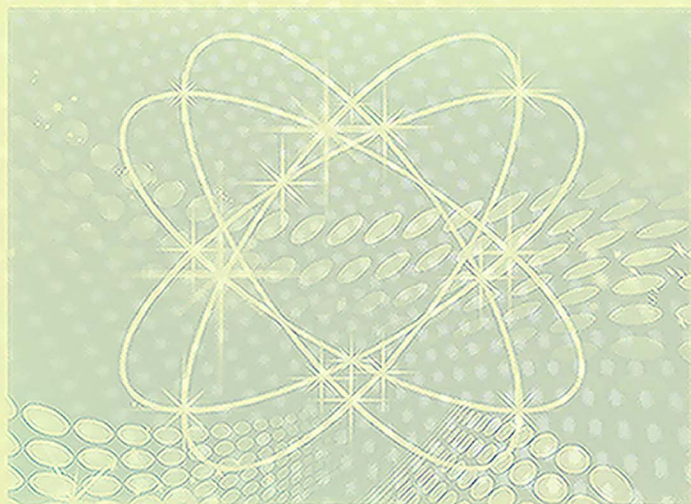


心理与精神护理

(第2版)

杨明荣 主编



人民军医出版社

全国中等卫生职业教育规划教材

供护理、助产及其他医学相关专业使用

心理与精神护理

XINLI YU JINGSHEN HULI

(第2版)

主 编 杨明荣

副主编 徐梅林 田禾丰

编 者 (以姓氏笔画为序)

石 猛 江苏省宿迁卫生中等专业学校

田禾丰 安徽省淮南卫生学校

李 菁 辽宁省营口市卫生学校

杨明荣 吉林职工医科大学、吉林卫生学校

陈曙光 安徽省淮南卫生学校

罗新红 郑州市卫生学校

哈力旦·玉素甫 新疆吐鲁番地区中等职业学校

徐梅林 威海市卫生学校

高 珩 西安市卫生学校



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

心理与精神护理/杨明荣主编. —2版. —北京:人民军医出版社,2015.3

全国中等卫生职业教育规划教材

ISBN 978-7-5091-8064-8

I. ①心… II. ①杨… III. ①精神障碍—护理学—中等专业学校—教材

IV. ①R473.74

中国版本图书馆CIP数据核字(2015)第030312号

策划编辑:徐卓立 郝文娜 文字编辑:李香玉 郁静 责任审读:杜云祥

出版发行:人民军医出版社 经销:新华书店

通信地址:北京市100036信箱188分箱 邮编:100036

质量反馈电话:(010)51927290;(010)51927283

邮购电话:(010)51927252

策划编辑电话:(010)51927300—8743

网址:www.pmmp.com.cn

印、装:京南印刷厂

开本:787mm×1092mm 1/16

印张:12.25 字数:289千字

版、印次:2015年3月第2版第1次印刷

印数:22501—28500

定价:26.00元

版权所有 侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

全国中等卫生职业教育规划教材

编审委员会

(第2版)

主任委员	于晓谟	毕重国	张展		
副主任委员	封银曼	林峰	李学松	王莉杰	代加平
	李蔚然	秦秀海	张继新	姚磊	
委员	(以姓氏笔画为序)				
	丁来玲	王萌	王静	王燕	王建春
	王春先	王晓宏	王海燕	田廷科	生加云
	刘东升	刘冬梅	刘岩峰	安毅莉	孙晓丹
	严菱	李云芝	杨明荣	杨建芬	吴苇
	宋建荣	张蕴	张石在	张生玉	张伟建
	张荆辉	张彩霞	陈秀娟	陈德荣	周洪波
	周溢彪	赵宏	柳海滨	饶洪洋	宫国仁
	耿杰	徐红	高云山	高怀军	黄力毅
	符秀华	董燕斐	韩新荣	曾建平	靳平
	翟向红				
编辑办公室	郝文娜	徐卓立	曾小珍	马凤娟	池静

全国中等卫生职业教育规划教材

教材目录

(第2版)

1	解剖学基础	于晓谟	袁耀华	主编
2	生理学基础	柳海滨	孙永波	主编
3	病理学基础		周溢彪	主编
4	生物化学概论		高怀军	主编
5	病原生物与免疫学基础	饶洪洋	张晓红	主编
6	药理学基础	符秀华	付红焱	主编
7	医用化学基础	张彩霞	张勇	主编
8	就业与创业指导		丁来玲	主编
9	职业生涯规划		宋建荣	主编
10	卫生法律法规		李云芝	主编
11	信息技术应用基础	张伟建	程正兴	主编
12	护理伦理学		王晓宏	主编
13	青少年心理健康		高云山	主编
14	营养与膳食指导	靳平	冯峰	主编
15	护理礼仪与人际沟通		王燕	主编
16	护理学基础		王静	主编
17	健康评估	张展	李学松	主编
18	内科护理	董燕斐	张晓萍	主编
19	外科护理	王萌	张继新	主编
20	妇产科护理	王春先	刘胜霞	主编
21	儿科护理	黄力毅	李砚池	主编
22	康复护理	封银曼	高丽	主编
23	五官科护理		陈德荣	主编
24	老年护理		生加云	主编
25	中医护理	韩新荣	朱文慧	主编
26	社区护理		吴苇	主编
27	心理与精神护理		杨明荣	主编
28	急救护理技术		杨建芬	主编
29	护理专业技术实训		曾建平	主编
30	产科护理	翟向红	王莉杰	主编
31	妇科护理		陈秀娟	主编
32	母婴保健	王海燕	吴晓琴	主编
33	遗传与优生学基础	田廷科	赵文忠	主编

全国中等卫生职业教育规划教材

再版说明

(第2版)

在全国各个卫生职业院校的支持下,人民军医出版社2010年出版的《全国中等卫生职业教育规划教材(护理、助产专业)》教材发行至今,已经走过了五个不平凡的春秋。五年中,教材作为传播知识的有效载体,遵照其实用性、针对性和先进性的创新编写宗旨,给护理、助产等专业的学生带来了丰富的精神食粮,为学生掌握专业技能提供了扎实的理论基础,在全国护士执业考试中,显示了其独特的价值,落实了《国务院关于大力发展职业教育的决定》精神,贯彻了《护士条例》,受到了卫生职业院校及学生的赞誉和厚爱,实现了编写精品教材的目的。

这次修订再版是在第1版的基础上进行的。在全面审视第1版教材的基础上,教材编委会讨论制定了一系列相关的修订方针。

1. 修订的指导思想 实践卫生职业教育改革与创新,突出职业教育特点,紧贴护理、助产专业,有利于执业资格获取和就业市场。在教学方法上,提倡自主和网络互动学习,引导和鼓励 学生亲身经历和体验。

2. 修订的基本思路 首先要调整知识体系与教学内容,使基础课更侧重于对专业课知识点的支持、利于知识扩展和学生继续学习的需要;专业课则紧贴护理、助产专业的岗位需求、职业考试的导向;纠正第1版教材在教学实践中发现的问题。其次应调整教学内容的呈现方式,根据年龄特点、接受知识的能力和学习兴趣,注意纸质、电子、网络的结合,文字、图像、动画和视频的结合。

3. 修订的基本原则 继续保持第1版教材内容的稳定性和知识结构的连续性,同时对部分内容进行改写、挪动和补充,避免教材之间出现重复以及知识的棚架现象。修订重点放在四方面:一是根据近几年新颁布的卫生法规和卫生事业发展规划以及人民健康标准,补充学科的新知识、新理论等内容。二是根据卫生技术应用型人才今后的发展方向,人才市场需求标准,结合执业考试大纲要求增补针对性、实用性内容。三是根据近几年的使用中读者的建议,修正、完善学科内容,保持其先进性。四是根据学生的年龄和认知能力及态度,进一步创新编写形式和内容呈现方式,以更有效地服务于教学。

现在,经过全体编者的努力,新版教材正式出版了。共修订了33种课程,可供护理、助产

及其他相关医学类专业的教学和职业考试选用,从 2015 年开始向全国卫生职业院校供应。修订的教材面目一新,具有以下创新特色。

1. 编写形式创新 在保留第 1 版“重点提示,适时点拨”的同时,本版教材增加了对重要知识点/考点的强化和提醒。对内容中所有重要的知识点/考点均做了统一提取,标列在相关数字化辅助教材中以引起学生重视,帮助学生拓展、加固所学的课程知识。原有的“讨论与思考”栏目也根据历年护士执业考试知识点的出现频度和教学要求做了重新设计,写出了许多思考性强的问题,以促进学生理论联系实际和提高独立思考的能力。

2. 内容呈现方式创新 为方便学生自学和网络交互学习,也为今后方便开展慕课、微课类学习,除了纸质教材外,本版教材提供了数字化辅助教材和网络教学资料。内容除了教学大纲和学时分配以及列出了各章节知识点/考点外,还有讲课所需的 PPT 课件(包含图表、影像等),大量针对知识点/考点的各种类型的练习题(每章不低于 10 题,每考点 1~5 题,选择题占 60%以上,专业考试科目中的案例题不低于 30%,并有一定数量的综合题),以及根据历年护士执业考试调研后组成的模拟试卷等,极大地提高了教材内涵,丰富了学习实践活动。

我们希望通过本次修订使新版教材更上一层楼,不仅继承发扬该套教材的针对性、实用性和先进性,而且确保其能够真正成为医学教材中的精品,为卫生职教的教学改革和人才培养做出应有的贡献。

最后,特别感谢本系列教材修订中全国各卫生职业院校的大力支持和付出,希望各院校在使用过程中继续总结经验,使教材不断得到完善和提高,打造真正的精品,更好地服务于学生。

前言

本书参照人民军医出版社第1版《心理与精神护理》修订,是护理及相关专业的一门核心专业课程。修订是根据近几年新颁布的卫生法规与行业标准及医学科学与信息技术的发展状况,围绕卫生事业努力为人民健康服务的宗旨展开。教材中除了补充、修正、完善学科的新理论、新知识等内容外,还遵循卫生技术应用型人才今后的发展方向和需求标准,结合护士执业考试大纲突出增强了教材的实用性,并以自身教学实践为依据,重新审定了教学时数与编写字数,使教材更有效地服务于教学。

修订在第1版《心理与精神护理》的基础上有序进行。我们以最新教学大纲为主线,组织优质编写团队,结合院校改革成果,结合学生的年龄和认知能力及态度,确定出编写形式和内容的呈现方式,利用人民军医出版社在护士执业考试方面积累的资源品牌优势,努力打造“老师满意、学生欢迎、宜教宜学”的精品教材。

全书共分为14章,包括绪论、心理过程与人格、心理应激与心理危机、心理评估与心理治疗、心理护理与心身疾病、神经症与人格障碍患者的心理护理、精神障碍的常见症状与诊断、精神科护理基本技能、精神障碍的治疗与护理、器质性精神障碍患者的护理、精神活性物质所致精神障碍患者的护理、精神分裂症患者的护理、心境障碍患者的护理及精神障碍患者的社区与家庭护理。书后附有8个常用心理测验量表(问卷)。

教材努力保持第1版基本内容的稳定性,同时做出合理必要的调整与充实,慎重选择增加的新内容,确保知识的科学性和连续性。框架结构上积极与执业考试的内容和方式接轨,突出重要知识点的消化,保证修订的质量和水平。

本教材与第1版相比特点如下:

1. 章节前仍列“学习要点”,明确点出要讲授的主要内容。
 2. 文中设立“重点提示”,对特别强调的要点、难点问题适时点拨。
 3. 章节末设“讨论与思考”,由老师根据历年护士执业考试知识点的出现频度或教学要求写出启发性问题,促进学生深入思考讨论,消化重点知识。
 4. 增加了网络资料,含有教学用PPT课件(>10张/学时,包括图表、影像等),为教师授课提供方便和参考,激发学生学习兴趣。
 5. 增加了数字教辅,含有各章节知识点、考点标注及相关练习题、作业题或考试题。编写内容仔细与执业医师考试的细目、病种、要点做了契合。
- 以下教学时间分配表供有关院校参考。

教学时间分配表

序号	教学内容	理论	实践	合计
1	绪论	2		2
2	心理过程与人格	6	1	7
3	心理应激与心理危机	2		2
4	心理评估与心理治疗	3	1	4
5	心理护理与心身疾病	3	1	4
6	神经症与人格障碍患者的心理护理	2		2
7	精神障碍的常见症状与诊断	3	1	4
8	精神科护理基本技能	4	1	5
9	精神障碍的治疗与护理	2	1	3
10	器质性精神障碍患者的护理	1		1
11	精神活性物质所致精神障碍患者的护理	1		1
12	精神分裂症患者的护理	2	1	3
13	心境障碍患者的护理	2	1	3
14	精神障碍患者的社区与家庭护理	1		1
	总计	34	8	42

本书在编写过程中,有关专家、学者和编写人员参阅了大量书刊、文献资料,付出了非常辛勤的劳动,所在单位学校对此次编写给予了大力的支持,在此我们谨向他们表示真挚的敬意和由衷的感谢。

由于编者水平有限,本书中的缺点和不足之处,敬请各位专家、读者批评指正。

编 者
2015 年 4 月

目 录

第1章 绪论	1	第二节 护理工作中的应激问题	30
第一节 心理与精神护理概述	1	一、护理工作中常见的应激源	30
一、心理与精神护理概念	1	二、应激对护士身心健康的影响	31
二、心理与精神护理工作对护士的要求	2	三、护理工作中应激的处理	31
第二节 心理健康与精神障碍	2	第三节 心理危机的干预	32
一、心理与精神的健康	2	一、心理危机干预的概念	32
二、心理问题与精神障碍	3	二、心理危机的常见原因	32
第三节 心理发展与心理健康状态的失衡	4	三、心理危机的分类	33
一、心理发展概述	4	四、心理危机的干预	33
二、心理健康状态的失衡	5	第4章 心理评估与心理治疗	35
三、维护心理健康的原则和途径	6	第一节 心理评估	35
第2章 心理过程与人格	8	一、心理评估概述	35
第一节 心理现象与实质	8	二、心理评估的条件	36
一、心理现象	8	三、心理测验	37
二、心理的实质	9	第二节 心理咨询	40
第二节 心理过程	9	一、心理咨询概述	40
一、认知过程	9	二、心理咨询的技术	41
二、情绪、情感过程	16	三、心理咨询的程序	43
三、意志过程	17	第三节 心理治疗	43
第三节 人格	18	一、心理治疗概述	43
一、人格概述	18	二、心理治疗的程序	44
二、人格心理倾向	19	三、常用的心理治疗方法	45
三、人格心理特征	21	第5章 心理护理与心身疾病	48
四、自我意识	24	第一节 心理护理概述	48
第3章 心理应激与心理危机	26	一、心理护理的概念及特点	48
第一节 心理应激	26	二、心理护理的目标和原则	49
一、心理应激的概念	26	三、心理护理的程序和方法	50
二、心理应激的过程	27	四、常见情绪、行为的心理护理	51
三、心理应激的应对	29	第二节 躯体疾病患者的心理护理	53
		一、临床常见病症的心理护理	53



二、不同年龄阶段患者的心理护 理.....	56	五、护理评价.....	95
第三节 心身疾病患者的心理护理	58	第三节 精神科危机干预技术	95
一、心身疾病概述.....	58	一、自杀行为的防范与护理.....	95
二、心身疾病的心理护理原则.....	59	二、暴力行为的防范与护理.....	98
三、心身疾病的心理护理.....	60	三、出走行为的防范及护理.....	99
第6章 神经症与人格障碍患者的心理 护理	63	四、噎食异物的防范与护理	100
第一节 神经症和癔症患者的心理 护理	63	五、吞食异物的防范与护理	101
一、临床表现.....	63	第9章 精神障碍的治疗与护理.....	103
二、治疗原则.....	67	第一节 精神障碍的药物治疗与 护理.....	103
三、心理护理.....	67	一、常用抗精神障碍药物	103
第二节 人格障碍患者的心理护理	68	二、药物治疗过程中的护理程序	106
一、临床表现.....	68	第二节 电休克治疗与护理.....	107
二、治疗原则.....	70	一、电休克治疗概述	107
三、心理护理.....	70	二、电休克治疗的护理	108
第7章 精神障碍的常见症状与诊断	72	第三节 工娱治疗与护理.....	109
第一节 精神障碍的症状	72	一、工娱治疗的组织	109
一、认知障碍.....	72	二、工娱治疗的方法	109
二、情感障碍.....	77	三、工娱治疗的护理	109
三、意志与行为障碍.....	79	第四节 康复治疗与护理.....	110
四、意识障碍.....	80	一、康复治疗的方法	110
第二节 精神障碍的病因与诊断	81	二、康复治疗的护理	111
一、精神障碍的病因.....	81	第五节 心理治疗与护理.....	111
二、精神障碍的分类与诊断.....	82	一、心理治疗过程	111
第8章 精神科护理基本技能	85	二、心理治疗护理	111
第一节 精神科基础护理	85	第10章 器质性精神障碍患者的护理	113
一、护理的基本内容.....	85	第一节 器质性精神障碍的常见 综合征.....	113
二、护理的基本技能.....	87	一、谵妄综合征	113
三、常规护理与分级护理.....	88	二、遗忘综合征	113
第二节 精神科整体护理	91	三、痴呆综合征	114
一、护理评估.....	91	第二节 脑器质性精神障碍的临床 特点.....	114
二、护理诊断.....	92	一、阿尔茨海默病	114
三、护理目标.....	94	二、血管性痴呆	115
四、护理措施.....	94	第三节 护理程序的应用.....	115
		一、护理评估与护理诊断	115
		二、护理目标与护理措施	116

三、护理评价	116	护理	146
第 11 章 精神活性物质所致精神障碍		一、精神障碍患者的社区康复	146
患者的护理	118	二、精神障碍患者的社区康复护理	147
第一节 临床特点	119	第三节 精神障碍患者的家庭护理	149
一、临床表现	119	一、家庭治疗及护理的原则	149
二、治疗原则	120	二、家庭护理措施	150
第二节 护理程序的应用	121	实验指导	154
一、护理评估与诊断	121	实验一 气质类型问卷调查分析	154
二、护理目标与护理措施	122	实验二 SCL-90、SDS、SAS 量表	155
三、护理评价	122	测验	155
第 12 章 精神分裂症患者的护理	124	实验三 “放松疗法”练习	156
第一节 临床特点	124	实验四 心理护理诊断训练	158
一、临床表现	124	实验五 精神障碍案例分析	159
二、临床类型	127	实验六 制定危机干预的护理	160
三、治疗与预后	128	程序	160
第二节 护理程序的应用	129	实验七 护理评估练习	161
一、护理评估与护理诊断	129	实验八 护理诊断练习	162
二、护理目标与护理措施	130	实验九 制定护理程序	163
三、护理评价	132	实验十 制定家庭护理计划	164
第 13 章 心境障碍患者的护理	134	附录 A 气质问卷调查表	166
第一节 概述	134	附录 B 艾森克人格问卷 (EPQ)	168
一、概念	134	附录 C 90 项症状自评量表 (SCL-90)	171
二、临床表现	134	附录 D 抑郁自评量表 (SDS)	174
三、治疗原则	136	附录 E 焦虑自评量表 (SAS)	175
第二节 护理程序的应用	138	附录 F A 型行为类型问卷	176
一、躁狂患者的护理	138	附录 G 护士用住院患者观察量表	178
二、抑郁患者的护理	139	(NOSIE)	178
第 14 章 精神障碍患者的社区与家庭		附录 H 生活事件量表 (LES)	179
护理	143	《心理与精神护理》数字化辅助教学	
第一节 社区精神卫生服务	143	资料	181
一、社区精神卫生服务概况	143	参考文献	183
二、社区精神卫生服务的工作范围和任务	144		
三、社区精神卫生服务的要求	145		
第二节 精神障碍患者的社区康复			

第 1 章

绪 论

学习要点

1. 心理与精神护理的概念
2. 心理健康的概念及标准
3. 心理问题与精神障碍的区分
4. 心理健康状态失衡的机制
5. 维护心理健康的原则和途径

现代健康已大大超出了疾病的范围,与生物、心理和社会的关系密切。以整体的观点来认识人与健康、疾病的关系,已得到医学界的广泛关注。心理与精神护理作为现代护理的重要组成部分,也日益受到护理业内人士的重视。

重点提示

健康既是人的一项基本需求和权利,也是社会进步的一个重要标志和潜在的动力。1990 年世界卫生组织修订了健康定义,把健康确定为“身体健康、心理健康、社会适应健康和道德健康”。

第一节 心理与精神护理概述

一、心理与精神护理概念

心理与精神护理是研究各种患者的心理、行为变化规律,探寻解决患者心理、行为问题的护理技术,是研究如何为患者创设安全的、愉快的、人性化的治疗环境,从而实施积极、有效的护理措施,促进患者的心身早日康复的科学。

1. 研究各类患者的心理行为特点及变化规律,并运用心理学的理论和方法解决患者的心理问题,调控患者的不良情绪。

2. 研究与精神障碍患者的沟通技巧,与患者保持良好的护患关系,开展心理护理,并完善

对各种躯体疾病患者的具体护理方法,在整体护理中与其他护理方法有机结合,相得益彰。

3. 研究精神障碍患者内心的病态体验和正常的心理需要,给予全面、准确的护理评估和护理诊断,制订合理的护理目标,实施有效的护理措施,进行及时的护理评价,更好地发挥整体护理在精神障碍患者护理中的作用。

4. 研究在社区进行患者、亚健康和健康人群及家庭的健康咨询服务和开展对精神障碍患者的家庭康复护理工作,使患者在疾病好转后能及时回归家庭和社会。

二、心理与精神护理工作对护士的要求

1. 护士要掌握心理学、精神病学的理论和技术,建立系统化整体护理的理念,并把它运用于临床护理的全过程之中。

2. 护士要研究躯体疾病患者和精神障碍患者的心理、行为变化规律,寻求解决患者心理、行为问题的护理技术,及时发现和干预出现的问题。

3. 护士在护理工作中,要与患者建立平等、合作的新型护患关系。以积极的态度影响患者的心理活动,帮助患者获得最适宜的心身状态,解决在治疗中的心理、行为问题。

4. 护士要为患者创设安全的、愉快的、人性化的治疗环境,对患者实施积极的、有效的护理,保证各种治疗措施顺利进行,促使各类患者早日康复。

第二节 心理健康与精神障碍

一、心理与精神的健康

(一)心理健康的概念

心理健康是指人的心理,即知、情、意活动的内在关系协调,心理的内容与客观世界保持一致,并据此促使人体内、外环境平衡和促使个体与社会环境相适应的状态,并由此不断地发展健全的人格,提高生活质量,保持旺盛的精力和愉快的情绪。

(二)心理健康的标准

1. 心理健康水平的评估 心理健康是一个相对的概念。心理健康和不健康之间没有一个绝对的界限,都属于正常心理范围,只是心理健康水平的高低不同。

(1)心理活动强度:是指对于精神刺激的抵抗能力。在遭受精神打击时,不同的人对同一精神刺激的反应各不相同。这说明人们对于精神刺激的抵抗力不同。

(2)心理活动耐受力:长期经受精神刺激的能力称为心理活动的耐受力。耐受力差的人,在长期精神刺激下会痛苦不堪,出现心理异常,人格改变,精神不振,甚至产生严重躯体疾病;耐受力强的人虽然也同样被这些不良刺激缠绕,也体验到某种程度的痛苦,但不会在精神上出现严重问题。

(3)周期节律性:人的心理活动在形式和效率上都有着自己内在的节律性。如果一个人的心理活动的固有节律发生变化并经常处于紊乱状态,就可以认为他的心理健康水平下降了。

(4)意识水平:意识水平的高低,往往以注意力品质的好坏为客观指标。一个人不能专注于某种工作或思考问题,思想经常走神或注意力不能集中,而影响到意识活动的有效水平,这时就要警惕他的心理健康出问题了。

(5)暗示性:易受暗示的人往往容易受周围环境影响,引起情绪的波动和思维的动摇,有时表现为意志力薄弱。他们的情绪和思维很容易随环境变化,给精神活动带来不太稳定的特点。

(6)康复能力:从创伤刺激的状态恢复到原来心理状态的能力称为心理康复能力。

(7)心理自控力:情绪强度、情感表达、思维方向和思维过程都是在自我控制下实现的。对情绪、思维和行动的自控程度与人的心理健康水平密切相关。

(8)自信心:当人们面对生活事件和工作任务时,要评估自己的应付能力。自我评估有两种倾向,即估计过高或估计过低。对自信评估的偏差所导致的后果都是消极的。

(9)社会交往:人类的精神活动得以产生和维持,其重要的活动是充分的社会交往。社会交往被剥夺,可能会导致精神崩溃,出现各种异常心理。

(10)环境适应能力:环境条件是不断变化的,这就要求人们采取主动性或被动性的措施,使自身与环境达到新的平衡,这一过程就称环境适应。

2. 心理健康的标准

(1)正常的智力水平:指人的观察力、注意力、记忆力、思维力、想象力和实践活动能力水平,智力正常是心理健康的基本条件。

(2)健康的情绪特征:心理健康的个体能经常保持乐观、自信的心境,热爱生活,积极向上;同时,善于调节和控制自己的情绪,使自己的情绪保持相对稳定。情绪健康是健康的重要指标。

(3)健全的意志:意志健全的标准是行动具有自觉性、果断性、坚持性和自制力。心理健康的人总是有目的地进行各项活动;在遇到问题时能经过考虑而采取果断决定;善于克制自己的激情。

(4)完善的人格:人格结构的各要素完整统一。有正确的自我意识和积极进取的信念、人生观作为人格的核心,并以此为中心统一自己的需要、目标和行为。不同年龄阶段的人各有其心理行为特征,心理健康者的心理年龄与多数同龄人保持一致,其心理行为也与其所扮演的社会角色相符。

(5)和谐的人际关系:心理健康的人,能以尊重、信任、友爱、宽容的积极态度与人相处,既有广泛而稳定的人际关系,又有关系和睦的家庭;心理健康的人,能有效地处理与周围现实世界的关系,言行符合社会规范和要求,能对自己的行为负责,当自己的愿望与社会相矛盾时,能及时地进行自我调整。

二、心理问题与精神障碍

(一)心理问题的概念与分类

心理问题是现实问题引起,近期发生,持续时间不长,内容相对局限,情绪反应能在理智控制之下,没有严重破坏社会功能,情绪反应尚未泛化的、暂时的心理不健康状态。心理问题仍属于正常心理,其分类如下。

1. 一般心理问题 人生有很多的问题难尽如人意,工作压力、人际关系处理不当等均能引起心理冲突,同时体验到厌烦、后悔、懊恼、自责等不良情绪。但产生不良情绪的应激源只局限在最初事件,并随着现实情况的改善和相应的心理支持,在较短时间内会得到缓解。思维仍保持严密的逻辑性和人格完整。

2. 严重心理问题 是由长期的、持续的心理冲突引起。最初这些心理问题可能还有一些

具体的应激源,随着时间的推移,心理冲突的焦点变得模糊,逐渐形成了广泛性的心理问题。

重点提示

一般心理问题是近期发生的由社会的现实因素激发而引起的情绪波动,是反应强度不太剧烈的心理紊乱状态。严重心理问题是 由应激引起相对强烈的心身紊乱状态。

(二)精神障碍的概念

精神障碍属于异常心理,其发病原因多数比较复杂,自我意识不完整或完全丧失,失去生活自理能力和劳动能力,人格解体,社会功能丧失,无求治愿望等(图 1-1)。

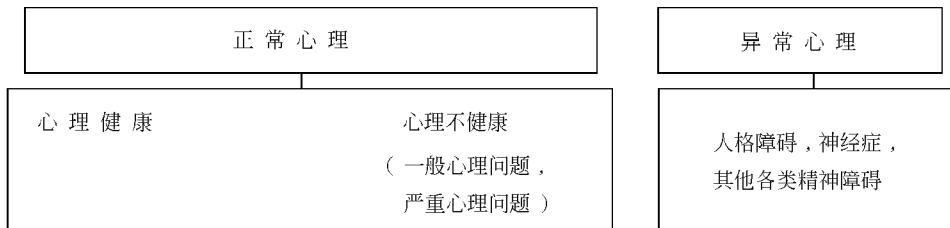


图 1-1 正常心理与异常心理

(三)判断心理正常与异常的基本原则

1. 主观与客观世界统一性原则 心理是大脑对客观现实的反映。个体的心理活动与其所处环境互相协调,其言语、思维、情感、行为等活动符合正常规范,使人能够理解,说明此人的心理活动与环境是统一的,在这个方面是正常的。相反,一个人在环境中,思维古怪,行为离奇,人际关系及家庭关系紧张;言谈举止与环境不能协调一致,说明此人可能存在着心理障碍。

2. 心理活动的内在一致性原则 心理活动是一个完整的统一体,其过程中各个内容互相影响、互相配合、完整协调。如某人获得表扬后,表情愉快,情感兴奋,并且会出现一系列与之相适应的行为表现,这是正常的心理活动。相反,某人在获悉喜讯时,却没有相应的愉快表情,反应平淡,甚至出现一些不适当的行为,说明可能存在精神障碍。

3. 人格的相对稳定性原则 人格一经形成,就会相对稳定,并且表现在各种心理活动中。在没有重大外界变革的情况下,一般是不易改变的,若发生改变,就要怀疑一个人的心理活动是否出现异常。强烈的心理刺激使得人格稳定性发生改变,往往在短期内不易消除,最终可以改变人的性格,使人变得固执、自私、孤僻、敏感多疑、情感脆弱、有不安全感、缺乏亲情等,说明出现了心理问题,甚至可能发展为精神障碍。

第三节 心理发展与心理健康状态的失衡

一、心理发展概述

(一)人的发展与生命周期的概念

人的发展是指个体从受孕到死亡所经历的一系列的生命阶段,即从胎儿、婴幼儿、童年、少

年、青年、中年、老年到死亡的发展过程,这种从生到死的过程也被称之为生命周期。对于每一个健康发展的个体来说,随着时间推移,每一阶段都有着不同的心理特征。

(二)心理发展的基本观点

1. 发展是毕生的 人的整个一生都在发展,个体的发展受多种因素的影响,是年龄阶段、历史阶段、社会环境等多种因素共同作用的结果。生命的每一阶段都受前一阶段的影响,同时也影响以后的发展阶段,个体一生的经验对发展都有重要意义。

2. 发展是多维和多向的 发展的形式具有多样性,是多维度的,发展的方向也因发展内容的种类不同而有所不同。心理发展存在着很大的个体差异和可塑性,不同的个体有不同的形式。

3. 发展是获得与丧失的结合 发展是一个有序变化的过程,不是简单地朝着功能增长方向的运动,生命过程中任何时候的发展都是成长和衰退的结合。任何发展都是新适应能力的获得,同时包含着以前存在的部分能力的丧失。

重点提示

个体的人从生到老,是一个发展的过程。从发展的角度观察心理健康,则心理健康是围绕健康常模,在一定范围内不断上下波动的过程,因此心理健康是一个动态平衡的状态。

二、心理健康状态的失衡

作为心理健康的主体,人具有生物、心理和社会三种属性。它们是密切关联、相互影响的辩证统一体。要维持心理健康状态的平衡,必须保持这三方面的协调。一般情况下,心理平衡状态的破坏不超出人自身固有的自我平衡能力范围,心理健康状态可以不被破坏,然而一旦超出了自我平衡能力的范围,人的心理状态就会出现紊乱,也就是人的心理健康状态失衡。

对于心理健康状态的失衡和破坏,不同的心理学派对其机制有不同的理论表述。

(一)精神分析学派

1. 幼年情绪发展中遭受过挫折,并因此形成的情节是后来一生各个发展阶段上出现心理问题和心理障碍的根本原因。

2. 是个体“潜意识”与“意识”或“本我”与“超我”之间的冲突,在“自我”中的表现,或在“自我”中被体验到,就是心理障碍的症状。

(二)行为主义心理学派

行为主义心理学认为环境中的不良因素,经由学习过程酿成的不良行为、不良行为倾向、不良反应方式都是破坏心理健康的根本原因。现代行为主义不仅重视环境对人的影响,也重视人的行为对环境的反作用,提出 W-S-Ow-R-W 的公式,公式中前一个 W 指环境,S 指环境中的某类刺激,Ow 指具有个体内在经验的主体,R 指对环境中某类刺激的反应,后一个 W 指受到主体反应影响的发生了改变的环境。从这个公式意义上可以看出,人的心理健康的破坏是人与环境相互作用过程中“学习”的结果。

(三)人本主义心理学派

人本主义心理学认为人的潜能和动机作用使人的特殊性及其价值观拔高,强调发挥人