

郑贻培 主编 周自强 陈维梅 编写

与心理障碍 心理健康

心理健康与心理障碍

主 编

郑瞻培

编 写 者

郑瞻培 周自强 陈维梅

上海科学技术出版社

心理健康与心理障碍

郑贻培 主编

上海科学技术出版社出版

(上海瑞金二路450号)

新华书店上海发行所发行 江苏深水印刷厂印刷

开本787×1092 1/32 印张6.6 字数138,000

1991年5月第1版 1991年5月第1次印刷

印数:1—6,000

ISBN 7-5323-2286-6/R·691

定价: 3.75 元

内 容 提 要

本书用通俗的文字简略介绍了心理健康的概念，影响心理健康的因素以及保持心理健康的方法。通过大量实例详细地介绍了常见的种种心理障碍表现，同时用对比方法说明如何与正常的心理现象加以区别。作者还根据自己的临床实践体会，有针对性地咨询回答了精神病人家属普遍关心的一些问题。可供有初中以上文化程度的广大读者阅读、参考。

前 言

究竟什么是心理健康？如何保持心理健康？心理障碍有哪些表现？如何早期识别和恢复心理障碍？等等，是当代人实际上所关心的健康内容之一，因为现在人们对于健康的概念已经不限于身体方面，还包括了心理方面。但另一方面，也应该承认现实，人们对于心理健康知识的渴求远不像身体健康那样坦率，即使已经出现了各种心理障碍问题，仍显得遮遮掩掩，不敢直接寻医求治，这些都是心理卫生知识不普及的表现。为此，我们把自己长期来积累的临床知识，用通俗的文字写成本书，奉献给那些关心心理健康的读者，愿为普及心理卫生知识出一份力；已经出现了某种心理障碍，如在本书启发下早期按医生诊治或咨询，则更使我们感到欣慰。

上海市精神卫生中心朱荣生医师为本书第一、二章撰写了部分内容，特此表示感谢。

由于编写经验不足，内容不全面和不妥之处，自当难免，恳望读者赐正。

上海市精神卫生中心

郑瞻培

目 录

第一章	心理健康的概念及其标准	1
一、	医学观点	2
二、	心理学观点	2
三、	统计学观点	4
第二章	心理健康的影响因素	5
一、	生物性因素	5
二、	社会文化因素	8
三、	季节气候与心理健康	18
四、	城市生活与心理健康	19
第三章	各种人的心理问题	25
一、	儿童中的一些心理问题	25
二、	青少年中的心理问题	33
三、	妇女中的一些心理问题	39
四、	老年人的心理问题	45
五、	病人角色与角色心理	49
六、	危重病人的心理问题	50
第四章	欲求、挫折与适应	52
一、	欲求的种类及其特点	52
二、	挫折的含义及其心理过程	57
三、	适应与适应机制	62
四、	适应机制的表现形式	63
第五章	什么叫心理障碍	72
一、	心理障碍的概念	72

二、为什么会发生心理障碍?	74
三、心理障碍的种类	77
第六章 心理障碍的常见现象	79
一、风声鹤唳与妄闻妄见	79
二、猜疑与妄想	81
三 奥赛罗与嫉妒	84
四、无病自忧	85
五、“相思病”	87
六、病理思维	89
七、“喜怒哀乐”	91
八、激情	94
九、健忘	96
十、痴呆	98
十一、神志不清	100
十二、睡眠异常	102
十三、自杀病理	104
第七章 常见心理障碍	107
一、人类心理健康之罪魁——精神分裂症	107
二、躁狂和抑郁	116
三、“诉讼狂”	123
四、“心病”	126
五、没有抽搐的“羊癫风”	129
六、老年人的灾星——老年性痴呆	131
七、莫名烦恼	138
八、癔症不是装病	140
九、洗手癖	143
十、厌食怪病	146
十一、愁子	148
十二、怪人	152

十三、	性变态	156
第八章	治疗与康复咨询	172
一、	精神病目前有哪些治疗方法?	172
二、	电疗可怕吗?	179
三、	用药期间要注意些什么?	180
四、	正确使用“解反应药”	182
五、	女病人服药后,有时为何不来月经?	183
六、	为何不是妈妈会溢乳?	184
七、	精神药物会越吃越呆吗?	185
八、	精神药物需服多久?	186
九、	病人住院时期越长越好吗?	187
十、	如何做好精神病人的家庭护理?	189
十一、	病人出院后为何寻短见?	191
十二、	精神病人可否结婚与生育	193
十三、	从医学模式看与精神病的一些相关问题	194

第一章

心理健康的概念及其标准

世界上的事情往往是这样的,对于一种现象,一个名称等如果不予细究,似乎谁都了解。譬如健康这个名词,一般的人不会体会到有何理解上的困难,但真正要讲起什么叫健康来,却是医学界、哲学界争论不休的问题。世界卫生组织指出健康的定义是,不仅要无病,而且身体、心理以及社会功能都要保持良好的状态。这个定义是当今世界各国引述健康概念时的依据。要说清楚关于什么是心理健康的概念更加复杂,例如一个人睡觉时一丝不挂,在同一个国度的不同地区,对此会有正常行为与异常行为的不同观点。如在不同国家、不同民族之间,分歧的观点将会更尖锐。又如同性恋现象,我国精神医学观点认为属于一种性心理障碍,法律上则属于取缔之例;而在某些国家却认为是正常的心理状态,法律上允许其合法存在。因此,心理健康的概念受到社会制度、民族风俗、传统习惯、道德观念、宗教信仰等因素的影响而产生差异。另外,在心理健康与不健康之间事实上并不存在截然的界线,无绝对的明确标志,因为它们之间存在着从量变到质变的连续谱关系。

那么,这样说来是否心理健康和不健康之间没有办法判别了呢?那也不是,一般有以下几种判断标准可以参考:

一、医学观点

现代精神医学认为,一个心理健康的人,他必须没有心理疾病症状(或疾病)。首先,在身体各系统、器官,尤其是中枢神经系统不存在明显影响心理活动的病变,这一点道理是显而易见的。其次,其心理活动的各方面,如意识、情感、认识、行为、智慧和生理驱动力等方面均应没有异常表现。最后,这些心理内容方面的协调功能要始终处在一种平衡和良好的状态,他的社会功能或生活适应能力保持在正常运行范围内,能与他人建立良好的人际关系,能疏导内心的情绪力量,能经受适当的打击或压力,以及能善于接纳自己。

二、心理学观点

心理学观点的心理健康包含下列 9 项内容,即具有幸福感、和谐、自尊感、个人的成长、个人的成熟、个人的统一性、个人与环境保持良好的接触、有效地适应环境,以及环境中的自我独立性。

1. 幸福感是人生追求的基本方向,人生目标的最高层次之一。

2. 和谐既指个人内心的和谐状态,也指个人与所处生活环境之间的和谐状态。前者是指个人内在情绪力量的平衡作用,后者则是指个人内在欲望与外在环境之间的协调作用。

3. 自尊感是指个人对自身所拥有才能的客观的与正确的自我了解,一方面能接纳自己;另一方面也对自己有良好的评价。

4. 个人的成长是指个人的潜在能力是在一种适度或充分的发展过程中,是一个不断成长、发展着的人。其每一成长阶段有其应完成的行为发展目标。每一发展阶段有其连续性。

5. 个人的成熟,是指个人在其各发展阶段的行为表现符合他在该阶段年龄的行为水准,或是达到该年龄的人应趋向于或达到一种自然的、正常的以及成熟的行为。

6. 个人的统一性,是指个人能有效地发挥其理智的判断力,能有意识地控制自己。他有前后一致的态度和行为,他对不同的刺激能作出相应的应变反应。

7. 个人与环境保持良好接触,是指个人对环境的分析既实际又正确,他对环境的认识是现实性多于疏隔感,也能分辨何者是现实的,何者是想象的。

8. 有效适应环境,是指个人能面对生活上的种种问题,作理智的思考,从中寻觅解决问题的可行方法,并切实而有效地使用它们。

9. 环境中的自我独立性,是指个人在生活环境中能利用环境特点,能敏锐地觉察何时何地要顺从环境和依赖环境中的资源作为有利于自我的适应,何时何地须自我选择和独立自主,甚至影响或改善环境,使自身成为主宰环境的人。

心理学家马斯洛和密脱孟提出心理健康的心理标准为下列内容:①充分的安全感;②充分了解自己,对自己的能力作出适当的估价;③生活目标能切合实际;④与现实环境保持接触;⑤能保持人格的完整与和谐;⑥具有从经验中学习的能力;⑦能保持良好的人际关系;⑧适度的情绪发泄和控制;⑨在不违背团结的原则下,对个人的基本要求能作出有限度的个性发挥;⑩在不违背社会规范的前提下,对个人的

基本要求能作恰如其分的满足。

三、统计学观点

统计学的观点认为正常即为平均状态，在基于数学原则的正态分布曲线图上，曲线的中间范围表示正常的行为，曲线的两端表示偏离的行为。例如人的智商低于 80，就是失健康的表现，高于 130 以上则提示优秀或者超常（这种情况习惯上并不称为是心理偏离）。在这两个数的中间的大多数人就成了心理正常的或者心理健康的人。

（朱荣生 周自强）

第二章

心理健康的影响因素

心理健康在某种程度上受到很多因素的影响，归纳起来包括内在的——生物性的因素；以及外在的——环境性的因素。生物性的因素又可分遗传、疾病、生理改变等；环境性因素包括社会文化、季节气候等自然环境及城市生活环境等。

一、生物性因素

(一) 遗传

家庭成员中往往性格彼此类似，有句俗语“有其父必有其子”，这句话有时含有褒贬的意思，但一般是指父子性格的相似性，例如父亲或母亲性格是健谈、乐观、暴躁、兴趣广泛、善于社交，其后代常也具有这样的性格倾向。那么，这种家族成员中所存在的共同性格倾向是否由于同一环境中的相互影响所造成的结果呢？有人曾研究把后代寄养给另外家庭哺养成长者的性格特征，仍发现与他们亲生父母的性格类似，此结果证明遗传对性格形成的影响。这个问题还可以通过一些特殊人群的行为模式来加以证实。

美国宾夕法尼亚州兰克斯特县的 12 500 名爱梅西人全部是 18 世纪早期从欧洲移居的 20~30 对夫妇的后裔，其中只有极少数外来户因通婚而成为该家族的成员。爱梅西人的家族人口比较多(平均每家七个小孩)，并保持有家谱记录，这

些家谱记录具有孟德尔遗传学的价值，尤为重要的是这些记录代表了一种封闭式的遗传库。

据记载，古老的爱梅西家族成员的性格几乎都是以温和、少语、谦让、保守为特征的。喜乐取息事宁人的办法处理矛盾，从不与他人发生大冲突。当地人都认为爱梅西人的性格好像是从“一个模子里塑成的”。

低能中有几种特殊的疾病与遗传的关系非常密切，如有一种称为苯丙酮尿症的人，表现智能低下，金发碧眼，白嫩皮肤，鲜红口唇，多动，步态不稳、震颤，其父母多近亲联姻，是典型的遗传性疾病。

某些心理障碍，如精神分裂症，躁狂抑郁症都是具有一定遗传倾向的疾病。

（二）疾病

全身各部位、各器官的疾病都会不同程度地直接的或间接的影响人的心理活动。直接的影响可以是组织结构的变化引起，也可以通过生理、生化改变影响到心理功能。例如大脑的各种病变都会带来心理后果；内分泌活动与心理活动关系非常密切，最常出现的是情绪变化，当甲状腺功能处于亢进状态时，人会变得易激怒、暴躁，也有人表现为抑郁。

疾病会引起人的情绪反应，这是疾病对心理活动的间接性的影响，这种变化的出现，一方面与疾病本身的缓急轻重及给病人带来的痛苦程度有关；另一方面是与病人对疾病的认识和态度相联系。如一种轻微的疾病，由于误信江湖庸医、巫师或邻里老妪的严重预后估计，患者可惶惶不可终日，表现出强烈的情绪反应；相反，一个威胁生命的严重疾病，患者尚未意识到其严重程度时，可以不表现明显的情绪反应。

一般来说，得知自己患了绝症以后，心理反应通常分为 3

个阶段:

1. 情感震荡期 震惊,严重的恐惧与抑郁,怀疑与否认,悔过与愤世,空虚与孤独感,持续约数日或数周。

2. 徘徊与回避期 许多病人寄希望于“秘方”等民间的“灵丹妙药”,迷信与宗教观念增强,幻想有起死回生的新疗法,并重新考虑人生的意义,有时作出一些不切实际的活动计划与行为。以后逐渐与周围环境减少接触,停止自己所承担的社会义务与家庭责任,对亲朋好友的关心反应淡漠,日益专注自己的健康。

3. 认命与绝望期 完全接受疾病给予的厄境,冷静地对待已经发生与即将发生的事实,对治疗合作,心境平静,但仍有轻度抑郁、焦虑。晚期,当病人了解医务人员已无能为力而消极应付后,便彻底处于无望与无助状态。

传统的医学观点提倡“白色谎言”,即医生可对病人或家属隐瞒诊断,隐瞒病情,以免产生强烈的心理反应。而现代观点则认为,隐瞒终究不能持久,一旦察觉,病人反而会对医生或家属产生隔阂而更显孤独与悲哀。故目前主张应由心理学家或精神科医师配合内、外科医师共同处理这些问题。

(三) 生理状态变化

在人的一生中都会毫无例外地经受各种生理状态变化,比起疾病来它远为多见,而各种生理状态变化都会给心理健康带来影响。一个人工作、生活或旅行疲劳之后,会出现沉默、懒动、抑郁、心情烦躁等心理变化,这是每个人都有过的体验,一俟疲劳恢复,情绪就迅速恢复平日状态,精神又重新振作起来。

女性与男性相比,受到内分泌变化影响更大,两性在青春发育期,内分泌活动旺盛,心理变化也很剧烈,情绪变得活跃、

容易波动,性发育的成熟,使对异性开始发生兴趣,出现较强的性意识和性冲动。这些变化在女性更显突出,女性在月经前期、妊娠期、分娩期都会出现特有的心理变化,约有 $1/2\sim 2/3$ 妇女在月经前期变得情绪低落、易激惹,莫名其妙烦恼、容易哭泣、敏感、失眠,最亲近的人常常作为她们发泄的对象,等到月经一来潮,情绪豁然开朗,回忆前几天的所作所为感到后悔,但自叹莫能控制,下月“贵客”光临,依然犯故,这称为月经前期紧张症。这种情况,以居住在城市的妇女和从事脑力劳动的妇女更为多见。妊娠期和分娩期都可以出现类似的心理变化。女性到了45~55岁,男性到了50~60岁,性腺功能衰退,女性月经周期不规则,终于停经,这时期称为更年期,情绪变得焦虑不安、紧张、抑郁、烦躁,植物神经变化也突出起来,如心跳、出汗、手及面部觉得冷热无常、手抖、消化不良、便秘等,这种轻度的心理障碍称为更年期综合征。

二、社会文化因素

“社会”是指人类社会关系的总体,“文化”乃是人群在社会中遵循的传统生活方式,是人类社会的每一成员,通过学习而获得的事物,它包括知识、信仰、艺术、道德、法律、教育、科学、风俗,以及任何其他的能力和习惯。社会文化因素与心理健康密切相关。

(一) 文化背景

社会文化与个人行为的关系是很密切的。一方面,社会文化是行为的产物,随着人类的行为而传递下去;另一方面,社会文化对每一个人的性格均有不同方面的影响。人类学家认为:每一个人都有若干方面像所有的人,若干方面像一部

分的人，若干方面则什么人都不像。像所有的人就是基本的人性，凡人皆有之；像一部分的人就是在同一文化孕育下的典型人格；不像任何人就是个人独特的性格。

我国广东省雷州半岛和海南省于1984年8月~1985年6月曾发生过一次怪病流行，在这么长的时期中，疾病传播此伏彼起，发作时男男女女恐怖紧张万分，男的双手紧捏自己的阴茎；女的紧捏乳房，到处奔跑，即使赤身露体亦所不顾。同时家家门口挂红披绿，用红色布条缚住艾青悬挂在屋门上，有的人身上还佩戴着药符，晚上则敲锣打鼓，鸣放鞭炮，以祛邪逐鬼。严重者甚至用筷子或铁钳夹住阴茎不放，生怕缩入体内致死，这种心理障碍称为“缩阳症”。追溯历史，原来事出有原，当地流传着一种讹念，以为阴茎或乳房缩入体内会致人死亡，因此一旦有气候异常，发生了意外变化，就以为邪鬼作怪，“土狸精”作祟。由于信念严重，对外界一举一动异常敏感，在大小便时如遇冷风吹过，局部感冷发麻时，就立即惊叫恐惧，周围人闻之、见之受其影响，顷刻间大街小巷紧张气氛顿起，所以“缩阳症”的出现完全是与当地民众的社会文化背景和信仰有关，而且早在120年前就曾发生过流行，以后据说在1948年、1955年、1966年、1974年都在当地发生过类似情况。

像这种类似的与社会文化背景有关的心理障碍现象还有不少，“威铁柯”又是一种。

威铁柯只发生于北美印地安人奥杰布华等族。当地人相信，在某种情况下，一个人可以变成吃人肉的犬——威铁柯。据最初的记载，一个处于饥饿中的男人可以产生变成威铁柯的信念而达到妄想的程度。此时，该人可表示出要吃人肉的渴望。由于这些地方相信巫术并且流传这种人能变犬的传