

普通医药院校创新型系列教材

# 护理心理学

NURSING PSYCHOLOGY

刘佩健 肖炜明 · 主 编



科学出版社

普通医药院校创新型系列教材

# 护 理 心 理 学

刘佩健 肖炜明 主编

科 学 出 版 社

北 京

## 内 容 简 介

本教材为普通医药院校创新型系列教材之一,在编写时突破传统教材框架,强调心理学知识与护理学专业实践的交织与融合,由浅入深、循序渐进。本教材共分为十一章,主要内容包括心理学的基础知识、理论、治疗和护理基本技术知识,以及护理心理学在临床实践中的具体应用。

本教材可供普通医药院校护理学专业本、专科学生,在职临床护理人员,继续教育学员,以及从事各层次护理专业教学、管理工作参考、学习使用。

### 图书在版编目(CIP)数据

护理心理学 / 刘佩健,肖炜明主编. —北京:科学出版社, 2018.2

普通医药院校创新型系列教材

ISBN 978-7-03-055552-6

I. ①护… II. ①刘… III. ①护理学—医学心理学—医学院校—教材 IV. ①R471

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2017)第 286594 号

责任编辑: 闵 捷

责任印制: 谭宏宇 / 封面设计: 殷 靓

科学出版社 出版

北京东黄城根北街 16 号

邮政编码: 100717

<http://www.sciencep.com>

南京展望文化发展有限公司排版

江苏省句容市排印厂印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

\*

2018 年 2 月第 一 版 开本: 889×1194 1/16

2018 年 2 月第一次印刷 印张: 13 1/2

字数: 376 000

定价: 45.00 元

(如有印装质量问题,我社负责调换)

普通医药院校创新型系列教材

# 专家指导委员会

主任委员

龚卫娟

委 员

(按姓氏笔画排序)

|     |     |     |     |     |
|-----|-----|-----|-----|-----|
| 丁玉琴 | 万小娟 | 王 艳 | 王劲松 | 刘永兵 |
| 刘佩健 | 许正新 | 李吉萍 | 李国利 | 肖炜明 |
| 吴洪海 | 张 菁 | 张 瑜 | 陈玉瑛 | 郁多男 |
| 季 坚 | 郑 英 | 胡 艺 | 胡兰英 | 祝娉婷 |
| 贾筱琴 | 龚卫娟 | 康美玲 | 梁景岩 | 葛晓群 |
| 程 宏 | 谢 萍 | 窦英茹 | 廖月霞 |     |

普通医药院校创新型系列教材

# 《护理心理学》

## 编辑委员会

主 编  
刘佩健 肖炜明

副主编  
祝娉婷

---

编 委  
(按姓氏笔画排序)

王 艳 师 亚 刘佩健 肖炜明 何兴萍  
陈爱民 祝娉婷 韩 荟 韩 婷

# 前言

随着教育改革的深入和教育思想的更新,护理学科的教育也发生了巨大变化,本教材根据学科内容体系编写,主要体现以下特点。一是精选和逐步更新内容。二是着重讲清分析问题的思路和方法,处理好基本概念、基本方法与教学难度的关系,抓住问题的实质。三是教材体系符合教学对象接受知识的规律:教材体系恰当,体现出由简单到复杂,由低级到高级,由特殊到一般,由具体到抽象的辩证法认识论,易于教学对象接受。四是讲究辩证法,首先要抓主要矛盾,其次要充分运用特殊与一般关系的原理,使教学对象能举一反三,触类旁通。五是叙述详略应恰到好处,教材要适合自学,该详则详,该简则简,详简得当,恰到好处。六是选好案例,引导与培养教学对象应用基本理论分析解决问题的能力,并进一步搞清基本概念,启发学生学有所用,用有所疑,疑有所思,从而将所学知识融会贯通,所选案例应具有概念性、典型性、灵活性和明确的目的性。

本书共分为十一章。第一章绪论,介绍护理心理学的基础知识、发展进程及研究方法;第二章心理学基础知识,介绍心理现象、人格及主要心理学理论;第三章心理卫生,介绍心理卫生的基础知识、不同年龄阶段和不同群体的心理卫生;第四章心理应激,介绍应激的基础知识、应激过程及管理;第五章心理评估,介绍评估与测量方法、心理问题与应激相关因素的评估;第六章异常心理,介绍常见的异常心理与精神障碍;第七章心理治疗与护理基本技术,介绍常见的心理疗法与技术;第八章患者心理与护患关系,介绍患者的基本心理特点、护患关系及护患沟通;第九章心理护理,介绍心理护理的基本知识、程序及常见临床疾病患者的心理护理;第十章心身疾病的心理护理,介绍心身疾病的基础知识、诊治及预防;第十一章心理健康教育,介绍心理健康教育的基础知识、内容及方法。

本书结构设计主要围绕三大模块进行构思,第一模块即心理学与护理心理学的基础知识,介绍相关概念、护理心理学的发展及其与整体护理的关系、涉及的心理学理论;第二模块即心理健康与心理异常,以及心理评估、治疗与护理基础技术知识,目的在于使护理人员学会区别健康与异常状态,同时掌握心理学的评估及治疗方法;第三模块即护理心理学的特色部分,重点介绍护理领域常见临床疾病的心理问题、护理措施及实施护理健康教育方法。

除上述特点外,编写教材内容的过程中,着重考虑教材应能培养教学对象掌握以下能力:① 科学思维能力,即思维应是辩证且符合逻辑规律的,而不是条式前后矛盾的;应是创造性的,而不是保守的;应是发散的,而不是收敛的;应是升华的,而不是凝固的。② 自学能力和树立自

学成才的信心,激发“再创造的创造精神”。③ 科学研究的方法论:如模型法、理想化法、元过程法等。④ 分析和解决问题的能力:通过钻研基本内容,在教学方法的应用过程中逐步培养分析与解决问题的能力。⑤ 严谨的科学工作作风和治学态度。⑥ 撰写科学论文和科技文献的能力。

本教材在编写过程中,得到了扬州大学护理学院、扬州大学附属医院和扬州大学临床医学院各级领导的关心和大力支持。就组织管理而言,扬州大学护理学院各级领导都很重视此教材的出版工作,多次就编写的形式、内容等组织相关专家讨论、论证。本教材由扬州大学护理学院出版基金资助。承担本教材撰写的作者为从事医学心理学教育、临床护理工作的护理专家和护理学院的双师制教师,除承担护理临床、教学、科研工作之外,还集中精力编写此书,实属不易,在此对他们的辛勤劳动及严谨工作表示感谢。受编者水平所限,对书中不足和错误之处,恳请各位专家及使用本教材的师生和护理界同仁不吝赐教,提出宝贵意见。

**主编**

2017年11月

# 目 录

前言

## 第一章 绪论 001

|                   |     |               |     |
|-------------------|-----|---------------|-----|
| 第一节 护理心理学概述       | 002 | 二、护理心理学的发展现状  | 008 |
| 一、护理心理学的相关概念      | 002 | 三、护理心理学的发展趋势  | 010 |
| 二、护理心理学的特征和学科性质   | 003 | 第三节 护理心理学研究方法 | 011 |
| 三、护理心理学的研究对象和研究内容 | 005 | 一、护理心理学研究基本原则 | 011 |
| 四、护理心理学的研究任务      | 006 | 二、护理心理学研究基本方式 | 012 |
| 第二节 护理心理学发展进程     | 007 | 三、护理心理学研究常用方法 | 013 |
| 一、护理心理学的发展简史      | 007 |               |     |

## 第二章 心理学基础知识 017

|           |     |             |     |
|-----------|-----|-------------|-----|
| 第一节 心理现象  | 017 | 第三节 主要心理学理论 | 035 |
| 一、认知过程    | 017 | 一、精神分析理论    | 036 |
| 二、情绪与情感过程 | 023 | 二、行为主义理论    | 038 |
| 三、意志过程    | 027 | 三、人本主义理论    | 040 |
| 第二节 人格    | 028 | 四、认知心理学理论   | 041 |
| 一、人格的概述   | 028 | 五、心理生理学理论   | 043 |
| 二、人格倾向性   | 029 | 六、健康信念理论    | 044 |
| 三、人格心理特征  | 031 | 七、激励理论      | 045 |
| 四、自我意识    | 034 |             |     |

## 第三章 心理卫生 049

|            |     |           |     |
|------------|-----|-----------|-----|
| 第一节 心理卫生概述 | 049 | 一、心理卫生的概念 | 049 |
|------------|-----|-----------|-----|

|                 |     |               |     |
|-----------------|-----|---------------|-----|
| 二、心理健康的标准       | 049 | 六、中年期心理卫生     | 058 |
| 三、心理卫生的工作内容及范围  | 050 | 七、老年期心理健康     | 059 |
| 第二节 不同年龄阶段的心理卫生 | 052 | 第三节 不同群体的心理卫生 | 060 |
| 一、胎儿期心理卫生       | 052 | 一、家庭心理卫生      | 060 |
| 二、婴幼儿期心理卫生      | 054 | 二、学校心理卫生      | 061 |
| 三、儿童期心理卫生       | 055 | 三、工作场所心理卫生    | 062 |
| 四、青少年心理卫生       | 056 | 四、社区心理卫生      | 063 |
| 五、青年期心理卫生       | 057 |               |     |

## 第四章 心理应激 066

|           |     |                   |     |
|-----------|-----|-------------------|-----|
| 第一节 应激概述  | 066 | 二、应激中介机制          | 070 |
| 一、应激的概念   | 066 | 三、应激反应            | 076 |
| 二、应激理论模型  | 067 | 第三节 应激管理          | 077 |
| 三、心理应激的意义 | 068 | 一、心理应激对健康的影响      | 077 |
| 第二节 应激过程  | 068 | 二、心理应激的控制         | 077 |
| 一、应激源     | 068 | 三、心理应激系统在临床工作中的应用 | 079 |

## 第五章 心理评估 080

|              |     |               |     |
|--------------|-----|---------------|-----|
| 第一节 心理评估基本方法 | 080 | 二、认知评估        | 093 |
| 一、行为观察法      | 080 | 三、情绪及情感评估     | 094 |
| 二、临床访谈法      | 081 | 四、患者角色及适应性评估  | 094 |
| 三、心理测验法      | 084 | 五、家庭评估        | 095 |
| 第二节 智力测验     | 087 | 六、文化评估        | 095 |
| 一、智力与智商      | 087 | 七、环境评估        | 096 |
| 二、常用智力测验     | 088 | 第四节 应激相关因素的评估 | 096 |
| 三、人格测验       | 089 | 一、生活事件的评估     | 096 |
| 四、症状评定量表     | 092 | 二、应对方式的评估     | 097 |
| 第三节 心理问题评估   | 093 | 三、社会支持的评估     | 097 |
| 一、自我观念评估     | 093 |               |     |

## 第六章 异常心理 099

|                |     |             |     |
|----------------|-----|-------------|-----|
| 第一节 异常心理       | 099 | 第二节 常见的异常心理 | 102 |
| 一、异常心理的概念      | 099 | 一、认知障碍      | 102 |
| 二、异常心理的区分与判断标准 | 099 | 二、情感障碍      | 105 |
| 三、异常心理的影响因素    | 100 | 三、意志行为障碍    | 106 |
| 四、异常心理的分类      | 101 | 第三节 常见的精神障碍 | 107 |

|         |     |        |     |
|---------|-----|--------|-----|
| 一、精神分裂症 | 107 | 四、人格障碍 | 116 |
| 二、心境障碍  | 110 | 五、性变态  | 117 |
| 三、神经症   | 113 |        |     |

第七章 心理治疗与护理基本技术122

|                |     |          |     |
|----------------|-----|----------|-----|
| 第一节 心理治疗概述     | 122 | 三、行为疗法   | 129 |
| 一、心理治疗的概念      | 122 | 四、精神分析法  | 132 |
| 二、心理治疗的发展      | 122 | 五、家庭疗法   | 132 |
| 三、心理治疗的基本要求和原则 | 123 | 六、婚姻疗法   | 133 |
| 四、心理治疗的使用范围    | 124 | 七、催眠疗法   | 134 |
| 五、心理治疗注意要点     | 125 | 八、暗示疗法   | 135 |
| 第二节 常见心理疗法     | 125 | 九、森田疗法   | 135 |
| 一、支持性心理治疗      | 125 | 十、集体心理疗法 | 136 |
| 二、认知疗法         | 128 |          |     |

第八章 患者心理与护患关系138

|               |     |             |     |
|---------------|-----|-------------|-----|
| 第一节 患者的基本心理特点 | 138 | 三、护患关系发展趋势  | 143 |
| 一、患者的角色变化     | 138 | 第三节 护患沟通    | 143 |
| 二、患者的心理需要     | 139 | 一、人际沟通基本知识  | 143 |
| 三、患者的心理反应     | 140 | 二、护患沟通原则    | 144 |
| 四、患者心理的主要影响因素 | 141 | 三、护患沟通方式与技巧 | 144 |
| 第二节 护患关系      | 142 | 四、护患沟通影响因素  | 148 |
| 一、护患关系模式      | 142 | 五、护患沟通技巧训练  | 148 |
| 二、护患关系分期      | 142 |             |     |

第九章 心理护理152

|                |     |                   |     |
|----------------|-----|-------------------|-----|
| 第一节 心理护理概述     | 152 | 三、心理护理的常用方法       | 158 |
| 一、心理护理的概念      | 152 | 第三节 常见临床疾病患者的心理护理 | 158 |
| 二、心理护理在整体护理的意义 | 152 | 一、精神分裂症及其他精神病性障碍  | 158 |
| 三、心理护理的实施形式    | 153 | 二、常见内科患者的心理护理     | 160 |
| 四、心理护理的基本要素    | 153 | 三、常见外科患者的心理护理     | 161 |
| 第二节 心理护理程序     | 155 | 四、常见妇产科患者的心理护理    | 164 |
| 一、心理护理程序的概念    | 155 | 五、常见儿童患者的心理护理     | 165 |
| 二、心理护理程序的环节    | 156 |                   |     |

## 第十章 心身疾病的心理护理

168

|                  |     |                |     |
|------------------|-----|----------------|-----|
| 第一节 概述           | 168 | 四、消化性溃疡        | 172 |
| 一、心身疾病的概念        | 168 | 五、支气管哮喘        | 173 |
| 二、心身疾病的特点        | 168 | 六、肿瘤           | 174 |
| 三、心身疾病的范围        | 169 | 第三节 心身疾病的诊治及预防 | 175 |
| 四、心身疾病的致病因素与发病机制 | 169 | 一、心身疾病的诊断      | 175 |
| 第二节 常见的心身疾病      | 170 | 二、治疗           | 176 |
| 一、冠心病            | 170 | 三、心身疾病的护理      | 176 |
| 二、原发性高血压         | 171 | 四、心身疾病的预防      | 176 |
| 三、糖尿病            | 172 |                |     |

## 第十一章 心理健康教育

178

|                  |     |                 |     |
|------------------|-----|-----------------|-----|
| 第一节 心理健康教育概述     | 178 | 三、躯体疾病患者的心理健康教育 | 182 |
| 一、心理健康教育的概念      | 178 | 四、康复患者的心理健康教育   | 183 |
| 二、心理健康教育的原则      | 179 | 第三节 心理健康教育方法    | 184 |
| 第二节 心理健康教育内容     | 180 | 一、个别教育技巧        | 184 |
| 一、心理社会因素对疾病影响的教育 | 180 | 二、心理训练技巧        | 185 |
| 二、心身疾病患者的心理健康教育  | 181 |                 |     |

## 附录

187

|                            |     |                          |     |
|----------------------------|-----|--------------------------|-----|
| 附录 1 症状自评量表(SCL-90)        | 187 | 附录 7 生活事件量表(LES)         | 196 |
| 附录 2 焦虑自评量表(SAS)           | 190 | 附录 8 特质应对方式问卷(TCSQ)      | 198 |
| 附录 3 抑郁自评量表(SDS)           | 190 | 附录 9 领悟社会支持量表(PSSS)      | 199 |
| 附录 4 非精神科患者心理状态评估量表(MSSNS) | 191 | 附录 10 一般自我效能感量表(GSES)    | 200 |
| 附录 5 EPQ 人格问卷              | 192 | 附录 11 工作倦怠量表             | 201 |
| 附录 6 A 型性格问卷               | 195 | 附录 12 护士用住院患者观察量表(NOSIE) | 202 |

## 主要参考文献

204

## 第一章

# 绪 论

### 学习要点

- **掌握：**护理心理学的研究对象和研究方法。
- **熟悉：**护理心理学的特征和学科性质及其与相关学科的关系。
- **了解：**国内外护理心理学发展概况及发展趋势。

医学模式(medical model)是人们对疾病和健康的基本看法与态度,反映了一定时间内医学研究的对象、方法、范畴和基本对策。大致是指医学的一种主导思想,它是某一时代的多种医学思想的集中反映,包括疾病观、健康观,它具有时代的特征。从定义中可知,一种医学模式影响着医学工作者的思维及行动方式,使他们带有一定倾向性的、习惯化的风格和特征,从而也影响医学工作的结果。

经典的西方医学以生物学为基础,实验生理学和细胞病理学作为两大支柱,认为人体是细胞的“联合王国”,是由不同细胞组成的器官构成在一起的一个生物体,任何疾病必定是在某一系统、某一器官,或者某一细胞团,甚至在生物分子水平上发生了可以测量的形态或生化方面的某些生物学变量上的变化,可明确其生物的残缺化的特定原因,从而采取“对号入座”的、一对一的特异性疗法来治愈疾病。它将人体看成一架机器,疾病被看成是机器的故障,医生的工作则是对机器的维修。这种医学模式,被称为生物医学模式。生物医学模式在医学史上发挥了巨大作用,它建立了有效的、特异性强的诊断治疗方法,有力地控制了许多生物因素所造成的人类疾病,特别是许多由生物因素导致的传染病的流行,为人类的健康事业做出了伟大贡献。但是随着社会的发展,科学技术的进步,逐渐发现它存在一定缺陷。主要体现在一方面它忽视了人的社会性,只注重生物医学方面的诊治,在其结构内没有给心理、社会、行为方面留下诊治、思维空间,淡化了心理因素、社会因素对健康的影响;第二方面,它总是用静态的观点考察人体,形成思维定势,在思考、认识健康,认识疾病,进行防治,习惯地、不自觉地撇开心理、社会因素,在医学思维方法上,给医务人员传播了一种不健全的跛脚思维模式;第三方面,它导致了医患关系的疏远,由于只从生物学的角度分析研究人,就必然把人的心理、社会因素抛弃了,关心患者、了解患者的伦理观念也淡漠了,患者与疾病分离,自然的人与社会的人,生理的人与有头脑、有思想的人被割裂了。

一直到1977年,美国纽约罗切斯特大学恩格尔教授(Engel GL)在《科学》杂志上发表的《需要一种新的医学模式——对生物医学的挑战》一文,对这一新医学模式做了有力的分析和说明。Engel认为,人不仅是生物的人,更重要的是社会的人,引起人类疾病的因素不仅有自然因素,而且还有社会、文化、心理、生态(环境)因素。也就是说,在健康与疾病问题上要同时考虑生物、心理和行为的,以及社会的多种因素的综合作用,它是一种系统的和整体观的医学模式(图1-1)。生物、心理、社会医学模式将生物科学、心理学和社会学的成果有机结合起来,从人体心身和所处环境及整个生态系统的相互作用中,综合考虑健康和疾病问题。该模式认为个体的生物因素,外界的社会因素都必

笔记栏



须通过个体的心理反映,才能对人体的健康和疾病发挥作用。同时,也只有通过生物的、心理的、社会的干预才能收到理想的疗效,即现在的医学指导思想应该是从“生物医学模式”向“生物—心理—社会医学模式”转变。

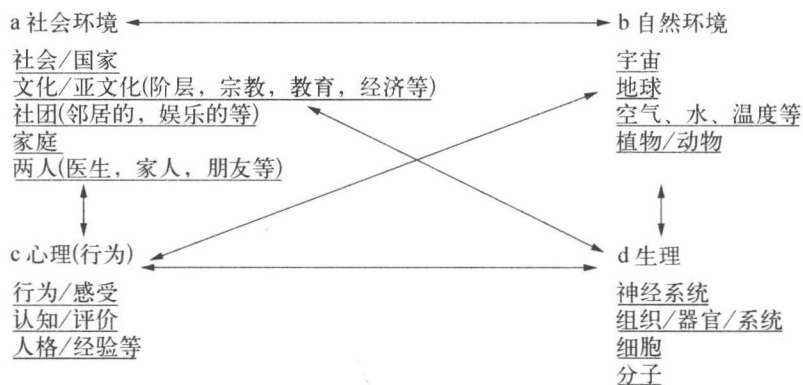


图 1-1

随着医学模式的转变,护理模式也从“以疾病为中心”的功能制护理向“以患者为中心”的“整体护理”的模式转变。在临床护理工作中,护士关注患者的心理反应和情绪变化,满足患者心理需求,对促进患者早日康复具有重要作用。另外,在临床护理工作中,维护护士的心理健康、锻造优秀护士人格对提高临床护理质量具有重要作用,因此,护士学习和掌握护理心理学相关理论和临床实践技能尤为重要。

## 第一节 护理心理学概述

护士在临床护理实践中会遇到许多心理学问题,如对患有心身疾病患者的临床护理、在临床诊疗过程中患者可能出现的各种心理反应和行为问题等。临床护理实践涉及许多心理学理论和技术,如何将心理学理论和技术运用到临床护理实践中,是护理学和心理学共同研究的问题。

### 一、护理心理学的相关概念

#### (一) 心理学相关概念

心理学(psychology)与医学一样,也是研究人类科学的主要学科之一,是一门年轻的、正在发展的科学,一般认为,心理学是研究人的心理过程和人格倾向、人格心理特征的科学。许多学者也认为,心理学是研究高级动物(包括人类)的行为和心理活动规律的学科,它是科学发展到一定阶段而出现的一门新学科,它的发展将对与人类有关的各学科产生重大的影响。我们也可以简单地将心理学定义为:心理学是研究人的心理现象的科学。

那么,何为心理现象呢?

心理现象并不玄虚,它是每个人头脑中时刻进行着的活动,也是人人都很熟悉的客观事实。例如,人们通过自己的感受器官(眼、耳、口、鼻、舌、皮肤等),可以看到光亮、颜色、形状,听到声音,尝到各种滋味,嗅到各种气味,感受到物体的温度、软硬度等,这就是人的心理现象之始——感觉(sensation),是客观事物的个别属性在人脑中的直接反映;当人们知道是什么物体发出的光,什么物体发出的声音等时,这就是人的知觉(perception),即是事物的整体属性在人脑中的直接反映;人们除了能够感知事物,思考问题,而且还能把感知过的事物储存在头脑中,这又是一种心理现象,称为记忆(memory);待需要时可以取出来,当感知过的事物不在眼前时,人脑中出现的该事物的形象,称为表象(image);表象在人脑中再加工的过程,即为想象(imagination);人不仅可以直观地反映事



物的印象,还能够通过大脑的分析、综合、抽象、概括而认识事物的本质特征和事物之间的内部联系和规律,这称为思维(thinking);人在进行心理活动时,不论是感知、记忆还是思维,都要把心理活动指向于某一个事物,这就是注意(attention)。以上所述,感觉、知觉、记忆、表象、想象、思维、注意等都与人认识事物有关,心理学上称为认知过程。

以医生为例,在进行医疗服务,对疾病的认知过程中,不可避免地会参合进自己的喜怒哀乐,产生各种态度体验,这些就称为情绪(emotion),是对客观事物是否符合自身需要而产生的态度的体验;但现实生活中,人的情绪更多地与社会性需要是否得到满足有关,这就是所谓的情感(feeling);情绪和情感活动,称为情感过程。

人们在认识世界、改造世界的过程中,为了满足某种需要,会自觉地确定奋斗目标、制订行动计划、努力克服所遇到的各种困难,从而最终达到目的,这种心理过程称为意志(will)过程。

上述认知过程、情感过程、意志过程统称为心理活动过程,是人的心理活动共同性的部分,它是心理现象的一部分。心理学除了研究人类心理活动的共性部分,人类心理活动的差异性也是其研究的重点内容之一,这就是人的人格,它包括人格倾向性和人格心理特征。心理现象可以示意如下(图1-2)。

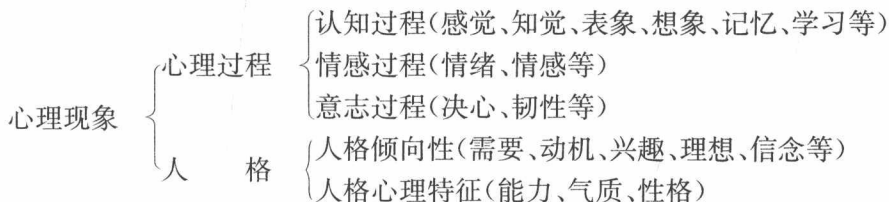


图 1-2 心理现象

## (二) 护理心理学的定义

护理心理学(nursing psychology)是心理学在护理情境中研究与个体或群体心理和行为相关问题的一门应用学科,是将心理学理论和技术应用于护理学领域,研究患者和护士心理活动发生、发展和变化的规律和特点,并实施最佳护理措施的交叉学科。

护理心理学既要研究患者心理活动的规律和最佳心理护理方法,同时还要研究护士的心理活动规律和特点,其目的是了解患者的心理需要,采用个体化的心理护理方法以消除或减轻患者的不良情绪,加快其康复进程;同时还应重视护士自身的心理健康,锻造优秀护士人格,培养优秀护理人才以实施最佳临床护理服务。

## 二、护理心理学的特征和学科性质

### (一) 护理心理学的特征

护理心理学定义中的个体和群体包括护士和患者(亦称护理对象),而护理情境是指患者所处的特定社会生活条件,既包括医院、患者所处的家庭和社区,又包括所有影响患者和护士心理活动规律的社会条件。护理心理学具有以下特征。

1. 注重探究护理情境中个体或群体间的相互作用 护理心理学在研究个体或群体心理活动规律时,应注重在护理情境下个体或群体间的相互作用。对患者心理活动规律的研究,既要了解患者的心理活动如何受到护理情境中其他个体或群体的影响,还要了解患者的心理活动如何影响护理情境中的其他个体或群体。

2. 重视研究护理情境对患者的影响 护理心理学在研究个体或群体心理活动规律时,应重视护理情境对个体或群体心理活动的影响作用。当患者面对井然有序的医疗环境,镇定自若且技术娴熟的医生和护士,其原本高度紧张和惊恐的情绪就有可能逐渐放松,产生有利于疾病转归的心理活动;如果患者面对的是杂乱无章的医疗环境,惊慌失措、手忙脚乱的医生和护士,其原本高度紧张的情绪就会加剧,产生导致疾病恶化的心理活动。

3. 强调探索个体内在心理因素对疾病的影响 护理心理学研究个体内在心理因素对疾病的影



响,重视个体内在心理因素在特定环境中对其自身具有的决定性作用。在相同的护理情境下,个体因心理因素的不同会产生不同的心理反应,乐观、开朗、坚强的个体与悲观、忧郁、软弱的个体面对疾病可能产生截然不同的心理活动。个体内在的心理因素在特定的情境中对自身的心理活动具有不同的影响作用。

## (二) 护理心理学的学科性质

护理心理学是一门新兴学科,涉及许多学科的知识和技术。护理心理学具有以下学科属性。

1. 护理心理学是交叉的边缘学科 护理心理学是现代医学发展的结果,同时还是心理学向护理学融合渗透的结果。护理心理学是介于医学、护理学和心理学之间的交叉学科,是具有浓重的人文社会科学色彩的边缘学科。护理心理学运用心理学的理论阐述个体或群体在护理过程中的心理活动规律,需要汲取医学、护理学、心理学、生理学、人类学、社会学等学科的研究成果,以丰富护理心理学的学科内容,体现“以人为本”的功能和作用。如应激的生理反应机制涉及生理学、神经科学等学科知识;临床常见患者的心理护理涉及临床医学中各专科的疾病及护理知识;语言、人际沟通、婚姻、家庭等涉及的心理行为问题与人类学、社会学、心理学等知识密切相关。

2. 护理心理学是新兴的独立学科 新兴学科的出现是内外因素共同作用的结果。护理心理学是从心理学和护理学的交叉渗透过程中逐渐发展成为具有独立理论基础和学科体系的新兴独立学科。随着社会的发展,人类健康观念的变化、医学模式的转变、护理体制的变革是护理心理学成为独立学科的外部条件。社会发展使得人们对健康的认识和需求发生变化,为了满足人民群众不断增长的健康需求,护理学需要借助理学、社会学等相关学科的理论与方法,由此促进了护理学与上述学科的交叉与融合。

护理学和心理学自身学科发展需要是推动护理心理学成为独立学科的内部条件。心理学和护理学的相互交叉,在护理临床实践中逐渐形成了相对独立的理论体系和研究领域。同时,大批拥有心理学理论知识和实践技能的护士在临床护理实践中积极探索心理学在护理学领域的应用研究,加速了护理心理学成为新兴独立学科的进程,这些都是促使护理心理学成为新兴独立学科的内部发展动因。

3. 护理心理学是重要的应用学科 护理心理学是护理学理论体系中非常重要的应用学科。护理心理学是心理学和护理学理论与实践的有机结合,将心理学理论体系和实践技术与临床护理实践紧密结合,应用于临床专科护理、患者心理护理、社区和家庭护理,以及护理院、康复中心、社会福利院、戒毒中心等护理工作中,应用于作为护理行为主体之一的护士本身,对提高临床护理质量具有积极的促进作用。

## (三) 护理心理学与相关学科的关系

1. 护理心理学与普通心理学 普通心理学(general psychology)是研究心理现象发生、发展和活动的一般规律的科学。普通心理学研究心理与客观现实的关系、心理与脑的关系、各种心理现象之间的相互联系,以及心理现象的研究方法,研究人格的构成及人格与心理活动的关系等。普通心理学是心理学的基础学科,涵盖了心理学各分支学科的研究成果,同时又为各分支学科提供理论基础。普通心理学同样也是护理心理学的基础,普通心理学是护理心理学的入门学科。国内的护理心理学教材大多包含普通心理学的内容,其目的是帮助护理专业学生了解和掌握心理现象及其发生、发展的一般规律,为护理心理学其他内容的学习奠定心理学方面的理论基础。

2. 护理心理学与医学心理学 医学心理学(medical psychology)是将心理学的理论和技术应用于医学领域,研究心理因素在人类健康与疾病及其相互转化过程中的作用和规律的学科。医学心理学既要研究医学领域中的心理、行为与健康与疾病(包括心身)的关系问题,还要研究如何将心理学的知识和技术应用于医学领域中以增进健康和治疗疾病等问题。医学心理学具有交叉学科和边缘学科的特点。医学心理学涉及的研究领域包括心理学的许多分支学科,如临床心理学、生理心理学、认知神经科学、变态心理学、神经心理学、健康心理学、咨询心理学、精神卫生学等。心理评估与心理治疗技术是护理心理学研究和干预的重要手段。心身医学和行为医学则是医学心理学主要



的相关领域。

护理心理学是从医学心理学中分化出来的新兴学科。护理心理学和医学心理学无论在理论建构还是临床实践技术方面,都有许多交叉。如护理心理学中的应激理论,不仅是心理与健康 and 疾病关系的核心理论,还是医学心理学的基础理论;护理心理学的心理评估理论和方法是医学心理学的重要内容,同时还是临床心理学的核心手段;心理干预在护理心理学和医学心理学中都是非常重要的核心内容。从总体上看,护理心理学同医学心理学一样,都将患者作为本学科的重要研究对象,但是护理心理学更多的是围绕患者的心理问题开展研究,充分发挥护士同患者密切接触的专业优势,探索如何根据患者心理活动的一般规律和个性特征,制订出个体化的心理护理计划,更好地促进患者康复。

3. 护理心理学与社会心理学 社会心理学(social psychology)是研究社会心理与社会行为的产生、发展与变化规律的科学。社会心理学研究社会中的群体心理现象,如社会情绪、阶层和种族心理、宗教心理、社会交往与人际关系等,还研究组织的社会心理现象,如组织内的人际关系、心理相容、团体氛围、领导与被领导、团体的团结与价值取向等。社会心理学的核心理论是人际关系理论,人际关系理论和沟通理论是护理心理学的核心研究内容,如社会因素对患者心理的影响、护患关系的调适等,都需要应用社会心理学的理论和技术加以解决。

### 三、护理心理学的研究对象和研究内容

#### (一) 护理心理学的研究对象

##### 1. 护理服务对象

(1) 患者(医院就医对象):当个体出现躯体不适后到医院寻求医疗帮助时,该个体的角色就由健康人转变为患者,并成为医疗护理活动的主体之一。多数患者都愿意首先选择到医院,尤其是医疗环境和条件好的大医院就医,他们相信在这里能得到更好的诊断治疗服务。因此,患者是护理心理学的主要研究对象。

(2) 社区医疗服务对象:社区医疗服务中心是为社区人群提供医疗保健服务的机构。医疗保健服务包括社区预防、保健、医疗、康复、计划生育指导、健康教育与促进等内容。所以,社区医疗服务对象多为正在患病且病情比较轻或经过大医院诊治后病情得到一定控制的患者、慢性病康复阶段的患者,还包括身体处于健康状态或亚健康状态的社区人群。这些个体来到社区医疗服务中心寻求帮助后就成了医疗护理活动的主体,是护理心理学的研究对象。

(3) 健康体检服务对象:健康体检是指应用体检手段对健康人群的身体进行全面检查,以了解个体身体情况,筛查身体疾病,又称为“预防保健性体检”。我国健康体检的现状是国内的大多数综合医院均设有健康体检中心,另有许多独立私营的健康体检机构也在社会上蓬勃发展。我国大多数企、事业单位职工每年都享有健康体检的福利,大量的健康体检服务对象成了医疗活动的主体,他们可以是健康人群、亚健康人群、慢性病患者,甚至有许多癌症患者通过健康体检筛查出来,这些也是护理心理学的研究对象。

2. 护理人员 护理人员主要指具有护理专业技术职称的护理工作人员,依技术职称等级从低到高分别为护士、护师、主管护师、副主任护师、主任护师,是护理工作的主体。还有少部分护理工作人员无须护理专业技术职称,从事一般性的护理工作,是护理工作的补充。护理人员是护理活动的执行主体,他们的职业素养、心理特征、心理活动都会对护理服务对象产生重要影响。

#### (二) 护理心理学的研究内容

护理心理学的研究内容也即研究任务是,研究在护理情境下护理活动主体中的各种心理现象。主要包括以下几个方面。

1. 研究心身交互作用对健康的影响 护理心理学不仅要深入研究人们的心理活动对躯体生理活动的影响,从而揭示疾病与心理因素之间的内在联系,还要探讨人在患病之后所引起的各种心理反应。护理人员只有认识并掌握了这其中的规律,才能自觉地采取恰当措施进行心理护理。



2. 研究患者心理活动特点 研究患者的一般心理活动规律和特殊的心理表现,并依据其特点,采取恰当措施实施最佳心理护理是护理心理学研究的一项主要内容。显然,这是一项复杂而繁重的任务。

3. 研究心理评估和干预患者心理活动的理论与技术 系统化整体护理要求护理人员更多地接触患者,综合评估患者心理方面的问题并采取相应的干预措施。目前,国内外已发展了许多心理评估和干预技术,并应用于临床工作,取得了不错的效果。因此,掌握已形成的心理学理论与技术并加以发展成为心理学相关研究的新目标。

4. 研究护理人员的心理素质与培养 护理人员通过护理服务为患者减轻痛苦,并使之安全与舒适,这是一项崇高的职业。要做好这项工作,就要求护理人员必须具备一系列良好的心理品质。例如,对患者要有同情心,尊重和体贴他们;对患者的需要认真对待,尽量给予满足,在工作中表现出高度的责任心和娴熟精湛的护理技术,以增强患者的安全感。甚至护理人员的言谈举止、仪表修饰都应十分讲究,以便给患者带来白衣天使的崇高形象,使患者在心理上增强战胜疾病的信心和力量。另外,护理人员自身心理健康也很重要,因此,护理人员的心理品质及培养也是护理心理学要研究的一项内容。

#### 四、护理心理学的研究任务

##### (一) 研究生理与心理因素之间的相互作用

一般而言,无论患者患了什么病,均会对其心理活动产生负面影响,如恶性肿瘤、心肌梗死等常常导致患者产生严重的心理障碍;另外,一些心理因素也会引发疾病,导致各器官产生一系列的生理病理变化。如美国心脏病专家弗里德曼和罗森曼等人,在进行冠心病的心理和生理研究中发现,A型性格的人(争强好胜、竞争心强、不怕困难、勇于进取)冠心病的发病率比B型性格的人(不争强好斗、没有竞争的压力、办事往往慢条斯理和不慌不忙、工作有主见、不易受外界的干扰)高2倍,而且A型性格的人通常还伴有较多其他危险因素,如高血压、高血脂、糖尿病等。护士应了解疾病对心理的影响及心理因素对健康的作用,以便在临床实践中能更好地理解患者的言行并妥善处理,及时帮助患者调整心理状态,保持最佳健康状态,提高其生活质量。

##### (二) 研究患者的心理特点和心理护理的方法

疾病种类、发病程度、年龄、性别、社会背景、经济状况等不同,患者的心理常常差异很大,例如,对于一个曾经是领导干部,如今由于高龄导致机体各脏器功能减退、记忆力差、反应迟钝的老人,在护理时要满足其自尊的需要;而对于一些罹患传染性或隐秘性比较强的疾病,如肝炎、性病、肿瘤等疾病的患者,床头卡上的疾病名称会成为其很大的心理负担。护理人员必须掌握各种特殊患者在不同时期的心理特征,采取相应的心理护理措施,以取得良好的护理效果。

##### (三) 研究心理评估的理论与技术

心理评估能有效地帮助护士了解患者在认知、情绪、人格、行为等方面存在的心理问题和评估心理护理的效果,并且为护理科研提供各项评估工具。随着科学的发展,国内外已发展了许多用于评估智力、人格、临床症状、治疗效果等方面的测验和量表。在护理心理学研究领域,也开发了专门用于评价护士和患者的评估工具,如护士职业承诺问卷、护士自我概念问卷、症状自评量表、抑郁自评量表等。

##### (四) 研究和应用心理干预理论和技术

心理护理中很重要的任务是对患者进行干预,以解决或缓解其所存在的心理问题。因此,护士应掌握一些心理咨询与心理治疗的理论与技术,以更加有效地对患者实施心理干预。目前用于临床心理护理的干预方法有音乐疗法、支持疗法、放松疗法、认知行为疗法等。各种方法都有其自身的理论基础和适用对象,护士需要根据护理对象的人格特征、心理问题的性质以选用恰当的心理干预方法。

##### (五) 研究护理过程中的有效沟通和护患关系问题

建立良好的护患关系,并能有效沟通,不仅有助于护士及时、准确地获取信息,为护理诊断与干预提供保障,还能缓解不良因素对患者的影响,提高患者对诊治护理措施的依从性。建立良好的护

笔记栏

