



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

主编/胡捍卫



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

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

主 编 胡捍卫

副主编 王卫忠 满 力

编 者 (以姓氏笔画为序)

万利娟 泰安卫生学校

王卫忠 石家庄卫生学校

李红锋 商丘医学高等专科学校

胡捍卫 安徽省计划生育学校

程 颖 重庆市医药卫生学校

满 力 中国医科大学高职学院



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/胡捍卫主编. —北京:人民军医出版社,2010.4

全国中等卫生职业教育规划教材

ISBN 978-7-5091-3453-5

I. ①心… II. ①胡… III. ①精神障碍—护理学—专业学校—教材 IV. ①R473.74

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2010)第 053789 号

策划编辑:徐卓立 文字编辑:车英玉 责任审读:张之生

出版人:齐学进

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](http://www.pmmp.com.cn)

印刷:京南印刷厂 装订:桃园装订有限公司

开本:787mm×1092mm 1/16

印张:12.75 字数:296千字

版、印次:2010年4月第1版第1次印刷

印数:0001~6000

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

主任委员 于晓谟 毕重国

副主任委员 李一杰 李新春 张展 许煜和 苏传怀
张又良 姚磊

委员 (以姓氏笔画为序)

丁来玲	马惠萍	王萍	王燕	王安民
王学纯	王春先	车春明	毛珍娥	龙霖
田仁	田廷科	生加云	闫天杰	刘岩
刘琳	刘大川	江红	许丽	许爱娣
孙元儒	孙洪军	孙利民	李秀金	李尚丽
杨壮来	邸淑珍	张庆	张小蕾	张文选
张淑爱	张燕京	陈秀娟	林峰	赵从玲
赵树重	胡捍卫	姜丽芳	姜德才	秦爱军
袁泉	莫玉兰	桂平	贾延刚	党占涛
黄涛	黄惟清	符秀华	韩少瑞	韩新荣
曾乐强	曾建平	翟向红	魏琬	魏海青

编辑办公室 郝文娜 杨小玲 曾小珍 李玉梅 徐卓立

全国中等卫生职业教育规划教材

教材目录

1	解剖学基础	于晓谟	苏传怀	主编
2	生理学基础	姜德才	柳海滨	主编
3	病理学基础		张文选	主编
4	生物化学概论		许煜和	主编
5	病原生物与免疫学基础		许丽	主编
6	药物应用护理	莫玉兰	符秀华	主编
7	护理学基础		龙霖	主编
8	护理礼仪与人际沟通		王燕	主编
9	健康评估		张展	主编
10	内科护理		张淑爱	主编
11	外科护理		张燕京	主编
12	心理与精神护理		胡捍卫	主编
13	妇产科护理		王春先	主编
14	儿科护理		王萍	主编
15	社区护理		黄惟清	主编
16	急救护理技术		李一杰	主编
17	护理专业技术实训		曾建平	主编
18	美育		刘岩	主编
19	青少年心理健康		刘大川	主编
20	社会学基础		刘琳	主编
21	就业与创业指导		丁来玲	主编
22	卫生法律法规		姜丽芳	主编
23	护理伦理学		孙元儒	主编
24	营养与膳食指导		袁泉	主编
25	职业生涯与发展规划		闫天杰	主编
26	口腔临床护理与预防保健		马惠萍	主编
27	老年护理		邱淑珍	主编
28	五官科护理		桂平	主编
29	康复护理		王安民	主编
30	中医护理		赵从玲	主编
31	重症监护技术		许爱娣	主编
32	产科护理		翟向红	主编
33	妇科护理		陈秀娟	主编
34	母婴保健		李尚丽	主编
35	遗传与优生学基础		田廷科	主编

出版说明

在全国各类教材推陈出新、百花齐放的繁荣形势下,为了落实《国务院关于大力发展职业教育的决定》中提出的职业教育课程改革和教材建设规划精神,贯彻《护士条例》,针对护士执业考试实行全国统一组织、统一大纲、统一试题、统一评分标准的管理办法,人民军医出版社组织全国 30 余所卫生职业院校和医疗机构中具有多年教学、医疗和护理实践经验的教师和医护人员,对涉及护理执业考试的专业课程和专业基础课程进行了规划和编写,出版了这套《全国中等卫生职业教育规划教材》。

本系列教材共 35 种,各书紧紧把握护士执业资格的基本要求,围绕护理人才就业市场,突出职业性和技能型,体现了思想性和实用性。可供护理、助产等其他医学相关专业的教学和护士执业考试选用。从 2010 年春季本系列教材开始陆续出版并向全国中等卫生职业院校供应。

本教材的编写从理论体系、组织结构到内容描述方法等方面进行了大胆尝试,主要着力于体现“必需为准、够用为度”,使其更加贴近学生的认知能力和掌握知识程度。在课程内容的取舍和课程结构设计方面,紧贴护理专业,适应就业市场,做到科学继承,有所创新,既反映出必要的新知识、新技术、新标准,又符合综合、够用、实用和精简的课程优化原则,且始终贯穿渗透对学生实事求是的科学态度、良好的职业技能和职业道德及创新精神的培养。在内容的编排和描述方面,针对学生的年龄阶段、文化程度、学习动机和态度采取了“分段描述,适时点拨”的手法,用“学习要点”和“重点提示”等强化学习效果的方式予以提醒或解释,表现形式新颖,文字描述浅显易懂,便于学生尽快掌握所学知识或开启学习的兴趣。

我们衷心感谢本系列教材组织编写中各卫生职业院校的大力支持和辛勤付出,希望参编的院校积极推广编写成果和选用本套规划教材,在使用过程中不断总结经验,及时提出修改意见,使编写成果不断得到完善和提高,更好地服务于护理职业教育和护士执业考试,也希望其他院校积极选用本教材并多提宝贵意见。

前言

本书参照《全国中等卫生职业教育护理专业教学计划和教学大纲》编写,是护理及相关专业的一门专业核心课程。本教材贯彻国务院关于“大力发展职业教育的决定”的精神,遵循卫生职业教育“以服务为宗旨,以岗位需求为导向”的办学方针,坚持以服务为宗旨、以就业为导向、以岗位需求为标准的指导思想。力求卫生职业教育与岗位“零距离”,以适应城镇、社区、农村的技能型、服务型卫生技术人才的培训需求。

本教材强调系统化整体护理的理念,旨在通过教学,使学生构建适应新的医学模式的知识结构,既掌握心理与精神护理的基本理论,又学会心理和精神科护理的基本技能,提高学生全面、准确、深刻地把握患者的心理特点和规律的能力,增强护理工作的针对性和有效性,以适应人群健康需求的变化。

本教材的编写努力向任务引领型新课程体系过渡,尝试以心理学、精神病学、护理学的相关理论知识和技能为基础,以心理护理和精神障碍护理为主题,将《心理护理学》与《精神科护理学》两门课程融合为一门新课程。为此,在保持了全书的完整统一的基础上,重新进行了课程内容的编排,以“必需、够用”为度。另外,本教材还具有如下特点。

1. 学习要点 在每章的开始,列出学习要点,主要体现出大纲的基本要求,描述出主要学习内容,便于学生掌握所学知识的重点。

2. 重点提示 在章节内容中穿插重点提示,将学习难点、重要知识点、学习技巧、护士执业考试应注意的问题等予以提醒或解释,便于启迪学生学习兴趣与方法。

3. 讨论与思考 在每章之后,附有案例及思考题,通过课后的讨论与思考,既巩固了相应的知识和技能,又培养了分析和解决问题的能力。

4. 同步实验教学 通过临床见习或角色扮演等开展同步实验教学,以临床护理工作岗位要求引领学生提高对患者的心理问题和精神障碍的护理能力,并形成良好的工作态度。

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、精神障碍的诊断与常见症状、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,且在书后附有 8 个常用心理测量量表(问卷)。

下面是教学时间分配表,供有关院校参考。

教学时间分配表

教学内容	理论	实践	合计
一、绪论	2	0	2
二、心理过程与人格	6	1	7
三、心理应激与心理危机干预	3	0	3
四、心理评估与心理治疗	4	2	6
五、心理护理与心身治疗	5	1	6
六、神经症与人格障碍患者的心理护理	2	0	2
七、精神障碍的诊断常见症状	3	1	4
八、精神科护理基本技术	5	1	6
九、精神障碍的治疗与护理	2	0	2
十、器质性精神障碍患者的护理	2	0	2
十一、精神活性物质所致精神障碍患者的护理	2	1	3
十二、精神分裂症患者的护理	2	2	4
十三、心境障碍患者的护理	2	2	4
十四、精神障碍患者的社区与家庭护理	2	1	3
总计	42	12	54

在本书的编写过程中,我们参阅了大量书刊、文献资料,在此向有关专家、学者和有关单位表示诚挚的谢意。对教材组编部门、参加本教材编写工作的编者们付出的辛勤劳动和编者所在学校提供的大力支持表示衷心的感谢。

由于编者水平有限,本书中的缺点和不足之处,恳请各位专家、读者批评指正。

编 者

目 录

第1章 绪论.....	1	二、心理应激的过程.....	31
第一节 心理与精神护理概述.....	1	三、心理应激的应对.....	33
一、心理与精神护理概念	1	第二节 护理工作中的应激问题	34
二、心理与精神护理工作对护士的 要求	2	一、护理工作中常见的应激源.....	34
第二节 心理健康与精神障碍.....	2	二、应激对护士身心健康的影响.....	35
一、心理与精神的健康	2	三、护理工作中应激的处理.....	35
二、心理问题与精神障碍	3	第三节 心理危机的干预	36
第三节 心理发展与心理健康状态的 失衡.....	5	一、心理危机干预概述.....	36
一、心理发展概述	5	二、心理危机的常见原因.....	36
二、心理健康状态的失衡	5	三、心理危机的分类.....	37
三、维护心理健康的原则和途径	6	四、心理危机的干预.....	37
第2章 心理过程与人格.....	9	第4章 心理评估与心理治疗	40
第一节 心理现象与实质.....	9	第一节 心理评估	40
一、心理现象	9	一、心理评估概述.....	40
二、心理的实质.....	10	二、心理评估的条件.....	41
第二节 心理过程	10	三、心理测验.....	42
一、认知过程.....	11	第二节 心理咨询	46
二、情绪、情感过程	18	一、心理咨询概述.....	46
三、意志过程.....	20	二、心理咨询的技术.....	46
第三节 人格	21	三、心理咨询的程序.....	48
一、人格概述.....	21	第三节 心理治疗	49
二、人格心理倾向.....	22	一、心理治疗概述.....	49
三、人格心理特征.....	25	二、心理治疗的程序.....	50
四、自我意识.....	28	三、常用的心理治疗方法.....	50
第3章 心理应激与心理危机	30	第5章 心理护理与心身疾病	55
第一节 心理应激	30	第一节 心理护理概述	55
一、心理应激的概念.....	30	一、心理护理的概念及特点.....	55
		二、心理护理的目标和原则.....	56
		三、心理护理的程序和方法.....	57

四、常见情绪、行为的心理护理	59	五、护理评价	102
第二节 躯体疾病患者的心理护理	61	第三节 精神科危机干预技术	102
一、临床常见病症的心理护理	61	一、自杀行为的防范与护理	102
二、不同年龄阶段患者的心理护理	64	二、暴力行为的防范与护理	105
第三节 心身疾病患者的心理护理	66	三、出走的防范及护理	107
一、心身疾病概述	66	四、嗜食异物的防范与护理	108
二、心身疾病的心理护理原则	67	五、吞食异物的防范与护理	109
三、心身疾病的心理护理	68	第9章 精神障碍的治疗与护理	111
第6章 神经症与人格障碍患者的心理护理	72	第一节 精神药物的治疗与护理	111
第一节 神经症和癔症患者的心理护理	72	一、常用抗精神障碍药物	111
一、临床表现	72	二、药物治疗过程中的护理程序	114
二、治疗原则	75	第二节 电休克治疗与护理	115
三、心理护理	76	一、电休克治疗概述	115
第二节 人格障碍患者的心理护理	77	二、电休克治疗的护理	116
一、临床表现	77	第三节 工娱治疗与护理	117
二、治疗原则	79	一、工娱治疗的方法	117
三、心理护理	79	二、工娱治疗的护理	117
第7章 精神障碍的诊断与常见症状	81	第四节 康复治疗与护理	118
第一节 精神障碍的病因与诊断	81	一、康复治疗的方法	118
一、精神障碍的病因	81	二、康复治疗的护理	118
二、精神障碍的分类与诊断	82	第五节 心理治疗与护理	119
第二节 精神障碍的症状	84	一、心理治疗方法的选择	119
一、认知障碍	84	二、治疗过程与护理	120
二、情感障碍	89	第10章 器质性精神障碍患者的护理	122
三、意志与行为障碍	90	第一节 器质性精神障碍的常见综合征	122
四、意识障碍	91	一、谵妄综合征	122
第8章 精神科护理基本技能	93	二、遗忘综合征	123
第一节 精神科基础护理	93	三、痴呆综合征	123
一、护理的基本内容	93	第二节 脑器质性精神障碍的临床特点	124
二、护理的基本技能	95	一、阿尔茨海默病	124
三、常规护理与分级护理	96	二、血管性痴呆	124
第二节 精神科整体护理	98	第三节 护理程序的应用	125
一、护理评估	99	一、护理评估与护理诊断	125
二、护理诊断	100	二、护理目标与护理措施	125
三、护理目标	101	三、护理评价	126
四、护理措施	102	第11章 精神活性物质所致精神障碍	

患者的护理	128	一、精神障碍患者的社区康复	156
第一节 临床特点	129	二、精神障碍患者的社区康复护理	157
一、临床表现	129	第三节 精神障碍患者的家庭护理	158
二、治疗原则	131	一、精神障碍患者的家庭治疗及	158
第二节 护理程序的应用	132	护理的原则	158
一、护理评估与诊断	132	二、精神障碍患者的家庭护理	159
二、护理目标与护理措施	133	实验指导	163
三、护理评价	134	实验一 气质类型问卷调查分析	163
第 12 章 精神分裂症患者的护理	135	实验二 SCL-90、SDS、SAS 量表测验	164
第一节 临床特点	135	实验三 “放松疗法”练习	165
一、临床表现	135	实验四 心理护理诊断训练	167
二、临床类型	138	实验五 精神障碍案例分析	168
三、治疗原则	139	实验六 制定危机干预的护理程序	169
第二节 护理程序的应用	139	实验七 护理评估练习	170
一、护理评估与护理诊断	139	实验八 护理诊断练习	171
二、护理目标与护理措施	140	实验九 制定护理程序	172
第 13 章 心境障碍患者的护理	144	实验十 制定家庭护理计划	173
第一节 临床特点	144	附录 A 气质问卷调查表	175
一、临床表现	144	附录 B 艾森克人格问卷 (EPQ)	177
二、治疗原则	147	附录 C 90 项症状自评量表 (SCL-90)	180
第二节 护理程序的应用	148	附录 D 抑郁自评量表 (SDS)	183
一、躁狂症的护理	148	附录 E 焦虑自评量表 (SAS)	184
二、抑郁症的护理	149	附录 F A 型行为类型问卷	185
第 14 章 精神障碍患者的社区与家庭	153	附录 G 护士用住院患者观察量表	187
护理	153	(NOSIE)	187
第一节 社区精神卫生服务	153	附录 H 生活事件量表 (LES)	188
一、社区精神卫生服务概况	153	参考文献	190
二、社区精神卫生服务的范围和	154		
任务	154		
三、社区精神卫生服务的要求	155		
第二节 精神障碍患者的社区康复	156		
护理	156		

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、心理和社会的关系紧密联系。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、心理行为变化规律,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,制定合理的护理目标,实施有效的护理措施,进行及时的护理评价。更好的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统一,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)有正常的智力水平:指人的观察力、注意力、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)有健康的情绪特征: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)有健全的意志: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)有完善的人格:人格完整的主要标志如下。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)有和谐的人际关系: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,往往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,常能有效地处理与周围现实世界的关系,能对社会现状有较客观的认识,观念、动机、行为能与时代发展基本同步,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。

重点提示

心理健康是一种持续的、良好的心理状态,良好的自我意识及自我导向,能正确地评价现实,对于环境及相互关系具有高效而愉快的适应,能应对日常生活的压力等。

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,人格完整。

2. 严重心理问题 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)。

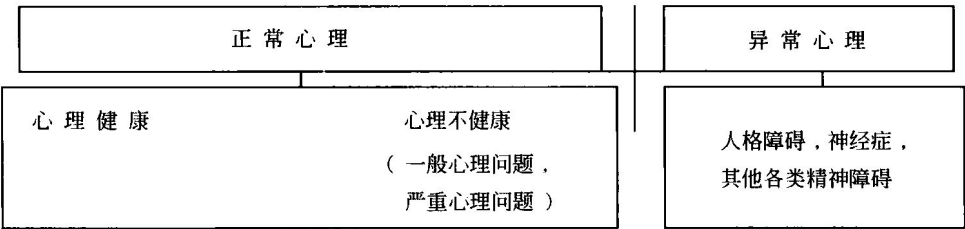


图 1-1 正常心理与异常心理

(三)判断心理正常与心理异常的基本原则

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,其工作、生活的内容与相应的工作、生活环境的要求相符合,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、互相依存、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 人的个性一经形成,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,使得个性稳定性发生改变,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。

重点提示

精神障碍是指在各种因素影响下,造成大脑功能失调,导致感知、思维、情感、意志行为和智力、自我意识等精神活动出现不同程度的障碍为临床表现的疾病。

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,每一阶段也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,个体一生的经验都对发展有重要意义。

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3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3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人的价值观拔高,强调发挥人的本性,促成自我实现。同时设定潜能的存在,并规定无论在生理还是在心理方面,潜能都有完善发展的趋势,心理健康的失衡和破坏,是潜能的发展受到了阻碍。

(四)认知心理学派

认知心理学认为人的认知过程被看成是信息通道的输入、编码、译码、储存、提取、输出等处理信息的过程。同时人的心理空间中包括许多认知因素,这些因素是人对外部世界和对自我的认识,包括态度、观念、信仰、价值观及对未来事件的期待等。由于人当前社会活动的内容不同,各认知因素影响人的心理活动,会发生协调、失调、不相关 3 种情况。如果认知活动失调或发生认知偏差,就会产生异常情绪,造成心理健康的破坏。

重点提示

心理健康是一个动态平衡状态,这个动态平衡状态是在主体与环境相互作用过程中形成的,如果两者相互作用过程中动态平衡被打破,心理健康状态即被破坏,失衡随时可以发生。

三、维护心理健康的原则和途径

(一)维护心理健康的基本原则

1. 遗传因素、教育因素与认知因素并重的原则 人的生长发育,特别是大脑的细胞构筑是由遗传决定的,但脑的功能特点和以脑功能为基础的认知策略与能力,却是在一定生存环境中,与环境相互作用过程中形成的。反过来,人的认知特征又制约着情绪和行为。

2. 人与环境的协调原则 心理健康的发展过程实质上就是人与自然环境及社会环境能否取得动态协调平衡的过程,特别是人际关系之间的协调。由于日常生活中到处都有打破平衡的条件和境遇,因此,学会应对和协调人际关系,对心理健康有重要意义。

3. 身心统一的原则 心理健康与生理健康密切相关,通过积极的体育锻炼、卫生保健和养成良好的生活方式,以增强体质和提高生理功能,将有助于促进心理健康。

4. 知、情、行相对平衡的原则 理论是指导,实践是归宿,离开了理论,行动就缺乏方向和