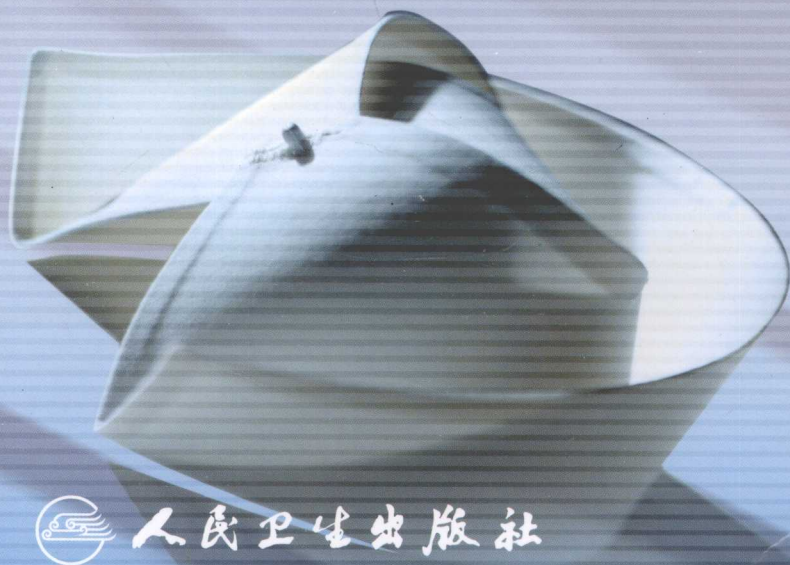


高等医药院校教材
供本科护理学类专业用

护理行为与 沟通艺术

主 编 王斌全 杨 辉 梁 芳



人民卫生出版社

高等院校医学类教材
护理专业教材系列

护理行为与 沟通艺术

王 燕 主编 王 燕 副主编



湖北科学技术出版社

高等医药院校教材

供本科护理学类专业用

护理行为与沟通艺术

主 编 王斌全 杨 辉 梁 芳

副主编 王 丽 宋丽萍 邱玉芳

编 者 (以姓氏笔画为序)

于文咏	王 丽	王巧红	宁卓慧
任 莉	任玉珍	闫晓丽	李育玲
杨 辉	邱玉芳	余宝莲	宋丽萍
张文光	罗延清	孟繁荣	赵晓云
姜惠敏	徐 宁	高靖芹	康凤英
梁 芳	童宇平	曾晓霞	甄兰英
魏绍辉			

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

护理行为与沟通艺术/王斌全等主编. —北京: 人民卫生出版社, 2009. 9

ISBN 978-7-117-11649-7

I. 护… II. 王… III. 护理学: 人际关系学-高等学校: 技术学校-教材 IV. R471-05

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2009) 第 156602 号

门户网: www.pmph.com	出版物查询、网上书店
卫人网: www.hrhexam.com	执业护士、执业医师、 卫生资格考试培训

护理行为与沟通艺术

主 编: 王斌全 杨 辉 梁 芳

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-67616688)

地 址: 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

邮 编: 100078

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

印 刷: 三河市富华印刷包装有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 21.5

字 数: 537 千字

版 次: 2009 年 9 月第 1 版 2009 年 9 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-11649-7/R·11650

定 价: 42.00 元

版权所有, 侵权必究, 打击盗版举报电话: 010-87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

前 言

《护理行为与沟通艺术》是融合心理学、沟通学、语言学的知识,帮助护理人员掌握切适的行为干预与沟通技巧,提高护士自身素质的一本研究视角独特的书籍。

当前,护理程序在我国的临床应用中仍然以生物护理为主导,对于心理、社会因素在疾病的发生、发展、转归、治疗与护理中的影响以及应对方法上,仍存在着很大的认识误区和能力提升空间,在护患关系的交往中亦存在着严重的能力缺失与方法的偏差。护理学的飞速发展向护理人提出了更高的要求,贯穿整体护理原则,需要护士解读每一位患者作为独特个体的各种行为意义,需要护士以细腻的沟通能力与高超的语言技巧提供社会期许的专业服务。

说话本身就是人的一种行为,是人所做的一种事情。因此,英国分析哲学家奥斯汀说过“言(saying)即是行(doing)”。即便是在最为通常的“说话”这一层面上,说话也是做事。人与人之间传达思想、观点或交换信息的过程被称为沟通,沟通必须通过一定的媒介把个体之间以各种方式联系在一起,就人的主体表达来说,这媒介或言、或行、或言行一致,或言行不一。在沟通中我们应当如何理解他们?如果大家还记得中学时代的课文《闻一多先生的说和做》,应该非常熟悉开头的两句“人家说了再做,我是做了再说”,“人家说了也不一定做,我是做了也不一定说”。臧克家先生赞扬闻一多先生“他,是口的巨人。他,是行的高标”。

在我们的护理工作中,患者是相信我们的言还是我们的行?我们丝毫不否认言的重要,但是任何言都要落到行上,言行不一致时,所有的人看重的都是行。护士要规范自己的言行,让患者对我们的关爱听得见,看得着,更感受得到,与此同时,还需要护士应用细腻的沟通能力与高超的语言技巧,解读好每位患者作为独特个体的各种行为。为此,本书将行为学理论、沟通学理论、语言学理论有机地交融贯通,在《当代护士语言与技巧》一书的基础上进行了全新的知识整合与内容扩充。在编写内容上尽量地贴近临床实践,向广大读者提供切实可行的操作方法和直观的演练素材。

本书的编委多数是硕士学位或副教授(副主任护师)以上职称的专业教师及专业护理人员,具有多年的临床护理工作经验及教学经验,在写作过程中她们毫无保留地将这些经验付梓文字,在此我们向所有参与的编写人员以及支持帮助我们的朋友们表示敬意。

由于编者水平有限,本书出现的疏漏或不妥之处,恳请广大读者批评指正。

主 编

编 者 的 话

护理艺术:理解护理!

每一个看似平凡的护理行为都是一件艺术品,这种说法也许会使人惊讶。当我们谈及艺术的时候,通常会不由自主地想到由单个人创作的——如一位画家、一位诗人或者一位雕塑家的作品。可是还有许多的艺术品是众人合作的结晶,如一座宏伟的大厦、一次精彩的艺术表演、一位患者的康复……

每一位患者获得成功的救治都源于医生、治疗护士、生活护士、检验师、药剂师、勤务人员等的通力协作。如果没有这些人惊人的才能组合,就不可能看到一位一位患者的复原,更不可能看到一个一个重新团聚的家庭,当我们欣喜地赏析这些杰作时,背景上永远影衬着参与者的艺术组图——查房时严肃的面庞、急救时匆忙的脚步、答疑时温和的态度、操作时理性的言行……

护理艺术需要我们始终怀揣着爱+好奇

如果您……

是一位热心于护理学科建设的研究者,

是一位专注于护理教育的“布道人”,

是一位致力于带出队伍的护理管理者,

是一位具有人性关爱能力的护理工作者,

是一位志存高远脚踏实地的护理学生……

是一位对高雅行为与沟通能力孜孜以求之人……

如果这些描述适合您,那么此刻的邂逅正是您踏上行为与沟通艺术奇妙之旅的发端。

祝您旅途顺利!

目 录

第一章 行为学基础	1
第一节 人类行为	1
一、人类行为的概述.....	1
二、人类行为的分类.....	2
三、人类行为的特征.....	3
四、影响人类行为的因素.....	5
第二节 行为医学	15
一、行为医学的概述	15
二、行为医学的研究范围	16
三、行为医学的研究意义	17
四、行为医学与护理行为	17
第三节 护理行为研究	20
一、护理行为研究的思维观念	20
二、护理行为研究的范畴	21
三、护理行为研究的方法	22
四、护理行为研究的评估量表	24
第二章 人际沟通基础理论	27
第一节 沟通概述	27
一、沟通的内涵	28
二、沟通的基本要素	28
三、沟通的功能	32
四、沟通的基本类型	34
五、沟通的基本模式	34
第二节 人际沟通理论	36
一、人际沟通的概念	36
二、人际沟通的特征	36
三、人际沟通的基本原理	37
第三节 人际沟通的层次与影响因素	39
一、人际沟通的层次	39
二、人际沟通的影响因素	41
第三章 人际关系基础理论	49
第一节 人际关系与人际交往	50

一、人际关系的概念与基本特征	50
二、人际关系的划分	53
三、人际关系的特点与行为模式	55
第二节 人际认知	56
一、人际认知的概念	56
二、人际认知的特征和内容	56
三、人际认知效应	58
第三节 人际吸引	63
一、人际吸引的概念	63
二、人际吸引理论	63
三、人际吸引的过程	65
四、增进人际吸引的因素	66
五、阻碍人际吸引的因素	68
第四章 护士人格特征与沟通	70
第一节 人格与行为特征	70
一、人格	71
二、人格的评估与分析	71
三、人格特征与防御机制	75
第二节 护士角色人格特点与有效沟通	78
一、健康护士的人格特征	78
二、护士人格特征与职业角色	79
第三节 护士角色人格塑造	82
一、培植健全人格	82
二、塑造健全人格	83
第五章 护理管理行为与沟通	84
第一节 护理管理行为	85
一、护理管理行为主体	85
二、护理管理行为分类	85
三、护理管理行为主体的职责	86
四、护理管理行为的影响因素	88
第二节 沟通在护理管理行为中的应用	89
一、护士长管理行为中的角色沟通	89
二、护士管理行为中角色沟通	93
第二节 促进护理管理行为与沟通协调	96
一、护理管理行为中的核心能力及培养策略	96
二、护理管理行为中的沟通策略	97

第六章 护士健康行为	98
第一节 护士健康行为	98
一、健康行为	98
二、护士职业行为规范	100
三、护士安全行为	100
四、护士执业审美行为	102
第二节 护士行为缺陷	104
一、护士行为缺陷与护理缺陷	104
二、护士行为缺陷表现	105
三、护理缺陷行为效应	107
四、护士行为缺陷的防范措施	107
第三节 护士健康行为的塑造	108
一、概述	108
二、护士健康行为塑造的自我意识	109
三、护士健康行为塑造的方法	110
第七章 护理工作中的语言沟通	119
第一节 语言与语言学	119
一、语言学的学科分类	120
二、语言学的功用及与其他学科的关系	120
三、语言与言语	121
四、语言的结构特征	122
五、语境与语用	123
六、语言的起源	125
七、语言的变化与发展	127
八、语言的社会功能	128
九、语言的学习	128
第二节 护理工作中的语言特点	129
一、护理工作中语言的重要性	130
二、护理工作中语言的多样性	131
三、护士语言交流趋向性	133
第三节 护士语言沟通技巧	136
一、护士语言修养	136
二、倾听	139
三、交谈	140
第四节 护理书面语言沟通	148
一、文字与语言	148
二、文字的起源、发展与改革	152
三、护理书面语言沟通	153

第八章 护理工作中的非语言沟通	156
第一节 概述	156
一、非语言沟通的概念与特点.....	157
二、非语言沟通的分类.....	158
三、非语言沟通的功能.....	162
第二节 非语言沟通在护理工作中的应用	162
一、护士非语言沟通的基本原则.....	163
二、护士非语言沟通的要求.....	163
第三节 提高护理非语言沟通能力的策略	165
一、正确认识护理工作中的非语言沟通.....	165
二、发现护理工作中不良的非语言沟通.....	166
三、消除护理工作中不良非语言沟通的方法.....	166
第九章 护理工作中的治疗性关系与治疗性沟通	168
第一节 护理工作中的治疗关系	168
一、护士与患者的关系.....	169
二、护士与患者亲属的关系.....	174
三、护士与医院其他工作人员的关系.....	176
第二节 治疗性沟通概述	178
一、治疗性沟通的概念.....	178
二、治疗性沟通的目的及原则.....	178
三、临床情境下的治疗性沟通.....	180
四、阻碍治疗性沟通的因素.....	182
第三节 治疗性沟通的评价与效果分析	184
一、治疗性沟通的评价.....	184
二、治疗性沟通的效果分析.....	186
第四节 治疗性沟通技巧	186
一、共情.....	186
二、控制.....	188
三、信任.....	189
四、自我暴露.....	190
五、确认.....	191
第十章 特殊场景中的护理行为	194
第一节 护理行为中的人际冲突	194
一、人际冲突与护理人际冲突.....	195
二、护患冲突.....	195
三、护理人际冲突的管理策略.....	196
第二节 多元文化与护理人际沟通	197

一、多元文化护理	198
二、多元文化背景下的沟通策略	199
第三节 特殊场景中的护理行为	201
一、院外急救中的护理行为	201
二、门诊中的护理行为	201
三、急诊中的护理行为	202
第四节 特殊人群对护理行为的需求	203
一、外籍人员的护理行为需求	204
二、老年患者的护理行为需求	204
三、婴幼儿的护理行为需求	205
四、人格障碍患者的护理行为需求	206
五、临终患者的护理行为需求	206
第十一章 护士人际关系的促进	207
第一节 护士生活中人际关系	207
一、护士的团队关系	208
二、家庭关系	209
第二节 影响护士生活人际关系的因素	210
一、交往中的个体因素	211
二、交往中的双方互动因素	211
三、外部因素	212
第三节 护士健康人际关系的促进	213
一、惟宽可以容人,惟厚可以载物	213
二、换位思考获双赢	214
三、塑造自己的外在美	214
四、学会倾听	214
五、展示微笑的魅力	215
第十二章 护士临床工作沟通示例	216
第一节 护理操作用语	216
一、操作用语的组成	216
二、常用护理操作用语	218
三、日常护理工作用语	232
第二节 护士健康教育用语	238
一、健康教育	238
二、患者教育	239
三、患者教育中的护士用语	240
第三节 劝导安慰用语	268
一、对癌症、伤残患者的安慰性用语	268

二、对危重死亡患者家属的安慰性用语·····	271
三、对特殊患者的劝导性用语·····	271
第四节 医院常用会话(英汉对照)·····	272
一、一般用语·····	272
二、患者常用语·····	276
三、入院·····	277
四、出院·····	278
五、药房·····	279
六、术前准备·····	280
七、护理技术·····	284
八、与患者交谈·····	287
九、查房·····	287
十、与患者交流·····	289
十一、疾病范例·····	291
参考文献·····	299
附件:常用评定量表·····	301
一、艾森克人格问卷(EPQ)·····	301
二、九型人格简易测试·····	304
三、特质应对方式问卷(TCSQ)·····	307
四、防御方式问卷(DSQ)·····	309
五、医学应对问卷(MCMQ)·····	315
六、焦虑自评量表(SAS)·····	317
七、抑郁自评量表(SDS)·····	318
八、中层管理者沟通能力测试表·····	319
九、中层管理者沟通能力考核表·····	321
十、人际交往类型测验·····	322
十一、人际交往适应能力测验·····	323
十二、倾听能力测验·····	325
十三、沟通能力测验·····	326
十四、信任量表(Trust Scale)·····	328
十五、信赖他人量表(Faith in People Scale)·····	330
十六、容纳他人量表(Acceptance of Others)·····	331
十七、交往焦虑量表(IAS)·····	332
十八、社会期望量表(Marlowe-Crowne)·····	333

行为学基础

【学习目标】



1. 掌握行为、行为医学、护理行为的相关概念及其各自特征。
2. 熟悉护理行为的研究方法。
3. 理解影响人类行为的相关因素,并掌握各种影响因素是怎样影响行为的。
4. 了解如何培养积极研究的思维方式。
5. 了解行为与沟通研究中的常用评估量表。

行为是心理的表达,行为是个体需求的呈现,行为作为沟通能使得双方的心理觉悟、领悟。进而我们就明白了行为出现在人际交往的每时每刻,它左右着互动双方在认知、情感、行为多个层面的反应。关于行为的研究与理论非常丰富,本章旨在从经典的行为理论中梳理出行为的概述、行为的研究方法、行为与沟通及人际关系的相互关系。通过本章的学习,使护士能在工作、生活情景中提高个人行为的选择性、适应性来改善人际沟通效果。

第一节 人类行为

行为通常是由知觉之外的动机所驱使

——弗洛伊德(奥地利心理学家,精神分析学的创始人)

行为是人际交往必需的工具,通过认识人类行为的概念、分类、特点、影响因素,掌握良好的行为知识与技巧,达成我们与沟通对象双方和谐的人际关系,形成在愉悦祥和的氛围中生活的情景。

一、人类行为的概述

人类的行为是心理活动的外在表现,是适应社会环境的一切活动过程。人的行为发展除

受生物遗传因素的本能活动支配外,还受到行为发展中、环境因素、学习因素、思想动机等的影响。良好行为能促进健康;不良行为导致疾病,甚至发生变态行为,就可能是某些疾病的特有表现。

(一) 行为的概念

行为(behavior)是人类与动物对环境影响的一种反应。即行为是有机体在环境的影响下所引起的内在生理和心理变化的复杂反应。

美国心理学家吴伟士(Woodworth R. S.)等,将行为分析为下列公式: $S-O-R$,公式中: S 为环境刺激; O 为机体变量; R 为行为反应。行为是表现人们一定思想动机的活动。

美国社会学家勒温(Lewen k.)认为:人的行为是个体与环境相互作用的结果,并提出了一个著名的公式: $B=f(P,E)$,其中 B 为行为(behavior), P 为人格(personality), E 为环境(environment)。

西方学者大多数都赞成勒温给行为下的定义。他们认为,人类的行为可以因时、因地、因所处的环境和个体的身心状态而表现为不同的反应。现在人们给人类行为下的定义是:人类为了维持个体的生存和种族的延续,在适应不断变化的复杂环境时所作出的反应。

(二) 行为的相关概念

1. 行为学 行为学的研究对象是动物的行为,它有完整的理论体系,是动物学的分支学科。

2. 行为科学 行为科学研究工作环境中人的行为,主要是有关对工作环境中个人和群体的行为进行分析和解释的心理学和社会学学说,其应用包括信息交流、创新、变革、管理风格、培训和评价等领域。它强调的是试图创造出一种最优工作环境,以便每个人既能为实现公司目标,又能为实现个人目标有效地作出贡献。其理论基础包括人类学、社会学、心理学、伦理学、政治学、历史学、生理学、生物学、社会心理学等,因而是一门综合性学科。

3. 行为主义 行为主义只是心理学的一个学派而已,并不是一门独立的学科。它既研究人的行为,也研究动物的行为,因为它标榜人与动物之间没有本质的区别。其理论基础包括生理学、解剖学、动物心理学等。虽然行为学与行为主义都研究动物的行为,但行为主义研究动物的行为,其目的却是为了把关于动物心理的理论和方法毫无保留地搬到人类心理学来。在研究动物心理时,它只注重研究动物的行为。在研究人类心理时,它还是停留于人类的行為的研究,而不更进一步地去研究能指导人类行为的意识。

二、人类行为的分类

人类行为分类方法只是相对而言,常见的分类方法有以下几种:

(一) 一般分为反应行为(本能行为)和操作性行为(习得性行为)

1. 反应行为 又称为无条件反射或不随意反应。有摄食行为、性行为、防御行为等,是人出生后不需训练就有的行为。如吃东西的时候分泌涎液;火烫手,手会立即缩回来;刺激敏感部位会引起性冲动等。

2. 操作性行为 又称为条件反射,这些行为是当事人在后天通过学习得来的,是与所处的环境相互作用的结果。如包括日常生活中的所有行为,如讲话、举止、穿着、挫折应对等行为。

人们随着年龄的成长,不被社会接受的本能反应越来越多地被操作性行为所取代,这就是

社会化的学习过程,护士的健康行为的构建也是需要—个不断刺激强化学习完善的过程。

(二) 人类行为按行为的起源又可分为生物性行为和社会性行为

1. 生物性行为 指个体先天遗传的并与环境交互作用的本能行为。如运动、呼吸、心跳、消化、泌尿等行为;如人类的两足直立行走、发达的大脑、语言的行为等。

2. 社会性行为 指后天在社会环境中由社会刺激引起的人的行为或者人群的行为。或者说由一个人的行为引起另一个人或一群人的行为,人类行为是社会的产物,具有社会性,受社会规范与环境因素的影响与制约。

生物性行为和社会性行为不能截然分开,生物性行为是社会性行为的结构与功能基础,生物性行为的正常发展与发挥受后天社会环境的修饰与影响,两者相互制约又相互促进,如青春周期性本能快速发展,如果环境中的教育行为恰当,将顺利进入人生的下一个阶段,反之,如果对性问题压抑、回避、打击、误解、使成长中的个体不能从正常的途径表达性本能的释放,轻者精神受到折磨影响学业,重者精神障碍、性变态,甚至性犯罪等。

三、人类行为的特征

人类行为首先是有动物的最基本的行为特征,即遗传性、习得性和适应性。

遗传性是指不论是低等动物还是人类都有很多与生俱来的天生就有的行为,如蜘蛛织网、婴儿吸吮行为和睡眠行为,如人类不同的肤色、差异的长相与智力等。习得性是指有些行为是种系发展和个体发育所提供的生理基础上通过学习活动所获得的。如人的语言、文字的学习就是不断在前人经验与失误中完善的,同样个体的成熟也是个体在与社会关系人相互交往的观察、学习、体验中成长的。适应性是指所有生物都有一种适应生存的本能即“适者生存”,主要是个体根据环境变化,产生了新行为、中止或调整了“坏行为”,但是,任何动物适应环境的能力都是有限的,正是这有限决定了个体的生存质量与寿命。

(一) 人类行为的基本特征

1. 行为是人们所说所做 行为包括个体的行动,它并不是个体的静态特征。

2. 行为具有一种或一种以上的测量尺度 你可以测量一种行为的频率与强度。

3. 行为可以由别人或者行为人自己进行观察、描述和记录 由于行为是具有自然尺度的个体行为,所以,它的发生可以被观察。

4. 行为对外界环境产生影响包括自然环境和社会环境(别人和我们自己) 因为行为是包含时间和空间运动的行动,所以行为的发生会对它周围的环境产生影响。有些时候,行为对环境的影响是明显的,有些时候行为对环境的影响是不明显的,它只对从事行为的人本身发生作用,但无论我们是否意识到,所有的人类行为的某些方面对自然或社会环境都会产生影响。

5. 行为受自然规律支配 行为的出现是受到环境事件的系统性影响。

6. 行为可以是公开的也可以是隐蔽的 行为矫正是经常被应用在公开行为方面的。公开行为是指可以被行为人以外的人观察到的个体行动。隐蔽行为又称为秘密行为,它无法被外界观察。例如:思考是一种隐蔽行为,它只能被行为人自己观察与记录。

(二) 人类行为的社会性特征

1. 行为的目的性 社会心理学家勒温认为,需要是产生动机的动力。人的行为的目的性体现在人总是为了不断地满足各种需求而作出的努力。在人们生活的场所中总是维持着一种平衡状态,如果平衡破坏就会引起紧张,这种紧张就会导致个体力图达到另一种平衡状态,即

需要与动机。当需要得到满足,紧张状态消除,又重新建立起均衡态势,人总是处于这种不平衡-紧张-需要满足-平衡-新的需要的连续循环状态中,因为需要的满足是相对的,而需要是不断产生的,是绝对的。动机是由一种目的或对象引导、激发和维持的个体行为的内部动力,动机是构成人类大部分行为的基础。

人行为目的性有显性与隐性之分,很多时候行为是被“化妆”表达的,使之更加理所当然。比如,小孩子不想去上学,就会找到头痛或腹痛等作为合适的理由来成全自己不去学习的愿望。比如一位父亲想让儿子放弃目前的所作所为,他不是直接说出,而就找一份类似情形下的极端行为,让儿子去体验,直到儿子主动放弃目前的作为为止。

人在无意识控制的条件下自然产生的行为称为下意识的行为,如流露出的表情、眼神、姿势、小动作等。这种行为最为直接地体现出人真实的目的或意图,无法掩饰的眼神和表情往往能透露出丰富的信息,说明行为个体真正的目的,姿势和小动作是行为个体对自己目的掩饰过程中出现的失误,有时正是这些不被自己觉察的行为所给接收者传递出信息,便形成了接收者产生的关于你的印象。沟通效果很多时候是无意识行为传递的。难怪有常常叹息,莫名其妙,我没有做错什么呀,为什么会这样呢?

行为呈现者的行为与目的会不尽相同,有时甚至与表达初衷大相径庭。为什么会这样呢?无意识在支配着你,行为者应有意识地觉察它给了自身行为什么样的影响。

2. 行为的可塑性 著名的行为主义心理学家华生(Waston J. B.)说过,如果给他 100 名婴儿,他可以把他们分别培养成政治家、医生、律师、乞丐、商人和小偷,由此可看出人的行为具有极大的可塑性。某些动物如猴子、猩猩等,经过人的训练可以改变其行为,并形成新的类似于人的有智力内容的行为,但这种过程大多数情况下只是一种简单的模仿,如心理学中诸多以黑猩猩为被试对象,进行言语、思维、动作学习实验,充分证明动物中智商最高的黑猩猩,其智力也只有两三岁幼儿的程度。在刺激日益增多的环境中,人的行为远比动物的行为复杂得多,其中教育活动能以系统的方式对个体施加影响,使之形成各种习惯行为,家庭环境的作用在个体社会化早期的影响更大。

3. 行为的模式性(持续性) 个体在成长过程中,通过对行为的重复强化,就可以使某种行为方式固定下来,成为模式化行为,即习惯。比如某人粗枝大叶,这种特性不是他生来就有的,而是他没有养成对细节加以注意的习惯行为。又比如某人比较散漫,这也并非他的天性,而是他一再出现这种行为时没有得到及时的负强化,更重要的是他没有深刻意识到其危害性。习惯是个体在环境相互作用的过程中逐渐积累而成的,所以,一旦形成,要改变它得付出极大的努力。

4. 行为的社会性 动物的行为主要受本能欲望的驱使,而人类的一切行为包括较低级的本能活动所引起的行为,从个体出生开始,都要进入一个由自然人向社会人转换的过程之中,通过与人的交往、模仿、劳动、教育等方式,使自己的行为得到所处的社会和文化传统的允许、承认,符合社会规范和道德准则,并具有社会价值。这种使人类行为接受周围社会环境的影响,经历社会文化的熏陶,使之符合社会规范,具有社会价值的过程就是社会化。人类社会又有一整套极为复杂的机制来调节个体的行为,其中家庭、学校、大众传播媒介、社群团体在个体行为社会化中的作用尤为重要。

行为社会化针对个体自身而言也是一种适应功能的体现。这种适应使个体的行为表现形式更易被大众或其躯体接受,使个体表现行为的同时顾及他人和社会。从这个角度来讲,个体

行为的社会化是其作为成人并成为其群体中合格一员的前提。

【案例分析】



贝贝在婴儿床里大声哭闹,于是他的母亲抱起她,给她喂奶。

分析:这个行为具有上述行为的特征(是具有自然尺度的行为,是可以被人观察的,对环境产生某种影响,是受自然规律支配的)。所不同的是,哭闹行为的影响是作用于社会环境的:她的妈妈回应的方式是抱起她给她喂奶。过去每次哭闹行为发生时,都带来妈妈抱起并喂奶的结果。这样,当贝贝饿了的时候,哭闹行为就继续出现。这里,在哭闹和母亲喂奶之间建立了一种相互作用关系。

【案例分析】



王护士正在给李大爷认真熟练地按操作程序输液。

分析:王护士的行为包含了上述的4个社会性行为特征,行为的目的是给李大爷输液;行为的可塑性是面对大爷时,年老体弱,皮肤弹性变差,小王必须是认真又谨慎的操作;行为的模式性是按照操作规程进行;行为的社会性是具有社会价值,能满足人们的需要。

四、影响人类行为的因素

心理学研究的主要目标是发现人类不同行为产生的原因,心理学对于因果关系解释的一个重要的维度,是先天与教养或遗传与环境,如:对于一个有攻击行为的个体,可能是由于他的某些生物学特征造成的,可能是从父母的某一方秉承了易于出现暴力行为的倾向,他们攻击行为的个体差异可能是他们成长的社会环境所造成的。对这一问题的正确答案,将直接影响社会对有攻击行为个体的看待,那么,为了帮助大家进一步深入对人类行为的影响因素,逐一学习,达到理解行为、矫正行为、学习行为、塑造行为,改善沟通的目的。

(一) 人脑、心脏与行为

什么使你成为一个独立的个体?从那些大脑器质性病变患者的行为前后变化中,我们可以找到答案,至少部分原因在于你的大脑,或者总体来说取决于你的生物学实体。大脑是一台特殊的计算器,它含有超过1000亿个细胞,以惊人的效率储存与交换信息。任何高级的计算机都无法反映出引导它自己运行的规则,你的意识允许你使用你那无限的计算能力。学习理解自己的生物学本质,从而更深入全面地理解创造人类统一经验的大脑、心理、行为和环境、行为与沟通之间的复杂的关系。

神经解剖是精神活动的基础,神经活动又在精神世界的支配下运行,结果形成了形形色色的行为,行为又构成了人类的精彩世界。

1. 遗传与进化

(1) 生物进化(biological evolution):是指在时间进程中群体基因的转换,这种转换主要是有机体与其环境之间的历代相互作用中出现的改变所造成的。根据进化论的观点,达尔文认为人的行为是由从类人猿的行为中进化而来的。例如:人类的情绪仍然保留其动物祖先的痕迹。人类行为就是动物祖先在漫长的进化过程中,把能适应环境的行为有选择性地保留下