

HULI

“十一五”规划教材

XINLIXUE

刘国珍 主编

shiyiwu

guihua

jiaocai

新编中等卫生学校护理专业教材

护理心理学



 江西出版集团
江西科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

护理心理学/刘国珍主编. —南昌:江西科学技术出版社,2008.7

新编中等卫生学校护理专业教材

ISBN 978 - 7 - 5390 - 3358 - 7

I. 护… II. 刘… III. 护理学:医学心理学—专业学校—教材 IV. R471

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 102964 号

国际互联网(Internet)地址:

<http://www.jxkjcs.com>

选题序号:KX2008003

图书代码:X08503 - 101

护理心理学

刘国珍主编

出版	江西出版集团·江西科学技术出版社
发行	
社址	南昌市蓼洲街2号附1号
	邮编:330009 电话:(0791)6623341 6610326(传真)
印刷	南昌市红星印刷有限公司
经销	各地新华书店
开本	787mm×1092mm 1/16
字数	330千字
印张	15
印数	5000册
版次	2008年7月第1版 2008年7月第1次印刷
书号	ISBN 978 - 7 - 5390 - 3358 - 7
定价	24.00元

(赣科版图书凡属印装错误,可向出版社发行部或承印厂调换)

前 言

在护理学由以疾病为中心发展到现在以人为中心的整体护理阶段,心理护理已经成为护理程序中的一个重要部分。现代护理学和心理学之间的联系越来越密切,护理心理学是在心理学应用研究向各个领域渗透,以及现代医学、护理学迅速发展的基础上建立起来的一门新兴学科,是中职护理专业的核心课程。本教材以全国护理执业资格考试大纲为依据,参照卫生部卫生职业教育教学指导委员会2007年新颁布的中职护理专业教学计划和教学大纲综合编写而成。主要供中职护理和助产专业使用,其他专业也可视情况选用,或作为参考用书。

本教材共分为绪论、心理学基础篇、心理学基本技能篇、心理护理篇四个部分。其中心理学基础篇包括心理过程、个性、心理发展和心理卫生、心理防御与心理应激四章,主要介绍心理学的基本概念和基础理论,是学生掌握心理学基本技能,进行心理护理的理论基础;心理学基本技能篇包括心理评估、心理咨询、心理测验、心理治疗四章,主要介绍进行心理评估、心理咨询、心理测验和心理治疗的常用技术;心理护理篇包括病人心理与护患关系、心理护理二章,主要介绍了病人的心理特点、心理护理的程序和方法,以及一般病人和心身疾病的心理护理。

赣州卫生学校刘国珍、黄云英、何金、司马云,江西护理职业技术学院邓小英,新余高等专科学校赵南,南昌市卫生学校龚勤参加了本教材的编写。

本教材的编写参阅和引用了大量的文献资料和研究成果,在这里我们向这些文献资料和研究成果的作者和研究者表示衷心的感谢!

编 者

2008年5月

目 录

绪 论	第一节 心理学概述	• 1
	第二节 护理心理学概述	• 3
第一章 心理过程	第一节 认识过程	• 8
	第二节 情绪与情感	• 22
	第三节 意 志	• 28
第二章 个 性	第一节 概 述	• 35
	第二节 个性倾向性	• 38
	第三节 个性心理特征	• 44
第三章 心理发展和心理 卫生	第一节 心理发展	• 55
	第二节 心理卫生	• 68
第四章 心理防御与心理 应激	第一节 挫折与心理防御机制	• 87
	第二节 心理应激及其对健康的影响	• 91
	第三节 护理工作中的应激问题	• 97

第五章 心理评估	第一节	心理评估概述	• 100
	第二节	人格测验	• 103
	第三节	评定量表	• 109
第六章 心理咨询	第一节	心理咨询的概念、特征范围和形式	• 114
	第二节	心理咨询的原则及要求	• 120
	第三节	心理咨询的常用技术	• 123
	第四节	心理咨询人员的基本条件和注意事项	• 131
第七章 心理测验	第一节	心理测验概念及分类	• 138
	第二节	心理测验常用的方法	• 141
第八章 心理治疗	第一节	心理治疗概述	• 146
	第二节	常用的心理治疗方法	• 150
第九章 病人心理与护 患关系	第一节	病人角色	• 158
	第二节	护士角色	• 162
	第三节	建立良好护患关系	• 165
第十章 心理护理	第一节	心理护理概述	• 169
	第二节	一般患者的心理护理	• 174
	第三节	心身疾病及心理护理	• 187

附录

附录一	艾森克人格问卷(EPQ)	• 194
附录二	明尼苏达多相人格调查表(MMPI)	• 197
附录三	卡特尔16种人格因素测验(16PF)	• 212
附录四	洛夏墨迹测验(RIT)	• 223
附录五	症状自评量表(SCL-90)	• 224
附录六	焦虑自评量表(SAS)	• 227
附录七	抑郁自评量表(SDS)	• 228
附录八	生活应激事件量表(LES)	• 228
附录九	领悟社会支持量表(PSSS)	• 229
附录十	特质应对方式问卷(TCSQ)	• 230

绪论

【学习目标】

- 掌握心理的结构和实质
- 了解心理学与护理学的关系
- 了解护理心理学的发展

第一节 心理学概述

一、心理学的结构

心理是指人的心理现象或心理活动。心理学(psychology)就是研究人的心理现象发生、发展规律的一门学科。1879年,德国心理学家冯特(W. Wundt)在莱比锡大学建立了世界上第一个心理实验室,开始用科学的方法从事系统的心理学研究,这标志着心理学作为一门独立的科学正式诞生,冯特因此被誉为“心理学之父”。从某种意义上讲,这门学科是人类自我认知的组成部分。随着这些年心理学研究的发展和深入,人类正试图逐步揭开它神秘的面纱。

心理学既是人文科学学科,又是自然科学学科。它的应用非常广泛,几乎所有涉及人类行为的社会科学,以及人们生活的各个领域,都在不同程度地吸收和应用心理学的理论和方法技术。现代心理学正如雨后春笋,不断涌出新的分支学科,如:社会心理学、教育心理学、工程心理学、医学心理学等等。随着计算机科学等前沿学科的发展及现代各种学科技术的不断介入,必将会给心理学的发展带来更新的活力。

心理学在长期探索的过程中,依据其发展逻辑与内在联系逐渐地形成并完善着自身的结构体系。为了便于把握心理现象,心理学家将人的心理或心理现象进行了科学的分类,从心理的动态性维度上划分,人的心理包括心理过程和个性心理。心理过程和个性心理两者又紧密联系在一起,一方面个性心理是在心理过程的基础上形成和发展的,另一方面已经形成的个性心理又会影响心理过程。

心理过程是指一个人心理现象的动态过程,包括认知过程、情感过程和意志过程。认知过程是个体在实践活动中对信息的接收、编码、储存、提取和使用的心理过程,它又包括感觉、知觉、记忆、思维、想象和注意等;情感过程是个体在实践活动中对事物态度的体验;意志过程是个体自觉地确定目的,有意识地支配自身的行动,克服困难,去完成任务的心理过程。三者又相互联系、相互作用,构成个体有机统一的心理过程。



个性心理是一个人在社会生活实践中形成的、相对稳定的各种心理现象的总和。它包括个性倾向和个性心理特征。个性倾向性是个体社会化的心理凝结物,它制约着人的心理活动的方向,确定着行为的社会价值标准,包括动机、需要、兴趣、理想、信念、价值观和世界观等。个性心理特征是指比较稳定地表现在一个人身上的本质的心理特点。它既有先天素质的差异,又受到后天环境和社会实践的影响,包括气质、性格和能力(图1-1)。

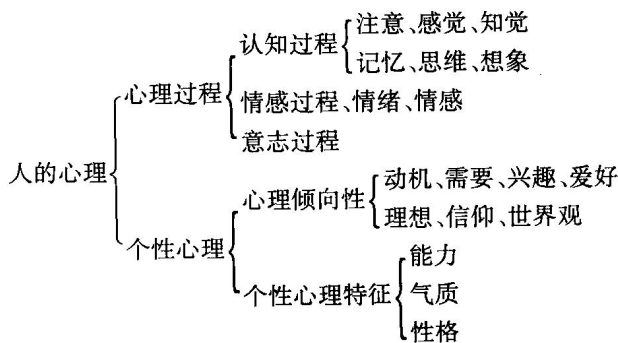


图1-1 心理结构示意图

二、心理的实质

(一) 心理是脑的机能

古人以为“心之官则思”,实际上,人的思维器官不是心而是脑。人类认识的产生、情感的表达、意志的行动等,都与人脑息息相关。现代科学已经证明,心理是脑的机能。

脑是神经系统的中枢,其中大脑半球是中枢神经系统的最高部位,是人的心理活动的重要生理基础。人脑中大约有140亿个神经细胞,每个细胞有数千个突触,分别与其他神经细胞相联系,构成极其复杂的网络系统。一方面,大脑皮层各部位有精细的分工,分别控制身体不同的器官;另一方面,它又具有高度的整合作用,能指挥人从事高级的智慧活动和复杂的行为。脑部如果受到损伤,必然会影响到人的心理活动。如脑瘫患者,生活基本不能自理。人大脑的颞部受到损伤,会导致“感觉失语症”,即可以讲话写字,也可以看懂文字,但却听不懂别人说的话。

心理是伴随个体神经系统的发育而发展的。新生儿脑重约390克,9个月时为660克,2~3岁时达近1000克,7岁时约为1280克,12岁时达到成人的水平,约为1500克。随着脑的成熟,儿童在感知、运动、情绪、思维等方面也逐步得到发展。

神经系统的基本活动方式是反射,这也是心理现象产生的基本方式。反射是指在中枢神经系统的参与下,机体对内外环境刺激所做的有规律的反应。它包括从感受器接受刺激到效应器发生反应的整个过程,其中行为效果对神经中枢还具有反馈作用,这样人的行为就能更好地适应环境。

(二) 心理是客观现实的主观反映

心理是脑的机能,并不是说心理是人脑固有的产物或者是人脑自动产生的。人脑

是心理产生所必需的物质基础。心理活动的产生是客观事物作用于人的感觉器官,引起人脑反映的结果。人的心理活动,无论是简单的,还是复杂的,都可以在客观世界中找到其来源。所以,客观现实是心理的源泉。然而对客观现实的反映还会受到每个人的知识、经验、个性特征等主观因素的影响。即使是对同样的人、事、物而言,不同的主体也可能会产生不同的主观体验。另外,人不是消极、被动地反映现实,不是像照镜子一样简单地反映出物像,而是具有积极性和能动性。

心理活动不仅是客观现实在人脑中的反映,而且它只有在社会实践中才能发生、发展。事实表明,如果一个人脱离社会生活和社会实践,就不可能形成和维持人的正常心理。例如,1920年在印度发现的“狼孩”卡玛拉,其虽然有人类婴儿的大脑,但不会人的语言,只会嚎叫,白天躲藏睡觉,夜间潜行,四脚着地爬行,吞吃生食,其行为方式和动物相似。在抗日战争期间被掠到日本服苦役的中国人刘连仁,逃到北海道深山里,过了13年野人的生活,1958年被发现送回国时已经丧失了人正常的心理状态,许多话听不懂也不会说。因此,社会实践是人的心理活动发生、发展的基础,心理是客观现实在人脑中的反映。

第二节 护理心理学概述

护理心理学是在心理学应用研究向各个领域渗透,以及现代医学、护理学迅速发展的基础上建立起来的,它是介于心理学和护理学之间的一门边缘学科。

一、护理心理学的发展

自1886年英国的佛罗伦斯·南丁格尔创立护理事业以来,护理学经历了三个明显不同的发展阶段。正是这三个阶段促进了护理心理学的形成和发展。

20世纪40年代以前,由于生理学、生物学、微生物学、病理学等医学基础研究的逐渐形成和快速发展,极大地促进了医学的发展,“生物”医学模式随之形成。在“生物”医学模式的影响下,护理学理论和实践都是以疾病为中心,护理工作实行的是功能制护理,其主要任务是协助医师诊断疾病、执行医师的医嘱和治疗方案。这个阶段,护理工作主要关注的是躯体上的病症及其治疗。护理学的创始人南丁格尔早就认识到环境对患者的影响。她认为消极的环境可以影响患者的情绪状态,应通过丰富的刺激让患者从情绪上得到恢复。她指出:“护理工作的对象,不是冷冰冰的石块、木头和纸片,而是有热血和生命的人类。”南丁格尔的护理思想中实际上已经有了心理护理的最早萌芽。遗憾的是,这一萌芽在当时日益巩固的“生物”医学模式的强大压力下被淹没了。

20世纪40至70年代,随着心理学、社会学的发展,特别是1977年美国医学教授恩格尔(G. L. Engel)提出的“生物-心理-社会”新型医学模式,促使了护理学理论和实践进入第二个发展阶段,即以患者为中心的阶段。这一时期最重要的特征是强调对“人”的关注。南丁格尔曾经提出:护士必须“区分护理患者与护理疾病之间的差别,要

着眼于整体的人”。护理工作不仅应关心患者的病症和障碍,而且要应注意到引起病症或由疾病所导致的心理、家庭、社会角色、经济甚至伦理等方面的问题。护理对象不再简单地被视为“生物体”,而是有血有肉、有思想有情感、与周围环境密切联系的“社会人”。护理模式的转变和现代心理学理论和技术的快速发展促进了护理心理学的形成并为其发展奠定了基础,心理护理在这一阶段占有了重要地位。但是,这一阶段心理护理工作主要还是针对患者已有的障碍和问题,同时工作范围大多局限在医院。

20 世纪 70 年代以来,世界卫生组织提出“2000 年人人享有卫生保健”的全球战略目标,充分体现了人类对健康需求的飞跃发展。护理学进入了以人的整体健康为中心的第三个发展阶段。世界卫生组织(WHO)对健康的定义为:“健康不仅仅是没有疾病或异常,而且生理、心理以及社会各方面都要保持最高、最佳的状态。”当这一健康新观念被人们广泛接受时,护理领域则面对更多的与疾病、健康相关的心理学问题。在这一背景下,心理护理的对象不再限于患者,还包括有潜在影响健康因素的所有人。心理护理的范围也从医院扩展到家庭、社区,护理心理学的理论不断得到完善,心理护理的诊断方法和干预技术也不断增多。这是护理心理学全面、快速发展的时期。

二、心理学和护理学的关系

护理学由以疾病为中心发展到现在以人为中心的整体护理阶段,心理护理已经成为护理程序中的一个重要部分。现代护理学和心理学之间的联系越来越密切,具体表现在如下四个方面:

(1) 现代护理学和心理学从学科性质上,都属于自然科学与社会科学交叉的边缘学科。

(2) 现代护理学和心理学的研究对象都是以人为研究对象并直接服务于人。特别是当今社会,人们承受着越来越大的压力,有心理问题的人已经成为现代护理的主要对象之一。

(3) 心理学理论已成为现代护理理论的一个重要基础。例如,马斯洛在人本主义心理学理论中提出的关于需要与动机的理论构成了现代护理学基础的一个重要部分。此外,关于自我概念、应激与应对、心理防御等理论也被吸收到现代护理学理论基础中来。

(4) 心理学的技术、方法和知识推动了护理实践,有助于改善和提高整体护理的质量和水平。临床心理学技术,如心理评估、心理咨询和治疗等方法,为心理护理实践提供了有效的技术支持。心理评估中的访谈技术、心理测验和评定量表等,在对患者心理问题的诊断过程中发挥了重要作用。在现代护理实践中,心理咨询和心理治疗技术常常用来对患者进行心理干预和护理教育。此外,有关人类行为方面的心理学知识有助于护理人员对患者特殊行为方式的理解;通过学习心理学的交往技巧能促进护理人员与患者建立和谐的护患关系;掌握不同年龄、性别和不同疾病患者的心理特征,有助于护理人员制定适当的护理计划,提高以患者为中心的整体护理水平。

三、护理心理学的对象和研究任务

(一) 护理心理学的对象

护理心理学(Nursing psychology)既是医学心理学的一大分支,又是护理学的重要组成部分。它是将护理学和心理学相结合,把心理学知识、原理和方法运用于现代护理领域而形成的一门新的应用学科。

护理心理学的研究对象是护理工作的人的心理问题,主要包括护理人员、护理对象的心理问题以及护理环境对他们心理的影响。1980年,美国护理学会对护理的定义是:“护理是诊断和处理人类对其现存和潜在健康问题的反应。”这一定义具体限定了护理工作的主要任务是促进健康、预防疾病、协助康复、减轻痛苦;明确提出了护理对象既包括已经患有各种身心障碍的患者,也包括那些尚未生病但可能会生病,即存在“潜在健康问题”的人群。在心理护理过程中,护理人员作为护理主体,其心理活动的状况、个性心理的特征和心理护理技能的熟悉程度等均对心理护理的成效产生决定性作用,所以护理工作人员本身也是作为护理心理学的研究对象之一。

所以,护理心理学是研究患者和具有潜在健康问题的人群,以及护理人员的心理活动规律及特点,解决护理实践中的心理问题,以实施最佳心理护理的一门应用学科。

(二) 护理心理学的任务

根据护理心理学的研究对象,它的主要任务主要包括以下六个方面的内容:

1. 研究身心交互作用对身心健康的影响

护理心理学必须深入研究人们的心理活动与躯体生理活动之间的相互关系,揭示疾病与心理因素之间的内在联系。一方面,研究当人们在患病(即躯体生理功能改变)时,会引起怎样相应的心理活动的改变。如临床上严重的疾病、恶性肿瘤、精神病等常常会导致患者产生严重的心理障碍。另一方面,还可以研究某些心理因素如急性、或慢性应激事件等是如何导致各器官产生一系列的病理生理变化,成为高血压、冠心病、溃疡等的促发因素的。此外,患者的心理因素对于其疾病的进程、疗效、疾病的预后以及患者本身的生活质量都会产生不同程度的影响。护理工作者只有掌握了这些规律,在临床实践中才能更好地对患者实施整体护理,促进对方早日康复。

2. 研究患者的心理活动特点

南丁格尔曾说过:“人是各种各样的,由于社会职业、地位、民族、信仰、生活习惯和文化程度不同,所患疾病与病情也不同。要使千差万别的人都能达到治疗或康复所需要的最佳身心状态,本身就是一项精细的艺术。”不同年龄和性别的人群患病后的心理反应各有差异;即使是同一患者,在患病的不同阶段,心理活动也可能不一样,如手术病人在术前、术中、术后的心理活动是不同的。有些患者的心理活动是符合心理活动的一般规律,护理人员能较好把握,但也有各种特殊的患者有特殊的心理活动特点和需求。这些都需要护理工作者采取相应的心理护理措施,达到最佳心理护理效果。

3. 研究干预患者心理活动的理论和技术

人的心理活动是客观现实在人脑中的反映。它既有主观性,又有客观性;既有稳

定性,又有可塑性。虽然患者有其自己的看法和见解,有时是很难改变的,但护理工作者只要运用方法得当是完全有可能进行干预的。因此,护理心理学不仅要研究患者的心理活动规律,并且在与对方交往时要采用一些人际沟通的技巧。例如:用权威性的解释和富有同情心的劝说来改变患者的认知方式;用感人肺腑的温暖和关心来可以转变患者的情绪状态;巧妙的积极暗示可以使对方按照医护人员的治疗计划去行动;热情的鼓励和支持,则可以使患者焕发斗志,振作精神。而且还要进一步研究干预患者心理活动的专业理论和技术,如我们常说的心理咨询和心理治疗方法。各种心理咨询和治疗方法都有自己的理论基础和适应对象,护理工作者要根据患者的人格特征、心理问题的性质以及本人的经验来使用。

4. 研究心理健康教育的内容和方法

现代护理学已经将服务范围由医院扩展至社区,将服务对象由患者扩大至一般人群,护理的工作性质也由对疾病的护理和治疗扩大到治疗与预防并举。因此,除了要对患者及其家属进行适当的心理健康教育外,对其他具有潜在健康问题的人群,甚至是正常人进行心理健康教育也是非常必要的。它能帮助人们预防某些心理问题的出现,或一旦发生心理问题便能及时寻求帮助。此外,适当的心理健康教育还能帮助人们正确认知某些疾病,消除由于错误认识带来的恐惧心理,享有更加科学、健康的生活。

以上护理心理学的几点任务是侧重于以患者和具有潜在健康问题的人群作为研究对象。而针对护理工作者这一群体的研究也是属于护理心理学的研究任务之一。

5. 研究如何更好地保障护理人员自身的身心健康

护理人员在工作时,主要接触到的是生理或心理都受到伤害的人群,每天要面对病容、呻吟、紧张、悲伤等负面情绪刺激。护理工作琐碎而复杂、工作难度大、工作负荷重,可能经常还会遇到被患者或患者家属误解的时候。在长期的超负荷压力下,许多护理工作者出现了不同程度的心身失衡状态。而护理人员只有自己保持健康的身心,才能为患者提供高质量的心理护理。近年来,这个问题已经引起了护理和心理学工作者的高度重视,成为护理心理学研究的重点。

6. 研究护理人员的心理品质及其培养

护理工作是一项伟大而崇高的职业,护理工作者必须具有良好的心理品质,如同情心、敏锐的观察力、准确的记忆力、精湛娴熟的护理技术、高度的责任心、独立的思维能力、得体的仪表与语言等。护理工作的性质要求护理人员要具备奉献精神,要有一颗宽容、豁达、仁爱之心。通过对优秀护理工作者的心理品质进行深入地研究和探讨,并据此制定相应的培养计划,才能为我们国家输送大批护理方面的杰出人才,最终推动护理心理学健康、蓬勃的发展。

小结

1. 心理是指人的心理现象或心理活动。心理学(psychology)就是研究人的心理现象发生、发展规律的一门学科。
2. 心理过程是指一个人心理现象的动态过程,包括认知过程、情感过程和意志过程。
3. 人类认识的产生、情感的表达、意志的行动等,都与人脑息息相关。现代科学已经证明,心理是脑的机能。
4. 心理活动的产生是客观事物作用于人的感觉器官,引起人脑反映的结果。
5. 护理心理学是在心理学应用研究向各个领域渗透,以及现代医学、护理学迅速发展的基础上建立起来的,它是介于心理学和护理学之间的一门边缘学科。
6. 护理心理学的研究对象是护理工作的人的心理问题,主要包括:护理人员、护理对象的心理问题以及护理环境对他们心理的影响。
7. 护理心理学主要任务主要包括以下六个方面的内容:研究身心交互作用对身心健康的影响;研究患者的心理活动特点;研究干预患者心理活动的理论和技术;研究心理健康教育的内容和方法;研究如何更好地保障护理人员自身的身心健康;研究护理人员的心理品质及其培养。

习题

1. 心理的实质是什么?
2. 护理心理学的发展过程怎样?
3. 护理心理学包括哪些研究对象?
4. 简述护理心理学的研究任务。

第一章 心理过程

【学习目标】

- 识记感知觉的概念、种类,结合实例解释感知觉的基本特性
- 了解记忆的概念、基本过程及其规律,掌握科学有效的记忆方法
- 了解思维、想象的概念与种类,熟悉解决问题的思维过程
- 熟悉情绪与情感的概念、情绪状态,说明情绪与健康、疾病的关系
- 评价自己的意志品质并概述自我良好意志品质培养和塑造的途径

心理过程是人的心理活动发生、发展的过程,即在客观事物作用下,在一定的时间内,大脑反映客观现实的过程。它包括认识过程、情绪情感过程及意志过程三个方面。三种心理过程密切联系、互相制约。心理过程反映了个体心理现象的共同性,是心理学最基础的知识。心理过程的一般特征和规律是本章探讨的重要内容。

第一节 认识过程

认识过程是人们获得知识经验的过程,即人脑对客观事物的现象和本质的反映过程。它包括感觉、知觉、记忆、思维和想象等方面。

一、感觉与知觉

(一) 感觉的概述

1. 感觉的概念

感觉(sensation)是人脑对直接作用于感觉器官的客观事物的个别属性的反映。物体有它的光线、声音、温度、气味等属性,我们通过一个个的感觉器官分别反映物体的这些属性。如耳朵听到了声音,眼睛看到了颜色,鼻子闻到了花香,舌头尝到了滋味,皮肤摸到了物体的温度和光滑程度等。每个感觉器官对物体一种属性的反映就是一种感觉。感觉所反映的是当前直接作用与感觉器官的客观事物,而不是过去的和间接的事物。

2. 感觉的意义

感觉虽是一种最基本、最简单的心理现象,但它在人类的现实生活中起着极其重要的作用。其表现为:

(1)感觉是认识的入口、知识的直接来源,是较高级、较复杂心理现象的基础。通

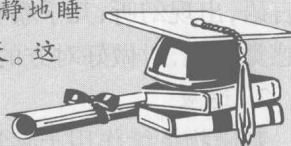
过它,我们才能认识和分辨事物的属性,获得有关客观事物的颜色、声音、滋味、气味等各种感觉信息。

(2)感觉是维持人正常心理活动的必要条件。加拿大心理学家赫布和贝克斯顿等进行的感覺剥夺的实验结果显示:感到无聊和焦躁不安是最起码的反应。在实验过后的几天里,被试者注意力涣散,不能进行明晰的思考,智力测验的成绩不理想等。通过对脑电波的分析,证明被试的全部活动严重失调,有的被试者甚至出现了幻觉(白日做梦)的现象。可见,没有感觉,人不仅不能形成对新事物的认识,而且已有的心理功能也会受到破坏。

链接

感觉剥夺试验

1954年,加拿大心理学家贝克斯顿等在加拿大的麦克吉尔大学进行了首例感觉剥夺试验研究。他们在付给大学生每天20美元的报酬后,让他们在缺乏刺激的环境中逗留。具体的说,就是在没有图形视觉(被试者须戴上特制的半透明的塑料眼镜)、限制触觉(手和手臂上都套有纸板做的手套和袖子)和听觉(实验在隔音室里进行,用空气调节器的单调嗡嗡声代替其听觉)的环境中,静静地躺在舒适的帆布床上。刚开始,被试者还能安静地睡着。稍后,他们就变得焦躁不安,很难让他们坚持2~3天。这个实验说明,来自外界的刺激对维持人的正常生存是十分重要的。



3. 感觉的种类

感觉是由物体作用于感觉器官引起的,按照刺激的来源于身体的外部还是内部,可以把感觉分为外部感觉和内部感觉。

(1)外部感觉:指接受外部刺激,反映外界客观事物属性的感觉(表1-1)。

表1-1 外部感觉

感觉种类	适宜的刺激	感受器
视觉	光	视网膜上视觉神经细胞(颜色、形状、大小、明亮度)
听觉	声波	内耳考蒂氏器中的毛细胞(声音强弱、节奏)
嗅觉	气体(挥发性物质)	鼻腔上部黏膜中的嗅觉细胞(气味)
味觉	液体中的水溶性物质	舌头味觉细胞(咸、淡、甜、酸、苦、辣)
皮肤感觉(触觉、温度觉、痛觉)	温度、光滑度等	皮肤感觉神经末梢

(2)内部感觉:指接受体内刺激,反映身体位置、运动和内脏器官的不同状态的感觉(表1-2)。



表 1-2 内部感觉

感觉种类	适 宜 刺 激	感 受 器
运动觉	身体各部位的位置、运动、肌肉的紧张度	肌肉、韧带、关节
平衡觉	直线运动的加减速和旋转运动	内耳前庭和半规管
内脏感觉	内脏活动、产生饥渴、饱胀、便意、恶心、疼痛	脏器壁上的植物神经末梢(感觉不精细、不准确)

(二) 感觉的基本特性

1. 感受性与感觉阈限

每个人都有感觉器官,但人与人之间对某一事物的感受能力是不一样的,有人敏感,有人迟钝,如各人对温度、疼痛的敏感程度不同;同一个体,由于年龄、情绪状态、健康状况的不同,感受性也会有变化。这就是感觉能力的差别。我们把感觉器官对适宜刺激的感觉能力(也称感觉的灵敏程度)称为感受性。能引起感觉的最小的刺激量称为感觉阈限。感受性的大小是用感觉阈限大小来衡量的,感受性与感觉阈限成反比关系,阈限值低感受性高,阈限值高感受性低。

感觉阈限是一个范围,能够感觉到的最小刺激强度叫下限,能够忍受刺激的最大强度叫上限。下限和上限之间的刺激都可以引起感觉的范围。临床上,患者由于各种感觉阈限的变化,会导致各种幻觉。如阈限下的声音可能被患者感觉为一连串的强迫性言语,出现幻听;几乎察觉不到的触觉,可引起一系列的歪曲了的触觉等。了解患者的感觉变化,对做好对方的医疗护理工作帮助很大。

2. 适应

刺激物持续作用于感觉器官,引起感受性改变的现象称适应。它可以使感受性提高,也可以使感受性降低,这对于人适应环境有很重要的意义。视觉中的明适应(感受性下降)和暗适应(感受性提高)是最典型的感受性适应,嗅觉的适应性最快,听觉的适应性不明显,而痛觉则很难适应。如:“入芝兰之室,久而不闻其香;入鲍鱼之肆,久而不知其臭”;手放在温水里,开始觉得热,慢慢就不觉得热了。所有这些感受性变化的现象,都是在刺激物持续作用下发生的。

在临床上,我们要充分认识到各种感觉的适应性不同,并用以指导自己的医疗护理实践。为了不降低我们嗅觉的敏感性,要尽可能地保持工作区和病房区的干净和卫生;了解到人的听觉适应性差,就要做到“四轻”:说话轻、走路轻、关门轻、送物轻,努力为患者营造安静的休息环境;知道痛觉最难以适应,且具有生物学意义,就要关心和体察患者的痛苦。

3. 感觉的对比

同一感受器接受不同刺激而使感受性发生变化的现象叫感觉对比。几个刺激物同时作用于同一感受器时产生同时对比,如相同灰色纸片放在灰色背景上显得暗些,放在黑色背景上则显得亮些(图 1-1);刺激物先后作用于同一感受器时会产生先后对比现象,如先吃糖后吃梨,会觉得梨是酸的;吃过苦药再喝开水,会觉得开水都是甜的。

4. 联觉现象

联觉是指一种感觉引起另一种感觉的心理现象。联觉有多种表现,最明显的是色觉与其他感觉的相连。色觉可以引起不同的温度觉。如红、橙、黄等颜色使人联想到太阳和火焰而产生温暖的感觉,因而称为暖色;蓝、青、绿等颜色使人联想到蓝天、大海、树木而产生清凉的感觉,因而被称为冷色。联觉现象在日常生活中非常普遍,娱乐场所为了烘托热烈的气氛,其装饰多采用红、橙、黄等暖色调;医院病房需要安静,其装饰常采用白、蓝、绿等冷色调。感觉相互作用有一个明显的特性:弱刺激能提高其他感觉的感受性,强刺激可降低其他感觉的感受性。

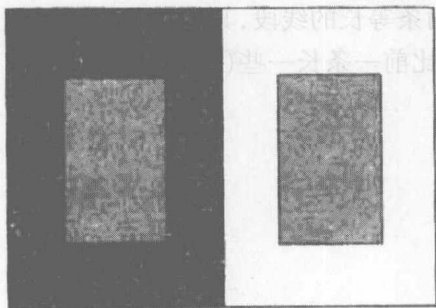


图 1-1 同时对比

5. 感觉的补偿与发展

感觉的补偿指某种感觉受损或缺失后,其他感觉给以补偿的现象,如盲人的听觉和触觉高度发达,有些聋哑人可“以目代耳”、学会“看话”等。人的各种感受性在个体实践活动和有意训练中能获得提高和发展,如音乐家有高度精确的听觉,调味师有高度完善的味觉和嗅觉,有经验的医生能听出心脏的各种杂音等。

(三) 知觉的概述

1. 知觉的概念

知觉(perception)是人脑对直接作用于感觉器官的客观事物的整体反映。如看到一张桌子、听到一首歌曲。

2. 知觉的特点

知觉活动要比感觉复杂得多,主要具有以下特点:知觉是多种感觉(视觉、听觉、嗅觉等)协同活动的结果,对事物属性感觉越丰富、越清晰、越完整;知觉不是感觉的简单相加,而是在已有经验参加下对各种感觉信息进行加工。知识经验越丰富对物体的知觉越完善、越全面。显微镜底下的血样,只要不是色盲,任何人都能看出是红色的,但里边的红血球、白血球和血小板等,没有医学知识的人就看不出来。

3. 知觉的分类

(1) 物体知觉:是指对事和物体的知觉,包括:空间知觉,是物体空间特性在人脑中的整体反映,有形状、大小、深度知觉以及方位知觉等;时间知觉,是人脑对客观现象延续性和顺序性的反映,如日出日落、四季交替等;运动知觉,是人脑对物体空间位移及其速度的知觉,如人们乘车、乘船及行走时的体验。

(2) 社会知觉:又称社会认知,是指知觉主体对人的心理状态、行为动机、意向及社会现象的认知过程,包括对别人的知觉、对人际关系的知觉和自我知觉。对别人的知觉是指通过一个人的外表及行业了解这个人的心理活动;人际知觉是对人与人之间关系的知觉;自我知觉是通过对自己言行的观察来认识自己。

(3) 错觉:是在特定条件下对客观事物必然产生的歪曲的知觉。错觉不同于幻觉,