



心理健康分类教育丛书

丛书总主编 黄跃群

环境 用心适应

HUANJING
YONGXIN SHIYING

主编 图雅柳维 副主编 黄冠宁



暨南大学出版社
JINAN UNIVERSITY PRESS



心理健康分类教育丛书

丛书总主编 黄跃群

环境 用心适应

HUANJING
YONGXIN SHIYING

主编◎图雅柳维 副主编◎黄冠宁



暨南大学出版社
JINAN UNIVERSITY PRESS

中国·广州

图书在版编目 (CIP) 数据

环境用心适应 / 图雅, 柳维主编; 黄冠宁副主编. —广州: 暨南大学出版社, 2016. 12

(心理健康分类教育丛书)

ISBN 978 - 7 - 5668 - 1985 - 7

I. ①环… II. ①图…②柳…③黄… III. ①犯罪分子—心理健康—健康教育 IV. ①D916.7

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2016) 第 265489 号

环境用心适应

HUANJING YONGXIN SHIYING

主 编: 图 雅 柳 维 副主编: 黄冠宁

出 版 人: 徐义雄

策划编辑: 苏彩桃

责任编辑: 苏彩桃 陈沛莹

责任校对: 武艳飞

责任印制: 汤慧君 周一丹

出版发行: 暨南大学出版社 (510630)

电 话: 总编室 (8620) 85221601

营销部 (8620) 85225284 85228291 85228292 (邮购)

传 真: (8620) 85221583 (办公室) 85223774 (营销部)

网 址: <http://www.jnupress.com> <http://press.jnu.edu.cn>

排 版: 广州良弓广告有限公司

印 刷: 湛江日报社印刷厂

开 本: 787mm × 960mm 1/16

印 张: 10

字 数: 175 千

版 次: 2016 年 12 月第 1 版

印 次: 2016 年 12 月第 1 次

定 价: 29.80 元

(暨大版图书如有印装质量问题, 请与出版社总编室联系调换)

“心理健康分类教育丛书”编委会

主 审：邱鸿钟 梁瑞琼

主 编：黄跃群

副 主 编：潘建平 柳 维

编委会成员：（按姓氏笔画排序）

马利军 任滨海 江雪华 宋君玲 图 雅
柳 维 黄时华 黄跃群 龚文进 潘建平

序 一

在以健康中国作为发展战略的大背景下，“心理健康分类教育丛书”（以下简称“丛书”）即将正式出版，这是我省监狱系统心理健康矫治教育史上的一件大事和喜事！该丛书首次全面、系统、科学、规范地对服刑人员心理健康教育各个方面进行开拓性的探索，其中来自工作一线的系列创新实践，极大地丰富了心理矫治教育内容，填补了我省服刑人员心理健康教育的空白。

“要加大对心理健康问题基础性研究，做好心理健康知识和心理疾病科普工作，规范发展心理治疗、心理咨询等心理健康服务。”这是2016年8月习近平总书记在全国健康与卫生大会上的嘱托和厚望。加强心理矫治理论和方法等基础性研究，对于担负着教育人、改造服刑人员重任的监狱系统来说更是刻不容缓、任重道远。

社会所需，学术所为。本丛书的问世，具有超前性、实用性和知识性，契合了健康中国的新主旨，也较好地满足了监狱心理健康矫治教育的迫切需求。服刑人员的心理健康，关乎社会的安定和谐，需要心理健康教育者、监狱管理者、医务工作者等多学科人员的齐心协力，汇聚智慧，创新探索。本丛书的问世，在心理健康教育体系建设和规范化矫治上具有前瞻性，在加强服刑人员心理健康矫治教育上具有实用性，在提升服刑人员的心理健康素养上具有知识性。

实践为基，成果共享。本丛书夯实了心理健康研究的基础性、科学性和权威性。丛书的作者跨条块、跨领域、跨身份的合作研究，既接地气，又显生气。丛书从情绪管理入手，延伸到身心健康、人际关系、婚姻家庭、环境适应、职务犯矫治和“三观”教育的探索，把基础性研究做得扎实科学，使之成为指导实践、促进矫治的金钥匙。

本丛书开职务犯心理矫治教育的先河。职务犯心理矫治是监狱系统一个全新的课题。本丛书以心理学相关理论为基础，运用专业的心理咨询、辅导和治疗的方法，对职务犯的犯罪心理进行了深入的探究，开出了职务犯自我

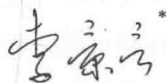
认知障碍与矫治、社会认知障碍与矫治、情绪障碍与矫治和适应障碍与矫治的药方，为其消除违法犯罪的心理结构、修正行为模式、顺利完成服刑改造并回归社会提供了实用性的指导，为监狱警察的矫治实践提供了专业性的指引。

本丛书开创了心理矫治教育的新视角。本丛书的主编及参编作者主要是当前活跃在心理矫治领域的一线专家和青年才俊，具有扎实的学术功底和丰富的实践经验，而且取得了许多颇具价值的理论成果。他们从情绪、人际、环境、身心、生活、回归的角度切入，导入创新的端口，给心理矫治带来新视野、新思维、新路径。

本丛书内涵丰富。在编写这套丛书的过程中，作者注意吸收近年来心理健康矫治教育的最新成果，注意国内外学术发展的最新动向，力争使丛书内容能够站在世界的学术前沿，反映心理矫治教育成熟的理论。值得欣慰的是，整套丛书将学术性、新颖性、应用性和可读性有机结合起来，以期更好地推动心理健康矫治教育的开展。

强化心理健康意识，普及心理健康生活，优化心理健康教育，建设心理健康环境是“监狱人”的所盼所归。把服刑人员改造成心理健康、遵纪守法的新人，是社会赋予我们的责任。健康中国，健康狱园，是我们的热切期待。愿本丛书的出版能为加快健康中国、和谐中国的建设添砖加瓦。

以服刑人员心理健康矫治为出发点，从“1”发轫，促进服刑人员身心健康，推进健康狱园建设的新征程已经开始，这必将为服刑人员带去更多、更广、更公平的健康福祉。丛书的出版，良可志贺，特为之序。



2016年11月22日

* 李景言：广东省监狱管理局局长。

序 二

心理健康教育与心理咨询是一项思想性和技术性都很强的工作，不同的社会环境，不同的社会阶层，不同的群体，其心理状况各有特点。如何结合工作对象的特殊性开展心理健康教育和心理咨询的理论与技术研究，是应用心理学界需要不断创新探索的课题。

人之初，是性本善还是性本恶，或是不善也不恶？这种关于人性的基本假设不仅是哲学、伦理学探索的课题，也是心理健康教育与心理咨询工作取向的出发点。一个人为何会犯罪？是人性恶之本源作祟，还是善心缺乏栽培和引导？服刑人员虽然身在监狱，但是否心服口服，真正认识到了自己犯罪的渊藪？事实上，将自己犯罪的原因外归因还是内归因十分重要，这几乎决定了服刑人员未来出监后的发展方向，是痛改前非还是故伎重演、重走老路？由此可见，监狱心理矫治工作在提高服刑人员改造质量，降低服刑人员重新犯罪率，帮助他们更好地适应环境等方面担负有极其重要的功能。

心理健康教育与心理咨询工作治病救人犹如医学一般，但以往的监狱心理健康教育常有教育内容针对性不强、分类不够清晰等不足，因此，如何围绕心理健康教育对象的心理问题，辨证施治，分门别类地给予有针对性的教育与实施心理矫治工作，就需要教育理念、教育载体、教育内容与方法手段的创新。正如现代医学模式正从生物医学模式朝向生物心理社会医学模式转型升级一样，监狱心理健康教育与心理矫治工作也需要通过不断的创新驱动来实现水平的提升。

我们可喜地看到，在广东高校心理学专家教授、医院心理医生与监狱从事心理矫治警察的跨界融合、协同创新之下，“心理健康分类教育丛书”付梓了。这套丛书凝聚了专家学者和监狱警察的心血和智慧，把创新发展理念付诸实践，促进心理矫治工作创新发展，对于监狱心理矫治实务工作将带来积极的影响，可喜可贺！

该丛书作者勇当分类教育创新的探索者、实践者和推动者，坚持以创新

理念统领丛书，把分类教育的规律性作系统化归纳，把教育内容的丰富性作专业化总结，把教育形式的创新性作科学化提升，编写出一套“既接地气，又服水土，融合创新”的心理健康分类教育丛书，打造心理矫治教育的“新蓝海”。该丛书共分七部：《健康从心开始》《生存 生活 生命》《人际关系与沟通》《情绪管理训练》《职务犯心理矫治》《亲情与我同行》《环境用心适应》，涵盖了服刑人员的身心健康，世界观、人生观和价值观教育，人际关系，情绪管理，职务犯心理矫治，婚姻家庭，环境适应七个方面的探索，具有较强的基础性、理论性和可操作性。丛书的出版，开创了高校与监狱合作编写教材的先河，填补了监狱系统心理健康分类教育专属教材的空白，是心理健康分类教育的引领之作，对于提高监狱心理健康矫治工作的专业化和规范化水平将起到积极的指引作用。祝愿“心理健康分类教育丛书”能成为服刑人员重新认识自我、提高心理素养的精神食粮和良师益友，成为监狱心理矫治人员专业工作的指南。

谨以为序。

邱鸿钟^{*}

2016年11月

* 邱鸿钟：广东省心理卫生协会副理事长、广东省高校心理健康教育与咨询专业委员会主任、广州中医药大学教授、博士生导师。

目录

Contents

序 一 / 001

序 二 / 001

绪 论 / 001

第一节 适应障碍的概念与类型 / 003

第二节 适应障碍的诊断标准、特点和表现 / 006

第三节 产生适应障碍的原因 / 009

第一章 人监适应障碍 / 015

第一节 症状表现 / 016

第二节 诊断评估 / 017

第三节 矫治方案 / 028

第二章 被监管适应障碍 / 035

第一节 症状表现 / 036

第二节 诊断评估 / 038

第三节 矫治方案 / 048

第三章 劳动适应障碍 / 059

第一节 症状表现 / 060

第二节 诊断评估 / 062

第三节 矫治方案 / 065

第四章 居住环境适应障碍 / 079

第一节 症状表现 / 080

第二节 诊断评估 / 081

第三节 矫治方案 / 096

第五章 人际关系适应障碍 / 103

第一节 人际交往与人际关系概述 / 104

第二节 症状表现 / 107

第三节 诊断评估 / 110

第四节 矫治方案 / 121

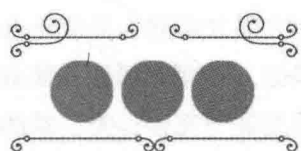
第六章 出监适应障碍 / 127

第一节 症状表现 / 128

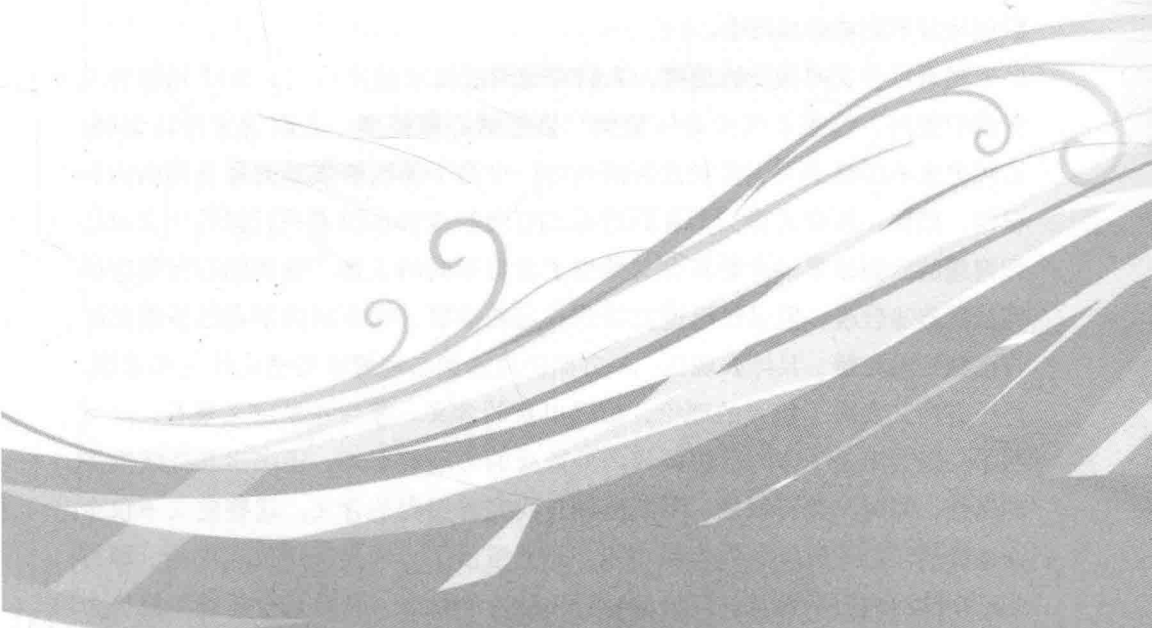
第二节 诊断评估 / 129

第三节 矫治方案 / 142

参考文献 / 151



绪 论



当前,随着经济和社会的发展以及对服刑人员人权保障的日益重视,服刑人员的心理卫生状况越来越多地引起心理学家和监狱工作者的关注。服刑人员作为社会的特殊人群,经历了犯罪、被捕、审讯、判决等一系列心理应激事件,服刑期间又面临着监禁环境、改造、家庭、社会以及刑满后的就业创业等多方面的压力,加之大部分服刑人员缺乏自我调节的能力,使得这个群体的心理健康水平整体偏低,心理问题呈高发态势,这严重影响了服刑人员的改造,妨碍了其人格的发展与完善,为监狱的监管安全埋下隐患,也直接影响改造及其刑满释放后的融入社会和适应社会。因此,加强和重视对服刑人员的心理干预、心理矫治是对国际行刑趋势的顺应,是创建现代化文明监狱以及维护监狱改造秩序的一项重要措施,能帮助监狱有效避免服刑人员故意伤害、逃脱等狱内案件和非正常死亡事件的发生,并使服刑人员在出狱后能较好地重新适应社会。

随着社会文明程度的提高,人们对健康的要求越来越高。1947年世界卫生组织提出,健康不仅指身体健康,也包括心理健康。人们越来越认识到,心理健康不仅是个人生存和发展的前提,也是个体能够依赖的最重要的内在资源。然而,迄今为止,学者们对心理健康的理解认识不一。国外学者对心理健康的研究较早,并对其含义做出了各自不同的表述。我国的心理健康研究虽然起步较晚,但也已迅速发展达到一定的规模,现在国内学者已然形成了自己独到的见解,具体表现在:一方面仍然强调心理健康的适应性与和谐性;另一方面又发展了前人的理论,拓展出新的含义。综合各家定义来看,除阐明了心理健康是个体内部协调和内外适应的心理状态外,还突出其持续发展的属性,同时又兼有积极、不断地做自我完善努力的含义。这些定义不仅全面地说明了心理健康的内容和功能,而且暗示了心理健康是分层次的,即首先是个体的内心平衡及与环境的融合、顺应的状态,然后是个体能积极努力地超越外界条件,促进自我不断完善和发展的状态。因此,心理健康标志着人的心理调节适应能力和发展水平,即人在内部和外部环境变化时,仍能持久保持正常心理状态的能力,它是诸多心理因素在良好态势下运作的综合体现。心理健康的含义应包括和谐、适应、双向连续、持续发展、层次性这几个方面,缺少任何一个都是不完整的。

服刑人员作为明显区别于一般人群的特殊群体,有学者将其心理健康定义为服刑人员心理在自身与监狱环境许可的范围内所能达到的、为改造所能接受的较好功能状态,是对不健康心理或人格缺陷的重构与预防。由此可见,

这种心理状态是在监狱和服刑人员个体条件许可的情况下的良好心理状态,而不是服刑人员个体在正常社会情形下所能达到的最佳心理状态。有学者认为,将通常的心理健康标准应用于监禁中的服刑人员显然是不恰当的,他们提出,服刑人员心理健康的评估标准包括:有安全感;能适度地了解自己,能对自己的犯罪根源做出正确的评价;有切合实际和自身特点的改造及生活目标;有一定的、恰当的自尊与自信;能保持正常的人际关系,没有严重的敌对和冲突;能适应监狱环境和改造生活;情绪稳定、不消极,适度控制情绪,并能在监狱许可的条件下适度宣泄情绪;没有与犯罪相关的严重心理疾病或缺陷,如反社会人格障碍、攻击性人格障碍等;善于从刑罚的教训中学习、总结和提高;在法律许可的前提下,能恰当地满足个人的需求;面对挫折,能有不违法的、有效的应对方式。

综上所述,心理健康是一个复杂、动态、连续的状态,这就决定了心理健康的标准也具有层次性。心理健康的评估标准至少有三个层次:最低层次标准用于判断个体是否“有病”。中间层次标准用于判断个体心理功能是否健全,社会适应是否良好。最高层次标准用于判断个体是否最大限度地发展自己的潜能,达到自我实现的理想状态,有效地为社会和人类做出贡献。对于绝大多数服刑人员来说,最低层次标准和最高层次标准都不太适合,所以本书着重探讨服刑人员的心理适应问题。

第一节 适应障碍的概念与类型

一、关于适应

在生物学中,当环境改变时,机体的细胞、组织或器官通过自身的代谢、功能和结构的相应改变,以避免环境的改变所引起的损伤,这个过程称为适应。具体来讲,适应一方面指生物各层次的结构(如大分子、细胞、组织、器官,乃至由个体组成的种群等)都与功能相适应;另一方面,这种结构与相关的功能(包括行为、习性等)适合该生物在一定环境条件下的生存和延续。这一概念被心理学借用,其中以瑞士心理学家皮亚杰的观点最具有代表性,他从生物学的观点出发,对适应作了具体的分析。他认为,心理、智力、思维既不是起源于先天的成熟,也不是起源于后天的经验,而是起源于主体的动作,这种动作的本质是主体对客体的适应行为。主体通过动作对客体进

行适应，乃是心理发展的真正原因。个体的每一个心理反应，不管是指向于外部的动作，还是内化了的思维动作，都是一种适应行为，适应的本质在于取得机体与环境的平衡。

二、适应障碍的概念

适应障碍（adjustment disorder）是指由某一明显的生活变化或应激的生活事件引起的，加之个体有一定的人格缺陷，产生以烦恼、抑郁、焦虑等情感障碍为主，伴有适应不良的行为障碍或生理功能障碍，以致明显影响社会功能的一种反应。病程往往较长，但一般不超过6个月。通常在应激事件或生活改变发生后1个月内起病。随着时过境迁、刺激的消除或经过调整形成了新的适应，精神障碍随之缓解。较常见的应激事件包括：①冲突性危机。如天灾、人祸、破产、被解雇、工作或学习严重受挫、受惊吓、亲属突然死亡等。②消耗性危机。如受歧视、长期心理压抑、迁移、失业、法律纠纷、职业环境条件不佳、长期经济困难、判刑坐牢等。③家庭或个人危机。如婚变、代沟、空巢现象、健康状况恶化等。

三、适应障碍的类型

按照临床可将适应障碍分为以下八个类型：

1. 抑郁心境的适应障碍

抑郁为主的精神障碍是开始于心理社会刺激发生后1个月内，但症状比重性抑郁较轻，常伴有无望感、哭泣、沮丧等症状，此型在成年人中较为常见。

“抑郁心境”的基本特征是情绪低落、兴趣索然，自感思维迟缓、反应慢，不愿与朋友、同事交往，严重时有悲观绝望、痛苦难熬、生不如死的感觉。心境抑郁者常用“活着没意思”“高兴不起来”描述其内心的体验。有时会有自责、自罪感，觉得自己是家人的累赘，是社会的废物和寄生虫，常把过去的一般性缺点或错误夸大成不可饶恕的罪行，甚至通过自杀来了结自己“无用”的生命。

2. 焦虑心境的适应障碍

焦虑心境的适应障碍是指担心发生威胁自身安全和其他不良后果的心境。表现为神经过敏、心烦、紧张不安、愤怒等症状。患者在缺乏明显客观依据或充分依据的情况下，对其本身健康或其他问题感到忧虑不安，紧张恐惧，顾虑重重，或认为病情严重、不易治疗，或认为问题复杂、无法解决等，以

致坐立不安、搓手顿脚、唉声叹气、双眉紧锁、极度痛苦，似有大祸临头，惶惶不可终日，即使多方劝解也仍不能消除其焦虑。

3. 混合性情绪的适应障碍

混合性情绪的适应障碍主要表现为抑郁和焦虑心境及其他异常情绪的综合症状，其症状的严重程度比重性抑郁或焦虑症轻。

4. 品行异常的适应障碍

品行异常的适应障碍主要表现为反社会性行为、攻击性行为和对抗违抗性行为。

反社会性行为：指一些不符合道德规范及社会准则的行为表现，如偷东西、勒索、抢劫、说谎、逃跑、破坏公物等。

攻击性行为：攻击他人或动物，伤害、殴打、威胁、恐吓他人，使用刀、枪、棍、棒、石块等硬物或器械造成他人躯体的伤害。男性多表现为躯体性攻击，女性多表现为言语性攻击，如咒骂、侮辱等。

对立违抗性行为：指对监管人员采取明显的不服从、违抗或挑衅行为，表现为经常说谎（不是为了逃避惩罚）、偷窃、易暴怒、好发脾气，常怨恨他人，怀恨在心或存心报复，破坏公共设施；常常拒绝或不理睬监管人员的要求或规定，长期严重地不服从；常因自己的过失或不当行为而责怪他人；常与人争吵，常与监管人员对抗；经常故意干扰他人；常违反集体纪律而不接受批评。此型多见于青少年。

5. 情绪和品行混合型适应障碍

情绪和品行混合型适应障碍表现为恶劣情绪与不良品行的混合状况。

6. 躯体不适型适应障碍

躯体不适型适应障碍主要表现为有躯体主诉，如疲乏、头痛、背痛、心悸、呼吸系统症状、食欲缺乏、慢性腹泻或其他躯体不适等，而这些症状与环境的改变密切相关。

7. 工作抑制型适应障碍

工作抑制型适应障碍主要表现为突然难以胜任日常工作和学习，工作效率下降，学习成绩不佳，工作学习能力减弱。严重时不能进行日常工作，甚至不能学习或阅读资料，也称为能力减弱型。

8. 退缩型适应障碍

退缩型适应障碍表现为孤独、离群、不参加社会活动、不注意个人卫生、生活无规律。患者一般无焦虑抑郁情绪，也无恐怖症状。

第二节 适应障碍的诊断标准、特点和表现

一、诊断标准

1. 症状标准

症状标准一般分为：①有明显的生活事件为诱因，尤其是生活环境或社会地位的改变（如移民、出国、入伍、退休、入监等）。②有理由推断生活事件和人格基础对导致精神障碍均起着重要的作用。③以抑郁、焦虑、害怕等情感症状为主，并至少有下列一项：一是适应不良的行为障碍，如退缩、不注意卫生、生活无规律等。二是生理功能障碍，如睡眠不好、食欲不振等。④存在见于情感性精神障碍（不包括妄想和幻觉）、神经症、应激障碍、躯体形式障碍或品行障碍的各种症状，但不符合上述障碍的诊断标准。

2. 严重标准

社会功能受损（孤独、离群、不愿参加集体活动、不注意个人卫生、生活无规律、工作能力和效率下降等）。

3. 病程标准

精神障碍开始于心理社会刺激（但不是灾难性的或异乎寻常的）发生后1个月内，符合症状标准至少已1个月。应激因素消除后，症状持续一般不超过6个月。

4. 排除标准

排除情感性精神障碍、应激障碍、神经症、躯体形式障碍，以及品行障碍等。

二、特点

监狱是对罪犯实行刑罚的场所，对罪犯有多方面的限制。一个人从普通的社会生活环境进入监狱，面临的一个最大的问题就是适应。初入监的服刑人员一般都会表现出适应性困难，这种适应性困难有两方面的特点：

1. 与权利的丧失有关

在监狱服刑的服刑人员，丧失了自由的权利，这是最令其感到痛苦的。服刑人员只能在有限的时间、空间内活动，这种自由的被剥夺对服刑人员心理层面，尤其是自我价值感带来巨大冲击与损伤。另外，在服刑期间，服刑

人员自主性丧失,无法自主决定自己的衣食住行,虽然监狱能够保障最起码的生活标准,但在物质和服务方面仍受到很多方面的限制。

2. 与需要的剥夺有关

著名的心理学家马斯洛把人的需要分为五个层次:生理的需要、安全的需要、尊重的需要、归属和爱的需要、自我实现的需要。以下就服刑人员的三个需要予以说明。

(1) 归属和爱的需要被剥夺。在这五种需要中,服刑人员对归属和爱的需要应该是最为强烈的,刚入监的服刑人员会有被社会抛弃的感觉。由于服刑,需要得不到满足,部分服刑人员对待感情比较冷漠,仇视社会,报复心理严重。

(2) 安全感被剥夺。在服刑期间,服刑人员需要面对其他服刑人员,其中不乏极具攻击性的,这会造成服刑人员精神上处于紧张状态,缺乏在正常社会生活的安全感。不得不与具有暴力倾向的服刑人员长期生活在一起,使得大多数服刑人员长期处于紧张、焦虑的状态,进而导致出现心理问题。

(3) 自我空间被剥夺。服刑期间,服刑人员生活在狭小有限的空间内,拥挤导致服刑人员自我空间被剥夺。拥挤降低了个人对环境的控制感,干扰了个人目标,限制了个人的自由和隐私,导致了相互打扰和对个人空间的侵犯。

三、表现

1. 认知方面

在新入监的服刑人员中,一些内向的人不喜欢与不熟悉的人交往,总担心别人瞧不起他;有的认为监狱存在牢头狱霸,感到难以适应周围的人和事物,怀念以前的熟人和旧事。容易产生一些非理性的认知,例如,“还是过去好”“周围没有人喜欢我”“这里的人不真诚”“我的人生完了,改造再好也没有用”“以后不必严格要求自己”等等。

具体表现:

(1) 要求绝对化。总是主观地看待事物,认定某件事必定会发生或必定不会发生,常用“必须”或“应该”等字眼。

(2) 过分概括化。评价事物好以偏概全,如果自己做错一件事就认为一切都完了,应受处罚,故容易自责自罪或自暴自弃,认为自己一无是处而焦虑抑郁;如果别人有了差错,就认为对方很坏,一无是处,从而一味责怪别