识”、“质量意识”，从编辑加工、版面设计、装帧等各个环节都精心组织、严格把关，力争出版高水平的精品教材，使中医药高职高专教材的出版质量上一个新台阶。

在“新世纪全国中医药高职高专规划教材”的组织编写工作中，始终得到了国家中医药管理局的具体精心指导，并得到全国各开展中医药高职高专教育院校的大力支持，各门教材主编、副主编以及所有参编人员均为保证教材的质量付出了辛勤的努力，在此一并表示诚挚的谢意！同时，我们要对全国高等中医药教材建设专家指导委员会的所有专家对本套教材的关心和指导表示衷心的感谢！

由于“新世纪全国中医药高职高专规划教材”是我国第一套针对中医药高职高专教育的系统全面的规划教材，涉及面较广，是一项全新的、复杂的系统工程，有相当一部分课程是创新和探索，因此难免有不足甚至错漏之处，敬请各教学单位、各位教学人员在使用中发现问题的，及时提出宝贵意见，以便重印或再版时予以修改，使教材质量不断提高，并真正地促进我国中医药高职高专教育的持续发展。

全国中医药高等教育学会
全国高等中医药教材建设研究会

2006年4月

新世纪全国中医药高职高专规划教材

《护理心理学》编委会

主 编 徐贤淑 (辽宁中医药大学职业技术学院)

副主编 蒋运兰 (成都中医药大学护理学院)

梁伍今 (长春中医药大学)

庄田畋 (贵阳中医学院)

编 委 徐传庚 (山东中医药高等专科学校)

姜兰姝 (大连医科大学社会管理学院)

王 蓓 (南京中医药大学)

来松海 (云南医学高等专科学校)

丁富平 (广州中医药大学护理学院)

编写说明

《护理心理学》是护理专业的主干课程之一。本教材为中医药高职高专教育护理类专业教学用书，在编写过程中遵循了“三基”（基础理论、基本知识、基本技能）原则，力图充分反映系统化整体护理的要求，并适应我国中医药高职高专教育的改革方向，体现素质教育和实践能力的培养，以促进学生知识、能力、素质的协调发展。教材的编写总结了多年来护理心理学教学改革的经验成果，并本着质量意识和精品意识，在内容和形式上都做了积极的创新，有结构合理、内容适度以及适用性强的特点。

全书共七章，由心理学基础、心理社会因素与健康的关系、心理护理的专业知识以及护士职业心理素质四大部分内容构成。第一章介绍护理心理学的相关内容，由徐贤淑编写；第二章介绍与护理实践密切相关的普通心理学的有关基础知识，由姜兰姝编写；第三章介绍心理健康与心理应激之间的关系，由庄田畋编写；第四章介绍心理护理诊断和干预等心理护理的基本技能，第一节由王蓓编写，第二节和第三节由来松海编写；第五章介绍心理护理及五个相关程序，由梁伍今编写；第六章介绍病人的一般心理特征、各类病人的特殊心理以及相应的护理方法，第一节和第三节由蒋运兰编写，第二节由丁富平编写；第七章介绍护士应具备的职业心理素质及其培养问题，由梁伍今编写。

编 者

2006 年 5 月

目 录

第一章 绪论	(1)
第一节 护理心理学概述	(1)
一、护理心理学的概念	(1)
二、护理心理学的发展	(1)
第二节 护理心理学的对象和任务	(4)
一、护理心理学的对象	(4)
二、护理心理学的任务	(5)
第三节 学习护理心理学的意义	(9)
一、有助于适应护理模式的改变, 提高护理质量	(9)
二、有助于护理学科的发展	(11)
三、有助于完善护士的职业形象	(11)
第二章 心理学基础	(13)
第一节 认知过程	(14)
一、感觉	(14)
二、知觉	(17)
三、记忆	(21)
四、思维	(27)
五、想像	(31)
六、注意	(33)
七、认知与临床	(36)
第二节 情绪与情感过程	(39)
一、概述	(39)
二、情绪与情感的分类	(41)
三、情绪的表现	(43)
四、情绪的调控	(44)
五、情绪与临床	(46)
第三节 意志过程	(48)
一、概述	(48)

2 · 护理心理学 ·	
二、意志的特征	(49)
三、意志的品质	(49)
四、意志与临床	(51)
第四节 人格	(52)
一、概述	(52)
二、人格心理特征	(55)
三、人格心理倾向性	(64)
四、人格与临床	(70)
第三章 心理健康与心理应激	(73)
第一节 心理健康	(73)
一、概述	(73)
二、不同年龄段个体的心理健康	(75)
三、家庭和学校的心理健康	(84)
第二节 心理应激	(87)
一、概述	(87)
二、应激过程	(88)
三、心理防御机制	(95)
第三节 心理社会因素与健康	(102)
一、概述	(102)
二、心理因素	(102)
三、社会因素	(103)
四、心理社会因素与健康	(104)
第四节 心身疾病	(106)
一、概述	(106)
二、心身疾病的分类	(107)
三、常见心身疾病	(108)
第四章 心理护理的基本技能	(117)
第一节 心理评估技术	(117)
一、行为观察法	(118)
二、访谈法	(120)
三、心理测验法	(123)
第二节 心理咨询	(135)
一、概述	(135)
二、心理咨询的形式	(138)

三、心理咨询的程序和技巧	(139)
四、心理咨询的注意事项	(142)
第三节 心理治疗	(143)
一、概述	(143)
二、心理治疗的分类	(145)
三、心理治疗的原则	(146)
四、心理治疗的常用方法	(147)
第五章 心理护理程序	(167)
第一节 概述	(167)
一、心理护理的概念	(167)
二、心理护理的特点	(167)
三、心理护理的原则	(168)
四、心理护理与整体护理	(169)
第二节 心理护理的程序	(171)
一、心理护理评估	(171)
二、心理护理诊断	(175)
三、心理护理计划	(179)
四、心理护理实施	(180)
五、心理护理评价	(183)
第六章 病人心理及护理	(185)
第一节 病人与病人角色	(185)
一、概述	(185)
二、病人的权利和义务	(186)
三、病人角色适应模式	(190)
第二节 病人的一般心理需要及常见心理问题	(191)
一、病人需要的主要内容与特点	(191)
二、病人常见心理问题与护理	(193)
第三节 各类病人的心理与护理	(196)
一、急性病病人的心理与护理	(196)
二、慢性病病人的心理与护理	(199)
三、手术病人的心理与护理	(203)
四、传染病病人的心理与护理	(208)
五、重症监护病人的心理与护理	(210)
六、肿瘤病人的心理与护理	(212)

4 · 护理心理学 ·	
七、临终病人的心理与护理	(217)
八、儿童病人的心理与护理	(220)
九、老年病人的心理与护理	(223)
第七章 护士职业心理素质	(228)
第一节 护士职业心理素质	(228)
一、概述	(228)
二、护士职业心理素质的内容要求	(229)
第二节 护理工作的应激	(231)
一、概述	(231)
二、常见的护理工作应激源	(232)
三、护理工作应激的影响因素	(234)
第三节 护患冲突与调控	(235)
一、护患冲突	(235)
二、护患关系的调控	(238)
第四节 护士职业心理素质的培养	(244)
一、护士职业心理素质的要求	(244)
二、护士职业心理素质的培养	(246)
主要参考文献	(248)

第一章

绪 论

第一节 护理心理学概述

一、护理心理学的概念

护理心理学 (nursing psychology) 是研究护理领域中人的心理活动发生发展的规律及特点, 解决护理实践中的心理问题, 以实施最佳护理的一门应用学科。护理心理学就其学科属性来说, 是心理学与护理学相结合而形成的一门交叉学科。

护理心理学是心理学的一大分支, 学科的本质属性是心理学。心理学是研究人的心理现象发生、发展规律的科学。人在反映客观现实时, 会发生知、情、意等心理活动过程, 同时在这个过程会形成一个人稳定而独特的气质、性格等个性心理。护理心理学将研究护理领域中的人, 主要是病人及其护士的心理活动特点及其规律, 并且涉及护理实践中系列复杂的心理学问题, 为现代护理实践提供必要的心理学帮助。

护理心理学是护理学的重要组成部分, 是现代护理学发展的重要支撑。护理学是研究与人类预防保健、心身健康有关的护理理论和技术的一门应用学科。护理心理学将护理领域中的人作为一个生理与心理的统一体来研究, 使护理学的内涵得到了丰富和扩展, 使护理学的理论和实践充满了人文关怀的精神, 并保证了最佳护理目标的实现。

总之, 心理学和护理学都以人作为研究和直接的服务对象, 而人是心理和生理因素共同作用的统一体, 因而两个学科的结合有其重要的基础。

二、护理心理学的发展

早在真正的护理学和心理学诞生之前, 由于医疗与护理的相辅相成, 传统医学理论中关于人身心的各种论述, 就对护理实践产生了深刻的影响。15 世纪前, “自然哲学模式”下的西方医学产生了西波克拉底及柏拉图和亚里士多德等人主张的体液学说。医学之父希波克拉底认为, 人体内有血液、黏液、黄胆汁和黑胆

汁,根据四种体液所占的优势,可以将人分为四种气质类型。他强调诊断治疗疾病必须了解病人:“知道患有某些病的人是什么样的人,比知道某人所患的是什么样的疾病更重要得多”。这些论述不仅使医疗行为,同时也使得护理工作意识到兼顾人的不同气质的必要性。特别是几千年前的祖国医学,就已经强调情绪对健康的重要影响,并且有过许多精辟的论述:“喜怒不节,则伤脏,脏伤则病起”;“怒则气上,喜则气缓,悲则气消,恐则气下……惊则气乱,思则气结”。另外又提出,致病的因素除“外邪的侵袭和人体正气的盛衰”之外,还有人的心理和社会因素,提出“喜怒惊忧恐皆可损伤人体……精神内伤,身必败之。”早期的护理心理学实践还处在朦胧的、自发的阶段。

护理心理学是在现代心理学及现代护理学发展的基础上发展起来的。它一方面是心理学的应用研究向各个领域渗透的结果,另一方面也是现代护理学迅速发展的产物。1879年,德国心理学家威廉·冯特(W. Wundt, 1832~1920)在德国莱比锡大学建立了世界上第一个心理学实验室,标志着心理学从哲学当中独立出来,成为一门真正的学科。随着心理学研究的日益深入和完善,心理学对社会众多领域的深刻影响已日益凸现,并派生了众多心理学的应用学科。心理学的形成和发展,也奠定了护理心理学的基础。护理学的真实发展,则要归功于南丁格尔(F. Nightingale)于1886年在英国的圣·托马斯医院创办的世界上第一所护校。自她创立护理事业以来,护理学历经了“以疾病为中心”、“以病人为中心”和“以整体人的健康为中心”三个不同阶段,护理制度也历经了“功能制护理”、“责任制护理”,正在向“整体护理”模式转变。这一过程,是心理学与护理学的联系日趋密切的过程,也是护理心理学日趋走向成熟的过程。

(一) 萌芽阶段

从15世纪中叶的欧洲文艺复兴运动开始,西方医学开始摆脱宗教的禁锢,采用了实验的方法。到了19世纪中叶时,实验科学的方法已成为包括医学在内的自然科学的基本研究方法。由此带来的生理学、生物学、微生物学等医学基础研究领域的研究成果,极大地促进了医学的发展,同时也促进了生物医学模式的形成。这种医学模式,以生物学的指标作为判断疾病和健康的最终指标,认为每一种疾病都必须并且在器官、细胞或生物分子水平上找到可测量的形态或化学的变化。南丁格尔开始建立这门学科之时,就已意识到了环境对病人情绪的影响,并且强调沟通的意义。她提出一些可贵的思想,例如,“护理工作的对象,不是冷冰冰的石块、木头和纸片,而是有热血和生命的人类”;护理“是一项精细的艺术”;护士应“区分护理病人与护理疾病之间的差别,着眼于整体的人”;护士应具备心理学知识,满足患者的需求等。她以全新的护理概念,丰富了护理学

的理论和实践，使护理心理学崭露头角。但由于当时的社会环境以及生物医学模式的强大压力，她的思想并未在护理实践中得以贯彻。护理学的理论和实践都是“以疾病为中心”，护理工作实行的是功能制护理，以协助医生的诊断和执行医生的医嘱为主要任务。

（二）形成阶段

到了 20 世纪下半叶，随着人类“疾病谱”和“死亡谱”发生巨大的变化，高居榜首、且与心理社会因素密切相关的心身疾病如心脑血管疾病、恶性肿瘤得到了人们高度的重视。旧的医学模式已不足以阐明人类健康和疾病的全部本质，其弊端日益突出。与此同时，人们也开始对旧有医学模式下的医学活动的合理性产生质疑，提出新的服务需求。生物医学模式受到了严峻的挑战。1977 年美国医师恩格尔（G. L. Engel）在《科学》杂志上发表题为《需要新的医学模式——对生物医学的挑战》一文指出，为了理解疾病的决定因素以及达到合理的治疗和卫生保健模式，医学模式也必须考虑到病人、病人生活的环境以及由社会设计来对付疾病的破坏作用的补充系统，即医生的作用和保健系统。随着心理学、社会学的发展，一种崭新的医学模式，即“生物 - 心理 - 社会”的医学模式最终出现。新的医学模式体现了对人的系统观，认为人是一个有生命的、社会的人，强调人的心身统一性、人与环境的统一性，以及人的潜在能动性。它也正好迎合了世界卫生组织（WHO）1948 年提出的有关“健康不仅是没有身体上的疾病和缺陷，还要有完整的心理和社会适应状态”这一新的理念。许多护理理论家也不断提出了新的理论和护理模式。例如，强调病人的社会性、护理工作中交往的必要性，强调护理目标对于人的能动性以求对环境适应的关注。在新的医学模式的影响下，护理学开始进入到“以病人为中心”的发展时代，护理工作也转向整体护理。现代新的医学模式，不仅带来了护理制度的深刻改变，而且使护理心理学作为真正的学科成为现实的可能。

（三）全面快速发展阶段

1978 年，世界卫生组织正式提出其战略目标：“2000 年人人享有卫生保健”。1980 年美国护理学会正式陈述了护理定义：“护理是诊断和处理人类对现存的和潜在的健康问题的反应。”这些都给护理学提出了新的历史任务。20 世纪 80 年代末以后，随着科技和社会的进步，人类在享受文明带来的巨大喜悦的同时，也面临着前所未有的巨大压力，人类已经进入情绪负重的时代。“亚健康”、“职业倦怠”“郁闷”“抑郁”“焦虑”已成为人们口头禅，“减负”成为当代生活中一个重要的话题。1994 北美护理诊断协会（NANAD）列出的 128 项护理诊

断中,竟然有半数以上与心理、社会功能有关。在这种形势下,护理学向“以整体人的健康为中心”的更高阶段迈进已成为历史的必然。护理工作的对象不再限于病人,还包括受潜在因素威胁的健康人;护理工作的范围也不再限于医院,而是扩展到家庭和社区,扩展到所有有人的地方。护理心理学的理论和技术,也在此过程中全面、迅速地发展起来。目前,护理心理学作为一门实践性很强的应用学科,已得到普遍认可并广泛应用于临床护理实践。护理心理学已成为护理专业的主干课程之一。护理心理学的理论研究正方兴未艾;护理心理学的学术论文如雨后春笋;护理心理学的教材与日俱增;在确定学科发展目标、构建自身独有的理论体系、探索临床应用模式等方面,护理心理学也正在逐步走向成熟。1995年11月,“全国护理心理学专业委员会”的成立,不仅标志着我国护理心理学发展的重要转折,也是当代世界护理心理学发展史上的重要里程碑。在护理心理学的飞速发展进程中,护士心理也得到了广泛的关注。例如,为提高护士的职业素质,中国心理卫生协会护理心理专业委员会还与北京大学医学部联合举办了《提高21世纪护士心理素质培训班》。有关护士职业心理素质的研究成果也不断被纳入护理心理学的教材。这一切都给护理心理学的建设带来了新的课题,同时也为护理心理学的发展带来了珍贵的机遇,使护理心理学日益成为现代护理学发展的支柱学科,在人类的健康事业中发挥越来越大的作用。

第二节 护理心理学的对象和任务

一、护理心理学的对象

由护理心理学的概念分析中可以得出,护理心理学的研究对象是护理领域中的人,即包括患有各种身心障碍的病人和受到潜在因素威胁的健康人,还有从事护理工作的护士。

以往的护理学对病人的关注比较多,而对健康人关注不够,护理行为限定在医院狭小的范围。人类的健康与疾病状态不是一个绝对固定的点,而是个体的生理、心理与环境相互作用的连续的生命过程,即是一个动态的过程。而健康与否主要体现在对环境的适应上,适应则健康,不适应则很容易滑向疾病状态。所以,对那些尚处在健康状态的人给予适时的关注,才能从根本上减少患病人群,在更长远的意义上提升人类健康的整体水平。

以往的护理学对护士群体的关注有明显不足,对护士技能和道德方面的要求远远大于对其身心健康状态的关注。以往的护理心理学也只研究病人心理,而对