

供 护 理 专 业 用

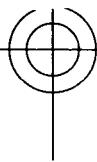


新世纪全国高等中医药院校规划教材

护 理 心 理 学

◆ 主编 胡永年 刘晓虹

中国中医药出版社



新世纪全国高等中医药院校规划教材

护理心理学

(供护理专业用)

主 编 胡永年(湖北中医学院)

刘晓虹(第二军医大学)

副主编 朱志珍(黑龙江中医药大学)

杜文东(南京中医药大学)

邓光辉(第二军医大学)

中国中医药出版社

·北京·

图书在版编目(CIP)数据

护理心理学/胡永年等主编. —北京:中国中医药出版社, 2005.8

新世纪全国高等中医药院校规划教材

ISBN 7 - 80156 - 690 - 4

I . 护… II . 胡… III . 护理学; 医学心理学 - 中医学院 - 教材 IV . R471

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 034185 号

中国中医药出版社出版

发行者: 中国中医药出版社

(北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 电话: 64405750 邮编: 100013)

(邮购联系电话: 84042153 64065413)

印刷者: 北京市大天乐印刷有限责任公司印刷

经销商: 新华书店总店北京发行所

开 本: 850 × 1168 毫米 16 开

字 数: 370 千字

印 张: 15.875

版 次: 2005 年 8 月第 1 版

印 次: 2005 年 8 月第 1 次印刷

册 数: 5000

书 号: ISBN 7 - 80156 - 690 - 4/R·690

定 价: 19.00 元

如有质量问题, 请与出版社出版部调换。

HTTP://WWW.CPTCM.COM

全国高等中医药院校护理专业教材建设

专家指导委员会

主任委员 李振吉 (国家中医药管理局副局长)

副主任委员 王永炎 (中国中医研究院名誉院长 中国工程院院士)

贺兴东 (国家中医药管理局科技教育司司长)

委员 (按姓氏笔画排列)

王绵之 (北京中医药大学 教授)

王明来 (国家中医药管理局科技教育司副司长)

王新陆 (山东中医药大学校长 教授)

邓铁涛 (广州中医药大学 教授)

石学敏 (天津中医院教授 中国工程院院士)

龙致贤 (北京中医药大学 教授)

皮持衡 (江西中医院 教授)

刘振民 (北京中医药大学 教授)

任继学 (长春中医院 教授)

严世芸 (上海中医药大学校长 教授)

李任先 (广州中医药大学 教授)

李庆生 (云南中医院院长 教授)

吴咸中 (天津中西医结合医院教授 中国工程院院士)

张士卿 (甘肃中医院院长 教授)

肖培根 (中国医学科学院教授 中国工程院院士)

陈可冀 (中国中医研究院教授 中国科学院院士)

周仲瑛 (南京中医药大学 教授)

郑守曾 (北京中医药大学校长 教授)

胡之璧 (上海中医药大学教授 中国工程院院士)

项 平 (南京中医药大学校长 教授)
施 杞 (上海中医药大学 教授)
徐志伟 (广州中医药大学副校长 教授)
曹洪欣 (黑龙江中医药大学校长 教授)
梁繁荣 (成都中医药大学副校长 教授)
焦树德 (中日友好医院 教授)
路志正 (中国中医研究院 教授)
颜德馨 (上海铁路医院 教授)

新世纪全国高等中医药院校规划教材

《护理心理学》编委会

主 编 胡永年 (湖北中医药大学)

刘晓虹 (第二军医大学)

副主编 朱志珍 (黑龙江中医药大学)

杜文东 (南京中医药大学)

邓光辉 (第二军医大学)

编 委 (以姓氏笔画为序)

许东升 (河南中医药学院)

李丹琳 (甘肃中医药学院)

张伯华 (山东中医药大学)

胡 慧 (湖北中医药学院)

段亚平 (贵阳中医药学院)

彭晓玲 (湖南中医药学院)

前　　言

护理学是医学科学领域中重要的分支学科，在人类医疗实践中起着不可替代的重要作用。随着社会的进步，社会文明的不断提高，护理学有了更深刻的内涵、更广阔的外延，承载着更多维护人类身心健康的使命。所以，护理专业人才，尤其是高学历高素质护理人才，不管在我国还是在国外，需求量都越来越大。社会的人才需求，就是教育的人才培养目标。培养高素质、高水平护理专门人才须从教育开始，培养具有中国特色的高水平护理人才需从我国高等中医药院校护理教育开始。为此，国家中医药管理局委托全国中医药高等教育学会规划、组织编写了高等中医药院校护理专业第一套、第一版教材，即“新世纪全国高等中医药院校护理专业规划教材”。

为确保教材的科学性、先进性、公认性、权威性、教学适应性，确保教材质量，本套教材采用了“政府指导，学会主办，院校联办，出版社协办”的运作机制。即：教育部、国家中医药管理局宏观指导；全国中医药高等教育学会及全国高等中医药教材建设研究会负责调研、规划、组织编写，以及教材的审定和质量监控；全国开设护理专业的高等中医药院校，既是教材的使用单位，又是编写教材的主体，在研究会的组织下共同参加，联合编写；中国中医药出版社作为中医药行业的专业出版社，积极协助学会、研究会的组织编写出版工作，提供有关编辑出版方面的服务，并提供资金方面的支持。这个“运行机制”集四位于一体，有机地结合了各方面的力量，有效地调动了各方面的积极性，畅通了教材编写出版的各个环节，保证了本套教材按时、按要求、按计划出版。

本套教材主要为护理专业的专业课程，共 21 种。至于护理专业开设的相关医学课程，本着“一书多纲”的精神，拟采用新世纪全国高等中医药院校中医学专业相关规划教材。21 门护理专业规划教材是：《护理学导论》《护理学基础》《中医护理学基础》《健康评估》《护理科研》《护理心理学》《护理管理学》《护理伦理学》《护理教育》《护理美学》《内科护理学》《外科护理学》《妇产科护理学》《儿科护理学》《骨伤科护理学》《五官科护理学》《急救护理学》《社区护理学》《养生康复学》《营养与食疗学》《护理专业英语》。

鉴于历史原因，我国开展护理高等教育相对较晚，而中医药院校开展高等护理教育更晚，大多数中医药院校都是近几年才陆续开设本科护理教育。所以，中医药院校高等护理教育面临很多困难。如：缺乏适合的本科护理教材；护理师资

力量不足,师资队伍参差不齐;尚无编写护理教材经验的专家。为使中医药院校高等护理教育尽快达到本科教育同等水平,同时又具有中医护理特色,本套教材采用双主编制,聘请医学院校具有多年高等护理专业教学、临床和编写高等护理教材经验的专家,以及具有护理专业高层次学历和一定教学经验的专家,与中医药院校具有一定护理教学经验的专家,共同主编第一版供中医药院校本科护理专业用的教材。两位主编排名不分先后,为并列主编。

真诚感谢北京大学、复旦大学、第二军医大学对这套教材的大力支持!真诚感谢三所大学参加我们这套教材编写的各位专家!正是她(他)们的参与,使这套教材体现了现代护理教育的高水平。同时也感谢高等中医药院校的护理专家,正是她(他)们的参与,使中医护理的内容在高等教育的教材中得以体现,使这套教材成为目前真正具有中国医学特色的高等护理教材。

本套教材从临床实际出发,以西医病名为主进行编写,部分西医病名难以准确涵盖的中医病证,则以中医病证进行编写。

编写具有中国特色的供中医药院校护理专业本科用的教材尚属首次,中西医护理专家共同合作编写教材也是首次,所以在组织、编写、中西医护理内容的结合等方面都缺乏经验,难免会有不少不尽如人意的地方甚至错漏之处,敬请教学人员、管理人员和学生予以指出,以便重印或再版时修改,以利不断提高教材质量,为培养高水平、高素质护理人才打好基础。谨此,我们向编写和使用本套教材的全体专家、教师和学生致以真诚的感谢!

全国中医药高等教育学会
全国高等中医药教材建设研究会
中国中医药出版社
2005年5月

编写说明

本教材为“新世纪全国高等中医药院校规划教材”，由9所高等医药院校的专家共同编写，供护理专业用。

随着医学模式的转变，护理体制的变革和人们健康观念的更新，护理心理学越来越受到护理学界的重视。为适应我国高等中医药院校护理学专业教育发展的需要，满足护理领域对专业人才的护理心理学知识及技能的需求，在8所中医药院校和第二军医大学专家学者的积极参与下，编写了这本《护理心理学》教材。

教材编写过程中，我们遵循高等中医药院校护理专业的办学规律，以全面推进素质教育、培养高素质创新人才为指导思想进行编写。全书共分为十五章，内容从护理心理学的发展到祖国医学护理心理学思想的形成，从普通心理学基础理论到医学心理学的基本知识，从护士职业心理素质培养到患者心理需要规律的探析，从心理护理基本理论到心理护理实施技能等。力求使教材结构新颖、内容实用、重点突出、特色明显，以切合中医药院校教育实际和护理实践的需求。本教材主要用于中医药院校护理学专业本科教学，同时也可作为护理人员继续教育教材。

本教材绪论由胡永年、刘晓虹编写，心理过程由段亚平、许东升编写，个性、护患关系与护患沟通由邓光辉编写，中医心理活动观由许东升、胡永年编写，应激由杜文东编写，心身疾病由彭晓玲编写，心理评估由李丹琳编写，心理治疗、心理咨询由张伯华、胡永年编写，心理健康由朱志珍、刘晓虹编写，护士角色人格的形成与发展、患者心理、心理护理概论由刘晓虹编写，心理护理实施由胡慧编写。

参加新世纪全国高等中医药院校护理学专业第一版规划教材的编写，我们深感责任重大，并作出了很大努力，但由于受到自身水平和能力等限制，教材中不可避免地存在不足之处，由衷地希望同道和使用者给予批评指正。教材编中，我们参考了不少专家的著作及文章，在此谨向他们表示深深的谢意。

编写组

2004年8月

目 录

| | |
|-----------------------------------|------|
| 第一章 绪论 | (1) |
| 第一节 护理心理学的概念、研究对象与任务 | (1) |
| 一、护理心理学的概念..... | (1) |
| 二、护理心理学的研究对象..... | (3) |
| 三、护理心理学研究的任务..... | (3) |
| 第二节 护理心理学的意义与研究方法 | (5) |
| 一、学习护理心理学的意义..... | (5) |
| 二、护理心理学的研究方法..... | (6) |
| 第三节 护理心理学的历史与现状 | (9) |
| 一、护理心理学的形成与发展..... | (9) |
| 二、护理心理学在我国的发展现状 | (10) |
| 三、中医学中的护理心理学思想 | (11) |
| 第二章 心理过程 | (14) |
| 第一节 认识过程 | (14) |
| 一、感觉和知觉 | (14) |
| 二、记忆 | (17) |
| 三、注意 | (21) |
| 四、思维 | (24) |
| 第二节 情感过程 | (28) |
| 一、情绪和情感 | (28) |
| 二、情绪的表达 | (29) |
| 三、情绪理论 | (30) |
| 第三节 意志 | (31) |
| 一、意志的概念 | (31) |
| 二、意志的基本品质 | (32) |
| 第三章 个性 | (34) |
| 第一节 个性倾向性 | (34) |
| 一、需要 | (34) |
| 二、动机 | (36) |
| 三、挫折与冲突 | (37) |
| 第二节 个性心理特征 | (39) |
| 一、能力 | (39) |

| | | |
|-----------------|-------|-------|
| 2 ·护理心理学· | ..... | ..... |
| 二、气质 | ..... | (40) |
| 三、性格 | ..... | (44) |
| 第三节 个性形成的影响因素 | ..... | (47) |
| 一、家庭 | ..... | (47) |
| 二、学校 | ..... | (48) |
| 三、社会实践 | ..... | (49) |
| 第四章 中医心理活动观 | ..... | (50) |
| 第一节 形神合一论 | ..... | (50) |
| 一、形神概念 | ..... | (50) |
| 二、神本于形而生 | ..... | (51) |
| 三、神依附形而存 | ..... | (51) |
| 四、神为形之主 | ..... | (52) |
| 五、形神俱备乃成为人 | ..... | (52) |
| 第二节 心主神明论 | ..... | (53) |
| 一、心神主导脏腑机能活动 | ..... | (53) |
| 二、心神主导意识思维活动 | ..... | (54) |
| 三、心神总统魂魄志意 | ..... | (54) |
| 四、心神说与脑髓说 | ..... | (55) |
| 第三节 心神感知论 | ..... | (56) |
| 一、视觉 | ..... | (56) |
| 二、听觉 | ..... | (56) |
| 三、嗅觉 | ..... | (57) |
| 四、味觉 | ..... | (57) |
| 五、其他觉 | ..... | (57) |
| 第四节 五脏情志论 | ..... | (58) |
| 一、七情与五志 | ..... | (58) |
| 二、脏腑是情志活动的生理基础 | ..... | (59) |
| 三、心神在情志活动中的主导作用 | ..... | (59) |
| 第五节 人格体质论 | ..... | (60) |
| 一、人格与体质的关系 | ..... | (60) |
| 二、阴阳五行人格类型 | ..... | (61) |
| 三、人格分类的理论基础 | ..... | (62) |
| 四、人格体质的临床意义 | ..... | (63) |
| 第五章 应激 | ..... | (65) |
| 第一节 应激的概念 | ..... | (65) |
| 第二节 应激源 | ..... | (65) |
| 一、社会文化性应激源 | ..... | (66) |

| | |
|------------------------|-------------|
| 二、职业性应激源 | (66) |
| 三、环境应激源 | (68) |
| 四、心理性应激源 | (68) |
| 第三节 应激反应 | (68) |
| 一、生理反应 | (68) |
| 二、心理反应 | (69) |
| 第四节 应激与健康 | (71) |
| 一、应激对健康的积极作用 | (71) |
| 二、应激对健康的消极作用 | (71) |
| 第五节 应对 | (72) |
| 一、心理防御机制 | (72) |
| 二、应激管理 | (74) |
| 第六章 心身疾病 | (77) |
| 第一节 心身疾病概述 | (77) |
| 一、心身疾病的的概念 | (77) |
| 二、心身疾病的发病状况 | (78) |
| 三、心身疾病的分类 | (78) |
| 第二节 心身疾病的发病机制 | (80) |
| 一、社会因素致病机制 | (80) |
| 二、心理因素致病机制 | (81) |
| 三、生理因素致病机制 | (82) |
| 第三节 心身疾病的诊断与防治原则 | (84) |
| 一、心身疾病的诊断 | (84) |
| 二、心身疾病的防治原则 | (85) |
| 第四节 常见心身疾病 | (87) |
| 一、冠心病 | (87) |
| 二、原发性高血压 | (88) |
| 三、消化性溃疡 | (89) |
| 四、支气管哮喘 | (89) |
| 第七章 心理评估 | (91) |
| 第一节 临床心理评估概述 | (91) |
| 一、临床心理评估的目的 | (91) |
| 二、临床心理评估的意义 | (92) |
| 三、临床心理评估的注意事项 | (93) |
| 第二节 临床心理评估的方法 | (94) |
| 一、观察法 | (94) |
| 二、访谈法 | (96) |

| | | |
|-----------------------|-------|-------|
| 4 ·护理心理学· | ..... | (100) |
| 三、量表法 | ..... | (100) |
| 第三节 心理测验概述 | ..... | (100) |
| 一、心理测验的种类 | ..... | (100) |
| 二、心理测验的功用 | ..... | (101) |
| 三、心理测验的基本要求 | ..... | (102) |
| 第四节 常用的心理测验量表 | ..... | (104) |
| 一、艾森克人格问卷 | ..... | (104) |
| 二、16PF 人格问卷 | ..... | (105) |
| 三、自评量表 | ..... | (106) |
| 四、应付方式量表 | ..... | (113) |
| 第八章 心理治疗 | ..... | (115) |
| 第一节 心理治疗概述 | ..... | (115) |
| 一、心理治疗的概念 | ..... | (115) |
| 二、心理治疗的基本原理 | ..... | (115) |
| 三、心理治疗的主要原则 | ..... | (117) |
| 四、国外主要心理治疗流派 | ..... | (117) |
| 第二节 常用心理疗法 | ..... | (119) |
| 一、精神支持疗法 | ..... | (119) |
| 二、精神分析疗法 | ..... | (120) |
| 三、行为疗法 | ..... | (121) |
| 四、认知疗法 | ..... | (122) |
| 五、询者中心疗法 | ..... | (123) |
| 第三节 中医心理治疗 | ..... | (124) |
| 一、情志相胜疗法 | ..... | (124) |
| 二、言语疏导疗法 | ..... | (125) |
| 三、移精变气疗法 | ..... | (126) |
| 四、暗示解惑疗法 | ..... | (127) |
| 第九章 心理咨询 | ..... | (128) |
| 第一节 心理咨询概述 | ..... | (128) |
| 一、心理咨询的概念 | ..... | (128) |
| 二、心理咨询的意义 | ..... | (128) |
| 三、心理咨询的范围 | ..... | (129) |
| 第二节 心理咨询的基本过程 | ..... | (130) |
| 一、心理咨询过程的主要特点 | ..... | (130) |
| 二、心理咨询过程的基本阶段 | ..... | (131) |
| 第三节 心理咨询的形式与原则 | ..... | (132) |
| 一、心理咨询的形式 | ..... | (132) |

| | |
|--------------------------------|--------------|
| 二、心理咨询的原则 | (133) |
| 三、心理咨询中应注意的问题 | (134) |
| 第十章 心理健康 | (136) |
| 第一节 心理健康概述 | (136) |
| 一、心理健康沿革 | (136) |
| 二、心理健康的标准 | (138) |
| 第二节 不同年龄段的心理健康 | (139) |
| 一、胎儿期心理健康 | (139) |
| 二、婴幼儿心理健康 | (140) |
| 三、少儿心理健康 | (141) |
| 四、青年心理健康 | (141) |
| 五、中年心理健康 | (142) |
| 六、老年心理健康 | (142) |
| 第三节 社会中不同的群体心理健康 | (144) |
| 一、家庭心理健康 | (144) |
| 二、学校心理健康 | (145) |
| 三、职业心理健康 | (146) |
| 第四节 临床心理健康教育 | (147) |
| 一、心理健康教育概述 | (147) |
| 二、护理领域的心理健康教育 | (148) |
| 三、患者心理健康教育的实施 | (150) |
| 第十一章 护士角色人格的形成与发展 | (152) |
| 第一节 护士角色人格概述 | (152) |
| 一、护士角色人格的定义及其分析 | (152) |
| 二、护士角色人格的形象及历史演变 | (154) |
| 第二节 护士角色人格的要素特质 | (157) |
| 一、护士角色人格要素特质的概念 | (157) |
| 二、护士角色人格要素特质的主要内容 | (158) |
| 三、护士角色人格的匹配模式 | (160) |
| 第三节 护士职业心理素质的优化 | (162) |
| 一、护士职业心理素质的影响因素 | (162) |
| 二、护士职业心理素质的优化途径 | (166) |
| 第十二章 患者心理 | (171) |
| 第一节 疾病行为与患者角色 | (171) |
| 一、患者的疾病行为 | (171) |
| 二、患者角色 | (172) |
| 三、患者求医行为的基本类型 | (173) |

| | |
|-----------------------|-------|
| 6 护理心理学 | ..... |
| 四、患者求医行为的影响因素 | (174) |
| 第二节 患者的需要 | (175) |
| 一、患者需要的基本特点 | (175) |
| 二、患者需要的主要内容 | (176) |
| 第三节 患者的心理活动 | (178) |
| 一、患者心理活动概述 | (179) |
| 二、患者心理活动与疾病严重程度 | (179) |
| 三、患者心理活动与年龄阶段 | (180) |
| 四、患者心理活动与疾病治疗方式 | (181) |
| 第十三章 护患关系与护患沟通 | (183) |
| 第一节 护患关系概述 | (183) |
| 一、护患关系的概念和特征 | (183) |
| 二、护患关系的建立与发展过程 | (184) |
| 三、护患关系的行为模式 | (185) |
| 第二节 护患沟通 | (186) |
| 一、沟通的概念和过程 | (186) |
| 二、沟通的特点 | (187) |
| 三、沟通的方式 | (188) |
| 四、护患沟通的目的 | (189) |
| 五、护患沟通的影响因素 | (191) |
| 第三节 护患冲突与护患关系的调控 | (192) |
| 一、护患冲突 | (192) |
| 二、护患关系的调控 | (194) |
| 第十四章 心理护理概论 | (199) |
| 第一节 心理护理概述 | (199) |
| 一、心理护理的概念 | (199) |
| 二、心理护理与其他护理方法的比较 | (200) |
| 三、心理护理在整体护理中的地位和作用 | (201) |
| 四、心理护理的实施形式 | (204) |
| 第二节 心理护理的要素及其作用 | (206) |
| 一、心理护理的基本要素 | (206) |
| 二、心理护理基本要素的作用 | (207) |
| 第三节 心理护理实施程序 | (212) |
| 一、建立良好的护患关系 | (212) |
| 二、全方位采集信息 | (212) |
| 三、客观量化的心理评定 | (214) |
| 四、确定患者基本心态 | (214) |

| | |
|--------------------------------|--------------|
| 五、分析主要原因和影响因素 | (215) |
| 六、选择适宜对策 | (215) |
| 七、观察评估效果 | (216) |
| 八、确定新的方案 | (216) |
| 第十五章 心理护理实施 | (217) |
| 第一节 不同年龄阶段患者的心理护理 | (217) |
| 一、儿童患者 | (217) |
| 二、青少年患者 | (218) |
| 三、中年患者 | (219) |
| 四、老年患者 | (220) |
| 第二节 不同疾病类型患者的心理护理 | (221) |
| 一、门诊患者 | (221) |
| 二、急诊患者 | (222) |
| 三、慢性病患者 | (224) |
| 四、传染病患者 | (225) |
| 五、手术患者 | (226) |
| 六、癌症患者 | (228) |
| 七、瘫痪患者 | (230) |
| 八、监护患者 | (231) |
| 九、临终患者 | (233) |
| 主要参考文献 | (235) |

第一章

绪论

随着人类健康需求的变化、现代“生物－心理－社会”医学模式及整体护理等新型模式的建立，护理专业承载着更多维护人类身心健康的使命，护理专业的社会职能也随之上升到一个新的高度。一方面，护士须把关注患者的情绪变化、预测患者的心理反应、满足患者的心理需要、化解患者的心理危机、为患者建立良好的心理环境等作为临床护理的重要目标；另一方面，护士还需把自身的身心健康维护、职业心理素质优化等作为长期的专业发展目标。为此，学习护理心理学理论知识、掌握心理护理技能已成为当代广大护士的迫切需要。

第一节 护理心理学的概念、研究对象与任务

一、护理心理学的概念

(一) 护理心理学的学科性质

学科属性，对学科发展具有导向性。明确学科属性，是发展护理心理学的首要前提。

1. 护理心理学是交叉的边缘学科

护理心理学，是介于心理学和护理学之间的边缘学科，该属性由其研究对象的特点所决定。护理心理学既需用心理学的理论阐明护理过程中护士与患者个体间的相互作用，揭示其心理活动的规律；还需广泛吸收医学、护理学等学科的研究成果。她是现代医学、护理学迅速发展的产物；是心理学应用研究向护理领域渗透的结果。

2. 护理心理学是新兴的独立学科

护理心理学，已从心理学和护理学的孕育中脱胎而出，成为具有独特观点及体系的新兴独立学科。任何新兴独立学科的诞生，都有促其产生的内外动因。护理心理学的主要外在动因是：人类健康观念变化、医学模式转变、护理体制变革等。临床护理中的诸多问题，必须协同心理学等人文学科另辟蹊径。护理心理学的内在动因是两个基本条件：一是通过心理学应用研究向护理领域渗透，有了“理论指导实践，实践再丰富和完善理论”的积累过程，促使护理心理学应用研究有序地趋向成熟；二是一大批拥有心理学知识的高等护理人才参与并积极探索护理心理学应用研究。后者是促使护理心理学成为新兴独立学科的最基本内在动因。