

中华中医药学会标准

T/CACM ×××—201×

中医治未病服务规范

情志健康状态评估原则

Chinese Medicine Prevention Criterion：

Principles of Mental Health Assessment

（稿件类型：公开征求意见稿）

（本稿完成时间：2018年3月20日）

201×-××-××发布 201×-××-××实施

中 华 中 医 药 学 会 发布

**目次**

[前言 II](#_Toc494374335)

[引言 III](#_Toc494374336)

[1 范围 1](#_Toc494374337)

[2 术语和定义 1](#_Toc494374338)

[2.1 心理健康 1](#_Toc494374339)

[2.2 心理亚健康 1](#_Toc494374340)

[3 情志健康状态的判断标准 1](#_Toc494374341)

[3.1 情志健康的现代心理学标准 1](#_Toc494374342)

[3.2 基于《内经》的中医学情志健康标准 2](#_Toc494374343)

[3.3 心理亚健康的判定标准 2](#_Toc494374344)

[4 情志健康状态评估的场地及人员要求 2](#_Toc494374345)

[4.1 场地要求 2](#_Toc494374346)

[4.2 人员要求 2](#_Toc494374347)

[5 情志健康状态评估原则 2](#_Toc494374348)

[参考文献 4](#_Toc494374349)

前 言

本标准按照GB/T 1.1-2009规则起草。

本标准由中华中医药学会提出并归口。

本标准由义乌市中医医院负责起草，北京安定医院、北京回龙观医院、福建中医药大学附属第二人民医院（福建省第二人民医院）、浙江省立同德医院、金华市中医院参与起草。

本标准主要起草人：朱锐明、朱近人、冯斌、朱利霞、徐君、朱婧、贾竑晓、苏健民、吴成翰、胡浩宇。

# 引 言

世界卫生组织（WHO）提出：“健康不仅仅是没有疾病和不虚弱，而且是身体上、心理上和社会适应能力三方面的完美状态”。其中的心理健康状态，即本项目所说的情志健康状态。WHO的一项全球性调查表明，真正健康的人仅占5%，患有疾病的人占20%，而75%的人处于亚健康状态[1]。我国目前70%的人处于亚健康状态，在高级知识分子、企业管理者中发生率可高达85%以上[2]。亚健康状态概念的出现，标志着人们对自身健康状态的关注已经从“已病图治”转变为“养生保健，未病先防”[3]。

近年来，随着社会经济的发展和竞争加剧，人们的精神压力越来越大，心理障碍及相关疾病的发生率逐年升高。WHO研究显示，包括我国上海在内的世界15个大城市的综合性医院就诊者25916人中，确诊为各类心理障碍者为24%，亚临床障碍者（虽未达到诊断标准，但有各种心理问题，其中属于健康方面的心理问题者为多，并影响正常行为）9% [4]。目前，社会各界对情志健康越来越重视。与之相矛盾的是，情志健康状态的评估缺乏可以参照的原则。构建情志健康状态服务规范来指导情志健康状态评估工作，有利于情志疾病的早期识别及处理，对保障人民群众健康具有重要意义。

目前关于情志健康状态评估原则的研究较少，根据这一现状，本标准在制定的过程中，以有限的医籍文献为基础，以专家经验为特色，以专家共识为依据，进行情志健康状态评估原则的推荐。

中医治未病服务规范 情志健康状态评估原则

# 1 范围

本标准提出了情志健康状态评估原则。

本标准适用于情志健康状态的评估。

本标准适用的范围包括中国各级中医院，有中医专业医师的各级西医院，治未病相关的临床、科研及健康管理机构。

# 2 术语和定义

下列术语和定义适用于本标准。

## 2.1 心理健康

心理健康是指个体调节自身的心理与行为、自己与他人、自己与社会的关系达到和谐的心理状态[5]。

心理健康包括两层含义：一是无心理疾病，这是心理健康的最基本条件，心理疾病包括各种心理与行为异常的情形；二是具有一种积极发展的心理状态，社会适应良好，即能够维持自己的心理健康，主动减少问题行为和解决心理困扰，能充分发挥个人潜能，发展建设性人际关系，从事有价值的创造，努力追求高层次需要和生活意义[6,7]。

## 2.2 心理亚健康

心理亚健康是亚健康的一种重要类型，主要表现为抑郁寡欢，或焦躁不安、心烦易怒，或恐惧胆怯，或短期记忆力下降、注意力不集中等症状。它是介于心理健康与心理疾病之间的中间状态，虽未达到心理疾病（精神病学）的诊断标准，但给人们的学习、工作和生活带来不良影响，如不引起重视可能发展为相应的躯体疾病和心理疾病[8]。

# 3 情志健康状态的判断标准

## 3.1 情志健康的现代心理学标准

不同的学科领域、不同的时代、不同的文化背景，心理健康的标准有所不同，到目前为止，还没有固定的、统一的标准[5,9,10]。

美国人本主义心理学家[马斯洛](http://baike.baidu.com/view/17446.htm)和米特尔曼提出的心理健康的十条标准被认为是“最经典的标准”，即充分的安全感；充分了解自己，并对自己的能力作适当的估价；生活的目标能切合实际；与现实环境能保持接触；能保持人格的完整与和谐；具有从经验中学习的能力；能保持良好的人际关系；适度的情绪表达及控制；不违背团体要求的情况下，能作有限的个性发挥；不违背社会规范的前提下，能适当满足个人的基本需求[6,10]。

马斯洛认为，自我实现的人是其内在本性发展得最为充分的人，这样的人才代表着真正的心理健康。因此，心理健康的标准应该根据自我实现者的心理品质来确定，即以自我实现者所共同具有的那些心理特点作为心理健康的标准。由于自我实现者在全人口中占极少数，因此根据自我实现者归纳出的健康标准比较理想化，大多数人群难以实现，被大多学者称作“精英标准”[11]。

2012年中国心理卫生协会专家组讨论后提出了中国人自己的心理健康标准[12]：

①认识自我，接纳自我（自我意识）：了解自己，恰当地评价自己，有一定的自尊心和自信心；体验自我存在的价值；接受自己。

②自我学习，独立生活（学习和生活能力）：具有从经验中学习、获得知识与技能的能力；能够独立处理日常生活中大部分的衣食住行活动；能够利用获得的知识、能力或技能解决常见的问题。

③情绪稳定，有安全感（情绪健康）；能够保持情绪基本稳定；情绪状态能够保持以积极情绪为主导；能够调控自己情绪的变化；对人身安全、生活稳定等有基本的安全感。

④人际关系和谐良好（人际关系）；具有基本的社会交往能力，能够处理与保持基本的人际交往关系；能在人际互动中体验到正常的情绪情感，获得满足感；能够接纳他人及交往中的问题。

⑤角色功能协调统一（角色功能）；基本能够履行社会所要求的各种角色规定；心理与行为符合所处环境；心理与行为符合年龄等特征；在社会规范许可范围内，实现个人需要的适当满足。

⑥适应环境，应对挫折（环境适应）；保持与现实环境接触，能够面对和接受现实，积极应对现实；能够正确面对并克服困难、挫折。

## 3.2 基于《内经》的中医学情志健康标准

“阴平阳秘”是情志健康的标志，具体包括喜怒和、欲求适、习俗乐、志意通、性情稳诸方面内容，是诊察情志障碍的标准，是《内径》对情志的基本理解，是中医情志健康状态评估的理论基础。

①喜怒和，指情绪情感和谐适中, 能保持情绪的平衡与稳定。

②欲求适，指生活目标适度。

③习俗乐，指适应能力强。

④志意通，指认识问题客观，思路开阔，善于洞察现实规律，心胸豁达坦荡。

⑤性情稳，指人格各方面刚柔相济、兴奋与抑制程度适中。

基于《内经》的情志健康标准最基本的特征是于整体之中求和谐。上述情志健康诸方面特征，皆具有“和”、“适”的特征，据此可作更高度的概括，即《素问·生气通天论》所谓“阴平阳秘，精神乃治”。故情志健康的最高、最概括、最典型特征为情志诸方面的无过、无不及的“阴平阳秘”状态[4]。

## 3.3 心理亚健康的判定标准

目前，国内外尚无统一的、公认的心理亚健康判定标准，心理亚健康是以心理功能失调及精神症状为主要表现的亚健康状态。参照2005年广东省中医药学会亚健康专业委员会制定的亚健康诊断参考标准，心理亚健康判定标准如下[8]：

①已经出现各种不适症状，持续或反复出现3个月以上，但诊断疾病无依据。

②无重要的躯体及精神心理疾病，或原有疾病相关检查指标改变与现有的临床表现无明显内在联系。

③具有急躁、焦虑、抑郁、恐惧等心理不适症状。

# 4 情志健康状态评估的场地及人员要求

## 4.1 场地要求

评估应在比较安静的环境中进行，保证空间相对独立，尽量避免外界的干扰，无关人员不宜在场。

## 4.2 人员要求

评估应由接受过中西医心理评估专业训练的医生、护士、心理咨询师等专业人士进行，尽量保证评估结果的真实可靠。

# 5 情志健康状态评估原则

为了全面准确地对情志健康状态作出评估，避免漏诊与误诊，根据上述理论分析、相关医学著作及专家共识，提出情志健康状态评估原则如下：（推荐级别：E）

5.1 客观性原则

所谓客观性原则, 是指进行心理健康评估时必须依据客观事实，做到准确可靠，评估者情感上应保持中立，不妄加猜测，避免主观臆断，不做引导式说明及提问。客观性原则是进行心理健康评估应遵循的基本原则。

5.2 全面性及综合性原则

心理健康的评估应当是全面的而不是片面的。人的心理是一个整合的系统，评估时应当全面考察当事人的心理和行为，包括感知觉、思维意识、记忆、意志行为、情绪状态、个性气质、性格、能力等，要根据当事人的具体情况，综合运用心理学的各种理论、方法和技术去获取与当事人身心发展相关的各种信息，从而对当事人的心理特征、发展状况以及心理发展之间的相互联系、相互影响作出考察、解释、分析和判断，以求获得全面、整体、准确的评价结果。为达到全面评估的目标，在评估时应综合运用多种评估方法，还要把心理评价和生理评价综合起来考虑，立足于身心的结合，既考虑心理问题躯体化的表现，也注意生理状况对心理状态的困扰，通过比较、分析作出正确判断。

5.3 社会性原则

社会环境与个体的心理健康状态密切相关，评估时需要结合当事人的文化背景、生活经历等多方面信息综合判断。

5.4 发展性原则

首先，随着时代发展和社会变迁，心理健康会具有不同的内容，从而使心理健康的标准也随之发生改变。其次，个体从出生之后，始终处于发展的过程中，心理年龄特征的存在，使不同年龄阶段人的心理健康呈现出不同的特点和表现形式，即使是同一个人，在发展的不同时期所反映的心理特点也是不同的。同样，一个人存在的心理困扰和心理障碍，也是通过发展的途径而逐步形成的。因此，心理健康的评估不能离开当时社会对人的发展要求，不能离开被考察者的生理、心理特点。

5.5 分层评估原则

评估前进行中医四诊、西医精神检查，结合智力测定、人格测定及症状自评量表等判断当事人可能出现的心理问题，再选择针对性的评估工具作深入评估。完善必要的辅助检查以排除躯体疾病。

5.6 他评与自评相结合的原则

专业工作者对当事人心理健康的评估固然有权威、客观的特点，但他们的素养、经历等因素也可能给评估带来偏差乃至偏见。对于自我认知能力良好的正常人群，他们对心理健康状况的自我评估在评估实践中具有较高的价值。因此，在心理健康评估中，应将当事人的自我评估和他人评估结合起来，对基本正常的人群而言，应该通过相互讨论来进行评估。通过他评与自评结合来获得全面的信息，避免评估结果偏差。

5.7 定量与定性相结合的原则

由于心理测验只能对心理发展的某一方面作出量化的描述，而忽视了对人的整个心理过程以及心理发展各因素之间相互关系的考察，同时，心理测验在编制和施测时会受很多因素的影响和限制而产生误差。因此，我们考察心理健康状况时，应将心理测评的定量结果与采取多样化手段获取的与当事人身心发展相关的各种信息相结合，从而对当事人的心理特征、发展状况以及心理发展之间的相互联系、相互影响作出考察、解释、分析和判断，以获得全面的、整体的、综合的评价。

5.8 评估与帮助相结合的原则

心理健康评估结论得出以后，要重视对评估结论的处理。心理健康评估的最终目的，不仅是为了获得一个结论，而是要从评估过程和结果中发现存在的问题，以便提供有针对性的指导，提高当事人的心理健康水平。因此，心理卫生工作者应根据当事人的具体情况，主动地对其进行辅导、咨询或治疗，给出进一步的建议，以帮助他们解决评估所暴露的问题，提高心理素质，健全人格。

5.9 尊重隐私和保密原则

心理健康状况是个人的隐私。替当事人保密是心理卫生工作者的职业道德。参与心理评估的人员应尊重当事人的权利和隐私，不能在任何场合谈论相关内容。为了保护当事人的合法权益，除了确因教育、咨询、治疗等工作的需要向有关人员披露评价材料和结果外，不得向其他任何人透露有关情况，以免对当事人造成压力和伤害，否则，不仅要受到社会舆论的谴责，更要对由此而产生的不良后果承担法律责任。

# 参 考 文 献

[1]傅善来.21世纪健康新视角[M].上海:上海科技教育出版社,2000.（证据级别：V；推荐级别：E）

[2]钱会南.从亚健康状态的特征探析中医药防治对策[J].中华中医药杂志,2006,21(10):589.（证据级别：V；推荐级别：E）

[3]孙涛.以“治未病”理念为指导,发挥中医药调治亚健康优势-积极探索构建中医特色预防保健服务体系的一点思考[J].中医药管理杂志,2009,17(1):12-15.（证据级别：V；推荐级别：E）

[4]张伯华.《内经》情志治疗思想临床应用研究[D].山东:山东中医药大学,2000.（证据级别：V；推荐级别：E）

[5]徐辉.心理健康含义和标准的再思考[J].马克思主义学刊,2015,3(02):206-213.

[6]俞国良.现代心理健康教育-心理卫生问题对社会的影响及解决对策［M］.北京:人民教育出版社,2010:3-4.

[7]李雪平.对心理健康标准的解析[J].西华师范大学学报(哲学社会科学版),2004,(05):104-107.

[8]中华中医药学会.亚健康中医临床指南［M］.北京:中国中医药出版社,2006:1-2.（证据级别：V；推荐级别：E）

[9]姚本先，何玉梅．1987-2006年我国心理健康标准研究现状的文献计量学分析［J］．中国卫生事业管理,2008(2):123-124.

[10]邓云龙，戴吉.心理健康标准的中国文化解读尝试［J］.中国临床心理学杂志,2010,18(1):124-126

[11]杨槐.心理健康标准的思考[J].四川教育学院学报,2009,25(08):99-101.

[12]李建明.中国人的心理健康标准与评价要素[J].中国健康心理学杂志,2012,20(02):169.