



心理卫生 和精神疾病护理

主编

胡佩诚
宋燕华

北京医科大学出版社

心理卫生和精神疾病护理

主编 胡佩诚 (心理卫生篇)
宋燕华 (精神疾病护理篇)

北京医科大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

心理卫生和精神疾病护理/胡佩诚,宋燕华主编. —北京:
北京医科大学出版社, 1999. 12

ISBN 7-81071-030-3

I. 心… II. ①胡… ②宋… III. ①心理卫生②精神疾病
—精神疗法 IV. R395

中国版本图书馆 CIP 数据核字(1999)第 73073 号

XINLI WEISHENG HE JINGSHEN JIBING HULI

北京医科大学出版社出版发行

(100083 北京学院路 38 号 北京大学医学部院内)

责任编辑:丁丽华

责任校对:何 力

责任印制:张京生

北京怀柔师范校办印刷厂印刷 新华书店经销

* * *

开本:787mm×1092mm 1/16 印张:17.25 字数:433 千字

1999 年 12 月第 1 版 2000 年 8 月北京第 2 次印刷 印数:10001-25000 册

定价:24.80 元

前 言

《心理卫生和精神疾病护理》是应北京市自考委员会要求编写的一部供专升本护理专业用的教材,也可供临床护理工作者的参阅。

全书分为心理卫生和精神疾病护理两篇。心理卫生篇由北京医科大学医学心理学教研室老师编写。精神疾病护理篇由北京医科大学精神卫生研究所编写。心理卫生篇贯穿了要实现医学模式的转变、提倡注重精神卫生、心理健康的生活方式、预防心身疾病、学会应对应激、调整自身心理健康水平的精神。

精神疾病护理篇分为十二章,主要内容是临床常见精神疾病的护理学,如精神分裂症、情感性精神障碍、神经症、儿童少年期精神障碍、脑器质性和躯体疾病所致精神障碍等。各章节除阐明各类精神疾病的病因、发病机理、临床表现、诊断、鉴别诊断以及治疗和预防外,强调体现全面、系统的整体化护理,强调以“病人为中心”的现代护理观。

在本教材编写过程中,得到北京医科大学护理系姚景鹏教授的指导和支持,借此深表谢意。

由于我们水平有限,本书内容难免有不足之处,望读者给我们提出宝贵意见,以不断提高成人高考自学教材的编写水平。

编者 1999 年 10 月

目 录

心理卫生篇

第一章 绪论	(3)
第一节 心理卫生的概念.....	(3)
第二节 心理卫生的目标与意义.....	(4)
第三节 心理卫生的性质.....	(5)
第四节 心理卫生研究的原则与方法.....	(6)
第五节 心理卫生的简史.....	(8)
第二章 心理健康的标准、现状与发展	(13)
第一节 心理健康的研究角度	(13)
第二节 心理健康的标准	(14)
第三节 心理健康的现状	(15)
第四节 影响心理健康的因素	(18)
第五节 心理健康的促进原则与途径	(21)
第三章 需要、动机、挫折与应对	(24)
第一节 需要	(24)
第二节 动机	(26)
第三节 冲突与挫折	(28)
第四节 心理防御机制	(31)
第四章 应激与生活事件	(37)
第一节 应激的致病机制	(37)
第二节 生活事件与社会支持	(41)
第三节 如何应对应激	(43)
第五章 儿童心理卫生	(46)
第一节 儿童心身发展的规律	(46)
第二节 儿童心理发展中的常见问题	(51)
第三节 儿童心理保健	(54)
第六章 青少年心理卫生	(61)
第一节 青少年心身发展的特点	(61)
第二节 青少年心身发展中的常见问题	(62)
第三节 青少年心理保健	(72)
第七章 中年心理卫生	(75)
第一节 中年心身发展的规律	(75)
第二节 中年心理发展中的常见问题	(77)

第三节 中年的心理保健	(81)
第八章 老年心理卫生	(84)
第一节 老年心身发展的特点	(84)
第二节 老年人心理发展中的常见问题	(85)
第三节 老年人的心理保健	(91)

精神疾病护理篇

第一章 绪 论	(95)
第一节 精神病学的概念和学科发展简史	(95)
第二节 现代精神病学发展概况	(97)
第三节 学习精神病护理学的意义	(98)
第二章 精神障碍的病因与分类	(100)
第一节 精神障碍的病因	(100)
第二节 精神疾病的分类	(102)
第三章 精神疾病的症状学	(104)
第一节 概 述	(104)
第二节 常见的精神症状	(105)
第三节 常见的精神症状综合征	(118)
第四章 脑器质性及躯体疾病所致精神障碍	(120)
第一节 脑器质性疾病所致精神障碍	(120)
第二节 常见的脑器质性精神障碍	(121)
第三节 常见的脑器质性精神障碍护理	(124)
第四节 躯体疾病所致精神障碍	(130)
第五节 躯体感染所致精神障碍	(132)
第六节 内脏器官疾病所致精神障碍	(134)
第七节 内分泌疾病所致精神障碍	(135)
第八节 躯体疾病所致精神障碍护理	(137)
第五章 精神活性物质所致精神障碍	(142)
第一节 概述、病因与发病机理	(142)
第二节 临床表现	(144)
第三节 诊断、鉴别诊断、治疗和预防	(146)
第四节 精神活性物质所致精神障碍的护理	(148)
第六章 精神分裂症	(155)
第一节 概述、病因与发病机理	(155)
第二节 临床表现与分型	(156)
第三节 诊断、鉴别诊断、治疗和预防	(158)
第四节 精神分裂症护理	(162)
第七章 情感性精神障碍	(170)
第一节 概述、病因与发病机理	(170)

第二节	临床表现·····	(171)
第三节	诊断、鉴别诊断、治疗和预防·····	(173)
第四节	躁狂症护理·····	(176)
第五节	抑郁症护理·····	(179)
第八章	神经症·····	(184)
第一节	概述、病因与发病机理·····	(184)
第二节	常见神经症的临床表现、诊断、鉴别诊断和治疗·····	(187)
第三节	神经症的预防·····	(198)
第四节	强迫症护理·····	(199)
第五节	焦虑症护理·····	(202)
第六节	癔症护理·····	(204)
第九章	与心理社会因素相关的生理障碍和精神障碍·····	(208)
第一节	概述·····	(208)
第二节	常见的几种心理和行为障碍·····	(209)
第三节	心因性精神障碍·····	(212)
第四节	进食障碍护理·····	(214)
第五节	睡眠与觉醒障碍护理·····	(229)
第六节	心因性精神障碍护理·····	(231)
第十章	儿童少年期精神障碍·····	(232)
第一节	儿童孤独症·····	(232)
第二节	儿童孤独症护理·····	(236)
第三节	精神发育迟滞·····	(239)
第四节	精神发育迟滞护理·····	(243)
第五节	儿童情绪障碍·····	(244)
第六节	儿童情绪障碍护理·····	(246)
第十一章	药物治疗和其他治疗·····	(248)
第一节	抗精神病药物·····	(248)
第二节	抗抑郁药物·····	(252)
第三节	抗躁狂药物·····	(253)
第四节	抗焦虑药物·····	(254)
第五节	电休克治疗和胰岛素治疗·····	(255)
第六节	其他治疗·····	(256)
第十二章	精神障碍的护理与病房管理·····	(257)
第一节	概述·····	(257)
第二节	精神障碍病人的一般护理·····	(258)
第三节	病房管理与分级管理·····	(259)
第四节	精神障碍病人的整体护理·····	(261)
第五节	心理护理·····	(263)

心理卫生篇

主编 胡佩诚

编者(以章节出现先后为序)

胡佩诚 吴任钢

霍莉钦 徐震雷

第一章 绪 论

社会变革引起人际关系、生活节奏的改变,心理压力、心理危机成为困扰人们精神的问题。心理卫生知识逐渐成为医务工作者与广大人民群众日常生活的需要。

第一节 心理卫生的概念

心理卫生,也称为心理健康,英文均为 mental health。因此,我们先从健康的概念入手来研究。

一、全面地理解健康

人人希望健康,健康是人的基本权利,也是人人都希望拥有的最大财富。但是在不同历史时期,人类对此问题的理解却不尽相同。

“健康就是没病”,这是人们对健康的最初的认识。虽然是个传统的概念,但却有不全面与消极的意义。实际上,健康和疾病是人体生命过程中两种不同的状态,从健康到疾病是一个从量变到质变的过程,而且健康水平还有不少不同的能级状态。

自从有了人类,就存在健康问题。在远古时代,由于环境的恶劣和人类文明的落后,人类面临的主要问题是生存问题,健康问题只是处于一种模糊的状态,常带有神鬼观念,健康即为没有疾病的认识是不难理解的。随着医学科学的发展,人们对健康的认识也在不断深化。

“人体各器官系统发育良好、功能正常、体质健壮、精力充沛并具有良好劳动效能的状态。通常用人体测量、体格检查和各种生理指标来衡量。”这是生物医学模式对健康的认识。

这里指出了健康的重要特征以及可检测的标准,却忽视了健康的精神与社会方面的要求。随着第二次世界大战的结束,人类的疾病与死亡谱发生了重大的变化,许多心身疾病——近年来也称之为生活方式疾病,成为人类健康的主要“杀手”。人们的不良生活方式、行为、心理、社会和环境因素成为影响健康的重要的不可忽视的因素。因此,世界卫生组织(WHO)在其成立时(1948年),向全世界发出的有关健康认识的呼吁中指出:“健康,不仅仅是没有疾病和身体的虚弱现象,而是一种在身体上、心理上和社会上的完满状态。”1989年,WHO又加上了道德健康。世界卫生组织的定义是有权威性的定义。50多年来,她向全世界的医务工作者提出了一个神圣的任务,这就是在医治人的躯体上健康问题的同时,还要注意从社会、心理、道德等多方面去干预,人类的健康才能得到真正的维护。

二、心理卫生的概念

祖国医学自古以来十分重视修身的同时必须养性,即要注重心理卫生。但“心理卫生”一词是由国外引入的。根据记载,古罗马医生盖仑(Galen)在其著作中就叙述了关于“感情卫生或精神卫生”的问题。1843年美国精神病学教授威廉·斯惠特(William Sweetter)撰写了世界第一部心理卫生专著,明确提出了“心理卫生”这一名词。1858年,精神病学专家艾萨克·雷伊

(Isaac Ray)当选美国精神病学会会长,他以“心理卫生”为题作了就职演讲。1906年,克劳斯登(Clonston)正式出版《心理卫生》一书,此名遂被正式采用。

《简明不列颠百科全书》关于心理卫生的描述是:“心理卫生指个体心理在本身及环境条件许可范围所能达到的最佳状态,但不是指绝对的十全十美状态。心理卫生包括一切旨在改进和保持上述状态的措施,诸如精神疾病的康复、精神病的预防、减轻充满冲突的世界所带来的精神压力,以及使人处于能按其身心潜能进行活动的健康水平”。

我国著名社会学家费孝通教授为《中国心理卫生杂志》撰文指出:“讲究心理健康及社会功能良好之道,即心理卫生。”

综合起来,目前可以将心理卫生定义为:以积极有益的教育和措施,维护和改善人们的心理状态以适应当前和发展的社会环境。

使用这一定义有三种含义:一是指一门学科,即心理卫生学;二是指专业或实践,即心理卫生工作;三是指心理健康状态。这三种不同的含义是相互关联、相互促进的。心理卫生学的研究为心理卫生工作提供了理论基础及实施的原则和方法;心理卫生工作则为心理卫生学提供了大量的实践经验,检验了有关理论,从而丰富和发展了心理卫生学的基础理论研究;从另一方面讲,心理卫生工作是人们心理健康得以实现的手段,而人们的心理健康状态是心理卫生学研究 and 心理卫生工作所要达到的目的。

第二节 心理卫生的目标与意义

心理卫生是一门科学性与实践性非常强的学科。

一、心理卫生工作的目标

1. 狭义与广义 从心理卫生的工作目标来看,具有狭义与广义之分。就狭义而言,是指预防和矫治各种心理障碍、心理疾病;就广义而言,是指维护和增进心理健康,以提高人类对社会生活的适应与改造能力。

狭义和广义的心理卫生工作是相互联系、相辅相成的。对心理障碍和防治就是对心理健康的维护和增进;而维护和增进心理健康则是预防心理疾病的最积极的手段和最根本的措施。德国心理卫生学家赫希特(K. Hecht)曾指出:“精神病预防属于保健领域,而心理卫生则是整个社会的事业。”

现在我国与世界各国的心理卫生工作均有很大的发展。但是在很大程度上,重狭义轻广义心理卫生工作的现象仍普遍存在。心理障碍与心理疾病确实普遍存在,而且是一个迫切和现实的问题,但是广义的心理卫生工作更具有积极与深远的意义。

我国学者章颐年在他所著的《心理卫生概论》(1936年)中就曾把心理卫生工作分为消极和积极两个方面:消极方面是预防心理疾病的产生,改善心理疾病者的待遇;积极方面是促进心理的健康,培养完整的人格,并指出:“这两种工作比较起来,自然后者更为重要”。我国儿少卫生学专家叶广俊指出:心理卫生更积极的意义是培养儿童青少年健康的心理状态、健全的人格和顽强的适应和改善环境的能力。

2. 三级功能 心理卫生运动的最初意义侧重于改善精神病人的待遇。随着心理卫生运动的广泛和深入,人们对心理卫生的意义得以深化,从而提出了心理卫生的“三级预防”。即,

初级预防是向人们提供心理卫生知识,以防止和减少心理疾病的发生;二级预防是尽早发现心理疾病患者并提供心理和医学的干预,同时也包括设法缩短病人的病程和降低复发率;三级预防是防止住院病人的精神异常转为慢性,使他们尽快地回到社会生产和独立自主的生活中去,同时对已进入慢性期的病人设法减轻其残疾程度,适当提高他们的社会适应能力。

“三级预防”的方针把防和治结合了起来,这对心理卫生研究和实践具有重要的指导意义。然而心理卫生的三级预防仍然是以不病及少病及病了能得到迅速治愈为目标。因此,三级功能的提出更有助于我们完整地理解心理卫生的涵义。所谓三级功能为:初级功能——防治心理疾病;中级功能——完善心理调节;高级功能——发展健全的个体与社会。

二、心理卫生的意义

1981年,联合国大会通过了关于《2000年人人享有卫生保健的全球战略》的决议。根据这个决议,世界卫生组织制订了第七个总体工作规划,规定了“卫生科学和卫生技术”的七项内容,其中之一就是“维护和促进心理卫生”。心理卫生问题已经成了一个全球性的问题。心理卫生的重要性越来越受到全世界的专家和各阶层人士的关注。心理卫生的意义在以下几方面越来越显现出来:

1. 有助于心理疾病的防治 随着社会变革,社会价值观的急速改变,人们的心理矛盾和冲突以新的内容和形式表现出来,心理疾病的发病呈现上升的趋势。心理卫生运动的开展,将使人们更好地适应社会,从而减少心理疾病的发生,有助于心理疾病的防治。

2. 有助于人们心理健康的发展 心理卫生知识的普及,将有利于促进个体的心理健康。一般说来,心理健康的人,其学习成绩优于心理不健康者,其工作效率高于心理不健康者,更为重要的是,心理健康的人更能耐受挫折和逆境,更容易稳妥地度过社会变故和灾难。

3. 有助于推动精神文明的建设 1999年中国的全国教育工作会议上明确提出了要推进素质教育,要培养心理素质健康的新的一代。这对于心理卫生工作的开展,无疑是一个明确的动员令。心理卫生事业是精神文明建设的重要组成部分,是建设精神文明的基石。没有心理卫生事业的蓬勃发展,很难会有全面的精神文明。

第三节 心理卫生的性质

心理卫生思想源远流长,而心理卫生却是一门新兴的科学。对于它的研究对象,国内外学者作过种种表述。

一、心理卫生的研究对象

洛逊诺甫(Rosanoff, 1938)指出:心理卫生是保持心理健康的一种科学。其主要目的有三个方面:①由改良人种入手,使每个人具备优良的秉赋;②利用优良的秉赋,使个体在身体、职业与社会活动有良好的适应;③预防心理的扰乱。

我国台湾的学者钱萃(1980)指出:心理卫生是矫治心理失常、预防心理扰乱及保持心理健康的一门科学或艺术。

我国医学心理学家陈仲庚提出(1982):心理卫生是研究关于维护人们心身健康,尤其是预防精神疾病的心理学原则和措施。

关于心理卫生研究对象的表述,至今尚无一致的意见,基于以上的各家观点,以及我们对心理卫生的理论研究与实践,我们认为,心理卫生是研究人类心理健康的形成、发展和变化的规律以及维护和增进心理健康的原则和方法的一门科学。根据这一看法,心理卫生把一般正常人和轻微心理失调者的心理健康问题作为研究的主要对象,精神疾病的防治也是其关注的对象,但不是重点。

二、心理卫生的学科性质

心理卫生是一门什么性质的学科?

某些学者将其看作为心理学的一个分支。如目前有些心理学教材中以专章来阐述心理卫生,如教育心理学家斯坦奇在《教育心理学》(1929)一书中即把心理卫生作为独立一章。此外在国内的大、中学生心理学、管理心理学、教育心理学中也有类似的处理。

相当多的学者把心理卫生作为医学心理学的一个分支,与心身疾病、心理评估、心理治疗、护理心理等同为一个体系内容。

还有的学者认为,心理卫生是卫生学的一个分支,与环境卫生、营养卫生、工业卫生、生理卫生、学校卫生是姐妹学科,同属预防医学范畴。如我国1979年出版的《辞海》就认为“精神卫生是卫生学的一个分科”。

我们认为,心理卫生是一门多学科相互渗透的交叉学科。它并非简单地属于心理学、医学、卫生学的一个分支,而是与它们有紧密联系,但又具有独立体系的新兴学科。

心理卫生研究和实践的内容十分广泛,因而心理卫生研究势必涉及到多种学科的知识,与多种学科有纵横交叉的内在联系。比如,心理卫生提倡优生优育,它就要从婚姻、配偶、受孕、胚胎等多方面着手,讲究胎教;心理卫生不仅关注个体发育不同年龄阶段的心理卫生,还要关注不同社会群体的心理卫生以及在社会发展过程中不同社会阶段的心理卫生问题等等。因此,心理卫生要以心理学、医学、社会学的理论、方法和技术为其科学基础,并从生理学、卫生学、教育学、文化学、人类学、伦理学以及哲学等学科中吸取有关知识,同时又与社会心理学、教育心理学、发展心理学、变态心理学、健康心理学等相互交叉,特别与精神病学、医学心理学有紧密的联系。

心理卫生融合了多学科的知识,并逐渐形成了自己的理论体系,尽管目前这个理论体系还不很完善。然而这并不重要,重要的是它开始受到多学科的重视,从不同的角度来研究它、发展它,这对于心理卫生学科的成长起了推动的作用。

心理卫生应该成为诸学科共同关心的领域。不仅如此,心理卫生的知识也应该广泛地应用于各学科领域中去(尤其是教育、医学、卫生、管理等)。心理卫生也将在这一过程中不断丰富和发展起来。

第四节 心理卫生研究的原则与方法

心理卫生的研究工作要以辩证唯物主义作为其指导思想,综合多学科研究的特点,遵循以下的基本原则。

一、心理卫生研究的基本原则

1. 整体性原则 人是一个统一的有机整体,各个部分之间、各种心理活动之间以及生理心理社会之间,均有相互联系,相互影响。“黑箱”的研究原则是适用的。因此在心理卫生的研究中,要运用系统论的观点,从整体出发,注意彼此联系,全面分析,并在此基础上,抓住事物的主要矛盾。

2. 客观性原则 心理的源泉来源于客观现实。人的心理健康受客观条件所影响,通过一系列的心身变化而实现,并表现在人的实践活动中。因此,在心理卫生的研究工作中,必须从产生健康或不健康心理所依存的客观现实中去揭示其发生及变化的规律,而不能附加任何主观臆测。

3. 发展性原则 人的健康状态处于动态的发展变化之中,经历了一个从完全康宁、康强、良好、正常、不良、疾病以至死亡的过程。人的心理状态也是一个动态与静态的统一,是一个发展变化的过程。为此,心理卫生的研究,应充分考虑到研究对象的可变性、可塑性。不仅要了解对象现有的心理健康水平,而且要重视他们过去的经历,预测他们未来发展的趋势,即放在时间坐标上考察、分析;此外,不仅要了解对象在这一环境下的状态,也要考察在不同环境下的状态,即放在空间坐标上去研究。坚持发展性的原则,应看到每一个人的发展潜力是很大的,心理健康水平也是可以更进一步的。

4. 预防性原则 医疗卫生工作要贯彻预防为主方针,心理卫生工作也应体现这一宗旨。坚持预防性原则,就应把心理卫生知识作为科学普及与教育的重要问题持久地开展起来。利用现有的各种媒体、广播、电视、报纸、杂志等一切可以利用的手段,结合国际国内的发展动态,对影响心理健康的不利因素及时作出对策。

二、心理卫生的研究方法

根据心理卫生所具有的理论及临床相结合的特点,可以从以下不同分类方法来研究。

(一)根据研究涉及的时间分类

1. 横断研究 横断(cross-sectional)研究通常选取几组在某些方面匹配的受试者在同一时间内进行观察和评定,或者进行不同的处理及治疗,以比较其后果、效果和副作用。

2. 纵向研究 纵向(longitudinal)研究指对同一个或同一组对象在指定的时间内进行追踪研究。可用于对同一个人的个案研究,亦可用来观察、测量和评定被选取的一组人在一段时间内所发生的变化。

3. 回顾研究 回顾(retrospective)研究是由现在看过去,将现在同过去联系起来。这种研究可用于深入细致的个案研究,也可用以回顾性地评定某种变量或因素在一组人或一种疾病中的作用。

4. 前瞻研究 前瞻(prospective)研究是由现在开始追访未来,其目的是预见。由于科学真理的核心是可重复的预见,因此前瞻性研究是很有价值的研究。

(二)根据研究的手段分类

1. 观察法 观察(observation)法,一般指在完全自然或不加控制的条件下,对人的可观察

到的行为进行观测和记录。优点是简便、易行,可得到许多基本的、比较真实的资料。可分为客观观察法和自我观察法。前者是在自然条件下对被观察者进行直接观察、记录,而后分析研究;后者亦称内省法,指通过被观察者自我感受、自我回忆的陈述,了解其内心的心理活动。

2. 调查法 调查(survey)法是借助于会见和问卷或各种调查表了解一组人的态度、意见和行为的一种研究方法。调查可以面对面,除了可收集到病人的自我报告资料外,还可以直接观察。局限是需投入较多的人力和时间,某些被调查者不习惯面对面,导致收集的资料不真实。根据形式不同,可分为谈话法和问卷法。

3. 测验法 测验(test)法是利用心理测验来测量和评定个体的能力、态度、性格、成就和情绪状态等心理方面的一种研究和诊断方法。它要求向受测者呈现某种一致的情景或问题,收集他们的自我报告或回答,而后根据统一的标准计分,并将得分同个体间的有关差别联系起来。

4. 个案法 个案法(case study)是对某现象的一个特例进行详细深入的调查研究的一种方法。主要用于了解和帮助有心理问题或障碍的病人。个案研究者往往希望通过研究一个个案,从中推出有关现象的一般原则。

5. 实验法 实验(experimental)法是在控制的条件下观察、测量和记录个体行为的一种研究方法,也是科学研究中运用最广泛、成效最大的一种方法。它最常被用于实验室中,但也可用于临床。主要特点是在控制的条件下,实验者系统地操纵或改变一个或几个变量,观察、测量和记录对其他变量的影响。

第五节 心理卫生的简史

追溯心理卫生演变的历史,有助于把握心理卫生发展的规律,以更好地指导当前心理卫生的研究与实践,并能对未来的走向作出积极的预测。

一、中外古代心理卫生思想的萌芽

1. 中国古代的心理卫生思想 中国是一个具有五千年文明史的国家,也是世界心理卫生思想最早的策源地之一。在中国古代的思想家的理论中,人贵论、形神论、性习论、知行论、情欲论等思想对我国及世界今天的心理卫生的理论与实践均具有重要的影响。

在中国的先秦古籍中,就含有心理卫生的思想。《管子》中的“内业”篇,阐述了善心、定心、全心、大心为最理想的心理状态,正静、平正、守一为养心之术。《左传》中阐述并例举了心理状态与生理状态之间的关系。

祖国医学把人体视为一个脏腑、经络、营卫、气血为内在联系的有机整体,同时强调人体与自然界和社会的关系,特别重视心理因素对人体的影响。祖国医学文献中的“养心之道”的理论精辟,见解独到,“健心之术”丰富多彩,切合实用。尤其是中国最早的一部医籍——《黄帝内经》,开篇即强调心理卫生的重要性,指出“精神内守,病安从来”,养生要“志闲而少欲,心安而不惧,形劳而不倦”(《素问·上古天真论》),言简意赅。

祖国医学中的心理卫生思想主要体现于七情学说中。人有七情:喜、怒、忧、思、悲、恐、惊。七情学说主要包括:①七情致病理论:七情太过,易生百病。所谓“怒伤肝、喜伤心、思伤脾、忧伤肺、恐伤肾”。“百病生于气,怒则气上,喜则气缓,悲则气消,恐则气下,惊则气乱,思则气

结”。②七情治病理论:情绪治病,以情胜情。“悲胜怒、怒胜喜、思胜恐、恐胜思”。(《素问·阴阳应象大论》)③七情防病理论:摄生养性,心平气和。“五脏安定、血脉和利、精神乃居”,“精神内守,病安从来”,“节烦恼以养神,节愤怒以养肝,节思虑以养心,节悲哀以养肺”,“顺回时而适寒暑,和喜怒而安居处,节阴阳而调刚柔。”(《灵枢·本神》)

另外,各个年龄阶段的心理卫生,在古代文献中,均有论述。诸如,《三因极——病证方论》中谈到胎儿的心理卫生;《幼幼发挥》论及幼儿心理卫生;《万病回春》中讨论到青少年心理卫生;《千金方》中论述了老年心理卫生;《简明医彙》中则从“抚育幼龄”一直谈到“奉养高年”,强调在人的整个一生中始终都要注意心理卫生。

中国的心理卫生思想渊源悠久,在世界心理卫生思想中占有重要地位。

2. 古代西方和中世纪阿拉伯的心理卫生思想 西方心理卫生思想产生于古希腊时代。古代医学的奠基人希波克拉底(Hippocrates, BC 460~377)即论述过有关心理卫生问题。希波克拉底及其弟子,各个时代的医生和哲学家们,为解决心理卫生的问题探索了方法,其中最重要的方法是:通过提高医学知识水平和医学专家们的心理卫生活动来增强心理对外部环境有害因素的抵抗力。

古罗马杰出的学者西塞罗(M. T. Cicero, BC 106~43)写的《论友谊》一文,把人与人之间的友谊也列为有利于保护健康的因素。这些都表明,早在当时,人们就已经理解了健康对心理生理协调平衡和社会和谐的依赖关系。

11 世纪时期的阿拉伯医学就已经把心理卫生问题作为保护健康的必要条件之一。阿拉伯医学家阿维森纳(Avicenna, 980~1037)在其被奉为“医典”的《医疗之书》中提出了保护健康必需的 6 点内容:①阳光和空气;②食物和饮料;③运动和安静;④睡眠和兴奋;⑤新陈代谢;⑥情感。从这 6 个方面,将人生面对的矛盾分析得恰到好处,特别指出了情感对人体健康的重要影响是有非常大的意义。

二、现代心理卫生运动的形成和发展

心理卫生作为思想渊源有一个久远的历史,但是作为一种运动,却只有一个短暂的现在。

1. 比奈尔的精神病院改革 心理卫生运动的起源首先是从改善精神病人的待遇开始的。19 世纪以前,精神病人和较轻微的心理疾病患者被认为是魔鬼附身,而受到监督或虐待,境况悲惨。1792 年,法国精神科医生比奈尔(Pinel)提出废除精神病人的约束。一般认为,这是心理卫生历史的起点。

19 世纪末,精神病人虽然已从锁链和酷刑中解放出来,但在医院中仍受到种种粗暴残忍的待遇,命运仍然是悲惨的。1908 年,美国的比尔斯(C. W. Beers, 1876~1943)《一颗自我发现的心》(A Mind That Found Itself)一书的出版,揭开了大规模心理卫生的开端。

2. 比尔斯与美国心理卫生运动 比尔斯 1876 年出生于美国康涅狄格州(Connecticut)的 New Haven。18 岁时就读于耶鲁大学商科。其兄患有癫痫。他听说此病有遗传性,怕自己也得这种病,终日处于恐惧、焦虑中,导致精神失常而住进精神病院。他曾在数个私人 and 州立医院接受治疗,目击和感受到各医院对于病人冷漠或虐待情形,不胜悲愤。更使他痛苦的是社会上对于精神病的误解,对于精神病痊愈者的歧视和偏见。3 年后他病愈出院,立志把自己的一生献给精神病患者。他向社会各方呼吁,要求改善精神病患者的待遇,并从事预防精神病的活动,但响应者甚少。于是,他根据自己的感受和体会写成一本书《一颗自我发现的心》,于 1908

年3月出版。此书文字生动,再现了他住院3年间的悲惨经历,描写了精神病院设备的简陋,住院室的肮脏、寒冷,精神科医生的冷酷无情,护士的粗暴、虐待、侮辱以及信件检查等非人的对待。当时美国著名心理学家、哈佛大学教授威廉·詹姆斯(William James)给此书以高度的评价,并为作序。美国当时最负盛名的精神病学家阿道夫·迈耶(Adolf Meyer)读此书后,认为这就是心理卫生。

比尔斯的书出版后,在美国轰动一时,引起了社会的普遍重视,许多大学校长,医学院院长和社会名流都被此书所感动,纷纷表示愿意帮助比尔斯推进他所规划的心理卫生运动。

1908年5月6日,由比尔斯发起,在社会各方人士的鼓励和赞助下,成立了世界上第一个心理卫生组织:康州心理卫生协会。参加者有大学教授、精神病学家、医生、牧师、法官、律师、社会工作者以及康复的精神病患者及家属。协会的工作目标有5项:①保持心理健康;②防止心理疾病;③提高精神病患者的待遇;④普及宣传有关心理疾病的科学知识;⑤与心理卫生有关的机构合作。其活动的对象已扩展到了整个社会。

1909年2月在纽约成立了“美国全国心理卫生委员会”,比尔斯担任该会顾问。以后,心理卫生运动就以该委员会为核心,向国内和国际发展。美国29个州相继成立了65个心理卫生协会,独立、协调地开展心理卫生活动。1917年全国总会出版了《心理卫生》季刊,作为科普读物,宣传心理卫生常识,流传很广,影响极大。另外,还有各种不定期刊物和小册子,免费供群众阅读。

3. 世界各国的心理卫生机构与活动 比尔斯的《一颗自我发现的心》一书不仅在美国风行一时,至1935年已发行22版,而且先后在许多国家都有了译本(我国心理学家胡寄南先生亦曾将此书译成中文,但译稿在抗日战争时丢失)。在美国心理卫生运动的影响下,许多国家也纷纷成立了自己的心理卫生机构。1918年,加拿大全国心理卫生协会正式成立,1919年刊发加拿大心理卫生杂志。1902年法国、1921年比利时、1923年英国和巴西、1924年匈牙利、1925年德国和日本、1926年意大利等许多国家先后成立了心理卫生组织。此外,阿根廷、奥地利、古巴、捷克、芬兰、印度、新西兰、南非联邦、西班牙、瑞士、苏联、土耳其、智利、挪威、瑞典等国,也都相继成立了这种组织。中国亦于1936年成立了“中国心理卫生协会”。

1919年以后,以比尔斯为主的心理卫生事业的推动者们又积极酝酿建立一个国际性的心理卫生机构。1930年5月在美国华盛顿召开了首届国际心理卫生大会,到会代表共3042人,代表来自53个国家(中国也有代表参加),盛况空前。在大会上产生了一个永久性的“国际心理卫生委员会”。会长是美国著名精神病学家威廉华,比尔斯任秘书长,中国学者刘瑞恒为名誉副会长。第二届国际心理卫生大会于1937年在巴黎举行。

由于第二次世界大战的影响,国际联系被迫暂时中断。大战以后,社会迅速发展,技术日新月异,信息流汹涌澎湃,生活节奏越来越快,人际关系更趋复杂,心理疾病、心身疾病日益增多,形成了严重的社会问题。在这种新形势下,加强心理卫生工作已刻不容缓。

1948年在伦敦召开了第三届国际心理卫生大会,发表了纲领性文件《心理健康和世界公民》,通过了建立“世界心理健康联合会”的决议。继而,在联合国教科文组织的主持下,与世界保健机构协作,建立了新的国际心理卫生组织——世界心理健康联合会(World Federation for Mental Health, WFMH)。

美国于1946年公布了国民心理卫生法。1949年建立了国立精神卫生研究所;1963年通过建立社区心理卫生中心法案。