

★ 服务热线: 400-615-1233  
★ 配套精品教学资料包  
★ www.huatengedu.com.cn



高等医药院校新形态一体化教材

高等医药院校新形态一体化教材  
“互联网+”创新型教材

护理心理学



HULI XINLIXUE

护理心理学

主编 赵丽俊


护理心理学

主编 赵丽俊

坚持“规范化、精品化、创新化”的宗旨

突出临床实用性，使学生能够将理论知识有效应用于临床实践

注重新成果，融入新理论，新技术

 中国协和医科大学出版社



 中国协和医科大学出版社

X-A

高等医药院校新形态一体化教材

“互联网+”创新型教材



# 护理心理学

HULI XINLIXUE

主 编 赵丽俊

副主编 刘佳佳

编 者 (按姓氏笔画排序)

卢言慧 (北京大学护理学院)

刘佳佳 (北京大学护理学院)

杨清艳 (北京回龙观医院)

陈 曦 (首都医科大学附属宣武医院)

张丽华 (内蒙古赤峰安定医院)

赵 梦 (北京卫生职业学院)

赵丽俊 (北京回龙观医院)

赵丽慧 (首都医科大学附属北京朝阳医院)

高林林 (北京卫生职业学院)



中国协和医科大学出版社

北 京

## 图书在版编目 (CIP) 数据

护理心理学 / 赵丽俊主编. —北京: 中国协和医科大学出版社, 2021. 12

ISBN 978-7-5679-1730-9

I. ①护… II. ①赵… III. ①护理学—医学心理学 IV. ①R471

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2021) 第 084996 号

## 护理心理学

---

主 编: 赵丽俊

策 划: 马子涵

责任编辑: 许进力 王朝霞

封面设计: 刘文东

---

出版发行: 中国协和医科大学出版社

(北京市东城区东单三条 9 号 邮编 100730 电话 010-65260431)

网 址: [www.pumcp.com](http://www.pumcp.com)

经 销: 新华书店总店北京发行所

印 刷: 三河市骏杰印刷有限公司

---

开 本: 850mm×1168mm 1/16

印 张: 16

字 数: 460 千字

版 次: 2021 年 12 月第 1 版

印 次: 2023 年 3 月第 2 次印刷

定 价: 48.00 元

---

ISBN 978-7-5679-1730-9

---

(版权所有, 侵权必究, 如有印装质量问题, 由本社发行部调换)

# 前言

## PREFACE

护理心理学是护理学与心理学相结合的一门交叉学科,它将心理学的理论知识和干预技术等运用于现代临床护理工作中,从护理情境与个体相互作用的观点出发,研究在护理情境下护理人员和护理对象心理活动的发生、发展及其变化的规律,从而促进患者康复,同时维护护士自身心理健康。护理心理学是护理专业学生必修的基础课程。

本书坚持“规范化、精品化、创新化”的宗旨,紧紧围绕高等护理人才的培养目标进行编写。在内容上,本书注重临床实用性,力求使学生能将所学的护理心理学理论知识,有效应用于临床护理实践;关注最新的研究成果,将新理论、新技术融入教材。在形式上,每章设置“学习目标”“思考与复习”,实现首尾呼应,便于学生复习和掌握知识要点;以案例为切入点,实现理论与实践性的结合,便于学生对知识点理解与掌握;以“知识链接”实现对相关知识的强化和扩展,旨在启发学生思考,增加阅读兴趣,培养创新意识;以“实践指导”帮助学生加深对所学理论知识的应用。

除绪论外,本书共分十二章,包括心理学基础知识、心理学基本理论、心理应激与心身疾病、心理评估、心理干预、患者心理、心理护理、临床不同年龄患者的心理特点及心理护理、临床不同疾病期患者的心理特点及心理护理、临床特殊状态患者的心理特点及心理护理、护士心身健康的维护与促进、护理心理学中的其他问题,另附实践指导、附录及中英文名词对照索引。

本书由北京回龙观医院赵丽俊主任护师任主编,北京大学护理学院刘佳佳博士后、助理研究员任副主编,首都医科大学附属宣武医院陈曦主管护师任秘书,北京回龙观医院杨清艳,北京大学护理学院卢言慧,内蒙古赤峰安定医院张丽华,北京卫生职业学院赵梦、高林林,首都医科大学附属北京朝阳医院赵丽慧等参与编写。具体分工如下:绪论、第十一章由赵丽俊编写,第一章由张丽华编



写,第二章由杨清艳编写,第三章、第十二章由刘佳佳编写,第四章、第五章由赵梦编写,第六章由陈曦编写,第七章由赵丽慧编写,第八章、第九章由卢言慧编写,第十章由高林林编写,实践指导与附录由赵丽俊、刘佳佳编写。

在本书的编写过程中,编者参考了心理学和护理心理学方面的有关书籍、资料和最新研究成果,得到了在临床和教学一线工作的专家、同行的支持和帮助,无法一一列出,谨在此表示衷心的感谢。

在本书的编写过程中,各位编者认真编写、互审、互校,但由于编者水平有限,加之编写时间仓促,书中难免存在疏漏和不足之处,敬请广大读者批评指正。

赵丽俊  
2021年11月

# 目录

## CONTENTS

<b>绪论</b>	1
第一节 护理心理学概述	1
第二节 护理心理学发展概况	5
第三节 护理心理学常用的研究方法	7
<b>第一章 心理学基础知识</b>	<b>11</b>
第一节 心理现象及心理实质	11
第二节 心理过程	14
第三节 人格	28
<b>第二章 心理学基本理论</b>	<b>39</b>
第一节 精神分析理论	39
第二节 行为学习理论	44
第三节 人本主义理论	47
第四节 认知理论	49
第五节 积极心理学理论	51
第六节 进化心理学理论	52
<b>第三章 心理应激与心身疾病</b>	<b>55</b>
第一节 心理应激	55
第二节 心身疾病	64
第三节 突发公共卫生事件的应对	70
<b>第四章 心理评估</b>	<b>76</b>
第一节 心理评估概述	76
第二节 临床护理中心理评估的基本方法	78
第三节 临床护理中常用的心理量表	84

<b>第五章</b>	<b>心理干预</b> .....	<b>91</b>
	第一节 心理干预概述 .....	91
	第二节 临床常用的心理干预技术 .....	94
	第三节 心理危机干预 .....	105
<b>第六章</b>	<b>患者心理</b> .....	<b>113</b>
	第一节 患者心理概述 .....	113
	第二节 患者的心理需要与心理反应 .....	118
<b>第七章</b>	<b>心理护理</b> .....	<b>123</b>
	第一节 心理护理概述 .....	123
	第二节 心理护理的基本程序 .....	127
	第三节 心理护理常用方法 .....	131
<b>第八章</b>	<b>临床不同年龄患者的心理特点及心理护理</b> .....	<b>135</b>
	第一节 儿童患者的心理特点及心理护理 .....	135
	第二节 青少年患者的心理特点及心理护理 .....	138
	第三节 中年患者的心理特点及心理护理 .....	141
	第四节 老年患者的心理特点及心理护理 .....	144
<b>第九章</b>	<b>临床不同疾病期患者的心理特点及心理护理</b> .....	<b>147</b>
	第一节 急危重症患者的心理特点及心理护理 .....	147
	第二节 慢性病患者的心理特点及心理护理 .....	150
	第三节 康复患者的心理特点及心理护理 .....	155
	第四节 手术患者的心理特点及心理护理 .....	159
	第五节 疼痛患者的心理特点及心理护理 .....	162
<b>第十章</b>	<b>临床特殊状态患者的心理特点及心理护理</b> .....	<b>166</b>
	第一节 孕产妇的心理特点及心理护理 .....	166
	第二节 恶性肿瘤患者的心理特点及心理护理 .....	171
	第三节 传染病患者的心理特点及心理护理 .....	174
	第四节 器官移植患者的心理特点及心理护理 .....	176
	第五节 临终患者的心理特点及心理护理 .....	179
	第六节 危机事件后创伤患者的心理特点及心理护理 .....	182

**第十一章 护士心身健康的维护与促进** ..... 187

- 第一节 护士心理健康概述 ..... 187
- 第二节 影响护士心身健康的因素 ..... 191
- 第三节 护士职业心理素质与培养 ..... 198
- 第四节 护士心身健康维护与发展的策略 ..... 203

**第十二章 护理心理学中的其他问题** ..... 209

- 第一节 护理心理学与伦理问题 ..... 209
- 第二节 护理心理学与科研问题 ..... 211

**实践指导** ..... 216

- 实践指导一 讨论心理应激对身心健康的影响 ..... 216
- 实践指导二 SCL-90 测验操作练习 ..... 217
- 实践指导三 放松疗法操作练习 ..... 218
- 实践指导四 心理护理练习 ..... 220
- 实践指导五 讨论护士如何维护自身心理健康 ..... 221

**附录** ..... 222

- 附录一 症状自评量表 ..... 222
- 附录二 抑郁自评量表 ..... 225
- 附录三 焦虑自评量表 ..... 226
- 附录四 生活事件量表 ..... 227
- 附录五 社会支持评定量表 ..... 229
- 附录六 艾森克人格问卷 ..... 230
- 附录七 个人评价问卷 ..... 233
- 附录八 心理弹性问卷 ..... 236
- 附录九 一般自我效能感量表 ..... 237
- 附录十 医学应对问卷 ..... 238
- 附录十一 疼痛的评估和常用评估量表 ..... 239
- 附录十二 疲劳评定量表 ..... 240

**中英文名词对照索引** ..... 242

**参考文献** ..... 247





# 绪 论

## 学习目标

1. 掌握护理心理学的概念、研究方法。
2. 熟悉护理心理学的研究任务。
3. 了解护理心理学的发展与趋势、相关学科。

随着医学模式向生物-心理-社会医学模式的转变,以及护理模式向整体护理模式的转变,临床护理功能发生了重大变化,即以患者为中心的整体护理取代了以疾病为中心的功能制护理。在现代护理工作中,患者被视为身心统一的整体,在疾病护理的同时,关注患者的心理反应及情绪变化,满足患者的心理需求,提高患者的自我护理能力,以及促进患者早日康复成为临床护理的重要内容和目标。同时,维护护士的心理健康和优化护士的职业心理素质也成为临床护理工作的专业发展目标。因此,学习和掌握护理心理学(nursing psychology)的理论知识和实践技能已经成为临床护理工作者的重点任务。

## 第一节 护理心理学概述

护理对象决定了临床护理实践涉及许许多多复杂的心理学(psychology)问题,如患者在疾病发生、发展过程中的心理反应和心理需求等。将心理学的理论知识和干预技术等运用于现代临床护理工作中,解决临床护理实践中的各类心理行为问题成为护理学的重要组成部分——护理心理学。护理心理学是护理学与心理学相结合而形成的一门应用学科,它既是医学心理学的一个分支,又是护理学的一个重要分支。

### 一、护理心理学的相关概念

#### (一) 心理学

心理学是研究心理现象的发生、发展及其规律的科学,具体来说就是研究人的行为和 心理活动规律的科学。心理现象分为心理过程和人格两部分:心理过程包括认知过程、情绪和情感过程、意志过程,这是心理现象的动态过程,也是心理现象的共性;人格也称个性,是个体相对稳定的心理特征和意识倾向性及自我意识,是个体在社会化过程中形成的特色成分,也是心理现象的个性。随着生命科学和信息技术的发展,心理学作为从哲学母体中诞生的一门科学,与医学、护理学等学科逐渐融合,形成了医学心理学和护理心理学等交叉学科。



图文  
护理心理学的  
概念及研究  
对象

#### (二) 护理心理学

护理心理学目前尚未形成一致公认的定义,综合国内许多专家的观点,可将护理心理学定义为:心理学和护理学相结合的学科,是将心理学的理论和技术应用于护理领域,研究护理人员 and 护理对象的心理现象及心理活动的规律与特点,以实施最佳护理为目的的一门应用性学科。护理心理学是护理学与心理学相结合而形成的,既是医学心理学的一个分支,又是护理学的重要组成部分。

### 二、护理心理学的相关学科

与护理心理学关系密切的学科有普通心理学(general psychology)、医学心理学(medical psychology)、社会心理学(social psychology)、临床心理学(clinical psychology)、变态心理学(abnormal psychology)、生理心理学(physiological psychology)、行为医学(behavioral medicine)、认知神经科学(cognitive neuroscience)及伦理学(ethics)等。

#### (一) 普通心理学

普通心理学是研究心理现象发生、发展和活动的一般规律,如感知觉、记忆、思维的一般规律;研究人的需要、动机及信念等心理特性的一般规律等的学科。普通心理学研究心理与客观现实的关系、心理与大脑的关系、各种心理现象之间的相互联系,以及这种联系在人的心理结构中的地位与作用等。普通心理学研究心理现象的研究方法等。普通心理学是心理学的基础学科,涵盖了心理学各分支学科的研究成果,同时为各分支学科提供了理论基础。因此,学习护理心理学必须学好普通心理学的基本知识,为今后的学习奠定基础。

#### (二) 医学心理学

医学心理学是将心理学的理论、方法和技术应用于医学领域,研究和解决人类在健康或患病,以及二者相互转化过程中的一切心理问题,即研究心理因素在疾病的病因、诊断、治疗和预防中的作用 的学科。医学心理学是医学与心理学相结合的边缘学科,它兼有心理学和医学的特点。

护理心理学与医学心理学关系密切,护理心理学是医学心理学逐渐形成的一个分支。

#### (三) 社会心理学

社会心理学是研究社会心理与社会行为的产生、发展与变化规律的科学。社会心理学研究社会 中的心理现象,如社会情绪、阶级和种族心理、宗教心理、社会交往与人际关系等;还研究组织中的社会心理现象,如组织内的人际关系、心理相容、团体氛围、领导与被领导、团体的团结与价值定向等。社会心理学的核心理论是人际关系理论,而人际关系理论和沟通技能对护理心理学有着重要的影响,如社会因素对患者心理的影响、护患关系的建立与调适等问题,都需要应用社会心理学的理论加以解决。

#### (四) 临床心理学

临床心理学是运用心理学的理论和原理,帮助患者纠正其心理障碍和行为障碍,并通过心理干预

来培养健全的人格,使患者能有效适应环境并且更加具有创造力的一门应用心理学的分支学科。临床心理学的研究内容包括心理评估、心理诊断、心理治疗及心理咨询、会谈等。

#### (五) 变态心理学

变态心理学主要研究异常心理或行为的表现形式、发生原因、机制及发展规律,探讨鉴别评定的方法及矫治与预防的措施。变态心理有多种表现形式,按心理过程或症状可分为感觉障碍、知觉障碍、注意障碍、记忆障碍、思维障碍、情感障碍、意志障碍、行为障碍、意识障碍、智力障碍、人格障碍等,按临床精神疾病的表现或症状可分为神经症性障碍、精神病性障碍、人格障碍、药物和酒精依赖、性变态、心理生理障碍、适应障碍、儿童行为障碍、智力落后等。

#### (六) 生理心理学

生理心理学是心理学研究的重要组成部分,它探讨的是心理活动的生理基础和脑的机制。生理心理学的研究内容包括神经系统的结构和心理功能,内分泌系统的作用,本能、动机、情绪、睡眠、记忆、精神障碍等心理现象和行为的神经过程及神经机制。

#### (七) 行为医学

行为医学是将行为科学与医学结合,同时将行为科学的知识与技术用于疾病的预防、诊断、治疗、护理及康复的科学。在临床护理中,护士要了解患者的各种心理活动和行为,以及其与健康和疾病的关系;了解患者的各种行为及其发生机制、心理病理过程,用社会学理论、认知理论、人本主义理论来解释各种正常及异常行为的发生、发展,并对其进行治疗与护理。此外,护士要掌握护患交往技巧和沟通技巧,将医学知识和人性相结合,从而缩短护患之间的心理距离,促进和谐护患关系的建立。

#### (八) 认知神经科学

认知神经科学是研究认知活动的脑机制,即研究大脑如何调用其各层次上的组件,包括分子、细胞、脑组织区域和全脑去实现各种认知活动的科学。传统神经科学包括神经心理学、心理生理学、生理心理学、神经生物学和行为药理学等,在吸收认知科学理论和神经科学的新技术后,就形成了认知神经心理学、认知心理生理学、认知生理心理学、认知神经生物学和计算神经科学等认知神经科学的各个分支。

在护理心理学研究中,关于患者认知功能障碍的研究和患者情绪发生机制等的研究也较多地采用了认知神经科学技术。护理心理学研究还包括情绪、行为及认知关系的研究,情绪与认知的相互作用及其神经机制的研究,患者行为问题与情绪问题的研究等。

#### (九) 伦理学

伦理学是指专门以道德为研究对象,揭示其起源、本质、作用及发展规律的学科或科学。从一定意义上说,伦理学是对道德生活的哲学思考,所以伦理学也称道德哲学。它包括3个方面,即道德活动现象、道德规范现象和道德意识现象。随着现代医学和护理学的发展,人与人、人与社会、人与自然环境之间的关系更为广泛和复杂,道德问题显得更为突出、更为重要,伦理学的研究不仅涉及伦理学的基本理论,还涉及职业道德、道德教育等。

护理的目标是在尊重人的需要和权利的基础上提高人的生命质量,减轻患者的痛苦,促进健康,预防疾病。护理道德是衡量护理行为的“标杆”。在紧张、忙碌的护理工作中,护理人员应以护理道德规范为行动指南,一丝不苟,救死扶伤,忠于职守,尊重人权,敬畏生命,保持崇高美德。

### 三、护理心理学的研究对象及研究任务

#### (一) 护理心理学的研究对象

护理心理学的研究对象包括护理服务对象和护理人员两大部分。

1. 护理服务对象 护理服务对象主要包括:患者,即患有各种躯体疾病、心身疾病或心理障碍、

神经精神疾病等的个体;亚健康状态(subhealth state)的个体,即介于健康与患病之间的部分生理功能下降的个体;健康的个体。

2. 护理人员 护理心理学主要研究护理人员的职业心理素质及其优化方法,从而维护和促进护理人员的身心健康。

### (二) 护理心理学的研究任务

护理心理学的任务是将心理学的理论和技术应用于临床护理,护理人员根据护理对象的心理特点,运用心理学的理论和技能,通过各种方式和途径积极地影响患者的心理状态,从而达到较理想的护理目标。为此,护理人员要把握好护理心理学的内容研究,具体如下。

1. 研究患者的心理活动规律和特殊心理活动特点 了解患者的一般心理活动规律和特殊心理活动特点,并对此进行研究,以实施最佳的心理护理,是护理心理学的重要任务之一。一方面,护理人员要了解 and 掌握患者患病后的一般心理活动规律,即患者的共性心理反应,如大多数人患病后会存在不同程度的焦虑、抑郁、愤怒等负性情绪;另一方面,不同年龄、性别的人,不同社会背景、家庭经济状况的人,患病后的心理反应各有差异,心理活动也不尽相同;处于疾病不同时期的患者的心理活动也各有差异;患者本身的心理特点对其疾病的发生、发展及预后都会产生不同程度的影响。因此,护理心理学需要研究患者特殊心理活动的特点,从而更好地促进个性化心理护理工作的开展,促进患者早日全面康复。

2. 研究个体心身交互作用对身心健康的影响 个体的生理活动与心理活动相互依赖、相互制约、相互促进,统一和协调个体的身心发展。有研究显示,心身疾病对人类健康构成严重威胁,成为当今导致人类死亡的主要疾病。因此,护理心理学要研究和阐明心理社会因素在疾病发生、发展及转归过程中的作用和规律;研究个体心身交互作用的机制,揭示疾病与心理社会因素之间的内在联系,以便更好地对患者实施整体化护理,制定个性化的心理护理措施。

3. 研究潜在危险因素对亚健康个体的影响 虽然现在还没有明确的医学指标来诊断亚健康状态,但随着人们生活压力的增大、社会竞争的加剧,亚健康问题已受到学者们的高度关注。亚健康是一种临界状态,处于亚健康状态的个体虽然没有明确的疾病,但却已经出现了精神活力和适应能力的下降,若这种状态不能得到及时纠正,则极易导致心身疾病。因此,护理心理学要研究社会文化因素、情绪因素、人格因素及不良行为方式等对健康的影响,以求真正实现维护人类健康的目标。

4. 研究心理护理的理论、技术和方法 心理护理是护理心理学的主要任务,它主要针对患者当前存在的和潜在的心理问题及心理特点,研究具体的心理护理技术,在心理健康教育的基础上选择合适的心理干预方法,进而制定个性化的心理护理方案;研究如何运用心理学知识和技术促进患者的心身健康,促进护理心理学理论和技术的完善与发展,增进患者的全面健康。

5. 研究心理评估和心理干预的理论和技术 护理心理学要研究评估患者心理活动的方法与技术,研究对患者异常心理活动进行干预的理论和技术,这是实施心理护理过程中最重要的内容。一方面,护理人员要掌握正确的心理评估技术,为患者提供客观准确的心理量化测评工具,建立科学的心理护理效果评价体系;另一方面,护理人员要掌握心理护理所必需的心理干预技术,根据患者心理问题的特点、人格特征以及自身的经验,对患者的心理问题进行干预,使其得到解决或缓解。

6. 研究护理人员的职业心理素质及培养方法 护理人员通过临床护理实践为患者减轻疾苦,使之安全、舒适,恢复健康。要做好这项工作,一方面,护理人员必须具备良好的职业心理素质、良好的情绪调节与自控能力、良好的情感表达和人际沟通能力,以及提升自我压力管理能力等,这些能力是护理人员职业心理素质优化的内容和要求;另一方面,护理人员要关注、同情、尊重患者,以高度的责任心和精湛娴熟的护理技术增强患者的安全感。同时,护理人员承担着繁重的临床护理工作,随时面临不可预料的突发事件或意外。因此,现代护理工作对护理人员的心理素质提出了更高的要求,而如



何培养护理人员优良的心理素质同样是护理心理学的重要研究内容。

### 知识链接

#### 生物-心理-社会医学模式工作的特点

生物-心理-社会医学模式工作的特点如下。

1. 以人的健康为中心。
2. 服务对象是所有人。
3. 服务区域为医院-社区-家庭。
4. 强调以护理程序为核心的整体护理(评估、诊断、计划、实施、评价)。
5. 医护人员更注重患者的社会因素和心理因素。
6. 医护人员的着眼点是人的整体。

## 第二节 护理心理学发展概况

### 一、国外护理心理学发展概况

护理心理学是在现代心理学和现代护理学发展的基础上逐渐形成与发展起来的。1879年,德国心理学家威廉·冯特(Wilhelm Wundt, 1832—1920)在莱比锡大学建立了世界上第一个心理学实验室,标志着心理学作为一门独立的科学诞生,同时为护理心理学的诞生和发展奠定了基础,开拓了道路。南丁格尔(F. Nightingale, 1820—1910)于1860年在英国的圣·托马斯医院创办了世界上第一所护士学校,这标志着护理工作走上了科学的发展道路。从此,护理事业迅速发展,护理心理学也随之经历了3个明显不同的发展阶段,即护理心理学的萌芽期、形成期和发展期。这3个发展阶段表现出以下4个特点。

#### (一) 心身统一的整体护理

生物-心理-社会医学模式进一步强化了“以患者为中心”的全新护理观念。新医学护理学模式的提出使护理工作的内容不再是单纯的疾病护理,而是以患者或人的健康为中心的整体护理,即把疾病与患者视为一个整体,把生物学的患者与社会、心理学的患者视为一个整体;把患者与社会及其生存的外环境视为一个整体;把患者从入院到出院视为一个连续的过程;护理工作更注重对人的研究,心理、精神、社会状况和文化对疾病转归和健康的影响被进一步认识,从而帮助患者最大限度地达到生理、心理与社会的平衡。

#### (二) 心理学教育融入护理人才的培养

一些发达国家和地区为了提高护理专业人才的角色人格,即护士职业心理素质,在逐步普及高等护理教育的同时,根据现代护理人才的培养目标对专业教育课程设置进行了大幅度的调整,在课程设置中显著增加了心理学课程的比例,重新构建护理人才的知识结构,特别强调护理人员应具有丰富的包括心理学在内的人文科学知识。特别强调治疗性沟通和护患关系对患者身心健康的重要性,并加强护理人员沟通技能的训练。例如,在美国四年制的护理本科教育中,平均每年有约100学时的心理学课程;澳大利亚悉尼大学护理学院的本科教育增加了行为科学和人际沟通;英国三年制护理教育增加了心理学、交谈与安慰艺术等课程的设置;在日本,护理专业的学生入学后,要学习心理学在内的人

文社会科学课程,使护理人才的知识体系更贴近整体护理模式的需求。

### (三) 运用心理疗法开展临床心理护理

将心理疗法应用于临床心理护理实践是国外护理心理学研究的一个重要特点。护理心理学作为临床整体护理的核心内容,将心理疗法,如音乐治疗、松弛训练法、认知行为疗法、森田疗法等应用于临床心理护理实践,并在应用过程中关注患者生理、心理和社会方面的健康问题,强化无损患者心身的原则。

### (四) 开展量性和质性研究

1. 量性研究 量性研究是国外护理心理学研究的主要方法。量性研究是通过数字资料来研究现象的因果关系,认为获得数字的研究测量精确,能较客观地描述问题和现象,并可用统计学方法分析资料和设置对照组来避免研究中的偏差。量性研究的目的是预测和控制,适合心理危机干预策略制定和心理护理效果评价。

2. 质性研究 近年来,质性研究不断被应用于护理心理学的研究中。质性研究是指研究者凭借研究对象的主观资料和研究者进入当事人所处的情境中参与分析资料,找出人类生活过程中不同层次的共同特性和内涵,并用文字描述报告结果。质性研究的目的在于描述和理解,即用系统、互动、主观的方法来描述生活经验并赋予其一定的意义。

无论是量性研究还是质性研究,其开展都对提高护理心理学的科学性和实践价值,以及促进学科的发展起到了极大的推动作用。

## 二、中国护理心理学发展概况

1900年,北京大学开设心理学课程,并于1917年首次建立心理学实验室,标志着中国现代心理学进入科学发展的时代;1920年,南京高等师范学校建立了中国第一个心理学系;1921年,中华心理学会在南京正式成立;1922年,中国第一本心理学杂志《心理》出版。中华人民共和国成立时,仅有少数医院有专职的医学心理学工作者从事心理诊断和心理治疗工作,直到1958年,中国科学院心理研究所才成立了医学心理学组,并针对当时众多的神经衰弱患者开展以心理治疗为主的综合快速治疗,取得了显著的疗效。但在“文化大革命”中,心理学和医学心理学都受到重创。1978年以后,医学心理学工作才在全国各地又陆续开展起来。

自1981年中国学者刘素珍撰文提出“应当建立和研究护理心理学”以来,中国护理心理学的发展逐步深入,其在临床护理工作的重要性得到了人们的普遍认可,并受到学术界及卫生管理部门的高度重视。

### (一) 学科建设日趋成熟和完善

护理心理学作为一门具有心理学本质属性、应用于临床护理实践领域的新兴独立学科,无论是在学科性质、学科发展目标,还是在构建学科理论体系及实践模式上,都在逐步走向成熟。

首先,专业基础教育的实施日益完善。1991年,人民卫生出版社出版的高校医药卫生类教材《医学心理学》将护理心理学归为医学心理学的一个分支学科。1996年,护理心理学教材独立成册,正式命名为《护理心理学》,并被列为普通高等教育“九五”国家级重点教材。由此,护理心理学在我国成为一门独立的学科,学科建设也步入新的历史时期。据初步统计,中国目前正式出版发行的以“护理心理学”命名的教材和专著已有数十个版本,各院校的自编教材更是多种多样,这些都为护理心理学的普及性专业教学提供了基本保障。同时,自20世纪80年代初我国恢复高等护理教育后,护理心理学教育由最初的知识性讲座过渡为系统传授专业化理论的护理教育必修课程。目前,我国已经培养出了护理心理学专业的硕士、博士。

其次,护理心理学最高学术机构确立。1995年11月,中国卫生心理协会护理心理学专业委员会

在北京正式成立,自此,护理心理学领域有了国内最高层次的学术机构,为学科发展奠定了基础,提供了保障。

最后,护理心理学人才队伍已经形成。伴随护理心理学知识的普及与临床心理护理的开展,护理心理学的人才队伍得到建设,一支护理心理学理论基础扎实、临床实践经验丰富、科研学术水平较高的专业人才队伍已经形成。

### (二) 心理护理科研活动的广泛深入开展

随着全球医学模式的转变,心理护理在临床护理实践中被广泛应用,心理护理的应用研究也在不断深入开展,临床心理护理的个案研究、患者心理活动共性规律和个性特征探索的研究、患者心理系统性的前瞻性研究以及标准化心理测验的量化研究等逐渐增多,取代了既往经验类的总结和陈旧的研究方法。近年来,心理护理的科研在研究设计、方法、路径以及效果评价等方面都有了飞跃性的提高,研究论文在数量上逐年递增,推动了护理心理学的学术研究和交流。

### (三) 临床常用心理评定量表的应用

心理评定量表在心理护理评估中得到广泛应用,用客观量化代替主观评价,使心理护理临床工作和理论研究更具科学性。临床常用心理评定量表对群体、个体心理和社会现象进行观察,并对观察结果以数量化的方式进行评价和解释。心理评定量表的应用是心理卫生工作者客观、准确地评估被测试群体和个体的心理特征及行为特点的手段之一。心理评定量表在心理护理评估中的广泛应用简化和加速了心理护理临床工作与理论的研究,并使其更具科学性。目前,用客观量化替代主观评价并借此作为制定干预对策的依据,关注干预质量与效果,已成为中国临床心理护理的一个发展方向。

### (四) 临床心理护理突出个性心理特征

随着护理心理学理论及心理护理方法在临床护理实践中的不断广泛运用和效果的凸显,护理心理学的地位和作用也日益突出。在护理心理学研究过程中,护理人员逐渐认识到开展因人而异、因病而异的个性化心理护理的重要性,进而在心理护理中关注患者的个性心理特征、社会角色和社会经历等对患者疾病承受能力、反应方式及疾病发展等的影响,对不同的个体实施有针对性的个性化心理护理,从而提高了心理护理的质量和效果。

临床心理护理仍然是今后护理心理学研究的重点内容,以针对每位患者在不同情境下的心理状态和特点,实施个体化的心理护理;运用心理护理程序指导临床心理护理实践,从而逐步完善科学的心理护理方法,促进护理心理学在构建理论体系和学科发展过程中逐渐走向成熟。

## 第三节 护理心理学常用的研究方法

作为心理学的一个分支,护理心理学的研究与心理学的研究具有相似性。但同时护理心理学又是一门独立的临床护理应用学科。因此,护理心理学的研究又有其自身特点。护理心理学常用研究方法主要有观察法(observational method)、调查法(survey method)、实验法(experimental method)、心理测验法(psychological test method)和个案研究法(case study method)等。

### 一、观察法

观察法是指研究者通过对研究对象进行科学的观察和分析,研究各种环境因素影响人的心理行为规律的方法。此种方法通过对研究对象的动作、表情、言语等外显行为的观察来了解人的心理活动。观察法在心理评估、心理干预中得到了广泛应用。

### （一）观察法的分类

#### 1. 自然观察法与控制观察法

(1) 自然观察法:指在自然条件下对个体行为,如言谈、举止、表情、姿势等进行有目的、有计划的观察,以了解其心理活动的研究方法。

(2) 控制观察法:又称实验观察法,是指在预先控制的观察情境和条件下对个体的心理反应及行为进行观察,以研究个体在某种特定情境下的反应的研究方法。

#### 2. 主观观察法与客观观察法

(1) 主观观察法:指个体对自身的心理活动进行观察和分析,传统上称之为内省法。当无法对研究对象进行直接客观观察时,观察者可以通过口头报告或录音报告、书信、日记、自传和回忆录等形式对研究对象进行间接的主观观察与分析。

(2) 客观观察法:指研究者对个体或群体的行为进行观察与分析。

3. 临床观察法 临床观察法是指对通过临床观察记录获取的资料进行分析研究的方法。临床观察法在护理心理学研究中非常重要,主要探讨行为异常时患者心理现象的病生理机制,深入研究患者超限内心冲突与心理创伤所造成的心理障碍、心身疾病和精神疾病等。

### （二）观察法的原则

1. 重复性原则 受客观因素影响,仅观察1~2次就得出的结论是不可信的,因此需要观察者对研究对象进行反复观察,发现研究对象心理活动的稳定性特征,这样得出的结论才可信。

2. 主题性原则 观察者在运用观察法时,每次具体观察研究的过程中只能确定一个观察主题,观察一种行为,以避免观察指标设置太多,彼此干扰。

3. 真实性原则 在观察研究对象时,观察者应采取隐蔽观察的研究方式,以免研究对象出现不真实的表现,掩盖自身的心理活动,影响研究资料的获取。

### （三）观察法的优点和局限性

1. 观察法的优点 观察法用途广泛,方法简单易行,所收集的信息直接、丰富。由于观察过程一般不为观察对象所知,是在完全自然的条件下进行的,不附加人为的影响,保证了研究对象心理表现的自然性,因此,所得到的资料较真实、可靠。

2. 观察法的局限性 观察法的局限性主要是对观察者的要求较高。同时,观察法受客观条件的限制。

(1) 观察法要求观察者将所观察到的事物翔实记录,不能主观臆断,以防止他人对资料产生错误的理解。

(2) 观察法只能了解研究对象的心理活动,而不能直接解释其发生原因。

(3) 观察法只能被动地等待心理事实的发生,而不能主动地控制其发生,易造成人力和时间的浪费。

(4) 观察法不适用于对患者态度和情感活动,如失望、焦虑和抑郁等的观察。观察者观察到的行为可能是多种因素作用的结果,常带有主观性和偶然性。

## 二、调查法

调查法是指研究者以所需研究的问题为范围,预先拟定一些问题,让研究对象根据自己的意愿选择作答,然后对其给出的答案进行统计、分析来认识心理行为想象及其规律的一种研究方法。

### （一）调查法的分类

1. 访谈法 访谈法又称晤谈法,是通过访员和受访人面对面的交谈来了解受访人心理与行为的心理学基本研究方法之一。



2. 问卷法 问卷法是将统一设计的调查表或问卷发放给被选取的调查对象,由其自行阅读指导语并填写问卷,填好后由研究者统一收回并对问卷内容进行整理和分析的方法。

### (二) 调查法的优点和局限性

1. 调查法的优点 调查法的优点是在最短的时间内获得被调查者的第一手资料,节省人力、物力。

2. 调查法的局限性 调查法的局限性在于调查者只能对问题做初步的了解,且受被调查者回答问题的心态影响,所获得的资料的真实性不能得到保证。此外,如果采用访谈法,调查者就需要事先接受训练,且调查过程也需要花费相当长的时间。

## 三、实验法

实验法是根据研究目的有计划地控制或创设条件来主动引起或改变研究对象的心理活动,以进行分析研究的一种方法。实验法是成效最大的一种护理心理学研究方法,它被广泛应用于实验室和临床研究中。实验法是定量研究的一种特定类型,其主要特点是在控制的条件下,研究者系统地操纵或改变一个或几个变量(自变量),同时观察、测量和记录对其他变量(因变量)的影响,这样就可以保证将因变量唯一地归因于所研究的自变量。实验法主要包括以下几种。

### (一) 实验室实验

实验室实验是在特定的心理实验里,借助各种仪器设备,严格控制条件以研究心理行为规律的方法。实验室实验是自然科学和社会科学研究中最常采用的方法之一。实验室实验的优点在于对研究进行严格的条件控制,排除其他干扰因素,能够获得说服力较强的研究结果。

### (二) 现场实验

现场实验是在实际生活情境中,对某些条件加以适当的控制或改变,以研究心理行为规律的方法。现场实验的优点是在控制实验干扰因素的同时使实验研究更接近真实生活,使实验结果更真实有效、更容易推广。

### (三) 模拟实验

模拟实验是指根据研究需要,人为创设模拟真实情境的实验场所,研究心理活动发生及其变化的方法。模拟情境是人为创设的接近真实现场的情境,只要研究对象没有察觉所处情境是人为创设的,那么其实验结果就是真实可信的。因此,模拟实验对情境设计的要求较高。

## 四、心理测验法

心理测验法是采用标准化的心理测评量表或精密的测验仪器来测量被试的有关心理品质的研究方法。在临床心理护理研究中,护理人员常用行为评定量表、症状评定量表、人格评定量表等对患者的心理活动和行为进行测评。

心理测验可以在较短的时间内迅速了解个体某一方面的心理品质,将测验结果与常模进行比较便可得出结论。但是,心理测验可能被人滥用和曲解,对测验结果不科学、不合理的解释可能会给被试的心理及其以后的行为造成不良影响。

## 五、个案研究法

个案研究法是对某一个体或群体组织在较长时间内连续调查、了解,全面收集资料,研究其心理发展变化全过程的方法。个案研究法最显著的特征是其描述的是客观世界的真实事例,所得资料科学、准确,对揭示某些有实质意义的心理发展及行为改变问题有重要意义。在很大程度上,个案研究法是一个不能复制的过程,因此,研究者要对这一过程中所发生的典型个案进行深入、细致的分析和

研究。这种深入的、发展的描述性研究适用于护理心理学心理问题的干预、心身疾病的研究分析。

### 【思考与复习】

#### 一、不定项选择题

1. 对护理心理学的正确描述包括( )。
  - A. 心理学与护理学相结合的学科
  - B. 将心理学的理论和技术应用于护理领域
  - C. 研究护理人员和护理对象的心理现象及心理活动的规律与特点
  - D. 以实施最佳护理为目的的一门应用性学科
  - E. 医学心理学的一个分支
2. 医疗机构要了解患者对医院护理工作的满意度一般采用( )。
  - A. 自然观察法
  - B. 现场实验法
  - C. 问卷调查法
  - D. 心理测验法
  - E. 主观观察法
3. 护理心理学的常用研究方法主要有( )。
  - A. 观察法
  - B. 调查法
  - C. 实验法
  - D. 心理测验法
  - E. 个案法

#### 二、简答题

1. 简述护理心理学的研究任务。
2. 谈谈自己对护理心理学发展趋势的体会。

(赵丽俊)



# 第一章 心理学基础知识

## 学习目标

1. 掌握心理学、感觉、知觉、记忆、思维、情绪与情感、意志、人格、气质、性格的概念,心理的实质,感觉、知觉的特性,意志的特征。
2. 熟悉感觉、知觉的分类;记忆的过程及遗忘规律;思维的分类和基本过程;想象的概念与分类;影响问题解决的因素;情绪理论,情绪与情感的分类;人格的特点和结构,人格形成的影响因素;需要层次理论;性格的类型;动机冲突;气质的分类学说;自我意识的概念。
3. 了解心理现象的发生、发展过程,注意的分类及注意的品质,性格的意义,自我意识培养。

心理学早期一直属于哲学范畴。1879年,冯特在莱比锡大学建立了世界上第一个心理实验室,标志着科学心理学的开端。在早期,心理学被认为是对心理活动的研究;在现代,心理学是研究心理现象发生、发展及其规律的科学,具体来说就是研究人的行为和心理过程的科学。由此可见,现代心理学既研究可观察到的外显的行为,又研究不可直接观察到的内部心理过程。本章仅就与护理心理学联系紧密的有关心理学基础知识、理论进行介绍。

## 第一节 心理现象及心理实质

### 一、心理现象

心理现象是心理活动的表现形式,包括心理过程和人格两个方面,这两个方面互相制约、密不可分。一个人的人格是在心理过程的基础上形成和表现出来的,而人格也影响着一个人的心理过程。心理现象是一个复杂的、多水平的反映系统,包括有意识的自觉的反映形式和无意识的自发的反映形式;既有生理水平、行为水平的反映,又有个体水平、群体社会水平的反映。人的心理现象十分复杂,

可以按不同的标准进行分类。心理现象的结构如图 1-1 所示。

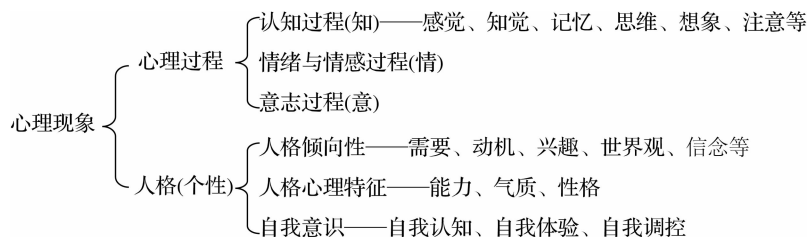


图 1-1 心理现象的结构

### 知识链接

#### 心理现象的产生

1. 心理状态理论 苏联心理学家列维托夫的心理状态理论认为,心理现象分为心理过程和  
心理特征两个方面,而心理过程和  
心理特征都是在两者相结合统一的基础上由形成的心理状态直接表现出来的。也就是说,一切心理现象实际上都直接表现于心理状态之中。

2. 人格个性角度的分析 从过程表现分析,心理现象的产生是个性的体现,是指在心理现象产生过程中的心理特征的堆叠。其可以是对客观事物的反映,也能够反作用于人体而产生行为的导向或制约效果。

3. 心理过程角度的分析 心理过程角度的分析包括 3 个方面,分别是知、情、意,不同的方面体现出不同的效应,综合的作用产生了整体的反应,最后促成或影响心理现象的产生。

4. 生物解剖学角度的分析 从生物学以及解剖学的角度进行分析,人体的心理现象是大脑的思维活动及神经元感知过程的交集,是外界事物或者外界元素作用于人体之后的内心反应。

## 二、心理实质

对心理现象及其实质的问题,唯物论(一元论)和唯心论(二元论)的理解和观点是根本对立的。随着科学的发展,大量的事实及科学研究证明,脑是心理的器官,心理是脑的功能,心理是人脑对客观现实主观能动的反映。

### (一) 心理是脑的功能

1. 大脑功能的研究是心理学发展的基础 人类对大脑功能的认识过程是漫长而曲折的。20 世纪 40 年代,加拿大神经外科医生怀尔德·潘菲尔德(Wilder Penfield)通过对进行脑部手术的患者进行微电极刺激发现其大脑表面被分割成许多区域,每个区域都有独特的功能。后来,众多的科学家效仿潘菲尔德,运用电刺激法探寻大脑中引发各种感觉、情绪和行为反应的具体部位,为神经系统疾病的治疗提供指导。

现在的生物心理学家已经不必揭开头骨就可以研究大脑功能了,如可以利用脑电图仪来测量和分析大脑产生的电活动;利用功能性磁共振成像(fMRI)技术直观地看到人在进行各种心理活动时,大脑各部位的活跃情况;还可以利用正电子发射断层扫描(PET)技术更为详细地呈现心理活动时大脑不同区域的活跃程度。但目前为止还没有任何技术能够让生物心理学家直观而清晰地了解大脑,随着科技的发展,人类将对大脑及其心理活动功能进行更加深入的研究。

2. 脑功能是心理活动的生物学基础 心理是神经系统的功能,特别是脑的功能,脑功能的实现与脑的某一特定部位相关。例如,书写中枢位于左脑额叶中回后部,阅读中枢位于左脑顶叶下部角回,语言中枢位于左脑额叶前中央回下方,听觉性语言中枢位于左脑额上回后部等。临床观察显示,



大脑左右半球的心理功能不同,某一任意部位的脑损伤在导致生理功能发生变化的同时会引发心理功能的变化。早期的医学工作者通过研究脑损伤或脑部疾病患者人格、行为、感觉和能力的改变来了解脑的有关功能。例如,著名的菲尼亚斯·盖奇(Phineas Gage)案例引导人们深入思考和研究大脑与人心理之间的联系,神经学科学家保罗·布罗卡(Paul Broca)通过研究失语症患者发现了大脑前部的布罗卡区(Broca's area)。

### 知识链接

#### 儿童时期受虐致成年后海马体体积缩小

2012年2月13日,PNAS期刊(美国国家科学院院刊)刊登了哈佛医学院马丁·泰歇尔(Martin H. Teicher)等的一项关于海马体的研究。该研究表明,儿童时期受虐是个体成年后精神疾病、情绪问题和人格障碍等的高危因素,因为儿童时期受虐会导致其大脑边缘系统,尤其是左侧海马体体积萎缩,而这些区域与人的认知能力、记忆力、情绪控制力等有关。

研究人员使用3T-MRI(3T磁共振成像技术)对193位未服药的18~25岁青年进行大脑扫描,同时详细地调查了他们的童年经历。结果显示,那些童年受过虐待的人,大脑海马体等结构的体积比健康成长的人平均缩小6.1%~6.3%。科学家发现压力激素水平过高会抑制海马体中神经元的生长,这一点在动物试验中也得到了验证,这可能也是童年受虐人群成年后边缘系统相对缩小的原因所在。这项研究也解释了为什么心理学家会将许多成人的精神疾病,如抑郁、焦虑、药物滥用等归因于幼儿时期的不良经历。

## (二) 心理是脑对客观现实主观能动的反映

1. 心理是客观现实的反映 心理活动是脑的功能,但并不是脑凭空产生的,把大脑比作一个“加工厂”,把客观现实比作“原材料”。如果没有“原材料”,“加工厂”也无法生产出任何产品。只有周围客观现实刺激人的各个感觉器官,经由神经传入人脑,才能产生心理现象。心理现象是即时发生的和过往经历的客观现实在头脑中的映象,一切的心理活动都是大脑对客观现实的反映。所谓的客观现实包括自然环境和社会环境。自然环境对大脑的刺激是心理活动的最根本来源;但社会环境,特别是人际交往的产物——语言,是抽象思维发展和其他心理活动的重要基础,一旦错过了语言发展期,即使大脑发育正常,心理活动的水平也会大受影响。例如,“狼孩”缺乏正常社会环境的刺激,心理得不到正常发展,甚至停留在动物心理的层次。

2. 心理是客观现实的主观映象 主观映象与其反映的客观现实有不同之处,客观现实是具体事物,而主观映象只是一种自我感觉。每个人都有不同的知识水平、价值观、人格特征等,这些会影响一个人对客观事物的反映。因此,心理反映具有主观性。

3. 心理是对客观现实积极、能动的反映 人脑对客观世界的反映是一种积极、能动的反映。人脑对客观世界的反映并不是机械被动的,而是积极主动的、有选择性的。心理对客观世界的反映会随当时处境、主体的需求和经验而转移,即表现出选择性。人的反映不仅能够认识世界,还可以通过意志的作用去改造世界,在反映的过程中,根据实践调整自己的行为,纠正错误,使反映同客观世界进一步趋同,这些都说明人的心理具有主观能动性。

## 第二节 心理过程

心理过程(mental process)是指心理活动发生、发展的过程,即人脑对主观现实的反映过程。在心理学上,心理过程和心理活动这两个术语一般是通用的。

心理过程包括认知过程、情绪与情感过程及意志过程,即常说的知、情、意。认知过程是人脑接受外界输入的信息经过头脑的加工处理转换成内在的心理活动,进而支配人的行为的过程;情绪与情感过程是人在认知输入信息的基础上所产生的满意、不满意、喜爱、厌恶等主观体验的过程;意志过程是推动人的活动并维持这些行为的内部动力。这3个过程既互相区别又互相联系,是统一的整体。认知过程是最基本的心理活动,情绪与情感过程和意志过程都是在认知过程的基础上产生和发展起来的,同时,情绪与情感和意志活动又促进了人的认知过程(cognitive process)。

### 一、认知过程

认知过程是人们认识客观事物的过程,也是对信息进行加工处理的过程,包括感觉(sensation)、知觉(perception)、记忆(memory)、思维(thinking)、想象(imagination)、注意(attention)等心理活动。

#### (一) 感觉

1. 感觉的概念 感觉是人脑对直接作用于感觉器官的客观事物个别属性的反映。在日常生活中,外界的许多刺激物作用于人的各种感觉器官,经过神经系统的信息加工,产生了各种各样的感觉。例如,感受到一定的温度、闻到某种气味、看到某种颜色、听到某种声音等。虽然感觉是一种最简单的心理现象,但却十分重要。一切较高级的心理活动都在感觉的基础上产生,感觉是人认识客观世界的基础。

#### 知识链接

#### 感觉剥夺实验

1954年,美国心理学家贝克斯顿(W. H. Bexton)、赫伦(W. Heron)和斯科特(T. H. Scott)首次报告了感觉剥夺的实验结果。在实验中,实验者要求被试安静地躺在实验室中一张舒适的床上,室内一片漆黑,非常安静,被试看不见任何东西,听不到一点儿声音;被试的两只手被戴上手套,并用纸卡卡住;被试的饮食都由实验者事先安排,不需要被试移动手脚。对被试来说,来自外界的刺激几乎都被“剥夺”。实验开始时,被试还能安静地睡着,但稍后被试开始失眠,急切地寻找刺激,变得焦躁不安,总想活动,感到不适。这项实验中的被试每天都可得到20美元的报酬,但即便如此,被试也很难在实验室中坚持3天以上。由此看来,来自外界的刺激对维持人类的正常生存是十分重要的。

2. 感觉的分类 根据刺激来自机体外部还是机体内部,感觉可分为外部感觉和内部感觉。

(1) 外部感觉:人的感官感受来自外部世界的刺激,反映外部客观事物的个别属性。属于外部感觉的有视觉、听觉、嗅觉、味觉、皮肤感觉等。

(2) 内部感觉:人的感官对内部刺激物的觉察,反映机体运动和内脏器官状态的信息,感受身体的位置、运动和内脏器官的不同状态,其感受器位于身体内部器官和组织内。属于内部感觉的有运动觉、平衡觉、内脏觉等。

## 知识链接

### 感觉的分类

医学心理学把感觉分为4类:①特殊感觉,包括视、听、味、嗅和前庭等感觉;②体表感觉,包括触压觉、温觉、冷觉、痛觉;③深部感觉,包括肌肉、肌腱、关节等感觉及深部痛觉和深部压觉;④内脏感觉。

3. 感受性与感觉阈限 感受性是指机体对刺激的感觉能力的大小。感受性的大小用感觉阈限的大小来度量。每种感觉都有两种感受性和感觉阈限:绝对感受性与绝对阈限、差别感受性与差别阈限。

(1) 绝对感受性与绝对阈限:绝对感受性是指刚刚能够觉察出最小刺激量的能力。那种刚刚能引起感觉的刺激量就称为绝对感觉阈限。

(2) 差别感受性与差别阈限:对两个刺激最小差别量的感觉能力称为差别感受性。能觉察出两个刺激的最小差别的刺激量称为差别阈限。例如,在100 g重量物体上增加1 g重的物体,人不会产生感觉变化,只有加上3 g或更重的物体时,才会引起重量的感觉变化,3 g重量的物体就是此种情况下的感觉差别阈限。

## 知识链接

### 影响痛觉感受性的因素

痛觉是一种极其复杂的感觉。强烈的疼痛不仅可以导致躯体功能紊乱,还会给患者的心理和日常生活造成很大的伤害及妨碍。影响痛觉感受性的因素主要包括以下几项。

1. 对疼痛的态度 个体对疼痛的态度极大地影响了个体的痛觉感受性。
2. 注意 个体对疼痛的注意程度不同,其产生的疼痛感受也有所不同。在寂静的夜晚,患者会感到伤口更疼;而在白天由于各种刺激的干扰,患者对疼痛的注意分散,则会觉得疼痛轻些。
3. 暗示 暗示对痛觉感受性的影响很大,在催眠过程中,暗示可降低甚至使人丧失对痛觉的感受。
4. 情绪 情绪能明显地影响个体对痛觉的感受。恐惧、焦虑、失望、不耐烦等消极情绪可使痛阈降低,而愉快、兴奋、乐观等积极情绪可使痛阈提高。

### 4. 感觉的特性

(1) 感觉适应:指在同一感受器中,由于同一刺激的持续作用或一系列刺激的连续作用,而使感受性发生变化的现象。感觉适应可引起感受性的提高,也可以引起感受性的降低。例如,“温水煮青蛙”,温度觉适应很快;“入芝兰之室,久而不闻其香;入鲍鱼之肆,久而不闻其臭”,嗅觉的适应速度也比较快;听觉的适应不大明显;痛觉则很难适应,这具有重要的生物学意义。

(2) 感觉对比: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,包括同时对比和先后对比。

1) 同时对比:指几个刺激物同时作用于同一感受器时产生的感觉对比。如图1-2所示,同样的小方块在黑色背景上比在灰色背景上显得偏白。

2) 先后对比:指几个刺激物先后作用于同一感受器时产生的感觉对比。如图1-3所示,凝视上排两个圆数秒,然后立刻转看下排两圆,虽然它们为同一颜色(黄色),但一开始看起来好像是不同颜

色的两个圆,这是同一感受器中不同刺激效应相互影响的表现。



图 1-2 同时对比

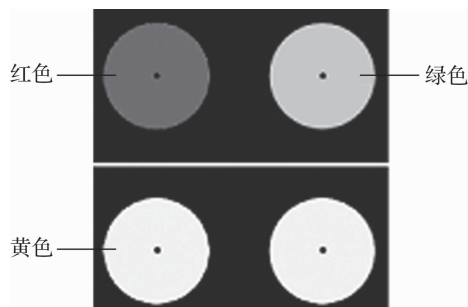


图 1-3 先后对比

(3) 感觉后像:对感受器的刺激作用停止以后,感觉并不立即消失,还能保持一个短暂的时间,这种暂时保留下来的感觉印象称为后像。后像是由神经兴奋留下的痕迹作用所引发的,存在于各种感觉之中。其中,视觉后像表现得最为明显。看电影、电视都是依靠视觉后像的作用。医院手术室里医护人员的工作服多采用绿色就是利用视觉后像原理来缓解手术中医护人员的视觉疲劳的。

(4) 联觉:指当某种感官受到刺激时出现另一感官的感觉和表象。不同颜色可以引起不同的心理效应,例如,红、橙、黄等使人有温暖的感觉;蓝色使人镇静,常用作医院病室墙壁的颜色;紫色可使孕妇感到镇静等。

(5) 感觉补偿:指某感觉系统的功能丧失后由其他感觉系统的功能来弥补。例如,盲人失去了视觉功能,其听觉、触觉比正常人更敏锐,可以通过声音辨别附近的建筑物,通过触觉阅读盲文等。人的感受性也能在个体实践活动中获得提高和发展,如钢琴家可以分辨两个相邻琴键之间的 20~30 个中间音,而一般人仅能分辨几个中间音。

## (二) 知觉

1. 知觉的概念 知觉是人脑对直接作用于感觉器官的客观事物整体属性的反映,是对感觉信息的组织和解释过程。当人行走在美丽的街心花园,看到行驶的汽车、匆匆的人群,就会在头脑中产生花园、汽车、人群的整体形象,这就是知觉。

感觉和知觉都是客观事物直接作用于感觉器官产生的,都是人们对现实的感性反映形式。离开了客观事物对感觉器官的直接作用,人既不能产生感觉,也不能产生知觉。感觉是对客观事物个别属性的反映;知觉由多种感觉器官协同活动产生,是对客观事物整体属性的反映。感觉是知觉的基础,没有感觉对事物个别属性的反映,人们就不可能获得对事物整体的反映。知觉不是感觉成分的简单相加,需要借助个体的知识经验,对感觉信息进行组织和解释,形成更高阶段的认识。例如,人们只看到黑板的黑色是感觉,当人们根据它的大小、形状、颜色、功能等确认它是黑板则为知觉。这种综合反映主要依靠人过去的经验。

### 2. 知觉的分类

(1) 根据知觉的对象,其可分为空间知觉、时间知觉和运动知觉。

1) 空间知觉:为物体的形状、大小、深度、方位等空间特性在人脑中的反映。例如,驾驶汽车需依靠空间知觉的判断。

2) 时间知觉:为人对客观事物的持续性、周期性和顺序性的反映。人的时间知觉与当时的情绪、态度、身心状态及从事的活动性质有关。例如,积极地参与紧张的工作,总感到时间过得很快;久病卧床的患者往往会产生“度日如年”的感觉。

3) 运动知觉:指对物体在空间位置移动和移动速度的反映。参与运动知觉的有视觉、动觉、平衡觉等,其中视觉起重要作用。



(2) 根据知觉中起主导作用的感觉器官的不同,其可分为视知觉、听知觉、嗅知觉、味知觉和触摸知觉等。

### 3. 知觉的特性

(1) 知觉的选择性:人所生活的环境是复杂的,同时作用于人的事物是多样的,人不可能同时清楚地感知所有事物,而只能选择其中一种或几种作为知觉对象,把周围其余的事物当成知觉背景,这种有选择地知觉外界事物的特性称为知觉的选择性。知觉的对象和背景不是固定不变的,而是相对的,在一定的条件下二者可以互相转换。由于知觉的选择性,人才能够把注意力集中到少数重要的刺激物上,排除次要刺激的干扰,从而更有效地认识外界事物,适应外界环境。图 1-4 所示的少女与老妪、花瓶与人脸,选择其中一部分作为对象时,图片的内容分别是少女和花瓶;选择另一部分作为对象时,图片的内容分别是老妪和人脸。

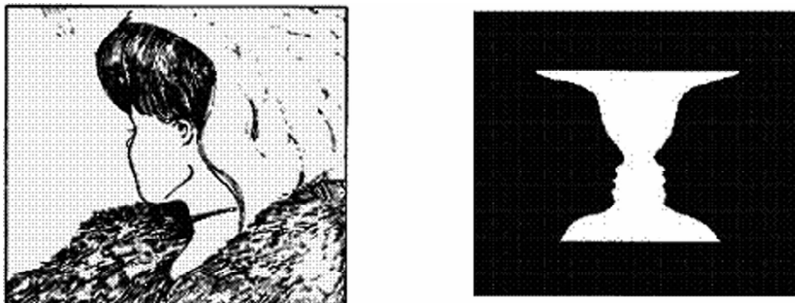


图 1-4 双关图

(2) 知觉的整体性:知觉的对象由不同的部分组成,各部分具有不同的特征,但人们不把对象感知为许多个别、孤立的部分,而总是作为一个整体来知觉,知觉的这种特性称为知觉的整体性,即在知觉的过程中将客观事物的个别属性进行整合的特性(图 1-5)。

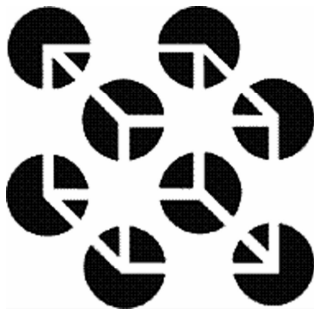


图 1-5 知觉的整体性

(3) 知觉的理解性:人们在感知当前事物的过程中,总是以过去的经验予以解释,知觉的这一特性称为知觉的理解性,即在知觉过程中用已有的知识、经验对知觉对象进行解释的特性,力图赋予知觉对象一定的意义。如当第一次看隐匿图形(图 1-6)时,人并不是消极地观看图片上的黑白斑点,而是力求理解这些斑点的关系,提出种种假设,对它做出合理的解释。例如,“这是一片雪地吗?雪地里有什么?中间好像有个动物!它是什么”,人的知识经验不同,知觉的理解性也不同。可见,人在知觉的过程中不是被动地把知觉对象的特点记录下来,而是以过去的知识、经验为依据,力求对知觉对象做出某种解释,使它具有一定的意义。





图 1-6 隐匿图形

(4) 知觉的恒常性:当知觉条件在一定范围内变化时,知觉的印象仍然保持相对不变,这就是知觉的恒常性。视知觉的恒常性包括形状恒常性、大小恒常性、亮度恒常性和颜色恒常性。

1) 形状恒常性:尽管观察物体的角度发生变化,但人们仍倾向于把它感知为一个标准形状。如图 1-7 所示,从不同的角度看同一扇门,尽管视网膜上的投影形状并不相同,但人们仍然把它知觉为同一扇门。

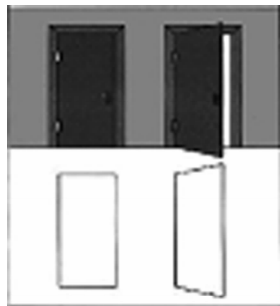


图 1-7 形状恒常性

2) 大小恒常性:指在一定范围内,个体对物体大小的知觉不完全随距离的变化而变化,也不随视网膜上视像大小的变化而变化,其知觉映象仍按实际大小知觉的特征,即在一定范围内不论观看距离如何,人们仍倾向于把物体看成特定的大小。如图 1-8 所示,一个人由近及远而去,在视网膜上的成像是越来越小的,但是人们并不会认为这人在慢慢变小。



图 1-8 大小恒常性

3) 亮度恒常性:尽管照明的亮度改变,但人们仍倾向于把物体的表面亮度知觉为不变。例如,煤块在日光下反射的光量是白墙在月色下反射的光量的 5 万倍,但看上去人们仍然认为煤是黑色的,墙是白色的。

4) 颜色恒常性:尽管物体照明的颜色改变了,人们仍把它感知为原先的颜色。例如,家具在不同灯光的照明下颜色发生了变化,但人对它颜色的知觉保持不变。

### (三) 记忆

1. 记忆的概念 记忆是过去经历过的事物在人脑中的反映,即人脑对外界输入的信息进行编码、存储和提取的过程。记忆联结着人们心理活动的过去和现在,是人们学习、工作和生活的基本功能,这些活动以记忆的形式在头脑中保存下来,并能够在一定的条件下恢复。

2. 记忆的分类 记忆可从不同的角度进行分类。

(1) 按记忆内容分类:记忆可分为形象记忆、逻辑记忆、情绪记忆和运动记忆。

1) 形象记忆:以感知过的事物的具体形象为内容的记忆,如看过的电影,对其中人物面容、声音等的记忆。

2) 逻辑记忆:以概念、判断、推理与逻辑思维过程为内容的记忆,如对化学公式的记忆。

3) 情绪记忆:以体验过的情绪或情感为内容的记忆,如“一朝被蛇咬,十年怕井绳”就是情绪记忆。

4) 运动记忆:以人们操作过的动作为内容的记忆。很多基础护理操作都用到运动记忆。

(2) 按记忆时间分类:根据信息输入到提取所经过的时间间隔和信息编码方式的不同,记忆可分为瞬时记忆、短时记忆和长时记忆 3 个阶段(图 1-9)。

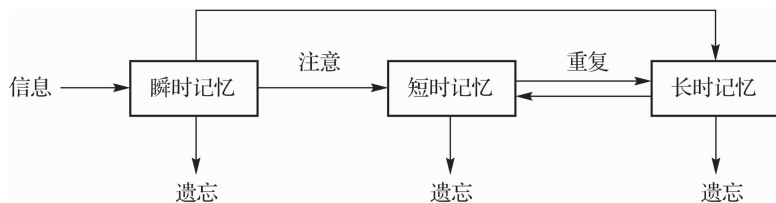


图 1-9 记忆的 3 个阶段

1) 瞬时记忆:又称感觉记忆、感觉登记,是指当外界刺激停止作用后,它的映象在头脑中持续瞬间的记忆。其储存时间一般为 0.25~2 秒。如果这些信息及时被加工,则进入短时记忆,否则就会被遗忘。

2) 短时记忆:又称近事记忆,是保持在 1 分钟以内的记忆。除了重要信息外,一般的短时信息会很快消失。短时记忆的特点是储存时间很短,所获得的信息在无重复的情况下很快就会被遗忘;如果进行加工处理,就会转入长时记忆。短时记忆的广度为(7±2)个组块。短时记忆是以言语听觉特性编码储存的。

3) 长时记忆:又称远事记忆、永久记忆,是指信息储存超过 1 分钟直到多年,甚至保持终身的记忆。长时记忆的信息大部分来源于对短时记忆内容的加工,也可因印象深刻一次获得,在头脑中储存的时间长,容量没有限制。个体对社会的适应主要依靠的就是长时记忆中随时可以提取出来的知识和经验。长时记忆主要以意义特性编码并储存。

3. 记忆的过程 记忆过程可分为识记、保持和再现 3 个阶段。

(1) 识记:通过反复感知,识别和记住事物的过程,即信息输入的过程,是记忆的初始环节。识记可有以下不同的分类。

1) 根据有无明确目的和努力程度,识记可分为无意识记和有意识记:①无意识记为没有明确目的,不需要意志努力而形成的识记;②有意识记为有明确目的,需要意志努力而形成的识记。

2) 根据是否理解识记的内容,识记可分为机械识记和意义识记:①机械识记为依靠机械地重复进行的识记;②意义识记为在理解的基础上进行的识记。

(2) 保持:识记过的事物在大脑中积累、加工、储存和巩固的过程。保持既是记忆巩固的必需,又是实现回忆的保证,是识记和再现的中间环节,也是记忆的中心环节。人脑对信息的保持是一个动态的、不断加工的过程,随着时间的推移,保持的内容会出现量和质的变化,而记忆保持内容的最大变化就是遗忘。因此,保持受个体原有的知识、经验、兴趣、爱好等主观因素的影响,是积极主动、创造的过程。

(3) 再现:为记忆过程的最后一个环节,记忆好坏是通过再现表现出来的。它有两种基本形式,即再认和回忆。再认是指过去经历过的事物再度出现时能够辨认的过程。回忆是经历过的事物不在眼前而在脑中重现。例如,考试时,做选择题是再认,回答名词解释是回忆。回忆根据有无预定目的可分为有意回忆和无意回忆,如“触景生情”属于无意回忆,工作汇报则属于有意回忆。

 知识链接

**熟悉的事物未必容易记忆**

人们要想将学习材料识记并保存在长时记忆中,就必须将材料进行编码并储存。编码之前要注意的是,熟悉的事物是引起注意的原因之一,但熟悉并不是引起注意并产生学习行为的唯一原因。人们对生活中极为熟悉、重复练习的事物未必都有清晰的记忆,如每天上下楼梯的台阶级数、衣服上纽扣的个数等。从学习的基本原理看,产生上述现象的原因是空有练习、未加注意、缺乏动机,所以不能产生学习,自然就不会留存下记忆。

4. 遗忘及其规律 遗忘是指对识记过的事物不能再认和回忆,或再认和回忆产生错误。与保持相反的过程就是遗忘。遗忘的规律体现在以下几个方面。

(1) 时间规律:德国心理学家艾宾浩斯(H. Ebbinghaus)最先研究了遗忘的规律(1885),并绘制出了著名的艾宾浩斯遗忘曲线(图 1-10)。该曲线揭示了遗忘先快后慢的时间规律。艾宾浩斯遗忘曲线图的纵轴表示学习中记住的知识数量,横轴表示时间(天数),曲线表示记忆量变化的规律。艾宾浩斯的研究结果表明,人在学习后的不同时间里保持量是不同的,刚学完时保持量最大,在学后的短时间内保持量急剧下降,然后保持量渐趋稳定地下降,最后接近水平,这条曲线称为保持曲线。保持的反面是遗忘,因此,这条曲线也被称为遗忘曲线。该曲线揭示了两条规律:一是遗忘与时间成正比,时间越长,遗忘越多;二是遗忘的进程是先快后慢,如在学习 20 分钟后遗忘就达到了 41.8%,31 天之后遗忘则达到 78.9%。

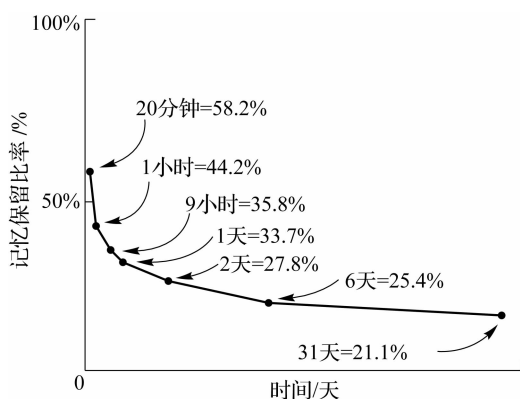


图 1-10 艾宾浩斯遗忘曲线

(2) 材料的性质:一般来说,以形象、动作、情绪为内容的记忆保持时间较长,遗忘较慢;以语词、逻辑为内容的记忆遗忘得较快。

(3) 学习程度:分为低度学习(识记尚未达到成诵的标准)、中度学习(识记后恰能成诵)和过度学习(识记超过恰能成诵的程度)。在一定程度内,学习程度越高,保持效果越好,当过度学习程度达 150%时,保持效果最好。

(4) 遗忘与位置的关系:中间材料容易遗忘,开头与结尾的内容容易记忆。这是因为前面识记的内容对后面识记的内容有抑制作用,称为前摄抑制;后面识记的内容可影响前面识记内容的记忆效

果,称为倒摄抑制。

(5) 对所识记内容的骨架支柱不容易遗忘,但对细枝末节容易遗忘。

#### (四) 思维

1. 思维的概念 思维是人脑对客观事物的本质特征和内在规律间接、概括的反映,即人们对感性材料进行分析和综合、做出判断、进行推理的认识活动过程。思维不同于感觉、知觉和记忆。虽然同属人脑对客观事物的反映,但感知觉反映的是事物外部的、表面的、具体的特征,属于感性认识;而思维则是对事物内在的、本质的、抽象的反映,属于理性认识,如护士巡视病房,发现某患者面色苍白、呼吸急促、四肢湿冷、脉搏细速,判断患者可能发生休克。虽然此时护士并没有为患者测量血压,但运用已有的知识经验(休克患者的典型表现),对感觉到的现象(面色、呼吸、脉搏、皮温)在头脑中进行了加工、处理,提出假设,检验假设,推断出患者可能处于休克状态,这个过程就是思维。

思维具有间接性和概括性两个主要特点。

(1) 间接性:指人们通过已有经验或借助一定的媒介对客观事物进行间接的认识。例如,医护人员根据患者主诉“转移性右下腹痛”,间接推测患者是否患有阑尾炎。思维的间接性使人能够超越感知觉提供的信息去认识那些无法感知的事物。

(2) 概括性:指人们对同一类事物的本质和规律的认识,可表现为两个方面:第一,反映一类事物共同本质的属性;第二,反映事物的内部联系和规律。例如,临床上对急性炎症的认识,思维舍弃了感知觉信息中的具体形状、大小等非本质特征,而把红、肿、热、痛及功能障碍这些共同的本质特征加以总结和概括。思维的概括性使人的认识活动摆脱了对具体事物的依赖,形成具有普遍意义的规律性认识。

#### 2. 思维的分类

(1) 根据思维过程中解决问题方式的不同,思维可分为动作思维、形象思维和抽象思维。

1) 动作思维:又称实践思维,即思维依赖实际操作解决具体的问题。例如,在输液时,护士解决液体滴入不畅的问题,一边做调整针头角度、挤压输液管等动作,一边思考,找出故障的原因,从而排除故障。这样一步步通过实际动作,运用已有的知识经验来发现问题、解决问题的思维,就是动作思维。

2) 形象思维:指依赖具体形象和头脑中的已有表象解决问题。例如,学龄前和学龄初期儿童识字时要观察实物或图片才能理解字义,这些都是形象思维;画家在构思作品时、建筑家在设计图纸时都需要借助形象思维。

3) 抽象思维:又称逻辑思维,主要是通过概念、判断、推理等形式能动地反映客观世界的认识过程,是最复杂、最高级的思维形式。成人的思维以抽象思维为主导。例如,护士运用逻辑思维对护理对象进行护理评估与诊断,制订护理计划,制定护理措施与评价方法,就是将医学、护理学、心理学、健康教育学的知识与思考相结合的逻辑思维过程。

(2) 按思维探索答案方向的不同,思维可分为聚合思维和发散思维。

1) 聚合思维:又称求同思维、集中思维,是把问题提供的各种信息聚合起来,得出一个正确的或最佳的答案的思维。例如,20世纪60年代,研究人员用霉花生喂养大白鼠等动物,结果被喂养的动物大都患癌症死了,汇总这些资料得出的结论是,不同地区、不同种类的动物喂养霉花生后都易患癌症,因此,霉花生是致癌物,这就是聚合思维的运用。聚合思维是一种有方向、有范围和有条理的思维方式。其主要特点是求同。

2) 发散思维:又称求异思维、逆向思维,是依据已有的信息向不同方向扩散,去探索符合条件的多样性答案的思维。例如,讨论复杂病例时,提出的可能性越多,对病例的认识就越全面。其主要特点是求异与创新。

(3) 根据思维的创新程度,思维可分为常规性思维和创造性思维。



1) 常规性思维:又称习惯性思维、惰性思维,是指人们运用已获得的知识经验,按现成的方案和程序直接解决问题的思维。例如,护士发现患者高热,立即给予物理降温等。

2) 创造性思维:指在思维过程中产生新颖的、独特的、有创见的,具有社会价值的思维。这种思维没有现成的或固定的方法、答案,哪种方法能更简单、更快捷地解决问题,哪种方法就更好。例如,护理事业的创始人南丁格尔为护理学创造了一套较完整的理论和实践。

3. 思维的基本过程 思维可分为分析与综合、分类与比较、抽象与概括、归纳与演绎等过程。

(1) 分析与综合:分析是把客观事物的整体分解为各个要素、各个部分、各个属性,然后逐个加以考察,从而认识其本质的思维方法。综合是把客观事物的各个要素、各个部分分别考察后的认识联结起来,然后从整体上加以考察的思维方法。

(2) 分类与比较:分类是在比较的基础上,根据研究对象的共性和特性将若干现象区分为不同种类的思维方法。比较是认识对象间的相同点或差异的逻辑方法。

(3) 抽象与概括:抽象是抽出事物的一般的、共同的、本质的属性与特征,舍弃非本质特征的思维过程。概括是把同类事物的本质特征加以综合并推广到同类其他事物上,使之普遍化的过程。

(4) 归纳与演绎:归纳是从个别事实中推演出一般原理,获得带规律性的本质认识的逻辑思维方法。演绎是从一般到个别的推理方法。

4. 问题解决的思维 所谓问题解决,是由一定情境引起的,有特定目的,需要运用各种认知活动、技能等解决问题的过程。

(1) 问题解决的思维过程:包括4个阶段,即发现和提出问题、分析问题、提出假设和检验假设。

1) 发现和提出问题:问题解决首先必须发现和提出问题,只有善于发现问题又能抓住问题的核心,才能正确地解决问题。

2) 分析问题:为寻找问题的主要矛盾、分析问题的原因和性质,找出问题的关键。

3) 提出假设:为解决问题的关键,即提出解决问题的方案、策略,确定解决问题的原则、方法和途径。

4) 检验假设:通过直接的实践(直接检验法)或智力活动(间接检验法)来检验假设是否正确是解决问题的最后一步。通过检验,如果假设正确,问题便得以解决;如果假设错误,那么就需要寻找新的解决方案,重新提出假设。

(2) 影响问题解决的因素。

1) 心理定式:为心理活动的一种准备状态,是指个体在过去经验的影响下,在解决相似的新问题时,有心理活动倾向性,容易习惯地运用和以前同样的方式进行处理。心理学上一般把心理定式解释为“过去的感知影响当前的感知”,思维定式也可以解释为“过去的思维影响现在的思维”。心理定式对问题的解决有正面影响,也有负面影响。

2) 功能固着:指个体在解决问题时,容易看到某个物体的通常功能和用途,而难以看出此物体的其他新功能和用途,从而影响问题解决。功能固着影响人的思维,不利于新假设的提出和问题的解决。

3) 迁移:指已获得的知识、经验、技术对学习新知识、新技能和解决新问题的影响。如迁移起到积极作用,有利于问题的解决,则称之为正迁移;如迁移起到消极作用,不利于问题的解决,则称为负迁移。

4) 动机强度:动机是解决问题的内部动力,动机强度与问题解决的效率有关。心理学家耶基斯(Yerkes)和多德森(Dodson)的研究证实,动机强度与工作效率之间并不是线性关系,而是倒U形的曲线关系。耶基斯-多德森定律表明,在一定范围内,动机增强,解决问题的效率也随之增加,但当动机过度强烈时,会给个体造成很大的心理压力,使个体处于过度焦虑和紧张的心理状态,干扰记忆、思

维等心理过程的正常活动,反而影响解决问题的成效。所以,适中的动机强度最有利于问题解决。

5) 人格特征:解决问题的效率也受人格特征的影响。人格品质中的自信力、灵活性、意志力、情绪稳定、毅力等会提高解决问题的效率;反之,则妨碍问题的解决。

### (五) 想象

1. 想象的概念 想象是对头脑中已有的表象进行加工改造而形成新形象的过程。表象是指曾经感知过的事物在头脑中留下的映象,是想象的基本素材。想象的素材总是来自客观现实,都能在现实生活中找到它的原型。想象对人类的认识具有重要作用:首先,人可以通过想象预见未来,从而对自己的行为做出计划;其次,想象对人的创造性有促进作用,没有想象就没有创造发明。

2. 想象的分类 根据有无预定目的,想象可分为无意想象(involuntary imagination)和有意想象(voluntary imagination)。

(1) 无意想象:指无预定目的、在某种刺激的作用下不由自主地产生的想象,是一种自发、简单、缺乏自我调节控制的心理现象。例如,杜甫的诗句“天上浮云似白衣,斯须改变如苍狗”就属于无意想象。梦是无意想象的极端形式,它是人在睡眠状态下出现的一种漫无目的、不由自主的奇异想象。

(2) 有意想象:指根据一定的目的、自觉进行的想象。根据想象的新颖程度和创造性的不同,有意想象可分为再造想象、创造想象和幻想3类。

1) 再造想象:为根据语言、文字的描述或图表、模型的示意,在人脑中形成新形象的过程。形成正确再造想象的基本条件是能正确理解语言、文字、图表标志的意义,有丰富的表象储备。

2) 创造想象:为不依据现成描述,在人脑中独立地创造出新形象的过程。创造想象具有创造性、独立性和新颖性的特点,比再造想象更复杂、更困难。

3) 幻想:指向未来并与生活愿望相结合的想象,是创造想象的特殊形式。幻想有积极幻想和消极幻想之分。积极幻想是指依据事物发展的客观规律想象未来时,具有实现的可能性;消极幻想是指完全脱离现实生活,违背事物发展规律,没有实现可能的想象。

### (六) 注意

1. 注意的概念 注意是人的心理活动对一定对象的指向和集中。指向性和集中性是注意的基本特性。指向性是心理活动有选择地针对某一事物,并保持一定的时间;集中性是指心理活动深入到所选择的事物上,以保证对象反映得更清晰、鲜明。

注意本身不是一种独立的心理过程,但它始终贯穿各种心理过程,是伴随感知、记忆、思维等心理过程的一种心理状态。个体在注意着什么的时候,就必然有感知、记忆、思考参与。要完成某个认知活动,则必须有注意的参与。

2. 注意的分类 根据有无目的性及是否需要意志努力,注意可分为无意注意、有意注意和有意后注意3类。

(1) 无意注意:又称不随意注意,是指没有预定目的,也不需要意志努力的注意。一般来说,刺激从无到有或从有到无,都可引起人的无意注意,如在安静的会场,有人大声接电话,大家会不约而同地把目光投向他,这种注意就是无意注意。

(2) 有意注意:又称随意注意,是指有预定目的,需要意志的努力而产生的注意。有意注意受意识的调节和支配,是主动的、服从主体需要的注意。例如,护士认真学习专业课的过程等。

(3) 有意后注意:指有预定目的,但不需要意志努力的注意。个体先通过一定的意志努力,把自己的注意保持在某项工作上,经过一段时间后,对这项工作产生兴趣或逐渐熟练到一定程度时,就可以不需要意志努力了,这一现象称为有意后注意。例如,驾驶汽车,初学时注意力须高度集中,为有意注意;熟练后的注意仍然是自觉的、有目的的,只不过不需要意志努力了,为有意后注意。

### 3. 注意的品质

(1) 注意的广度:又称注意的范围,是指在单位时间内所注意对象的数量。注意的广度是可以测定的,成人一般在0.1秒内能注意到8~9个黑色圆点或4~6个互不联系的外文字母。注意的广度受知觉对象的空间排列、个体的知识经验、任务的难度等的影响。

(2) 注意的稳定性:又称注意的持久性,是指注意集中于某一事物所持续的时间,是保证顺利完成某项活动所必需的。但这并不意味着注意总是指向同一对象,而是指虽然注意的对象和行动有所变化,但注意的总方向和总任务不变,这是衡量注意品质的一个重要指标。例如,护士在评估患者时,既要听患者的自述,又要察看患者的外显症状,还要记录病情,但所有这些活动都服从于评估这项总任务。

(3) 注意的分配:指同时把注意分配在两种或两种以上活动或对象的能力。例如,歌手自弹自唱、边歌边舞,有人边看电视边织毛衣,都体现了注意的分配。注意分配的条件是:同时进行的活动中必须有一项已经达到熟练的程度,活动之间必须具有紧密的联系,个体不需要再消耗认知资源,而将注意集中在较为生疏的活动上。

(4) 注意的转移:指根据新的任务,主动把注意从一个对象转移到另一个对象上的能力。例如,在玩完电子游戏后,不受游戏内容的干扰,及时地把注意力集中到学习上来。注意的转移与分散不同,注意的转移是主动的、有意识地支配自己的注意,并稳定下来;注意的分散则是一种被动的、无目的的、飘忽不定的状态。

## 二、情绪与情感过程

### (一) 情绪与情感概述

1. 情绪与情感的概念 情绪与情感(emotion and feeling)是人对外观事物是否符合自己的需要而产生的态度体验。这种体验反映了客观事物与人的需要之间的关系。客观事物或情境符合个体的需要和愿望时,就引起满意、喜悦等积极的内心体验,如因为体育比赛中取得了优异的成绩而高兴等;当客观事物或情境不符合个体的需要和愿望时,就会产生悲哀、愤怒等消极的内心体验,如高考名落孙山引起的悲哀。

2. 情绪与情感的联系和区别 情绪是在情感表示的是同一种心理现象,统称感情,它们既紧密联系又有区别。

(1) 情绪与情感的联系:①情绪依赖于情感,情绪的变化受到已经形成的情感及其特点的制约;②情感也依赖于情绪,人的情感总是在各种不断变化着的情绪中得到直接的表现,离开了具体的情绪过程,人的情感及其特点就不可能存在。

(2) 情绪与情感的区别:①情绪发生早,情感产生晚。②情绪是在生理需要是否得到获得满足的情况下产生的,情绪是低级的,是人与动物所共有的;情感则与人的社会性需要是否得到满足相联系,是人所特有的,受社会历史条件的制约。③情绪具有情境性、激动性和暂时性,往往由当时的情境引起;情感具有较强的稳定性、深刻性和持久性。④情绪具有较明显的外部表现;情感常以内心体验的形式存在,情感的表达会伴随情绪反应。

### (二) 情绪与情感的分类

情绪与情感可从不同的角度、方面进行分类。

1. 原始情绪的分类 原始情绪又称基本情绪,包括快乐、愤怒、悲哀和恐惧4种基本类型。

(1) 快乐:指个体的需要得到满足或盼望的目的达到时产生的体验。快乐的强度取决于需要得到满足的程度。

(2) 愤怒:指个体需要的目的和愿望不能达到,一再地受到阻碍,造成紧张的积累时产生的体验。



愤怒的强度取决于受干扰的程度、次数及方式,并受个性的影响。

(3) 悲哀:指失去所盼望、追求的东西时产生的体验。悲哀的强度取决于需要对象的价值。

(4) 恐惧:指个体企图摆脱、逃避某种危险情境时产生的体验。引起恐惧的刺激因素是多方面的,但关键因素还是主体自身缺乏处理危险情境的能力。

2. 情绪状态的分类 情绪状态分为心境、激情和应激 3 种状态。

(1) 心境:一种具有感染性的,微弱而持久的情绪状态。心境通常被人们称为心情,具有广延、弥散、持久的特点,如“人逢喜事精神爽”就是愉快心境的写照。它不是对某一事物的特定体验,而是以同样的态度体验对待一切事物。生活的顺逆、工作的成败、个人的健康状况、自然环境的变化等,都可成为引起某种心境的原因。积极向上、乐观的心境和消极悲观的心境都会影响人的整个精神活动。

(2) 激情:一种强烈的、短暂的、爆发性的情绪状态。这种情绪状态通常由对个体生活有重大意义的事件所引起,如重大成功后的狂喜、惨遭失败后的绝望、亲人猝死所致极度悲愤、突如其来的危险造成的异常恐惧等都是激情。激情状态往往伴随生理变化和明显的外部行为表现,如盛怒时的怒发冲冠、咬牙切齿,狂喜时的眉开眼笑、手舞足蹈等。激情具有积极和消极的两极性。积极的激情可促进个体工作积极性;消极的激情使人的认识范围狭窄,理智分析能力下降,自我控制能力减弱,进而行为失去控制,出现鲁莽的行为或动作,甚至不能正确评价自己行动的意义及后果。

(3) 应激:指个人对出乎意料的紧急情况或环境刺激做出的适应性反应,是由某种出乎意料的紧急情况引起的急速而高度紧张的情绪状态。突发事件、意外事故、过强的精神刺激等都可导致应激状态。在应激状态中,有的人思维敏捷,急中生智,当机立断,最终摆脱困境,化险为夷;有的人思维混乱,分析判断能力减弱,手足无措,不能正确地采取符合目的的行动。

3. 情感的分类 情感包括道德感、理智感和美感。

(1) 道德感:根据一定的道德标准评价人的言行、思想、意图时所产生的情感体验。如果一个人的思想、行为、意图符合道德标准,其就会产生自豪感,人们就会对他产生崇敬、钦佩等情感;反之,则会感到不安、内疚等,人们会对他产生鄙视、憎恨等情感。

(2) 理智感:人在智力活动过程中认识和追求真理的需要是否得到满足而产生的情感体验。理智感与人的认识兴趣、求知欲、对真理的追求等密切相关,它体现了人对自己智力活动的过程与结果的态度。例如,人在认识过程中有新的发现时,会产生愉悦感;在科学研究中发现未知的现象时,会感到惊讶。理智感是在认识过程中发展起来的,同时对人们的认识和实践起着重要的推动作用。

(3) 美感:根据一定的审美标准评价事物时所产生的情感体验。引起美感的对象包括自然美和社会美,物质形态美使人有美的体验,行为美、语言美、心灵美也都使人产生美的感受与体验。

### (三) 情绪理论

1. 詹姆斯-兰格理论 美国心理学家威廉·詹姆斯(James, 1884)和丹麦生理学家卡尔·兰格(Lange, 1885)分别提出内容类似的情绪理论,后来两者的理论合称为詹姆斯-兰格情绪理论,后人称之为情绪外周学说。詹姆斯-兰格理论强调情绪的产生是自主神经系统活动的产物。詹姆斯认为:“情绪只是一种身体状态的感觉,它的原因纯粹是身体的。”他说:“我的主张是先有机体的生理变化,而后才有情绪。”“我们觉得难过是因为我们哭泣;发怒是因为我们打人;害怕是因为我们发抖。而并不是因为我们难过、发怒或害怕,所以才哭、打人或发抖。”詹姆斯理论的核心内容是:由环境引起的内脏活动实际上导致了人们所认为的情绪。兰格认为情绪是内脏活动的结果,他特别强调情绪与血管变化的关系,他说:“血管运动的混乱,血管宽度的改变,以及与此同时各个器官中血液量的改变,乃是激情的真正的最初的原因。”詹姆斯-兰格理论最先认识到了情绪与机体变化的直接关系,但忽视了中枢神经系统的调节与控制作用,存在一定的片面性。

2. 坎农-巴德理论 美国生理学家坎农(Cannon)和巴德(Bard)强调丘脑在情绪形成中起重要作用



用。1927年,坎农提出了丘脑说;1934年,巴德扩展了坎农的丘脑情绪理论,所以人们通常把他们的观点合称为坎农-巴德理论。该学说认为,情绪并非外周变化的必然结果,情绪产生的机制不在外周神经系统,而在中枢神经系统的丘脑。情绪过程是大脑皮质对丘脑的抑制解除后丘脑功能亢进的结果。所有的情绪过程都遵循同样的活动链条,即外界刺激引起感觉器官的神经冲动,通过传入神经传到丘脑,再由丘脑同时向上、向下发出神经冲动。神经冲动向上反馈至大脑皮质,产生情绪体验;向下激活交感神经系统,引起一系列的生理变化。人的情绪体验与生理反应是同时发生的。该理论唤起了人们对丘脑的重要性和对情绪的神经生理方面的注意。后来的很多实验证明,下丘脑在情绪的形成中起重要作用。

3. 沙赫特的认知理论 美国心理学家沙赫特(S. Schachter)认为,情绪受环境刺激、生理唤醒和认知过程3种因素的制约,其中认知因素对情绪的产生起关键作用。其基本观点是:生理唤醒与认知评价之间的密切联系和相互作用决定了情绪,情绪状态以交感神经系统的普通唤醒为特征。沙赫特的研究缺乏对实验的效度分析,实验设计复杂,后人难以得出相同的结果,但为情绪认知理论提供了最早的实验数据,对认知理论的发展起到了一定的推动作用。

4. 阿诺德的“评估-兴奋”学说 美国心理学家阿诺德(M. Arnold)于20世纪50年代提出了情绪的评估-兴奋学说,该学说强调情绪的来源是对情境的评估,而这种评估是在大脑皮质产生的。依照阿诺德的学说,情绪的产生过程是:情绪刺激作用于感觉器官,产生的神经冲动上传至丘脑,再传到大脑皮质,在大脑皮质上产生对情境的评估。这时只要情境被评估为对有机体有足够重要的意义,大脑皮质兴奋即下行激活丘脑系统,并影响自主神经系统而引起器官的变化。这时外周变化的反馈信息又通过丘脑传到大脑皮质,并与大脑皮质最初的评估相结合,纯粹的认识经验即转化为情绪体验。

阿诺德的学说接受了詹姆斯-兰格学说的外周反馈观点,而不同意坎农关于丘脑抑制的观点。她认为整个情绪过程均为大脑皮质兴奋的结果,同时强调对外部环境刺激的评价过程发生在生理反应、情绪体验和行为变化之前。

以上第3种和第4种情绪理论都不同程度地突出了认知过程对情绪活动的影响,对认识和解决护理心理学中遇到的各种情绪问题有一定的指导意义。

### (四) 情绪与情感的意义

1. 情绪、情感与身心健康 早在2000多年前,我国古代医学就肯定了情绪与健康的关系,把喜、怒、忧、思、悲、恐、惊这七情看成重要的致病因素,如《黄帝内经》所述“怒则气上,喜则气缓,悲则气消,恐则气下,惊则气乱,思则气结”“怒伤肝,喜伤心,思伤脾,悲伤肺,恐伤肾”。情绪分为积极情绪和消极情绪两大类,积极情绪治病,消极情绪致病。积极情绪能够提高神经系统的活力,有利于身心健康。消极情绪会损害人正常的生理功能和心理反应,严重时可导致心身障碍。消极情绪不仅影响消化系统,还会影响内分泌系统、免疫系统和心血管系统的功能,导致内分泌失调、免疫力下降、心血管功能紊乱,引起高血压、冠心病、糖尿病等心身疾病。

2. 情绪、情感与社会交往 情绪、情感是个体在与周围客观世界相互作用的过程中发生的,这种相互作用包括人与人之间的相互作用和相互影响,并形成一种动态的人际关系。情绪、情感是评价和判断人际关系的主要指标。正性的情绪、情感有利于人际关系的和谐;负性的情绪、情感影响人与人之间的沟通,使信息传递受阻,甚至产生误解,造成人际关系紧张。

3. 情绪、情感与临床护理 护士保持良好的情绪状态是做好护理工作的前提,也能对患者的情绪产生积极的影响。护士积极的情绪、情感有助于临床护理工作效率的提高;若护士不能自我调节好情绪,甚至把不良情绪转移和发泄到患者身上,则会加重患者的消极情绪,导致护患关系紧张,不利于患者的康复。因此,掌握一定的情绪调节方法对临床护士来说是十分重要的。

## 知识链接

### 常用的情绪调节方法

1. 认知调节 认知调节是指当个人出现不适度、不恰当的情绪反应时,理智地分析和评价所处的情境,冷静地做出应对。
2. 转移调节 转移调节是指把时间、精力从消极情绪体验中转向有利于个人未来发展的方向。当情绪状态不佳时,游山玩水、打球下棋都是极好的情绪调控手段。
3. 建立社会支持系统 当陷入较严重的情绪障碍时,个体有必要向社会支持系统寻求帮助,如亲人、朋友、心理医生等的及时疏导。
4. 放松训练 放松训练包括呼吸放松、肌肉放松、音乐放松和意念放松等。
5. 适度宣泄 宣泄消极情绪、情感,适度宣泄,对人的生理和心理健康都有益处。宣泄的形式很多,想倾诉就倾诉、想哭就哭,把心中的委屈、忧郁、烦闷、苦恼等宣泄出来,达到心理平衡。

## 三、意志过程

### (一) 意志过程概述

1. 意志的概念 意志(will)是指人自觉地确定目的,并根据目的支配、调节行动,通过克服困难实现预定目标的心理过程。

2. 意志的特征 人的意志离不开行动,常通过行动表现出来,受意志支配的行为称为意志行动。意志行动的基本特征如下。

(1) 以随意运动为基础:随意运动是指受人的主观意识调节的,具有一定目的和方向性的运动,是完成活动最基本的技能。意志行动以随意运动为基础,根据实践的目的去组织、支配和调节一系列的动作,组成复杂的行动,从而实现预定的目的。

(2) 有明确目的的行动:目的是行动的方向和结果,自觉地确定目的是人与动物的本质区别。人在活动之前,离开了自觉的目的,就没有意志可言。在活动中,方法选择、步骤安排等始终从属于目的,并以预先所确定的目的评价自己的活动结果。因此,意志行动的目的越明确,意志水平就越高,行为的盲目性和冲动性也就越小。

(3) 与克服困难相联系:意志行动目的的确立和实现过程中,总会遇到各种困难,所以战胜和克服困难的过程就是意志的过程。

### (二) 意志品质

意志的品质是指人在意志行动过程中所表现出来的比较明确的、稳定的方面,包括以下4个方面。

1. 自觉性 自觉性是指人对行动的目的及意义有明确的认识,并能主动地支配和调节自己的行动,使之符合该目的的要求。自觉性主要表现为有理智的行动,贯穿意志行动的始终。

与自觉性相反的意志品质是盲目性(受暗示性)和独断性。盲目性是指个体缺乏信心和主见,人云亦云,易受外界影响,缺乏对行动目的的认识。独断性是指个体既未掌握客观规律,又不听别人的忠告,固执己见,一意孤行,武断地做出决定。

2. 果断性 果断性是指人能迅速、有效、不失时机地采取决断的品质。其表现为对自己的行为目的、方法及可能产生的后果都有深刻的认识和清醒的估计,能在矛盾中迅速权衡利弊,分析判断,并当机立断,敢作敢为,即使面临危险甚至危及生命,也能挺身而出,大义凛然。

与果断性相反的意志品质是优柔寡断和鲁莽草率。优柔寡断者的显著特征是无休止的动机冲突,遇到事情犹豫不决、患得患失,执行决定时摇摆不定,担心自己的决定是否正确。鲁莽草率是对事

物不加分析和思索,既不考虑实际情况,也不顾及后果,做出的决定往往不符合实际,是一种无理智的表现。

3. 坚韧性 坚韧性是指人在执行决定时能顽强地克服各种困难和挫折,不达目的不罢休,坚决地实现预定目标的品质。在意志行动过程中能长久地保持旺盛的精力和胜利的信心,在困难面前不畏惧,在压力面前不屈服,胜不骄,败不馁,锲而不舍,始终如一。

与坚韧性相反的是顽固性和动摇性。顽固性是指不能正视现实,明知行不通,仍然我行我素,固执己见,执迷不悟,实际是意志薄弱的表现。动摇性则是遇到困难就畏缩不前甚至妥协,知难而退,见异思迁,虎头蛇尾,半途而废。

4. 自制力 自制力是指一个人善于控制和调节自己的情绪与行为的意志品质。意志的自制力主要表现在两个方面:一是善于迫使自己去执行所采取的决定,二是善于抑制与自己目的相违背的一切愿望、动机、情绪和行为。困难不仅来源于外部客观条件,还来源于自身的心理过程。自制力强的人,顺利或成功时不忘乎所以,逆境或失败时不消沉气馁,情绪稳定,善于克己忍耐,为了理想能够忍受痛苦和磨难。

与自制力相反的品质是任性和怯懦。前者是对自己的情绪和言行不加约束,随心所欲,放任自己,有任意而为的倾向;后者则是遇到事情时惊慌失措,胆小怕事,畏缩不前。

### (三) 良好意志品质的培养

良好的意志品质并非与生俱来,而是后天培养起来的。培养良好的意志品质应做到以下几点。

1. 树立良好的人生观 树立远大的理想和健康的人生观,顽强意志的动力来源于崇高而远大的理想和健康的人生观。

2. 克服挫折与困难 在困难中磨炼,勇于奋斗,知难而上,才能成为意志坚强的人。

3. 脚踏实地 良好的意志不是一日形成的,而是在日常学习、工作和生活中脚踏实地,从点滴做起,逐渐培养而产生的。

4. 自我教育 自我教育是指一个人提出特殊的任务去培养和增强自己的意志,并且在这方面采取行动。个体可通过自我约束、自我反省等方式不断鞭策和激励自己,在克服困难、达到目的的过程中使意志品质得到发展。

## 第三节 人格

由于每个人的遗传基因不同,后天的环境及教育有别,各自从事的实践也各不相同,所以每个人的个人特征也各具特色。个体具有的独特倾向性的总和即人格(personality)。人格由3方面组成,即人格倾向性、人格心理特征和自我意识(self consciousness)。人格倾向性包括动机、需要、兴趣和信念等,是人对客观世界的态度和行为的内部动力。人格心理特征包括能力(ability)、气质(temperament)和性格(character),是一个人稳定的、本质的内在特征。自我意识即人对自身的一种意识,由自我认识、自我体验和自我调控等组成,是一种自我调节系统。初生的婴儿没有自我意识,自我意识的产生和发展过程是一个人不断社会化的过程,也是人格形成的过程。

### 一、人格概述

#### (一) 人格的定义

“人格”一词来源于拉丁语“persona”,原指希腊戏剧中演员所戴的面具,类似于中国京剧中的脸谱,后来心理学借用这个术语,将人格定义为一个人整体的精神面貌,即具有一定倾向性的心理特征的总和,又称个性。在人生的大舞台上,人也会根据社会角色的不同来换面具,这些面具就是人格的



外在表现。面具后面还有一个实实在在的真我,即真实的人格。

## (二) 人格的特点

1. 独特性 独特性是指每个人的心理和行为都存在差异,人与人之间没有完全相同的心理面貌。独特性并不排斥人与人之间心理上的共同性,如某一个群体、某一个阶级或某一个民族具有共同的典型的人格特征,这种心理上的共性是在一定的群体环境、社会环境、自然环境中逐渐形成的,并具有稳定性和一致性。

2. 稳定性 稳定性是指个体人格在一定程度上保持不变的特征。人一旦形成一定的心理特征,就会在适应或改变客观世界的过程中经常表现出来。人格的稳定性特点并不排斥人格的可变性。由于现实生活的复杂多变,已经形成的人格也会随着生存环境的改变而发生或多或少的变化。

3. 整体性 虽然人格是由许多心理特征组成的,但这些成分或特性错综复杂地交互联系、交互制约而组成整体,这种整体性表现在两个方面:一是结构的完整性,二是表现的协调一致性。人格内在的统一使人的内心世界、动机和行为之间保持和谐一致,个体的人格就是健康的;否则,就会导致人格障碍。

4. 社会性 社会性是指处于相同环境中的人,在心理上都不可避免地存在某些共同性。社会性是人格的本质特征。人格是自然性与社会性的统一。人的生物属性是人格形成的基础,而如果只有生物属性,脱离人类社会实践活动,就不可能形成人的性格。

## 知识链接

### 健康的人格特点

健康的人格具有以下特点。

1. 正确的道德观和价值观 自身的道德水平和价值观符合社会道德标准,并由此来约束和支配自己的行为。
2. 正常的智力水平。
3. 和谐的人际关系 乐于与他人交往,并保持良好的交往关系,尊重他人同时受他人尊重。
4. 良好的社会适应能力 能够关心、了解及正确认识社会,并能主动适应社会。
5. 正确的自我意识 能恰如其分地评价自己,充满自信,在日常生活中能有效地控制和调节自己的行为,使之与环境保持平衡。
6. 良好的情绪 保持愉快、满意、开朗的心境,富有幽默感,并能有效地调节和控制情绪。
7. 乐观的生活态度 对前途充满希望和信心,对工作和学习抱有积极乐观的态度及浓厚的兴趣,遇到挫折能不畏艰险,勇于拼搏。

## (三) 人格形成的影响因素

影响人格形成和发展的因素:一是生物遗传因素,二是环境因素,两者间交互作用,决定了人格的形成和发展。换言之,人格是在生物遗传的基础上,通过实践活动逐渐形成和发展起来的。

1. 生物遗传因素 生物遗传因素是人格形成和发展的自然基础。遗传对人格各部分的作用不完全相同,如气质和智力受生物遗传因素影响明显,而对价值观影响少。此外,人的体态、体质和容貌也是影响人格形成和发展的生物因素。生物遗传因素只为人格的形成和发展提供了一种可能性,不能决定人格的发展。

2. 环境因素 环境是影响人格形成和发展的决定因素。环境因素包括家庭环境、学校环境和社会文化环境等。

(1) 家庭环境:家庭是个体最早接触的人格形成启蒙地。父母的文化水平、家庭的经济条件与社会地位、父母的教养方式、家庭气氛等都会影响人格形成。其中,父母的教养方式是最为重要的家庭



环境因素。子女在家庭中受到各种因素潜移默化的影响,可形成不同的人格特征。

(2) 学校环境:孩子有相当长的时间是在教育机构中度过的,教育对学生的人格发展起关键性作用,学校是人格社会化的主要场所。教师的作风、教学的内容、班级的气氛、教师的管理教育方式等,对个体人格的形成和发展有着深刻的影响,尤其是对管理教育方式的影响尤为深刻。有研究显示,民主的管理教育方式容易使学生形成情绪稳定、积极、友好等人格特征。另外,自然和物理因素、个人独特的经历等也会对人格的形成和发展有一定的影响。

(3) 社会文化环境:人是社会中的一员,社会文化环境也是影响人格形成和发展的一个重要环境因素。例如,古代的“孟母三迁”就是寻找良好环境的故事。每个人都处在特定的社会文化环境中,个人从事不同的实践活动要求不同的人格特点,同时造就和发展了个体的人格。人在实践活动中,自我教育也起着积极的作用,希望成为什么样的人或不希望成为什么样的人,是有一定自主权的,从某种意义上说,人格也是个人自己塑造的。

### (四) 人格理论

长期以来,各种学派的心理学家从不同角度对人格的形成进行了讨论,提出了各自的人格理论。

1. 人格特质论 美国心理学家奥尔波特(G. W. Allport)于1937年最先提出了特质理论,认为人格理论必须具有能代表“生活综合”的测量单元,这种单元就是特质。特质分为共同特质和个人特质;共同特质是某一文化背景下的人所共有的特质,个人特质则是个人区别于他人的特质。奥尔波特更强调个人特质,强调人与人之间的人格差异。

另一位美国心理学家卡特尔(R. B. Cartel)把特质分成表面特质和根源特质。表面特质是从外部可以观察到的行为;根源特质则隐藏在表面特质的后面,是制约表面特质的潜在基础和人格的基本因素。卡特尔提出了16种基本的人格因素,并根据这16个特质编制了人格问卷——卡特尔16项人格因素问卷。

2. 人格类型论 按某种标准将人划分为不同类型加以研究称为类型论。瑞士心理学家荣格(Jung)于1913年首次提出人类心理的两种类型:内倾和外倾,后来又提出了具有两种类型特点的中间型。英国心理学家艾森克(H. J. Eysenck)分析人格采用两个维度,即内外向维度与情绪稳定性维度。他以这两个维度为分类标准,将人格分成4种类型:稳定外向型、稳定内向型、不稳定外向型、不稳定内向型。通过对人的特质的评定,人们便可以知道个体的人格类型。

## 二、人格倾向性

人格倾向性是人为活动的基本动力,决定了人对现实的态度及认识活动对象的选择与趋向,包括需要(need)、动机(motive)、兴趣(interest)等。

### (一) 需要

1. 需要的概念 需要是有机体感到某种缺乏而力求获得满足的心理倾向,是人脑对生理和社会需求的反映。需要是内、外环境的客观需求在人脑中的反映,追求某种客体得到需要的满足;需要是有机体内部的一种不平衡状态,常以一种“缺乏感”体验着,以意向、愿望的形式表现出来。所以说,需要是激发人们进行各种活动的内部动力,没有需要,心理活动和行为就失去了目的和意义。

#### 2. 需要的分类

(1) 根据起源,需要可分为生理性需要和社会性需要。

1) 生理性需要:指个体为了维持有机体生命和种族的延续所必需的基本需要,是与生俱来的,如对饮食、睡眠、排泄、性的需要等。人与动物都有这些需要,体现了需要的自然属性。

2) 社会性需要:个体在成长过程中,通过各种经验的积累所获得的一种特有的需要,是后天形成的人的高级需要,是为维护社会的存在和发展而产生的需要,如对劳动、人际交往、成就、奉献、爱的需要、求知的需要等。社会性需要也是个人生活所必需的,如果这类需要得不到满足,就会使个人产生焦虑、痛苦等情绪。

(2) 按指向对象,需要可分为物质需要和精神需要。

1) 物质需要:指人对物质对象的需求,如对衣、食、住、行等有关物品获得满足的需要,对工作和劳动条件的需要等。

2) 精神需要:指人对社会精神生活及其产品的需求,如艺术作品、阅读报纸和杂志、观看电视和电影等以此获得需要的满足。精神需要基本是社会性需要。

3. 需要层次理论 美国心理学家、人本主义心理学创始人之一马斯洛(Abraham Harold Maslow,1908—1970)于1943年提出了颇有影响的需要层次理论。马斯洛认为,人的发展的一个最简单原则就是满足各层次的需要,他将人类的需要按其发展顺序及层次高低分为5个层次:生理需要、安全需要、爱与归属的需要、尊重的需要和自我实现的需要(图1-11)。

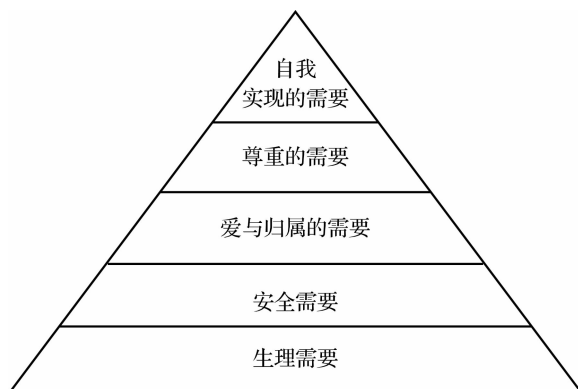


图 1-11 马斯洛的需要层次理论

(1) 生理需要:人最基本、最原始的一种需要,是对生存基本条件的需要,如人对食物、水、氧气、睡眠、性、排泄、疾病治疗等的需要,这些是维持个体生存和生殖繁衍的基本需要。如果最基本的生理需要没有得到满足,那么除了食物外,一个人对其他东西会毫无兴趣,所谓“衣食足而知荣辱”就是这个道理。

(2) 安全需要:在满足生理需要的基础上出现的需要,表现为人们要求稳定、安全、秩序、工作与生活保障等的需要。例如,稳定的工作、生命、财产、劳动安全等,都体现了人们对安全的需要。

(3) 爱与归属的需要:指一个人要求与其他人建立感情的联系或关系的需要,如渴望得到家庭、团体、朋友、同事的关爱、理解,是对友情、信任、温暖、爱情的需要。如果人的生理需要和安全需要都很好得到了满足,就会产生爱与归属的需要。

(4) 尊重的需要:包括自我尊重和受到他人尊重的需要。自我尊重的需要包括渴望有成就、有能力、有本领、获得信心、独立和自由的需要,受到他人尊重的需要包括对名誉或威信、赏识、对自己工作成绩的认可等的需要。尊重的需要得到满足,会使人充满自信,否则容易产生自卑和无能感。

(5) 自我实现的需要:发挥自己的才能和潜能,使个人的理想和抱负得以实现的需要。自我实现的需要位于需要层次之巅,是最高层次的需要。简而言之,自我实现的需要就是一个人自我进步的愿望。人在自我实现的创造性过程中会产生一种所谓的“高峰体验”的情感,使人具有一种欣喜若狂、如醉如痴的感觉。但是,为满足自我实现的需要所采取的途径是因人而异的。自我实现的需要的产生有赖于前述4种需要的满足。

马斯洛认为,5个层次的需要是由低向高的,层次越低,力量越强。需要的满足过程逐级上升,当低一级的需要获得满足之后,才向上一个高层次的需要发展。在人类进化及个体发展中,低级需要出现较早,直接关系到个体的生存,这些需要得不到满足时个体将出现直接的生存危机;而高级需要出现较晚,与人的健康成长紧密联系,高级需要的满足可以使人得到生理和心理的健康。越是高级的需要,就越为人类所特有,层次越高,越难满足。对大多数人来说,满足自我实现的需要是一个终生奋斗

的目标,只有少数人才能达到真正的自我实现。马斯洛的需要层次理论系统地探讨了需要的实质、结构以及发生发展的规律。这不仅对建立科学的需要理论具有一定的积极意义,在实践上也产生了重要影响。

### 知识链接

#### 人本主义心理学之父——马斯洛



马斯洛出生于美国纽约市布鲁克林区,是社会心理学家、人格理论家和比较心理学家,人本主义心理学的主要创立者和理论家,心理学第三势力的领导人,主要著作有《动机与人格》《存在心理学探索》《人性能达的境界》等。马斯洛在1943年发表的《人类动机理论》中提出了需要层次理论。这种理论的构成根据3个基本假设:①人要生存,他的需要能够影响他的行为。只有未满足的需要能够影响行为,满足了的需要不能充当激励工具。②人的需要按重要性和层次性排成一定的次序,从基本的需要(食物和住房等)到复杂的需要(自我实现等)。③当人的某一级的需要得到最低限度的满足后,才会追求高一级的需要,如此逐级上升,成为推动继续努力的内在动力。

#### (二) 动机

1. 动机的概念 动机是指由特定需要引起的,欲满足各种需要的特殊心理状态和意愿。动机是在需要的基础上产生的,如果说需要是个体活动的基本动力和源泉,那么动机就是需要的表现形式。在同一时间、空间内会存在好几种动机,但这些动机在强度上是各不相同的。决定人们行为并实际发挥作用的动机只是其中的主导动机或称优势动机。

产生动机的原因有:内在条件,即需要,包括生理性需要和社会性需要;外在条件,即诱因,包括物质因素和精神因素。

动机包括3种功能,即始动功能、指向功能、维持和调整功能。动机推动个体产生某种活动,使行为指向一定的目标或对象。但这种活动能否坚持下去,同样受动机的调节和支配。

#### 2. 动机的分类

(1) 根据起源,动机可分为生理性动机和社会性动机。生理性动机又称原发性动机,是指以有机体自身的生理性需要,如饥渴、排泄、性欲、睡眠等为基础推动人们去活动。社会性动机又称习得性动机,与人的社会性需要相联系,人有社会交往的需要、成就的需要、认识的需要等,因而产生了相应的交往动机、成就动机和认识动机等。

(2) 根据产生原因,动机可分为外在动机和内在动机。外在动机是指人在外界的要求与外力的作用下所产生的行为动机。例如,儿童为得到父母的奖赏而学习。内在动机是指由个体内在需要引起的动机。例如,学生刻苦学习,希望高考取得好成绩。

3. 动机冲突 现实生活中人们有多种需要,于是会形成多种动机。如果这些动机同时存在,但又不可能同时被满足,就会使人难以取舍,引起矛盾心理,表现为行动上的犹豫不决,这种相互冲击的心理状态称为动机冲突。动机冲突有以下4种基本形式。

(1) 双趋冲突:两个同时出现的目标具有同样的吸引力,并引起同等强度的动机,但无法同时实现,二者必舍其一,即造成了“鱼和熊掌不可兼得”的矛盾心理,就是双趋冲突。

(2) 双避冲突:两个事物同时对个体造成威胁,产生同样的逃避动机,但二者必取其一才能避开另一个,称为双避冲突。例如,“前怕狼,后怕虎”“前有悬崖,后有追兵”所描述的正是这种处境。

(3) 趋避冲突:指某一事物对个体产生两种动机,一方面是好而趋之,另一方面又恶而远之,即造成“喜欢吃鱼又怕鱼刺”的矛盾心理,称为趋避冲突。



(4) 多重趋避冲突:指在实际生活中,人们面对两个或两个以上的目标,而每个目标又分别具有吸引和排斥两方面的作用,人们必须进行多重的选择而难以抉择的心态即多重趋避冲突。例如,学生想参加校足球队为学校争光,但又害怕耽误太多时间影响学习,这种矛盾心理就是多重趋避冲突。

动机冲突是客观存在的,持续的动机冲突轻则给人带来不愉快或焦虑,严重的心理冲突或持续时间较长则可以引起个体的心理障碍。

### (三) 兴趣

1. 兴趣的概念 兴趣是个体对某些事物或从事某种活动所特有的稳定而积极的情绪反应。兴趣是在需要的基础上通过社会实践形成和发展起来的,使个体为满足对客观事物的需要或实现自己的目标而积极努力。

#### 2. 兴趣的分类

(1) 根据内容,兴趣可以分为物质兴趣和精神兴趣。物质兴趣,如对衣、食、住、行等方面的兴趣;精神兴趣,如对文化娱乐、社会交往、科学技术等方面的兴趣。

(2) 根据所指向的目标,兴趣可以分为直接兴趣和间接兴趣。直接兴趣是对活动过程本身的兴趣,如对游泳、爬山本身的兴趣;间接兴趣是对活动结果的兴趣,如对劳动后取得报酬的兴趣、通过学习取得证书的兴趣等。

#### 3. 兴趣的品质

(1) 兴趣的指向性:指个体会对什么事物产生兴趣。其反映了个体对某个特定领域的兴趣,主动深入地探究这一领域。

(2) 兴趣的广度:指兴趣范围的大小。有人兴趣广泛,多才多艺;有人兴趣狭窄,除了自己的专业外,对其他事物不感兴趣。

(3) 兴趣的稳定性:指个体对事物感兴趣持续时间的长短或稳定程度。人的兴趣可能是持久的,也可能是随时改变的。只有具有稳定的兴趣,个人才能把事情做好,取得成绩;反之,则很难取得成功。

(4) 兴趣的效能:指兴趣对活动产生的效果。有效的兴趣能促进个体的发展;无效的兴趣仅仅是一种向往,没有实际效果。

## 三、人格心理特征

人格心理特征是个体在认知、情感和意志过程等心理活动和行为中经常、稳定地表现出来的特征。人格心理特征包括能力、气质和性格。

### (一) 能力

1. 能力的概念 能力是人顺利地完某种活动所必需的心理特征,直接影响活动效率。能力有两层含义:一是实际能力,即已经表现出来的能力(如开车、打篮球等);二是潜在能力,即尚未表现出来,需要通过学习、训练发展起来的能力。实际能力和潜在能力是不可分割的。能力与活动是紧密联系的:一方面,人的能力在活动中锻炼成长并得到表现;另一方面,从事任何活动都必须有一定的能力作为前提条件和保证。要成功地完成某种复杂的活动,通常需要多种能力相结合。多种能力的有机结合称为才能。如果一个人某方面的才能有杰出的、创造性的发展,则称为天才。天才并非天生的,而是在良好素质的基础上,通过后天环境、教育的影响,加上自己的主观努力发展起来的。

#### 2. 能力的分类

(1) 按倾向性,能力可分为一般能力和特殊能力。

1) 一般能力:指从事一切活动所共同需要的能力,一般能力的综合称为智力。例如,观察、记忆、思维、想象等均属于一般能力。学习、工作、创造发明等任何活动都离不开这些能力。

2) 特殊能力:指从事某种特殊职业或专业活动所必需的能力。例如,音乐能力、绘画能力等。

(2) 按参与活动性质的不同,能力可分为模仿能力和创造能力。



1) 模仿能力:指通过观察他人的行为进行效仿并以相同的方式做出反应的能力。例如,儿童模仿父母说话、书法的临摹等均属于模仿能力。

2) 创造能力:指个体不墨守成规而产生新思想、创造新事物的能力。例如,发明家创造新的产品、作家创造新的作品等均属于创造能力。

3. 能力差异 能力差异是指人与人之间在智力、体力及工作能力等方面的差异,是由性别、年龄、文化背景等因素造成的。能力的发展及个体差异表现在质和量两个方面,质的差异表现在能力的类型差异,量的差异表现在能力发展早晚的差异。

(1) 能力的类型差异:指能力在质的方面的差异,表现在知觉、记忆、表象、思维等方面。例如,在记忆方面,有视觉型记忆、听觉型记忆、运动型记忆和混合型记忆等。另外,人特殊能力的差异也很明显,如有音乐才能的人具有敏锐的音乐感觉能力、较强的听觉表象记忆能力等。不同的人往往采取不同的途径或不同能力的组合方式去完成同一种活动。这些均说明人们存在能力类型的差异。

(2) 能力发展早晚的差异:指个体能力的年龄差异。能力发展有早有晚,一种是在儿童时期就显露出来的非凡的智力和能力,属于早慧,如唐朝诗人王勃 6 岁擅长文辞,10 岁能赋;李白 5 岁通六甲,7 岁观百家。另一种情况是智力的充分发展在较晚的年龄才表现出来,属于大器晚成,如国画大师齐白石先生 40 岁才显露出他的绘画才能,50 岁才成为著名画家。

(3) 能力水平的差异:主要是一般能力,即智力发展水平上的差异。心理学研究表明,在整个人群中智力水平呈正态分布,即两头小、中间大。根据韦氏智力测验结果,把智力商数(intelligence quotient, IQ, 简称智商)超过 130 的人称为智力超常,占 1%;110~129 属于智力偏高,占 19%;90~109 是智力中等,占 60%;70~89 属于智力偏低,占 19%;智商 69 以下称为智力低下,占 1%。普通人的智商在 100 左右,智力处于中间的不同层次水平上。

## (二) 气质

1. 气质的概念 气质是表现在心理活动的强度、速度、灵活性及指向性等方面的一种稳定的心理特征,即人们平时说的脾气、秉性。气质是人类最高神经活动类型特点在行为方式上的表现,是人的心理活动的动力特征。所谓心理活动的动力特征,是指个体在心理活动的强度和稳定性(如情绪的强弱、注意力集中时间的长短等)、速度和灵活性(如知觉的速度、思维的灵活程度)、指向性(有人倾向于外部事物、有人倾向于内部体验)等方面的特征,这些特征为个体的心理活动和行为染上了独特的色彩。

### 2. 气质的生理基础与分类学说

(1) 希波克拉底的体液学说:古希腊医生希波克拉底观察到不同的人有不同的气质,提出了体液学说,认为人有 4 种体液,即血液、黏液、黑胆汁和黄胆汁。他认为由于受到遗传因素的影响,这 4 种体液在个体中所占的比例各不相同,而这种体液优势又将人的气质形成了不同的类型,即多血质、黏液质、胆汁质和抑郁质(表 1-1)。

表 1-1 气质类型、高级神经活动类型及其行为表现特征

气质类型	高级神经活动类型	行为表现特征
多血质	活泼型	活泼、易感、好动,敏捷而不持久,适应性强,注意力易转移,兴趣易转换,情绪体验不深刻且外露
黏液质	安静型	安静沉着,注意稳定,善于忍耐,情绪反应慢且持久而不外露,容易冷淡、颓唐
胆汁质	兴奋型	精力充沛,动作有力,性情急躁,情绪易爆发,体验强烈且外露,不易自制,易冲动
抑郁质	抑郁型	反应迟钝,敏感怯懦,情绪体验深刻,动作缓慢,易伤感,孤僻,善观察小事细节

古代所创立的气质学说用体液解释气质类型虽然缺乏科学根据,但人们在日常生活中确实能观察到这4种气质类型的典型代表。现实生活中属于某一种类型的人很少,多数人是介于各类型之间的中间类型,即混合型。

(2) 巴甫洛夫的高级神经活动类型学说:俄国生理学家巴甫洛夫(Ivan Pavlov,1849—1936)提出了气质的高级神经活动学说,对气质形成的生理机制做了较为科学的解释。巴甫洛夫对条件反射的实验研究发现,高级神经活动过程是兴奋和抑制的过程,具有3种基本特性:①神经过程的强度,是指神经细胞兴奋和抑制的工作能力和耐力;②神经过程的平衡性,是指兴奋过程与抑制过程的相对力量;③神经过程的灵活性,即兴奋过程与抑制过程相互转变的速度。巴甫洛夫根据这3种基本特征得到了动物高级神经活动的4种基本类型,即兴奋型、活泼型、安静型和抑制型。其外部表现恰恰与希波克拉底的分型相吻合。

3. 气质的意义 气质是人格形成的重要条件之一,直接影响人的实践活动质量。每个人的气质特征不同,了解自己和他人的气质特征,对工作、学习和生活都具有十分重要的意义。

(1) 气质类型不决定人的智力水平:气质主要表现为心理活动的动力和方式,气质无好坏之分,气质类型也无好坏之分。任何气质都可有积极的特点和消极的特点,如多血质的人工作能力强,易适应新的环境,但注意力不够集中,无恒心。

(2) 气质不能决定一个人的社会价值和成就的高低:气质使人的心理活动染上某些独特的色彩,却并不决定一个人的性格倾向性和能力发展水平。相同气质的人可以成为品德高尚、有益于社会的人,也可能成为道德败坏、有害于社会的人;气质极不相同的人也都可以成为某一职业领域的专家。

(3) 气质的职业适应性:不同的职业对从业者的气质有不同的要求。气质的特性影响一个人是否适合从事某种职业。胆汁质、多血质的人比较适合要求反应迅速、灵活的工作,如急诊室的护士就要求能够做出迅速灵活的反应;黏液质、抑郁质的人比较适合细致、持久的工作,如财务人员的工作要求注意稳定,细致、严谨。

(4) 气质影响人的心身健康:气质无好坏之分,但每种气质都有有利或不利于心身健康的一面。例如,情绪不稳定、易伤感、过分性急、冲动等特征不利于心理健康,有些甚至可成为心身疾病的易感因素。

### (三) 性格

古语云:“积行成习,积习成性,积性成命。”西方名言:“播下一个行为,收获一种习惯;播下一种习惯,收获一种性格;播下一种性格,收获一种命运。”可见,东西方对性格的看法基本一致。

1. 性格的概念 性格是指个体对客观现实的稳定态度和与之相适应的习惯化的行为方式。性格是一个人比较稳定的心理特征,核心是评价个体人格好坏的重要依据。性格具有直接的社会价值,不同性格特征的社会价值是不一样的,这还表现在它对能力、气质的影响上。性格决定了能力的发展方向。性格是在后天社会环境中逐渐形成的,它反映了一个人心理面貌、本质属性的心理整合及因环境而产生的惯性行动倾向。

2. 性格的特征 性格是由许多特征组成的复杂的心理结构,可概括为以下4个方面。

(1) 性格的态度特征:指人在处理各种社会关系方面存在个体差异的性格特征。其主要有:对待社会、集体和他人的态度,如诚实、正直、虚伪、粗鲁等;对待工作、学习和生活的态度,如认真负责还是敷衍了事;对待自己的态度,如自尊、自卑等。

(2) 性格的理智特征:又称性格的认知特征,指人在感知、记忆、想象和思维等认知过程中所表现出来的特征。例如,有的人感知敏锐,过目不忘,善于思考、创新;有的人则感知迟钝,缺乏想象,因循守旧。

(3) 性格的情绪特征:指个体在情绪活动的强度、稳定性和持久性以及主导心境等方面表现出来的性格特征。例如,有的人情绪表现强烈,不易控制,受情绪影响较大;有的人情绪懦弱,易于控制,受情绪影响较小;有的人情绪波动大,喜怒无常;有的人则情绪稳定,心平气和;有的人情绪反应持续时

间长,有的人情绪反应稍现即逝;有的人朝气蓬勃、心情开朗、积极乐观,有的人郁郁寡欢、多愁善感、消极悲观。

(4) 性格的意志特征:指人自觉调节、控制行动的方式和水平方面的性格特征。例如,有的人对行为目标的明确程度,有目的性还是盲目性等;在实现目标中坚定不移还是知难而退;主动还是被动;在紧急情况下勇敢还是怯懦,沉着镇定还是惊慌失措等。

### 知识链接

#### 自我实现者的人格特征

作为人本主义运动最杰出的代表人物,马斯洛采用自由联想、心理测验和人物传记等多种方法去探讨自我实现者的心理行为模式。他曾选择出 48 位杰出人士做研究,包括贝多芬、爱因斯坦、罗斯福、歌德、林肯、弗洛伊德等,最后概括出自我实现者的人格特征。其中,积极特征包括:①全面和准确地知觉现实;②接纳自然、自己与他人;③对人自发、坦率和真实;④以问题为中心,而不是以自我为中心;⑤具有超然于世和独处的需要;⑥具有自主性,在文化和环境中能保持相对的独立性;⑦具有永不衰退的欣赏力;⑧具有难以形容的高峰体验;⑨对人充满爱心;⑩具有深厚的友情;⑪具备民主的精神;⑫区分手段与目的;⑬富于创造性;⑭处事幽默、风趣;⑮反对盲目遵从。消极特征包括这些自我实现者也会厌倦、激动、固执己见。不能摆脱肤浅的虚荣、骄傲,发脾气也不罕见;偶然会表现出令人吃惊的冷酷,即自我实现者有时也会表现出非自我实现的特征。

3. 性格的类型 性格的类型是指一类人身上所共有的性格特征的独特结合。其分类如下。

(1) 根据心理功能的特点,人的性格可分为理智型、情绪型和意志型 3 类。

1) 理智型:通常以理智看待事物,并以理智支配自己的行为,处事冷静而善于思考。

2) 情绪型:情绪体验深刻,其言行举止易被情绪左右,不善于冷静思考。

3) 意志型:行动目标明确,行为自制、坚定而持久,勇于克服困难。

(2) 根据心理活动的倾向性,人的性格可分为外向型和内向型 2 类。

1) 外向型:兴趣和关注点指向外部客体为外向型,情感外露,自由奔放,独立、果断,善于交际,不拘小节,勇于进取,容易适应环境变化,但遇事易轻率。

2) 内向型:兴趣和关注点指向主体自身为内向型,感情深沉,沉着冷静,处事谨慎,深思熟虑,但缺乏决断能力,适应环境不够灵活。

(3) 根据个体活动的独立性程度,人的性格可分为独立型和顺从型。

1) 独立型:有主见,善于独立思考,不易受外界因素的干扰,具有坚定的信念,能独立地判断事物,发现问题,解决问题。

2) 顺从型:独立性差,缺少主见,易受外界事物的干扰,常不加分析地接受他人的意见,依赖性强,应变能力较差。

(4) 根据人际关系,人们的性格可分为 A、B、C、D、E 5 种类型。

1) A 型性格:情绪稳定,社会适应性及倾向性均衡,但智力表现一般,主观能动性一般,交际能力较弱。

2) B 型性格:具有外向性的特点,情绪不稳定,社会适应性较差,遇事易急躁,人际关系不融洽。

3) C 型性格:具有内向性特点,情绪稳定,社会适应性良好,但在一般情况下表现被动。

4) D 型性格:具有外向性特点,社会适应性良好或一般,人际关系较好,有组织能力。

5) E 型性格:具有内向性特点,情绪不稳定,社会适应性较差或一般,不善交际,但往往善于独立思考,有钻研性。



## 四、自我意识

希腊的一座古老的神殿中镌刻着这样一句话：“认识你自己。”中国古语也教导人们：“人贵有自知之明。”人从出生到死亡，都在寻找自我、实践自我、超越自我，从而获得心理的发展和人格的成熟。

### （一）自我意识的概念

自我意识是指个体对自己作为主体和客体存在的各方面的意识。自我意识是意识发展的最高级阶段，是衡量个体人格成熟水平的标志，是一种多维度、多层次的复杂心理现象，是人的心理区别于动物心理的一大特征。自我意识是人进行自我监督和调节的监控系统，调节着人的心理活动和行为，并对人格的各种成分进行调控，保证了人格的完整、统一与和谐。

### （二）自我意识的分类

1. 根据心理内容分类 自我意识可分为生理自我、社会自我和心理自我。

(1) 生理自我：指个体对自己生理属性的意识，包括对自己身高、外貌、体形等方面的认识。

(2) 社会自我：指个体对自己社会属性的意识，包括对自己在社会关系中角色、地位、社交等方面的认识。

(3) 心理自我：指个体对自己心理属性的意识，包括个体对自己的人格特征、心理过程、行为表现等方面的意识。

2. 根据表现形式分类 自我意识可分为自我认知、自我体验和自我调控。

(1) 自我认知：自我意识的认知成分，是自己对自己的洞察和理解。其主要涉及“我是一个什么样的人”“我为什么是这样的一个人”等问题。自我认知是主观自我对客观自我的认识与评价，是自我调控和人格完善的重要前提，表现为自我感觉、自我观察、自我分析和自我批评等。如对自我评价过低，就会产生自卑感；过高则会骄傲自大、盲目乐观，导致人际关系紧张。

(2) 自我体验：主体对自身的认识而引发的内心情感体验，是自我意识在情感上的表现。自我体验是主观的我对客观的我所持有的一种态度，解决对自己是否满意、能否悦纳自己等问题。自我体验可表现为自尊、自爱、自豪、自卑、自怜、自我欣赏、自惭形秽、自我效能感等情绪状态。当客观我满足了主观我的需要时，就会产生积极肯定的自我体验，即自尊、自信、自豪、自我欣赏、自我满足等；反之，则会产生消极否定的自我体验，即因否定自我而自卑、自责、自惭形秽。自我体验往往与自我认知、自我评价有关，也与自己对社会的规范、价值标准的认识有关，良好的自我体验有助于自我意识的发展。

(3) 自我调控：指一个人对自己的思想、言行的调节和控制，是自我意识在意志行为上的表现，是个体的自觉过程。解决如何有效地调控自己，以及如何改变现状，使自己成为理想的那种人的问题，自我调控主要表现为人的意志行为，调节、控制自己的言行、态度，表现为自我监督、自我控制、自我教育等。

### 知识链接

#### “成熟者”模型

美国人格心理学家奥尔波特把高心理健康水平的人称作“成熟者”，并归纳出7个特点：①有自我扩展的能力；②与他人热情交往，关系融洽；③情绪上有安全感，自我接纳；④具有现实性知觉；⑤客观地看待自己；⑥有多种技能，并专注于事业；⑦行为的一致性是其人生哲学。

### （三）自我意识的培养

1. 树立正确的自我观 其包括正确地认识自我，评价自我及反省自我；正确认识自己的身份、地位，以及社会、群体对自己的期望和要求；通过征求他人对自己的评价，将获得的信息进行分析、综合和比较，调整自我评价。



