

全国中等卫生学校教材

HULI XINLIXUE

护理心理学

胡佩诚 主编



北京大学医学出版社

全国中等卫生学校教材

护理心理学

主编 胡佩诚

编者 (按姓氏笔画为序)

苏 英 吴任钢

胡佩诚 甄宏丽

北京大学医学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

护理心理学/胡佩诚主编. —北京: 北京大学医学出版社, 2009

ISBN 978-7-81116-755-9

I. 护… II. 胡… 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 (2009) 第 055722 号

护理心理学

主 编: 胡佩诚

出版发行: 北京大学医学出版社 (电话: 010-82802230)

地 址: (100191) 北京市海淀区学院路 38 号 北京大学医学部院内

网 址: <http://www.pumpress.com.cn>

E - mail: booksale@bjmu.edu.cn

印 刷: 北京地泰德印刷有限公司

经 销: 新华书店

责任编辑: 陈 奋 责任校对: 金彤文 责任印制: 张京生

开 本: 787mm×1092mm 1/16 印张: 9.5 字数: 240 千字

版 次: 2009 版 2009 年 8 月第 1 次印刷 印数: 1—3000 册

书 号: ISBN 978-7-81116-755-9

定 价: 15.00 元

版权所有, 违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

前 言

本书是以 2007 年胡佩诚主编的《医护心理学》为基础的。

2008 年对于中国乃至世界来讲都是举足轻重的一年。面对自然灾害、经济危机的严峻形势，身处市场经济、科学技术飞速发展的中国，希望、困惑、机遇、挑战都在撞击着人们的心灵。医学模式改变以来，随着医疗体制改革的不断深入，医护工作越来越受到重视，病人对医护工作者的要求也日益提高，医护心理学越来越显示出强大的生命力和巨大的社会需求。

本书将比较系统地介绍到目前为止，世界上发展得较为完善的护理心理学的理论与方法。从理论到实践，从观念到操作，力求提升本书的理论性、实用性和可读性。

本书是为护理学科编写的教材。本书的结构是一个新的构架，综合了国内外相关教科书的优点，对大量的临床问题进行了深入的探讨，特别是结合了护理心理学的研究问题。

相信本书的出版，对于临床工作的心理学工作者的知识系统是一个很好的补充，同时对于医护学生在临床护理心理问题的训练中也是一本很好的教材。

我们希望通过本书的学习，能为大家带来一些应对压力与困惑的方法，更重要的是能让广大的医护人员在临床工作中，学会一些新的思路，找到新的方法。

全书共分 10 章，前 9 章为护理心理学的理论，第 10 章是紧密结合临床心理护理工作的内容。

护理心理学是一门比较年轻的学科，许多内容还正在发展与研究中，如果书中有不妥之处，望大家批评指正。

本书适合于临床、中医、公卫、口腔、药学、护理等专业的学生及临床各科的医护工作人员阅读。

谨此向所有支持与帮助本书出版的同志们表示衷心的感谢！

编者

2009 年 5 月于北京

目 录

第一章 绪 论	1
第一节 概 述	1
第二节 心理社会因素对健康的影响	3
第三节 心理现象概述	3
第二章 认识过程	5
第一节 感觉与知觉	5
第二节 记忆与遗忘	15
第三节 思 维	21
第四节 想象和创造	26
第三章 情绪、情感过程	30
第一节 情绪与情感的概念	30
第二节 情绪与情感的分类	32
第三节 情绪的外部表现	35
第四节 情绪的理论	36
第五节 情绪与情感的作用	39
第四章 意志过程	44
第一节 意志的概述	44
第二节 意志的基本特征	45
第三节 意志的品质	46
第五章 注意过程	48
第一节 概 述	48
第二节 注意的基本品质	49
第六章 人 格	51
第一节 人格的概念	51
第二节 人格包含的主要内容	53
第三节 人格的形成与发展	58
第四节 人格障碍	60
第七章 心理应激与危机干预	63
第一节 心理应激的概念与模式	63
第二节 心理应激与健康	67
第三节 心理应激与调节	70
第四节 危机及危机干预概述	71
第五节 危机干预的理论和干预模式	74
第六节 危机干预技术	76
第八章 心理评估	80

第一节	心理评估概述	80
第二节	应用心理测验的一般原则	83
第三节	临床评定量表	85
第九章	心理治疗	88
第一节	心理治疗概述	88
第二节	心理治疗的理论基础	91
第三节	心理治疗的主要方法	94
第四节	心理治疗的原则与要求	105
第五节	临床心理咨询	106
第十章	病人的心理护理	110
第一节	心理护理概述	110
第二节	病人的心理需要及心理变化	116
第三节	不同年龄阶段病人的心理护理	120
第四节	不同疾病阶段病人的心理护理	124
第五节	临床常见病症的心理护理	129
第六节	临床常见心身疾病的心理护理	131
参考书目		145

第一章 绪 论

学习目标

完成本章学习内容后，学生应能：

1. 掌握心理及护理心理学的概念
2. 熟悉心理健康的标准
3. 了解心理社会因素对健康的影响
4. 掌握心理现象的概念和内容

第一节 概 述

一、基本概念

(一) 心理学与护理心理学

人心理的实质是脑对客观现实主观、能动的反映。心理学是研究心理现象发生、发展规律的科学。它有很多分支，有以探索心理现象和人格特征的表现为目的的基础理论研究，也有把心理学的原理和规律应用于不同领域、解决各种实际问题的应用心理学。因此，心理学和其他学科相结合形成了很多相应的交叉学科。

护理心理学就是心理学与护理学相结合而形成的一门交叉学科，研究在护理情景这个特定的社会生活条件下，个体心理活动发生、发展及其变化规律，以维护个体的心理健康水平，全面增进健康。

(二) 心理健康

1948年，世界卫生组织（WHO）在宪章中明确指出：“健康乃一种在身体上、心理上和社会适应功能上的完好状态，而不仅仅是没有疾病。”这是整体健康的观点。现代医学模式强调健康包括身体健康和心理健康两方面。没被诊断患有躯体和精神科的各种疾病，只能说明身体是健康的。

完整的健康概念应包括生理、心理和社会功能三方面的良好和完整状态。而疾病是指产生症状或体征的异常生理或心理状态。目前对健康和疾病的界定同时重视社会环境对个体的影响及个体对外界刺激的认识和评价作用，即许多社会因素都必须通过心理因素的中介，构成心理刺激才引起心身两方面不同程度的反应，产生致病作用或治疗作用。这提示，人们在社会生活中要使个体行为与外界环境保持相对和谐一致，才有利于健康。

如图1-1所示，健康与疾病不是截然分开的，而是同一序列的两端。

1. 在健康序列的分布中，人群总体健康程度呈常态分布，中等健康水平者居多。

2. 某个个体的健康状况，是根据他所在的自然与社会环境和其自身内环境的适应状态不断变化发展的。

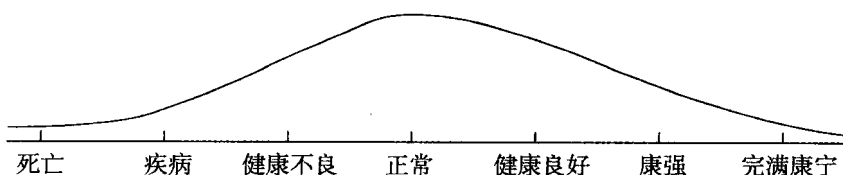


图 1-1 健康序列分布示意图

3. 真正圆满的健康（康宁）状态是一种理想，只有少数人或在个别情况下才能达到，大多数人在通常情况下只是生活得比较“健康”。

现代生物心理社会医学模式强调，健康包括身体健康与心理健康两方面，二者具有同等重要的地位。人们不单要注意饮食卫生、环境卫生及生理卫生以保证身体健康，也必须注重心理卫生以确保心理健康。

心理健康的定义是指以积极有效的心理活动、平稳正常的心理状态，对当前和发展着的社会环境保持良好的适应功能。

二、心理健康的标准

关于心理健康的标准，各国学者从不同的角度得出了不同的结论。下面介绍一下我国学者许又新教授提出的心理健康三项标准：

1. 个人的主观体验标准

(1) 良好的心境

首先是心情愉快，如果一个人很长时间没有愉悦的感觉，他的心理肯定是不健康的。在积极的情绪状态下，人对自己心情的变化才能作出良好的自我调控。

(2) 恰当的自我评价

自我评价过低，没有信心和勇气，会经常体验自卑的痛苦；自我评价过高，给自己定的目标也容易过高，潜伏着易受挫折和自我苛求的危险。其实过分的自傲就是自卑的另一个极端。无论自卑还是自傲，都是缺乏恰当的自我评价的表现，容易受周围环境因素的影响，没有坚定的意志。

2. 操作标准

(1) 心理效率

是通过测验手段对人的各种心理功能进行定性或定量的评定。评定一个人的心理健康水平不仅要判断他的聪明才智如何，而且要看他的聪明才智在他的生活、学习和工作中是否得到了充分的利用和发挥。

(2) 社会效率

主要包括工作（学习）效率和人际关系两个方面。工作效率高不仅指单位时间完成的工作量大，还指工作质量高、错误少，能在发生错误时及时纠正。另外，良好的人际关系不仅是心理健康的标志之一，也对健康有促进的作用。人际关系处理不好，往往是致病的重要因素。

3. 发展标准 发展标准是在时间轴上对人的心理状态作纵向的回顾或展望，即“心理年龄”的状况。成熟是衡量成人心理健康的尺子。一个人有明确的目标，有向较高水平发展的可能性，并能很好地自我调控，把理想变为切实可行的行动，是心理健康的标志。

第二节 心理社会因素对健康的影响

随着科学技术水平的不断提高,人类社会正在经历着前所未有的快速发展。在生活水平得到了大幅提高以后,人们对健康的要求也越来越高。同时,人类的疾病谱也发生了很大的变化。由于医学技术的长足发展,那些曾经十分凶险的传染性疾病和感染性疾病已经不再是扼杀人类生命的罪魁祸首了;取而代之的是那些由于高度的文明带来的激烈的竞争、快节奏的生活、拥挤狭窄的生存空间、不良的生活方式等因素引起的与心理社会因素密切相关的心身疾病。因此,人们逐渐认识到,影响健康的因素不单是纯生物因素。

一、心理社会因素的概念

心理社会因素是指个体在日常生活中的情景及所遭遇到的各种事件的总称,它是一种作用于个体的因变量,它必须通过人的心理中介才能发挥作用。各种社会、文化的外在信息作为一种心理社会因素,作用于具有各自个性特征的个体,个体则对其作出具有自身特点的反应。

二、心理社会因素对健康的影响

在现实生活中,人们总会遇到各种各样的问题和困难。很多愿望、目的不能实现,工作生活的各种压力,被迫适应不断变化的社会环境等,以上种种情况,会或多或少地影响个体的身心健康,甚至导致疾病的发生。

(一) 心理应激

心理学上常用的心理社会因素泛指心理应激原或应激因素。可见,心理应激是心理社会因素对健康的重要影响之一(将在第七章中详细介绍)。

(二) 心身疾病

广义的心身疾病就是指心身障碍,它是指心理社会因素在发病、发展过程中起重要作用的躯体器质性疾病和躯体功能性障碍。这显然也是心理社会因素对健康的又一重要影响(将在第七章中详细介绍)。

第三节 心理现象概述

心理学是研究心理现象发生、发展规律的科学。心理现象是我们研究的对象,掌握心理现象的概念及内容是学习心理与精神护理的基础。

一、心理现象

心理现象(mental phenomena)是心理活动的表现形式。一般把心理现象分为心理过程(mental process)和人格(personality)两个统一不可分割的方面。

(一) 心理过程

心理过程是指人心理活动的发生、发展的过程。具体地说,是指在客观事物的作用下,在一定的时间内,大脑反映客观现实的过程。它包括三个方面:

1. 认识过程 认识过程是人脑对客观事物的现象和本质的反映过程,包括接受、加工、

储存和理解各种信息。认识过程从感觉开始，感觉、知觉、记忆、思维等都是认识过程的有机组成部分。

2. 情感过程 人在认识客观事物的时候，由于客观事物的不同特点和客观事物与人之间的不同关系，其对客观事物采取一定的态度并产生某种主观体验，如满意或不满意、愉快或不愉快等态度的体验，这种主观体验过程就是情感过程。

3. 意志过程 在认识和改造世界的活动中，人不仅能认识事物并产生一定的情绪、情感，而且还能有意识地自觉地确定目的，并根据目的调节支配自身的行为。克服困难、去实现预定目标的心理过程叫意志过程。

这三者是互相联系、互相制约的。认识过程是基本的心理过程，情感与意志是在认识的基础上产生的；同时，人的情感和意志对人的认识也有重要影响。

在人的心理过程，特别是认识过程中，还伴随着一种重要的心理现象，就是注意。注意是心理活动或意识对一定对象的指向和集中。注意的主要作用是对客观对象的选择和保持，使人能清晰地认识事物并能保证持续地进行某种活动至完成。

（二）人格

人格也称个性，是决定一个人适应环境的独特的行为模式和思维方式，是一个人比较稳定的心理特征的总和。主要包括以下三部分：

1. 人格倾向性 是人进行活动的基本动力，是活动倾向方面的特征，如需要、动机、兴趣、观点、信念等。这些内部倾向使人以不同的态度和不同的程度组织自己的行动，并对行为进行调节和控制。

2. 人格特征 是表现一个人稳定的典型特征，包括能力、气质和性格。能力即完成某种活动的潜在可能性的特征；气质即心理活动的动力特征；性格即为完成活动任务的态度和行为方式方面的特征。

3. 自我意识 是意识的一种形式，是一个人对自己本身的一种意识。由自我认识、自我体验和自我调控等方面构成。如对自己的心理特点、人格品质、能力和自身社会价值等方面的自我认识 and 自我评价；对自我的体验，如自豪、自爱、自卑和自暴自弃等；或对自身的心理和行为主动地掌握和调控。新生婴儿是没有自我意识的。自我意识的产生和发展过程是个体不断社会化的过程，也是人格特征形成的过程。自我意识是人格结构中的组成部分，是一种自我调节系统。

二、心理活动的整体性

人的心理现象是在时间上展开的，这个过程可能发展得很快，甚至几乎是瞬间完成的。把心理现象分为心理过程和人格两个方面，是为了帮助学习者进行学习和研究。从心理现象发生的时间先后顺序来看：情感和意志建立在认识的基础上，并随之深化而发展；认识过程受到情感和意志影响；情感作为动力因素影响意志，意志又丰富着情感。

心理活动的整体性在个性心理方面的表现是：①个性倾向渗透于心理特点之中；②人的个性是在心理过程的基础上形成的，个性通过心理过程表现出来，个性积极地影响心理过程，心理过程带着个性色彩。

第二章 认识过程

学习目标

完成本章学习内容后，学生应能：

1. 掌握感觉、知觉、记忆、思维的概念
2. 掌握知觉的特性
3. 了解遗忘曲线的意义及记忆的规律和特点
4. 了解解决问题的思维过程
5. 熟悉想象和创造的概念

第一节 感觉与知觉

一、感觉

（一）感觉的概念

感觉 (sensation) 是人脑对当前直接作用于感受器的客观事物的个别属性的反映。感觉是最简单的心理过程，是各种复杂的心理过程的基础。感觉是人认识事物的开端，是知识的源泉。一切较高级和较复杂的心理活动都是在感觉的基础上进行的。例如我们可以通过眼睛反映物体的颜色，这属于视觉；通过耳朵反映物体发出的声音，这属于听觉；通过鼻子反映物体发出的气味，这属于嗅觉；通过皮肤接触感受物体的温度或软硬程度，这属于皮肤觉等。其中每一种特性都是该事物的一种属性。感觉只能反映作用于感受器的事物的个别属性，如事物的颜色、明暗、声调、气味、软硬等，不能反映事物的整体及其联系和关系。因此，仅靠感觉，还不能知道所反映的事物是什么。

（二）感觉对人的意义

1. 感觉是人们认识世界的开端。通过感觉，人们既能认识外界事物的颜色、明度、气味、软硬等属性，又能认识自身机体的状态，如冷、暖、饥、渴等，从而有效地进行自我调节。借助于感觉获得的信息，人们可以进行更复杂的知觉、记忆、思维等活动，从而更好地反映客观世界。

2. 感觉是维持正常心理活动的重要保障。实验表明，在动物个体发育的早期进行感觉剥夺，会使动物的感觉功能产生严重缺陷。当一个人在尽可能少的视觉、听觉和触觉信息出现的环境下生活 4 天，个体的生理、心理功能都有不同程度的损害，并会感到难以忍受的痛苦，有的人甚至产生幻觉。感觉剥夺会使人的思维过程混乱、出现幻觉、注意力不能集中，甚至还会有严重的心理障碍。实验表明，人类也无法长时间忍受全部或部分感觉剥夺，感觉是人们进行正常心理活动的必要条件。

在许多实践领域中，如果能够根据感觉的规律安排生活和工作环境，就可以提高生活质

量和工作效率。如适宜的灯光照度可以提高生产效率；仪表、机床上合理的开关位置及颜色搭配有利于操作并可减少差错；还可利用颜色对人情绪的影响来改善医疗、生活和工作环境，促进身心健康。

（三）感觉的分类

1. 外部感觉 人的感官对外部信息的觉察就是外部感觉。外部感觉又可分为远距离感觉和近距离感觉。远距离感觉包括视觉、听觉和嗅觉，它们提供位于身体以外具有一定距离的事物的信息，对人类的生存有重要意义，是各种感觉中发展得最好的感觉。其中视觉是人类最重要的一种感觉，人类从外界获得的信息中，有80%来自视觉。近距离感觉提供位于身体表面或接近身体的有关信息，包括味觉和皮肤觉。皮肤觉又可细分为触觉、温度觉和痛觉。

2. 内部感觉 人的感官对内部信息的觉察就是内部感觉。内脏觉反映机体内部各器官所处的状态，如饥饿、口渴、腹痛等；运动觉感受身体运动与肌肉和关节的位置；平衡觉由位于内耳的感受器传达关于头部位置的信息。

（四）感受性及其测量

1. 感受性 感觉器官对适宜刺激的感觉能力叫感受性（sensitivity）。并不是所有适宜刺激都能引起感觉。人的感官只对一定范围内的刺激作出反应，如人们觉察不到落在皮肤上的灰尘，听不见戴在手腕上的手表滴答声，只有刺激达到一定强度时才能引起人们的感受。

2. 感觉阈限 感受性的大小可用感觉阈限（sensory threshold）来度量。能引起感觉的、持续一定时间的刺激量称为感觉阈限。每一种感觉都有两种类型的感受性和感觉阈限。

（1）绝对感受性和绝对感觉阈限：绝对感受性是指感觉出最小刺激量的能力。刚能引起感觉的最小刺激量被称为绝对感觉阈限。例如视觉可以对7~8个光量子起反应，低于此绝对感觉阈限的刺激则感觉不到。绝对感受性和绝对感觉阈限在数量上成反比关系，绝对感受性越高，引起感觉的绝对感觉阈限越低，也就是引起感觉的刺激量越小。

（2）差别感受性和差别感觉阈限：当两个或两个以上刺激物同时出现或先后出现时，能够分辨同时或先后出现的刺激物之间的最小差异量的感觉能力，叫差别感受性。这种刚刚能引起差别感觉的刺激间的最小差异量，叫差别感觉阈限。

不同的人对刺激的感受性是不同的。年龄、身体状况、情绪状态、个人意向等因素对感受性都有明显影响。人的一生中，感受性随年龄增长呈现先上升后下降的变化，青年期达高峰，老年期感受性普遍下降。人进入老年期后，对视、听、味、嗅的感觉越来越迟钝，但对痛的感觉有上升的趋势。当人患病时，可能产生感觉异常，变得对声、光、温度等非常敏感，甚至对自己内脏的活动及身体的姿势也非常敏感，经常会抱怨太冷、太热、被子太沉、枕头太低等，因此护士对病人感受性的变化应有正确认识，并尽量采取措施减少让病人感觉不适的刺激。当人处于疲劳状态时，感受性降低。

（五）感受性变化的规律

1. 适应 刺激物持续作用于感觉器官，引起感受性改变的现象叫适应。例如人将手放在热水中，起初觉得很热，但不久热的感觉逐渐减弱，这就是皮肤对温度的适应现象。适应可使感受性提高或降低，这对于人适应环境变化有很重要的生物学意义。最典型的适应现象是视觉中的“明适应”与“暗适应”。视觉的明适应和暗适应现象是人都曾感受过的，暗适应可以使人在微光下提高感觉能力，看清周围事物，明适应可以避免强光对眼的伤害。

“入芝兰之室，久而不闻其香；入鲍鱼之肆，久而不闻其臭。”这是嗅觉适应现象。现实

生活中，我们都有味觉适应的经验。如果我们把一种物质放进嘴里，很快，物体的味道就消失了。而且，对一种味道的适应能显著地影响到随后吃进的东西的味道。例如，当我们吃了甜的食物，再吃酸的食物时会觉得更酸。

大部分感觉都有适应现象，但各种感觉的适应速度和程度有很大差别。温度觉、压觉适应很快；嗅觉的适应速度也比较快，但有一定的选择性，有些气味适应较快，对另一些气味则较慢；听觉的适应不太明显；而痛觉则很难适应。

适应可引起感受性的提高，也可引起感受性的降低。适应的一般规律是持续作用的强刺激使感受性降低，而持续作用的弱刺激使感受性增高。感受性水平适应性调节的生物学意义是很明显的，它可以提高人对弱刺激的觉察能力，并在超强刺激下防止分析器过分兴奋，使人能够更好地适应周围环境的变化，与环境保持平衡，这对维持正常生命活动具有积极作用。

2. 感觉对比 感觉对比是指同一感受器接受不同的刺激而使感受性发生变化的现象。例如，把一个灰色小方块纸放在黑色背景上看起来灰色显得亮些，放在白色的背景上则显得暗。物体的颜色会受到它周围物体颜色的影响而发生色调的变化，这是两种感觉在同时对比时所产生的变化（图 2-1）。再如吃完苦药后再吃糖会觉得糖更甜，吃完糖后再吃苹果，会觉得苹果是酸的。这是两种感觉在继时对比时所产生的影响。又如，当人咬紧牙关或紧握拳头时，身体其他部位的疼痛感觉要轻一些；手术后伤口的疼痛在寂静的夜晚会有所加重。

在工业生产中，各种机器设备、管道等的表面颜色设计，都应考虑到对比现象。例如，机器设备的表面，采用浅灰、浅蓝或浅绿色，可以和墙壁的颜色调和，减弱对比，以减少视觉的疲劳。机器的重要操作部分则采用淡黄、白色或红色，加强对比，便于识别，以提高工作效率。

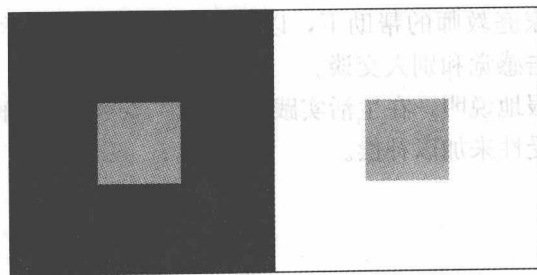


图 2-1 同时对比

感觉对比可以增强感觉之间的差别，使人更好地区分不同的物体。对工作中关键部位加强对比可以提高效率，防止差错，对次要事物减小对比可以减少视觉的疲劳。

3. 感觉的相互作用 指一种感觉在其他感觉的影响下发生感受性的变化。例如，视分析器感受性可在弱的乐音听觉影响下提高，在强的马达噪声影响下降低。而强烈的声音刺激可使牙痛更厉害。在红光照明下的物体看起来比在蓝光照明下的大一些。

味觉、嗅觉和平衡觉都会受到其他感觉的影响而发生某种变化。例如食物的颜色和温度会影响人对食物的味觉。摇动的视觉形象会使平衡觉破坏，产生呕吐现象。生活中，我们能体验到味觉和嗅觉的相互作用。如果闭上眼睛、捏住鼻子，我们将分不清嘴里吃的是苹果，还是土豆；感冒的人常常味觉不敏感。

4. 联觉 联觉 (synesthesia) 是指一种感觉兼有另一种感觉的心理现象,是感觉相互作用的一种特殊表现。最常见的是视听联觉,尤其是色听联觉较易出现,即听到一种声音会引起一种色觉。通常是低音引起深色觉,高音引起浅色觉。颜色刺激也容易产生联觉。如红、橙、黄等颜色类似太阳和烈火的颜色,往往使人产生温暖的感觉,这些颜色被称为暖色;蓝、青、紫等色,与蓝天、海水、森林的颜色相近,使人感到凉爽甚至寒冷,被称为冷色。此外,红、橙、黄等暖色还能引起接近感,有向前方突出的感觉。利用这些颜色装饰房间,可使宽大的房间在感觉上变小。冷色的效应正好相反,它们能产生深远感,有向后方退出的感觉,这些颜色能使狭小的房间在感觉上变大。

不同的颜色能引起不同的心理效应,在建筑设计和环境布置等方面应当考虑联觉。医院病房可根据联觉对不同病情起有益的影响。研究证明,淡蓝色可引起凉爽的感觉,对高热患者有益;黄色可刺激食欲;绿色对心理活动有缓和作用;而玫瑰色能使抑郁、消沉的情绪振奋起来。工厂车间的色调选择也应考虑色觉的联觉现象。在余热较多的车间内宜用冷色,使人产生凉爽的感觉,可以起到辅助降温的作用。

5. 感受性的发展与补偿 感受性代表感觉的能力。它是在先天遗传因素的基础上,结合后天的生活经验而发展成熟的。因此,人的感受性不仅能在一定的条件下发生暂时性的变化,而且能在个体实践活动和有意训练中获得提高与发展。由于每个人的生活实践不同,人的各种感觉感受性发展各异。通过职业的训练,可使某些人的某种感觉的感受性明显高于一般人。例如,染色专家可以区分 40~60 种灰色色调,这是未经训练的人绝对达不到的。

丧失某种感觉能力的人,由于适应生活的需要,可以在生活实践中发展其他健全的感觉来弥补。如失去听觉的人,他们可以凭着振动感觉来欣赏音乐。盲人有高度灵敏的听觉、触感和嗅觉,还有敏锐的振动觉,在街上行走时可凭借振动觉感受到障碍物。美国女教育家海伦·凯勒 (Hellen Keller) 在 2 岁时因患猩红热而导致失明和失聪,她虽然又盲、又聋、又哑,但在自己的努力和家庭教师的帮助下,以优异的成绩读完大学。她手指的触觉特别灵敏,可以利用手指的敲击感觉和别人交谈。

许多事例都令人信服地说明,在生活实践和训练中,一种感觉的感受性有了缺陷,可以通过提高其他感觉的感受性来加以补偿。

二、知觉

(一) 知觉的概念

知觉 (perception) 是人脑对直接作用于感受器的客观事物整体属性的反映。当客观事物作用于人的感受器时,人不仅能够反映这个事物的个别属性,而且可以通过各种感受器的协同活动,在大脑里将事物的各种属性联系起来,整合为一个整体,形成一个完整的映象。这种对客观事物和机体自身状态的感觉和解释就是知觉。

日常生活中,我们很少意识到孤立的感觉,因为我们总是把对事物的各种感觉信息综合起来,并根据自己的经验来解释事物。也就是说,我们通常是以知觉的形式来反映事物的。例如,我们看到的红色,不是脱离具体事物的红色,而是红旗的红色,或红花、红衣、红车等的红色;对于听到的声音,我们总是知觉为言语声、流水声或汽车声等有意义的声音。

感觉和知觉是两种不同而又不可分割的心理过程。感觉是知觉的基础,但知觉并不是感觉的总和。知觉在很大程度上依赖于人的主观态度和过去的知识经验。人的态度和需要使知觉具有一定的倾向性,知识经验的积累使知觉更丰富、更精确和更富有理解性。例如,我们

对黑板的知觉，不是黑色、硬度和长方形的简单总和，而是加进个人过去的知识经验，把黑板的各个属性结合成一个整体并理解它。

知觉不是消极的反映，而是积极主动地认识周围世界的过程。当知觉的对象不能认识、理解时，人就会对此对象作出各种假设，把知觉的对象与过去知觉过的许多对象进行比较，以便知觉当前的事物。

（二）知觉的基本特征

1. 知觉的选择性 客观世界是丰富多彩的，每时每刻作用于人的感觉器官的刺激是非常多的，但人不可能同时对同时作用于感觉器官的刺激全部都清楚地感受到，也不可能对所有的刺激都作出相应的反应。我们总是把某些事物作为知觉的对象，其他事物作为知觉的背景，这就是知觉的选择性，即我们总是选择某些事物或事物的某些特性作为我们知觉的对象。知觉的对象能被我们清晰地感知，知觉的背景只是被我们模糊地感知。例如，上课时，当我们注意看黑板上的字时，黑板上的字成为我们知觉的对象，而黑板、墙壁、老师的讲解、周围同学的翻书声等便成为知觉的背景；当我们注意听教师的讲解时，教师的声音便成为我们知觉的对象，而周围同学的翻书声、进入视野的一切便成为我们知觉的背景。

知觉的对象和背景之间的关系是相对的，这表现在知觉的对象和背景可以互相转换。如图 2-2 所示，当我们把图中白色部分作为知觉的对象，黑色部分作为知觉的背景时，我们看到的是一个杯子；当我们把图中黑色部分作为知觉的对象，白色部分作为知觉的背景时，我们看到的是两个侧面人头。

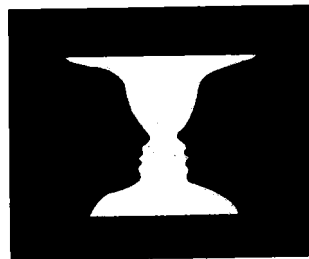


图 2-2 双关图

知觉对象的选择与很多因素有关，一般来说，强度较大、色彩鲜明、具有活动性的客体容易成为被选择的对象，客体本身组合得比较有规则，如简洁、对称和规律，也使它们容易被选择为对象。

实际上，知觉对象从背景中分离，与注意的选择性有关。当注意指向某个客体的时候，该客体就成为知觉的对象，其他客体成了背景；当注意从一个对象转向另一个对象的时候，原来的知觉对象就成为背景，原来的背景就成为知觉对象。因此，注意的选择性的规律也就是知觉的对象从背景中分离出来的规律。

2. 知觉的整体性 客观事物具有多种属性。当客观事物作为刺激物被人知觉时，人们不是孤立地反映刺激物的个别属性，而是反映事物的整体和关系。这就是知觉的整体性。

人之所以把具有不同属性、不同组成部分的对象感知为一个整体，是因为知觉对象的各种属性和部分是有机地结合在一起的，成为一个复合刺激物。不论这个复合刺激物是同时作用于同一感官或不同感官，或相继作用于同一感官或不同感官，复合刺激物的各种属性总是以统一的整体被感知。

知觉的整体性还表现在当人们感知事物的个别部分时，在观察者的心中仍能把缺少的部分补足，完成一个整体的形象，这是一个关闭过程（process of closure）。例如观看没有封口的圆环，缺柄的茶杯，没顶的三角形，看起来就会成为完整的东西。这说明，在将事物的部分整合为一个整体的知觉过程中，过去的知识经验常常能提供补充信息。

知觉的整体性提高了人们知觉事物的能力。但有时因知觉的整体性会使人们忽略了事物的部分或细节特征。如做校对工作时，有时难以发现句中的漏字或错字，这就是整体知觉抑制了个别成分的结果。

知觉的整体性是知觉的积极性和主动性的表现。它不仅依赖于刺激物的特点，而且依赖于个体的知识经验。人们往往把现在知觉产生的映象与记忆中保持的相似映象作比较，如果二者一致，就容易认识当前的事物，说明过去的知识经验有助于知觉当前的对象。

3. 知觉的理解性 在知觉过程中，我们总是根据已有的知识经验来解释当前知觉的对象，并用语言来描述它，使它具有一定的意义，这就是知觉的理解性。如图 2-3 所示，人们看到这张图时，不会只把它看成一些斑点的随意组合，会努力寻找图中斑斑点点之间的联系，并作出合理解释，不断地提出假设并检验假设，最后会给出合理的解释：画的是一条狗。

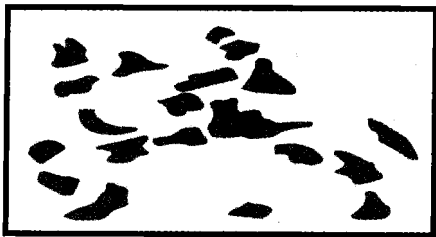


图 2-3 知觉的理解性

在对知觉对象理解的过程中，经验是最重要的。比如一首歌，如果是人们熟悉的，只要听一个片段就知道是哪首歌，并知道后面的旋律是什么。由于不同的人对歌曲的熟悉程度不同，因而决定了人们在识别歌曲之前所需要听到的那首歌的片段的长短也不同，不是很熟悉那首歌的人比熟悉那首歌的人需要听到的歌曲片段要长一些。

人的知觉与记忆、思维等高级认识过程有着密切联系。当感知对象时，在意识中会把感知的对象归入一定的类别或范畴，并用词来概括它。同一客观事物，知识经验不同的人，对它知觉的内容也不同。人对某一事物的知识和经验越丰富，对该事物的知觉也就越富有内容，对它的认识也就越深刻。一般来说，理解可以使知觉更深刻、更精确，并且可能提高知觉的速度。例如，我们看能够理解的句子，就不是一个个单字去看，而是一眼可以看好几个字，因为过去的经验补充了还没看到的一部分单字，自然加快了知觉的速度。

除了知识和经验以外，还有一些因素影响对知觉对象的理解。如图 2-4 所示，如果遮住上方和下方 12、14，我们会把中间的部分看成是英文字母 B；如果遮住左右的 A、C，我们会把中间的部分看成是阿拉伯数字 13。

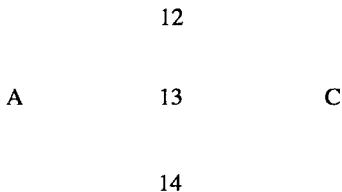


图 2-4 部分对整体的依赖关系

为什么对同一个符号有不同的理解呢？那是因为这个符号所处的环境不同，因而人们的理解也就不同。此外，知觉的理解性还受人的情绪、动机、态度以及实践活动的任务等因素的影响。

4. 知觉的恒常性 当知觉的条件在一定范围内发生变化时，知觉的映象仍保持相对不变，这就是知觉的恒常性。构成视知觉恒常性的主要成分有四种，即亮度恒常性、颜色恒常性、形状恒常性和大小恒常性。

亮度恒常性指的是，在照明条件改变时，物体的相对明度或视亮度保持不变。例如，白衬衣不管是在屋里看还是屋外看，我们总是把它知觉为相同的白色；在强光下，煤块反射的光量远远大于暗处粉笔所反射的光量，但我们仍把煤块知觉为黑的，粉笔知觉为白的。

形状恒常性指的是，当我们从不同的角度看物体时，物体在我们眼中的成像会发生变化，但我们实际知觉到的物体的形状不会改变。例如，一个圆盘，无论如何倾斜旋转，而事实上所看到的可能是椭圆，甚至是线段，但我们都会当它是圆盘；一辆公共汽车，不论从正面看，还是侧面看，我们知觉到的公共汽车的形状都不会改变。

大小恒常性指的是，物体离我们近时在视网膜上的成像要大于物体离我们远时在视网膜上的成像，但我们实际知觉到的物体的大小不会因此而改变。例如，教师讲课时大都站在讲台上，有时也会走到学生的座位旁，教师在教室的不同位置时，其形象在学生眼中的成像大小是不同的，但学生看到的教师的大小却是不变的。

除了视觉以外，嗅觉、味觉、听觉、皮肤觉等都受经验的影响而保持知觉相对稳定不变的特性。知觉恒常性是一种相当普遍的现象。

知觉恒常性主要是过去经验的作用。人总是在自己的知识经验的基础上感知客观事物。当外界条件发生一定变化时，变化了的客观刺激物的信息与经验中保持的印象结合起来，人便能在变化的条件下获得近似实际的知觉形象。对知觉对象的知识、经验越丰富，在一定条件下，越有助于知觉恒常性的保持。

知觉的恒常性是有一定限度的，当距离、亮度等条件的变化很大时，知觉的恒常性就会受到破坏。如站在小山或高楼上，观看地面上的人或汽车，对他们的大小知觉就会改变，恒常性也难以完全保持。

知觉的恒常性在实际生活中具有重要意义。它使人摆脱了单纯物理刺激提供的信息去知觉。恒常性使人们在不同的条件下仍能按照事物的真实面目去知觉，从而保证人在丰富多彩而又不断变化的世界中能够稳定地反映客体，并根据事物的实际情况去适应环境。

（三）知觉的种类

人的知觉往往需要多种分析器进行协同活动。知觉的分类，一种是根据参与知觉的多种分析器中起主导作用的分析器作为分类的基础，即分成视知觉、听知觉、嗅知觉、味知觉、触知觉等；另一种是依据知觉对象存在的形式分为空间知觉、时间知觉、运动知觉等。这里只介绍一种与临床关系密切的痛知觉。

疼痛是个体对现实刺激和已储存的经验相互作用而产生的主观感受和体验。在身体许多部位都分布着大量游离神经末梢，是产生痛觉的主要感受器。体内各种感受器受到超强刺激均可引起疼痛，但痛觉与其他感觉相比，具有许多特点。痛觉不仅包含感觉成分，还包含有情感成分，并伴有自主神经活动改变和运动反应。如个体感受疼痛时常伴有紧张、焦虑、抑郁甚至恐惧等情绪变化，同时还有血压、心率、呼吸、汗腺等自主神经功能的改变，出现畏缩、逃避等运动反应。因此，疼痛与简单的感觉不同，它需要更高层次的脑部位的参与，属于知觉范畴。

疼痛是临床最常见的症状之一，几乎每个人都有过疼痛的体验。许多学科的学者们对疼痛进行了大量的研究，至今还没有一个令人满意的疼痛定义。