

第二军医大学护理专修科基本教材

医学护理心理学

第二军医大学编

一九八四年九月

前 言

本书主要包括普通心理学、医学心理学和心理护理三个方面的内容，所以称之为《医学护理心理学》。

近二、三十年来，由于医学的临床实践和心理科学的发展，社会心理因素与人类健康和疾病的关系，便越来越引起人们的重视。本世纪七十年代，英格尔提出生物—心理—社会医学模式的新概念，以代替生物医学模式的旧概念，强调医学的对象是人。人是生活在一定的自然、社会和文化环境之中的，具有极其复杂的心理活动；而处于疾病环境中的人，必然会有许多同疾病相联系的心理问题，需要我们的医务人员运用心理学的知识去研究和解决。这也就是医学院校为什么要开设心理学课程的缘故。

本书主要是聘请上海市精神病防治院和上海市精神卫生研究所严和骏、许昌麟、张明园、王祖承、赵介城等同志和本系杨振玉教员参加组织编写而成的。由于编写时间仓促，因此，材料的选用，内容的安排，以及文字的表述等方面，难免存在许多缺点以至错误，在此，我们诚恳期望读到本书的同志提出批评和建议，以便在重新编写时可使之臻于完善。

编 者 一九八四年九月

目 录

绪 论	1
第一章 认识心理	9
第一节 感觉和知觉	9
第二节 记忆和遗忘	14
第三节 思维与语言	19
第二章 需要与情绪	22
第一节 需要与动机	22
第二节 情绪与需要的关系	24
第三节 情绪的生理基础	25
第四节 情绪对躯体功能的影响	27
第三章 意识和意识状态	30
第一节 意识的概念	30
第二节 睡眠与梦	34
第四章 人格特征	39
第一节 什么是人格和人格特征	39
第二节 关于人格的理论	40
第三节 关于人格的分类	43
第四节 人格与健康	44
第五章 应激和适应	46
第一节 应激的概念	46
第二节 应激源	46
第三节 应激的生理和心理反应	48
第四节 应激反应及其有关因素	49
第五节 适应和心理应付机制	50
第六章 心身医学	52
第一节 心身医学发展简史	52
第二节 心身医学的基本内容	54
第三节 心身疾病的分类	58
第四节 某些疾病中的心身关系	59
第五节 心身疾病的诊断	61
第六节 心身疾病的治疗和预防	61
第七章 各科临床常见的心理问题	64
第一节 导致病人心理问题的因素	64
第二节 住院病人的心理问题	65
第三节 危重病病人的心理问题	66

第四节	手术病人的心理问题	67
第五节	慢性病人的心理问题	68
第六节	濒死病人的心理问题	68
第八章	医生和病人的关系	70
第一节	疾病行为	71
第二节	患病身份	72
第三节	医生职权	73
第四节	医生和病人关系的几种模式	74
第五节	医患关系和医德	75
第九章	临床心理测验	76
第一节	心理测验的意义	76
第二节	心理测验的种类及选用原则	76
第三节	临床常用的几种心理测验	77
第四节	临床心理测验的应用	80
第十章	心理治疗	82
第一节	心理治疗在医疗工作中的意义	82
第二节	当前国外流行的几种心理治疗方法	83
第三节	心理治疗的理论基础	86
第四节	心理治疗中的共同因素	88
第五节	几种常用的心理治疗方法	88
第十一章	精神卫生和心理咨询	92
第一节	精神卫生和保健	92
第二节	国外和国内精神卫生工作概况	93
第三节	心理咨询	94
第十二章	心理护理学	98
第一节	心理护理的目的	98
第二节	护士的心理品质	99
第三节	心理护理的原则	100
第四节	护士的神态和语言	101
第五节	不同疾病阶段的心理护理	102
第六节	不同治疗环节的心理护理	104
第七节	各年龄阶段的心理护理	111
第八节	护士对医生的态度	113
第九节	护士对家属的态度	114

绪 论

一、医学心理学概述

医学心理学是心理科学的一个重要分支。它是研究医学领域中的各种心理问题的一门学科，是心理学与医学临床相结合的产物。

美国心理学家怀特，曾在他写的《医学心理学》中指出，医学的对象是人，当然需要把人分成若干部分去研究，但如果要了解人的真象，还应当从整体来看待他，从活动中来观察他，因为一切疾病都有心理方面的问题。他认为，这就是医学心理学所研究的内容。

许多有丰富临床经验的医师或护士，都会体验到，影响疾病治疗成败的因素，不只是处方和手术的合理与否，而且求医不及时，服药不按医嘱，自动出院等等，都可以使治疗归于失败；有些病人，虽然病情控制良好，功能障碍却长期不见好转。这些情况，是与各种复杂的社会心理因素相联系的。因为人不是单纯的生物有机体，而且是社会的成员，人是有意识，有思想，有情感活动，有各不相同的人格特征的，人能够从事各种创造性的劳动。总之，人是具有非常丰富和极其复杂的心理活动的生物。因此，人体的健康和疾病，就不仅与其本身的体质有关，同时与其所特有的心理状态、人格特征及其所处的环境有密切的关系。一个人患病，所发生的各种各样同疾病相联系的心理问题，我们都必须运用心理学的知识去研究和解决。

关于医学领域的各种复杂的心理问题，早就引起医学家们的注意。比如，我国传统的中医学就十分强调喜、怒、悲、恐、忧、思、惊“七情”在致病中的作用；被誉为西方医学之父的古希腊著名医学家希波克拉蒂，也曾明确指出情绪和性格对健康的重大影响。希波克拉蒂在诊治疾病的过程中，非常重视“精神愉快，解除忧虑”的治疗作用，他根据病人的不同性格，采用不同的医疗方案。这说明古代医学家已经认识到有害的心理因素可以是致病的重要因素，而良好的心理因素和积极的心理状态则可以对疾病的治疗和康复起重要的作用。由于古代医学家的论述只是临床经验的朴素总结，其科学基础自然受历史的局限。随着人们认识的深化和科学的发展，生物科学出现一系列的突破，便逐渐形成生物医学模式的概念。于是，人们就把注意力集中于致病的理化因素和生物因素，而忽视甚至怀疑心理因素的致病作用。这就是生物医学模式长期占统治地位的原因。近二、三十年来，由于心理学和社会学的研究取得很大的成就，社会心理因素与健康 and 疾病的关系，更加引起人们的重视。人们发现，随着科学技术的发展，社会高度现代化，发生一系列的剧烈变革，人口的城市化，紧张的生产线，高效率的工作程序以及竞争、拥挤、噪音、环境污染严重等，使人长期处于一个紧张的生活状态之中，因而，高血压、冠心病、溃疡病、慢性疼痛及神经症之类的疾病的发病率便相对上升，而由理化、生物性刺激因素所引起的疾病的死亡率已降居次要地位。这说明单从

生物医学模式的概念已不能阐明人类健康和疾病的全部性质，治疗方面也不能仅仅依靠药物或手术措施来解决。本世纪七十年代，英格尔提出生物——心理——社会医学模式的新概念，进一步强调医学的对象是人。人是生活在一定的自然、社会和文化环境之中，具有复杂心理活动的生物。大量研究的事实也证明了与人类健康和疾病有关的因素不是一种，除生物学的因素以外，还有心理的和社会的因素，这些因素是通过人的整体来影响其身心健康的。

在医学领域中，由于生物医学模式向生物——心理——社会医学模式转变，因而，医学心理学近年来便引起人们的普遍重视，对它也有了进一步明确而系统的认识。医学心理学的任务就是研究人类疾病的形成与康复的心理问题，特别是一般医生在临床实践中所碰到的心理问题，把心理学有关人格和心理行为的理论应用于医学，探讨关于疾病的发生、发展、起因和预后等问题，全面地阐明人体健康和疾病的本质和机理，进一步为医学深刻揭示战胜疾病和维护健康的科学原理，探索和丰富临床诊断、治疗、预防疾病和护理患者的更全面、更合理和更有效的方法。

医学心理学研究的内容非常广泛，分支也十分复杂。在基础理论和实践应用方面，目前主要分为以下七个方面：

临床心理学 临床心理学也可称为诊疗心理学。它的任务是包括对诊断、治疗、护理等整个临床医疗护理过程中各种心理因素的分析，以及应用心理诊断和心理治疗等技术为医疗护理实践服务。这是在国外最受重视并获得充分发展的一门学科。从事这方面工作的心理学家人数最多，工作范围不只局限于精神病院，还扩大到综合性的或其它的专科医院和卫生机构、儿童指导机构、护校、职业训练、监狱和罪犯学校等部门。

病理心理学 即变态心理学，以病态的心理现象为主要研究对象。它的任务是探讨病态心理的表现形式及发生、发展、变化的原因和规律。精神病患者的异常心理现象常作为研究的重点内容。

心身医学 它主要研究由心理社会因素所造成的躯体障碍（也称心理生理障碍），重点探讨这类疾病的发病原因和发病机制以及治疗、预防等问题。目前已发展为一门引人注目的学科。

神经心理学 这是一门研究动物和人类的高级神经活动机能和行为之间相互关系的学科。采用神经心理学的测验为诊断脑的局部病灶提供心理检查的依据。在现代神经病学的临床检查中，应用神经心理学检查方法，能精确地发现脑部早期的病变。

心理诊断学 它主要借助各种心理测验的方法对人的认识过程、语言思维、智力状况和人格特征等变化，作出尽可能合乎客观实际的鉴定和评价，使之数量化。目前临床常用的有各种智力测验量表和人格评定量表。

心理治疗和心理咨询 前者是在医生和病人的交往过程中，医生通过自己的语言和行为，影响或改变病人的认识，调动病人的积极情绪来战胜疾病；后者主要解决来诊者的各种问题，从医学角度授予必要的知识，指导他们解决家庭生活、学习和工作中的矛盾。

心理卫生 心理卫生又称为精神保健，主要任务是研究和促进心理健康，培养人们的健

全性格，提高人们对环境的适应能力，以预防精神方面的各种疾病和问题，同时充分利用心理卫生的技巧和知识，提高一般的卫生服务质量。此外，它还要宣传和动员社会力量，消除损害人们心身健康的各种心理上的“污染”，以提高全体人民的心身素质。

二、心理现象及其实质

医学心理学与其它心理科学一样，也是研究人的心理现象的科学。所谓心理现象，就是人的各种外现的和内在的心理行为。比如人格特征、情绪状态、有目的的行为、感知觉、记忆、思维等等，这些都是人的心理现象。对于这些心理现象，到底怎样理解，它的实质是什么，自古以来，是人们非常感兴趣的问题。当今脑科学的发展已经充分证明，心理是脑的机能，是对客观现实的反映。

我们知道，在漫长的进化过程中，动物从无脊椎发展到有脊椎，从鱼类、爬行类、两栖类、鸟类发展到哺乳类，从灵长类的猿猴发展到人类，都是以神经系统，尤其是以大脑两半球的发展为特征的。人的思维和意识是脑的产物。因此，心理学必须对人脑的机制和机能进行研究。

人脑深藏于头颅之中，分左右两个半球，由胼胝体连接起来。人脑有一千亿左右的神经细胞所组成；神经细胞的周围，还有相近数量的胶质细胞，支持和营养神经细胞。普通人脑的重量，大约1400克。大脑皮层凸出的地方叫回，凹下去的地方叫沟；根据部位和功能又划分为叶和区。这种定位已有神经学研究方面的证明，如加拿大著名的神经外科专家潘菲尔德，在为病人作手术时，用电刺激大脑皮层右侧颞上叶，病人忽然报告说，听到了管弦乐队的音乐声；重复刺激能听到同样的音乐，病人甚至随着别人听不到的节奏而哼唱起来。人类独有的语言与思维、意识等心理活动密切相关，大脑主管语言的区域主要是在左侧半球，损害这个部位，就会出现语言方面的障碍。临床实践和割裂脑的研究都已证明了这一点。

近代科学对大脑的研究，有很大的进步，以客观的研究成果证明心理是脑的机能。本世纪初，苏联生理学家巴甫洛夫采用条件反射法，研究大脑两半球的机能活动，尽管对于高级神经活动的各种规律仍然是推知的，但到底还是比较科学地描述了大脑神经的各种兴奋抑制过程。后来，由于电生理的发展，脑电记录技术的进步，大脑电位差可以放大百万倍以上，“脑电图”的运用，已经可以直接记录大脑的电活动。二十世纪六十年代法国学者曾用“脑电图”记录，把巴甫洛夫条件反射的活动规律全部复现出来，进一步证明巴甫洛夫高级神经活动学说的科学性。近十多年来，心理学家运用医学电子计算机将感觉刺激引起的微弱的脑电变化，进行迭加处理，可以得到一定图形的脑电波，简称为诱发电位。这种脑电变化，在一定条件下，能够反映人的某些心理功能的状况，如注意或分心、思维或静息、学习能力是否正常或智力有无障碍，等等，都会在波形上表现出来。有人认为，诱发电位的技术，可以为研究心理现象提供一种手段，目前已被用来研究人的心理和精神病的客观诊断指标。

过去几年，脑化学研究的发展也很快，已成为生物医学研究发展最快的领域。它的成果

揭示了人的心理活动与脑肽之间的联系。例如，某些内啡肽可以促使注意力的集中，提高人的理解能力和工作能力，减轻智力障碍和精神分裂症的症状，抑制忧郁及焦虑，还能使老年人的记忆力得到改善增强。

科学研究的大量事实证明心理是脑的机能，近代心理学的问题离不开对大脑的研究。但是，脑本身是不能产生心理活动的。人脑只有在客观现实的作用下，才能产生心理的活动现象。人在客观实践中作用于客观事物，客观事物则以它的颜色、声音、气味、硬度等等特性作用于人的感官，作用于人的脑，从而产生了人的感觉、知觉等心理活动现象。人的一切心理现象，从简单的感知觉到复杂的想象、思维、情感、意志、性格等等，都是客观现实的反映。

对人来说，客观现实包括自然环境和社会生活。自然环境有天地日月，山岳河流、树木花草、飞禽走兽等等，都是人类生活实践的环境，是人改造征服的对象，是人的心理活动的源泉；而社会生活，是指城市农村、衣食住行、街坊邻里、亲朋好友、生产劳动、工具厂房、各种关系等等，则是人的心理活动的更重要、更主要的源泉。举个“狼孩”的例子来说，1920年，印度人发现两个女“狼孩”，小的约两岁，很快死去了。大的约八岁，取名卡玛拉。卡玛拉用四肢行走，怕火怕光，夜间视觉灵敏，习于狼的生活方式；回到人类经过悉心照料和教育，两年学会站立，四年学会六个单词，六年学会直立行走，七年学会四十五个词，生活方式也有所改变，十七岁死去。此时，心理发展水平相当于四岁儿童。卡玛拉失去社会生活条件，没有语言交际，没有劳动工具，从而失去了获取人类知识经验的可能性。尽管她是人生的，也具备产生人的心理活动的脑子，但因为不是生活在人的社会环境中，所以就没有人的心理。可见，社会生活条件在产生人的心理活动方面起着决定性的作用。没有人类的社会生活，离开人类社会的知识经验，即使有一个人的脑子，也不可能产生人的心理活动，人也就不能成为人，而只是一种生物的个体。我们在临床上常常看到精神病人的病理心理活动，捉摸不定，离奇古怪，似乎脱离现实世界，想入非非，但是正本清源，仍然是客观现实的反映。比如说吧，很难想象五十年代的精神病人，其妄想的内容中会出现电视控制，因为当时绝大部分人还不知道电视是什么玩艺儿。又比如，我们每个人都做过梦，而且有许多梦是做得离题的，虚无飘渺，奇异变幻，不受拘束，似乎离开现实。其实，我们如果仔细分析，很多情节是来自现实，只不过东凑一点，西拼一点，重新组合而已，实际上并未离开现实。

人类的心理活动是客观现实的反映。反映是自觉的能动的反映，不是消极的反映，被动的反映。人是积极的活动者。一切心理现象，一切反映形式，都是在人的实践活动中发生和发展的。行为主义者认为，心理学研究的是有机体的行为，这种行为只不过是刺激~反应的简单过程。他们把刺激~反应作为公式，看成是心理学研究的全部领域。有刺激必有反应，有什么样的刺激，就有什么样的反应，而无任何选择，这种无头脑的心理学，完全无视于是人极积的反映者，具有自觉的能动性，这是一种机械论。但我们也反对忽视环境作用的主观唯心论，象格式塔学派所认为的那样，我们看到的刺激物，不是它客观的形状引起我们能动的知觉反映，而是我们头脑中预先已存在这一刺激物的“格式塔”、完整的轮廓，这就把人的心理活动看成是主观自生的，而不是由客观环境的刺激引起的。

我们应当坚持辩证法，唯物论，坚持科学的心理学，才能正确理解心理现象。人的心理是在实践活动中对客观现实的反映，是人脑的活动；这种反映既是客观的，又是主观能动的。所以说它是客观的，因为它是由客观现实的刺激所引起的，是近于客体的，而且它又是在脑的物质过程中实现的；所以说它是主观的，因为它总是产生在具体人的身上，并且是同个人的知识经验、个性特征相联系的。因此，我们说，人的心理是主观与客观的统一。这就是我们对人的心理活动现象应有的正确理解。

三、个体心理的发展

人的心理发展的研究主要有两个方面，一是人类心理的发展。人类的心理不是永恒不变的，随着社会历史条件的变化，人类的心理也发生变化。二是个体心理的发展。研究一个人从出生到成熟，直至衰老的整个心理发展过程。医学心理学非常重视个体心理发展的研究。因为个体心理的发展，特别是情绪和人格的早期发展，对人们以后的环境适应和身心健康有很重要的影响。

个体心理的发展，是在遗传、成熟、环境和学习四种因素的相互作用的复杂过程中进行的。

遗传是一种生物现象。通过遗传，人们从自己的父母那里接受许多生物特征。如机体的结构、形态、感官和神经系统等等，其中对个体心理发展最有意义的是脑的结构和功能特征。这些遗传的生物特征就称为遗传素质，是个体智力、情绪和人格发展的自然前提。

成熟主要是指人的生长发育。它是遗传素质基础上的生理发展。随着生理的发展，心理也得到了发展。所以，一个人心理发展的水平，要受到其生理发展成熟程度的影响。因此，个体心理的发展是以生理的发育成熟作为基础的。

环境是个体生存的必要条件，它包括社会环境和自然环境两个方面。人们的知识经验是通过自身在环境中进行实践而获得的。一个人所处的生活环境，对他形成一定的知识经验具有重大影响。特别是在早期环境中形成的早期经验，往往决定着个体一生的心理发展。

学习是人们获得知识经验的主要手段。我们有许多特殊的复杂行为，如使用语言、掌握技能等，都是通过学习而获得的。所以，学习对个体心理发展起着非常重要的作用。

遗传、成熟、环境和学习四种因素都影响着个体的心理发展，但它们所起的作用是各不相同的。遗传和环境可以说是决定和影响个体心理发展的客观因素，而成熟与学习可以说是决定和影响个体心理发展的主观因素。从遗传和环境的影响比较起来，遗传素质是相对稳定的因素，环境因素更为复杂而重要；遗传潜在的能力能否实现，也取决于环境刺激的作用。从成熟与学习来看，学习对个体心理发展起着重要的作用，而且学习也会对机体的成熟过程发生影响。但学习不能忽视成熟条件，只有在一定的生理发展的基础上，学习才能促进个体心理的发展。总之，个体的心理发展，不是取决于某一因素，而是由这四方面主观的和客观的因素的复杂交互作用而实现的。

个体的心理发展，在遗传、成熟、环境和学习的相互作用影响下，形成许多特征，而以下五个方面是最基本的特征：

（一）幼稚期长，可塑性大

人从出生到成年，要经过二十年之久，而且在这段时期内，约有一半以上的时间，不能独立生活，须有成人照顾。不过，这个阶段很长，却提供了学习复杂行为的机会。成年后生活上所需要的行为，几乎全靠学习而获得的。因此，这段时期在教育方面和适应环境方面具有重要的意义。

（二）早期的心理发展是后期的基础

心理发展不仅是前后连续的过程，而且具有前后因果之间的联系。个人的生活习惯，处世态度，适应环境的能力，都是从幼年期开始养成的。有人研究认为，成年后患肥胖症与幼年期的饮食习惯和父母的娇惯有关。儿童期获得良好的心理发展，将来才能成为健全的成人。一般认为，人生的第一个十年是人的一生中心理发展的基础。

（三）心理发展常遵循可预知的模式

因为人们的心理发展，大体上有一个共同的模式，这样的模式通常是可以预知的。如每个人总是先学习具体的事物，然后才建立起抽象的概念；先总是从自我出发，后来才逐渐形成集体观念，社会道德规范。探求人的心理发展模式，可以对个体心理发展作适当的预测。

（四）心理发展存在个别差异

每个人的心理发展，差别是很大的，如智力有高低之分，兴趣有广有狭，性情有急有缓，等等。因为每一个人都有自己的独特的遗传、环境、成熟和学习四种因素的结合方式。

（五）个体心理发展既有连续性又有阶段性

个体心理发展与一切事物的发展一样，是连续的过程，现在的心理是过去心理的延续，以后的心理又是现在心理的延续。当然，在连续发展中，某一种心理特征可能有时快一些，有时慢一些；而各种心理特征之间，发展也有先有后，并不是齐头并进的。因此，在个体的心理发展上便呈现出阶段性。

关于个体心理发展阶段的划分，近代许多心理学家作了大量研究，尽管意见分歧不一，但根据人的生理、心理条件，提出了大致相同的心理发展的年龄期：

胎儿期 从受精卵到胎儿诞生。这一时期，胎儿已有感觉的萌芽；七、八个月的胎儿还有愉快和不愉快的面部表情。

乳儿期 从胎儿出生到一岁。这一时期，行为上的显著变化是逐步开始有直立行走和语言的获得要求。

婴儿期 从一岁到三岁。婴儿期的儿童已经表现独立行动的倾向，不仅逐渐理解成人的语言，而且能运用语言来表达意愿和要求。思维与物体的感知和本身的行动分不开，是一种直觉的行动思维。情绪随情景而变化，开始形成自我意识。

幼儿期 三岁至六、七岁。幼儿期的儿童能做一些自我服务或其它简单劳动，游戏是他们的主导活动，有了抽象思维的萌芽。

儿童期 六、七岁至十二岁左右。语言能力、抽象思维能力及各种心理过程的有意性和自觉性，都逐渐发展起来；意志力及责任心、纪律性、义务感等个性特点也逐渐发展起来，并有了集体意识。

青少年期 十二岁左右至二十五岁左右。这一时期又分为少年期和青年期。少年期是幼稚半成熟的过渡时期；青年期是发育的成熟期。青少年期的最大特点就是性的成熟。因此对自身和对异性的看法发生重大变化，初期羞于接触异性，后期对异性兴趣明显增加，开始注意仪表和装束。这一时期，抽象思维充分发展，开始有独立思考和自治的要求，形成适应社会的个性。

成年期 这一时期的主要特点是关心婚姻和事业两个大问题。

更年期 五十岁前后这一时期，由于生理功能的变化，人生由生长发育向衰老的转折，从而便产生较为明显的心理反应，如焦虑、不宁、忧郁、疑病、性格改变、脾气急躁、失眠、食欲改变，等等。

老年期 一般指六十岁以上的时期。由于生理上的衰老和职业上的退休，因而在心理上便表现智力的衰退，反应迟缓，产生无用感、被遗弃感、孤独感、性格上可能变得多疑、心胸狭窄、固执、保守、自私，等等。

这种心理发展时期的划分，除了根据人的生理、心理特征以外，还要受到经济、文化、社会制度和科学技术发展的影响。医学心理学研究这个问题，对于做好个体心理发展各个时期的心理卫生工作，有很重要的意义。

四、医学心理学的基本方法

医学心理学研究的是医学领域各种复杂的心理现象，因而它的研究方法也是很复杂的。不管采用什么方法都必须遵循一个原则，即客观性原则。首先，必须依据客观事实，你能观察，别人也应该能观察，可以进行检验，决不能有任何主观臆测。医学心理学的临床研究，通常采用的方法有以下几种：

（一）个案法

个案法是历史上采用最早的方法。个案资料来源，可以是病人自己提供的，也可以是其他有关人员提供的，如家属、同事、朋友、领导等等提供的。不论谁提供的，都要分析其可靠程度；我们必须注意病人叙述的确实意义，了解其他提供资料的人与病人的关系及其对病人的态度。个案资料的内容，一般包括个人的经历、生活体验、个体发展和所受教育、工作能力、家庭生活、与社会的关系，还有生活中的重要事件及精神创伤，等等。尽量探索病人对自己、对他人、对社会和对劳动的态度及行为方式，在人群中的表现、他的神经类型、病前性格特点；还要注意病人的社会地位、经济状况和思想倾向。分析可以借助于病人的作业、作品、日记、书信、绘画等等。个案法要求依照病人的心理发展史有系统地作传记式的记录。个案内容包括哪些，围绕什么，各家观点不一，但有一点是共同的，就是要求内容记录

准确，描写细致，文字精炼，尽力避免专门术语。

（二）临床法

临床法主要是通过对病人的直接观察与谈话，取得必要的资料，加以分析。心理学家或医生、护士第一次与病人接触，就是使用临床法的起点。详细了解病人变态心理的活动，如身体行为表现的特点，详细掌握各种检查的结果，注意病人作出的各种反应和态度，了解病理活动的演变，这些都是临床法的主要内容。临床法最忌主观臆测，要有严格的要求，要客观准确。现在国外搞了很多标准化的临床观察量表，广泛用于临床诊断和研究。

（三）实验法

实验方法根据研究的课题来确定。课题不同，方法不同。一般采用的有实验室实验法、自然实验法、病程实验法。

实验室实验要求控制严格，需要特殊的设备，比较精密的仪器，有专门的实验室。这是专门研究机构或者有条件的医院才能设立。

自然实验控制不太严格，掌握方便，不需要昂贵精密的实验仪器，只要有纸笔材料就可以进行。这种方法主要是把病人控制在一种模拟的自然环境中，观察其行为反应。如我们可以组织病人和正常人做同样的作业，将颜色、图案各不相同的纸板分类，研究病人与正常人不同的思维特点。自然实验法兼有临床观察和实验室实验的优点，并且方法简便，只要有一般心理学训练的人就可以做了，临床采用比较普遍。

病程实验是临床上最重要、最直接运用的方法。它主要是了解病人的病理性心理活动的现状和演变特点，并进行质和量的分析估价。这种方法是在病人病程中进行的，常常运用心理测验的方法，主要是研究病人当时某些心理过程的状况或心理活动的特点，而不是整个心理素质，实验结果可以表现病程和治疗的变化。这种方法可以说，是从克雷丕林开始的，他曾在其《心理学研究》一文中指出，“我们的研究提出了许许多多的问题和课题，我们现在要回答它们，但在书斋里而是在实验室，不是用显赫的推理与思辩，而是用实验与测量。”近年来，这种研究方法已被广为采用。

（四）测验法

测验法也叫心理测验，是根据预先制定的测验量表来测定人的智力和其他心理特征及某种情景下的心理状态。测验的方法很多，常用于临床的主要有智力测验、人格测验、神经心理学测验等。

由于心理现象是复杂的，我们不能凭某一种方法去研究这种复杂的现象，而是要采用多种研究方法，全面观察，科学分析，才能抓到复杂现象的本质。临床医务人员掌握一些心理学方法，注意研究病人的心理活动特点，可以促进服务态度的改进和医疗质量的提高，是很有益处的。

赵介城

第一章 认识心理

人们和周围环境接触时，外界的客观事物作用于人，人就必须作出一定的应答反映，首先了解周围世界到底是什么，这就是人的认识心理。它包括人的感觉、知觉、记忆、思维等一系列心理过程。

第一节 感觉和知觉

一、感觉和知觉的一般概念

(一) 什么是感觉

感觉就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。如颜色、气味、冷热、光滑或粗糙等，都是客观事物的个别属性。这些个别属性，作用于人们的耳、目、鼻、舌、身等感觉器官，便产生感觉。通过感觉，人们也能了解到机体本身的活动情况和状态及其所发生的变化，如手臂的弯曲、身体的倾斜、肠胃的剧烈收缩等。

感觉反映事物各种各样的属性。根据它们反映事物属性的特点，可以把全部感觉分为两大类，一是外部感觉，包括视觉、听觉、嗅觉、味觉、皮肤感觉；二是内部感觉，包括肌肉运动感觉、平衡感觉、内脏感觉等。而一般临床上把感觉分为四类：①脑神经所传导的特殊感觉：视觉、听觉、味觉、嗅觉、前庭觉；②脊神经及某些脑神经的皮肤分支所传导的体表感觉：触压觉、温觉、冷觉、痛觉；③脊神经及某些脑神经的肌肉分支所传导的深部感觉：肌肉、肌腱、关节等感觉及深部痛觉和深部压觉；④自主神经系统所控制的内脏感觉：内脏痛觉和有机感觉，如饥饿、恶心等。

感觉对人来说具有重要的意义。它是我们对外界环境和内部环境信息的反应，是人们认识客观世界的开始。如果没有感觉刺激，儿童在缺乏感觉刺激的环境中生活，他们的身心发展会受到影响。感觉剥夺的实验证明，感觉刺激微弱单调的环境，会使人感到厌烦、无聊和不安，甚至出现思维紊乱和幻觉。临床实践经验表明，不同的感觉病理变化能提示神经系统损伤的程度和部位。

(二) 什么是知觉

知觉就是人脑对直接作用于感觉器官的客观事物的整体的反映。知觉和感觉一样，也是当前客观事物在人们脑中的反映，差别就在于，感觉是对外界客观事物的个别属性（如颜色、气味、温度等）的反映，而知觉则是由各种感觉整合而成的具体事物的完整映象，如病床、听诊器、针筒、手术钳，等等。在实际生活中，我们一经感觉到某一事物的个别属性，实

际上就知觉到这个事物的整体形象。所以，有时我们把感觉和知觉统称为“感知觉”或感知。

知觉一般都是多种感觉器官联合产生的，例如看电影、听音乐，实际上是视觉和听觉器官的联合活动，只是其中有一种感觉器官占主导地位。根据知觉起主导作用的感觉器官为标准，一般把知觉分为视知觉、触知觉、听知觉，等等；依知觉所反映的客观事物的特性，又可以把知觉分为空间知觉、时间知觉和运动知觉等。空间知觉反映物体的空间特性，如距离、大小、形状、方位等；时间知觉反映事物的延续性和顺序性；运动知觉则是反映事物的空间移位。

（三）疼痛和不真实的知觉

在疾病的征象和症状中，疼痛可以说是最普遍最重要的。痛是一种不同于一般感觉形式的极其复杂的感觉和反应，它有许多特点：①身体多数组织都有痛的感受器；②痛觉没有像声对于听觉、光对于视觉一样的适宜刺激，只要能使组织发生损伤的物质都可以致痛；③痛通常是和不愉快的情绪和逃避行为相联系的；④痛觉具有保护性的功能；⑤痛具有明显的个人心理因素，如：以往的经验、对致病原因的态度、注意或分心、某种暗示或提示、情绪状态、人格特点等。

疼痛具有重要的心理学意义。通常有所谓心理致痛的说法，其主要因素是心理的；不过，一般疼痛都有生理的原因。痛的心理学研究所表明的，只是一个人的损伤本身与所感受到的痛苦之间不是一种简单的直接关系；而任何心理活动都是有一定的生理基础的，因此不能因为心理因素与疼痛的密切关系，便把病人的痛视为无中生有或弄虚作假。护士、医生的责任是帮助病人解除疼痛，所以应当采取各种有效措施和方法，包括心理学的方法，帮助病人缓解疼痛，认真负责地做好疼痛病人的医疗护理工作。

尽管知觉是对当前客观事物的直观映象，但在一定条件下也会产生不真实的情况。错觉和幻觉就是两种不真实的知觉。

错觉是对外界客观事物的失真的或错误的知觉。最常见的错觉有图形错觉、形重错觉、大小错觉、方位错觉、运动错觉等。健康人在感知不清晰、情绪紧张和处于期待心理状态时，可能会出现对外界物体的错觉。病人在某些疾病如感染、中毒等引起精神症状时也可能出现错觉。有时利用错觉会使人产生特殊的心理效果。目前对错觉产生的原因还不太清楚，一般认为，错觉不是概念上的而是感觉上的，即使知道这个特殊的心理效应是错觉，也不会因此而减弱错觉的强度。它与知觉情景的变化、人们以往的经验、当前的情绪状态和态度有密切的关系。

幻觉与错觉不同，它是没有相应的客观事物直接作用于感觉器官而发生的一种知觉。它具有和真实知觉相类似的特点，但是一种虚幻的知觉。健康人在某些状态下可能会出现幻觉，如强烈的情绪体验中伴有生动的想象和回忆，或在期待心情中的情绪紧张状态下，以及催眠暗示条件下，都可能出现幻觉；人在感觉剥夺和服用大麻等药物之后，也会出现幻觉。幻觉是精神病人常见的症状，它对精神病人的诊断和护理有重要的意义。

二、感受性及其变化

所谓感受性，就是对事物属性的感觉能力。感受性是用感觉阈限的大小来度量的。感觉阈限即是能引起感觉的、持续了一定时间（视觉约三秒钟）的刺激量。

实际生活中并不是所有的刺激物都能引起人的感觉的，如落在皮肤上的尘埃微粒，我们就感觉不到，只有当刺激物达到一定的量，才能引起感觉。那种刚刚能引起感觉的最小刺激量便称为绝对感觉阈限。绝对感受性就是觉察出最小刺激量的能力。绝对感受性和绝对感觉阈限在数量上成反比。人的大多数感觉器官都有特别敏感的适宜刺激，如光谱的辐射对视觉感受器是适宜的刺激。对眼球施加压力当然也可以刺激感受器而产生视觉，但这并不是适宜刺激，因为眼球对光的阈限要低得多。人们的各种感觉的绝对阈限都是不同的（见表1—1）。

表1—1 某些绝对感觉阈限的近似值

感觉通道	阈 限
视	晴天的夜晚能看见在30里远处的一个烛光
听	在安静情况下，能听到20英尺处的手表滴答声
味	两加仑水中放一汤匙糖，能尝到甜味
嗅	一滴香水喷散在六间一套的房间里，能闻到香味
触	苍蝇翅膀从一公分距离落入人的面颊，能觉察到
温	所需最低有效热能，是0.00015克卡/厘米 ² /秒作用3秒钟
痛	所需最低有效热能，是0.218克卡/厘米 ² /秒作用3秒钟

在刺激引起感觉之后，如果刺激强度发生变化，并不是所有的变化都能引起人感觉上的变化，例如100克的重量，通常要增加3克或者更多，才能使人觉察到重量的改变。感觉所能觉察到的刺激物变化的最小差异量，就叫做差别感觉阈限，与之相应的感受性，便称为差别感受性。差别感觉阈限和差别感受性也是反比关系。表1—2是在中等刺激强度情况下的差别感觉阈限的近似值。

表1—2 某些差别感觉阈限的近似值

感 觉 通 道	常 数
音的高度	1/333
皮肤和皮下组织的深部压力	1/77
视的光亮	1/62
提起重量	1/53
音的响度	1/11
皮肤的压力	1/7
盐溶液的咸味	1/5

人的感受性，包括绝对感受性和差别感受性，不是固定不变的，它们常常因外界条件的变化而变化。引起人们感受性变化的主要因素有以下几种：

（一）刺激的持续影响

由于刺激持续作用于同一感受器，可以使其感受性提高和降低。这种现象称之为适应。适应现象表现在所有的感受器中，但各种感觉中适应的表现及速度不尽相同。一般地说，视觉、嗅觉、味觉、皮肤觉的适应现象比较明显。如入芝兰之室，久而不闻其香；入鲍鱼之肆，久而不闻其臭。这就是嗅觉的适应。听觉的适应不太明显；而痛觉的适应几乎是没有什么的，这对保护人体和生命具有重要的意义。适应现象是有机体在进化过程中长期与环境的相互作用而逐渐形成和固定下来的，它使人能够在变化多端的环境中更好地生活。

（二）感觉对比的影响

对比是同一感受器接受不同的刺激而使感受性发生变化的现象。这是同一感受器中不同刺激效应相互作用的结果。几个刺激同时作用于同一感受器而产生的对比现象，叫同时对比。几个刺激先后作用于同一感受器而产生的对比现象，这就叫相继对比。研究对比现象具有重要的实践意义。如化验检查血球，检验员要把涂片染上颜色，加强对比，突出血球细胞，以便在显微镜下观察。

（三）感觉器官相互作用的影响

各种感觉器官都有自己的特殊功能，如眼睛是接受光和颜色的刺激，耳朵是接受音响的刺激，等等，而不同的感觉器官之间又是相互作用、相互影响的。任何感觉器官的感受性，都会因其它感觉器官的活动而发生变化。一般地说，对一个感受器的微弱刺激，能提高其它感受器的感受性，而强烈的刺激则会降低其它感受器的感受性。

（四）联觉现象的影响

所谓联觉，这是指某一种感觉兼有另一种感觉的心理现象。最容易产生联觉现象的是颜色视觉。如有的颜色往往兼有冷暖感、远近感和轻重感。红、橙、黄等色类似于太阳和烈火，往往引起温暖的感觉，称之为暖色；蓝、青、紫等色，类似于碧空和寒水，往往引起寒冷的感觉，称之为冷色。同样的房间、由于色调不同，产生的效应也就不同。因此，设计医院病房时，应根据病情的不同，采用不同的色彩，对疾病治疗有重要的意义。

（五）训练的影响

感受性的变化，固然有各种生理和心理的原因，但最主要的是由于生活实践要求的影响。许多事实说明，人的感觉能力经过专门的训练可以达到惊人的程度。例如，一个有丰富经验的药工对药草的辨别能力要比普通人强几十倍，这就是他们受到长期实践训练的结果。

除上述的几种因素以外，还有其它的因素，如情绪、疾病等，也会影响人的感受性的变化。

三、知觉的基本特征

知觉是对当前客观事物的整体反映。各种知觉都存在共同的特征，其基本的特征是：

（一）知觉的整体性

知觉的对象总是由许多部分或许多属性组成的。在感知对象时，我们总是把它作为具有

一定结构的统一整体来反映的。观察图1—1时,我们不是把他们感知为互不相干的四条直线、虚线或几个圆,而是一开始就把他们看成正方形、圆形或三角形。知觉的这些基本特征,就称为知觉的整体性。刺激物各部分的组合或强弱的相互关系,对知觉整体映象的形成具有重要的意义。

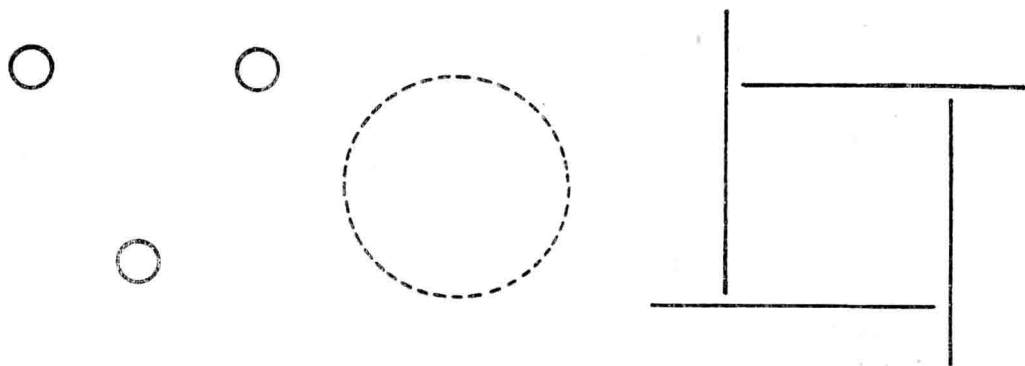


图1—1 知觉的整体性

(二) 知觉的选择性

我们感知事物时,总是在许多事物中优先地把某些事物,或者在一个事物的许多属性中优先地把某些属性区分出来。这就是知觉的选择性。知觉的选择性与事物的特点(如活动性等)和个人的兴趣、定势、需要有关。因此,在感知的事物对象和背景不太分得清楚的时候,常会出现相互转换的现象,如观察双关图(图1—2)时,可以感知为黑色背景上的白色花瓶,也可以感知为白色背景上的两个黑色侧面人象。



图1—2 知觉的对象与背景转换双关图



图1—3 可以形成知觉图形的斑点

(三) 知觉的理解性

人们感知事物时,总是根据以往获得的知识 and 经验来理解它的。这就是知觉的理解性。如图1—3,初看只是一些黑色斑点,如果对狗的形象有经验的人,能帮助形成狗的形象。在知觉的理解性中,语词起着指导的作用;对当前知觉任务的明确性和对知觉的态度,也有很大的影响。

(四) 知觉的恒常性