



医药卫生类专业“互联网+”精品教材

人
际
沟
通

人际沟通

RENJI GOUTONG

总主编 黄惟清

主 编 陈志英 莫淑蓉

总主编 黄惟清
主 编 陈志英 莫淑蓉

北京出版集团公司
北京出版社

北京出版集团公司
北 京 出 版 社

图书在版编目 (CIP) 数据

人际沟通 : 技能型 / 陈志英, 莫淑蓉主编. — 北京 : 北京出版社, 2013.5 (2021 重印)
ISBN 978-7-200-09807-5

I. ①人… II. ①陈… ②莫… III. ①人际关系学—通俗读物 IV. ① C912.1-49

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2013) 第 096189 号

人际沟通 (技能型)

RENJI GOUTONG (JINENGXING)

主 编: 陈志英 莫淑蓉
出 版: 北京出版集团公司
北 京 出 版 社
地 址: 北京北三环中路 6 号
邮 编: 100120
网 址: www.bph.com.cn
总发行: 北京出版集团公司
经 销: 新华书店
印 刷: 定州市新华印刷有限公司
版 次: 2013 年 5 月第 1 版 2021 年 7 月修订 2021 年 8 月第 5 次印刷
开 本: 787 毫米 × 1092 毫米 1/16
印 张: 13
字 数: 234 千字
书 号: ISBN 978-7-200-09807-5
定 价: 32.00 元

质量监督电话: 010-82685218 010-58572162 010-58572393

目 录

第一章	绪论	1
	第一节 人际沟通概述	1
	第二节 人际沟通的影响因素	10
	第三节 沟通关系与沟通态度	11
第二章	护理工作中的人际关系	17
	第一节 人际关系的基本概念	17
	第二节 影响人际关系的因素	23
	第三节 护理工作中的人际关系	31
第三章	语言沟通与非语言沟通	47
	第一节 语言沟通的基本知识	47
	第二节 交谈的基本概念	50
	第三节 非语言沟通的基本知识	54
第四章	护理工作中的护患沟通	70
	第一节 护理工作中的护患语言沟通	70
	第二节 护士非语言沟通的基本要求	89
	第三节 护理工作中的书面语言沟通	91
第五章	沟通技巧	97
	第一节 沟通中的“六会”技巧	97
	第二节 沟通中的伦理要求	107
	第三节 处理人际冲突的技巧	108
第六章	人际沟通在日常生活中的应用	114
	第一节 协调人际关系	114
	第二节 日常人际沟通的形式	126
第七章	护理工作中的人际沟通	140
	第一节 护患关系的沟通	140
	第二节 护际关系的沟通	147
	第三节 护士与其他医务人员的沟通	149
	第四节 治疗性沟通	152

第八章	多元文化背景下的护理沟通	157
第一节	文化概述	157
第二节	多元文化	160
第三节	文化与护理	163
第四节	跨文化沟通与护理	171
附录		181
附录一	常用基础护理技术操作护患语言沟通规范	
	实例（九例）	181
附录二	《人际沟通》护士执业考试模拟练习题	190
参考答案		195
参考文献		197

北京出版社



第二章 护理工作中的人际关系

学习目标

1. 掌握人际关系的概念、特点，以及人际关系与人际沟通两者之间的关系。
2. 熟悉影响人际关系的因素及建立良好人际关系的策略。
3. 了解常见护患冲突类型及解决护患冲突的基本方法。
4. 了解建立良好护患关系需把握的关键环节。

在人类社会生活中，人们为了生存，就必然要与他人建立联系、交流信息，形成各种各样的群体，产生不同的行为，从而也就建立了各种人际关系。护理学是以医学知识为基础的专业，与人文社会学科关系密切，是直接与人打交道的综合性应用学科。在人才竞争日益激烈的知识经济时代，具备良好的人际关系及沟通能力是护理人员在竞争中立于不败之地的关键。

第一节 人际关系的基本概念

人际关系是社会发展的必然产物，也是社会发展的基本前提。没有人际交往过程中所形成的各种各样的网络关系以及人们所担当的各种各样的社会角色，社会就不成其为社会，发展也无从谈起。为此，了解人际关系的基本知识可以使我们更好地与人交往、融入社会。

一、人际关系的定义

“人际”是表示两个人以上的数量概念，“关系”是事物的相互联系，这个联系包括

事物与事物之间和事物内部各要素之间的相互影响与作用。人际关系是指社会活动中，人与人之间通过交往形成的一种包括认知和情感的的心理关系及相应的行为。认知为前提条件，情感是主要调节因素，行为是沟通手段。

为了进一步理解人际关系的内涵，有必要了解人际关系的主要性质、内容、类型以及人际关系建立和发展的原则。

（一）人际关系的性质

所谓人际关系，是指人与人之间在交往过程中产生的直接的心理上的关系或心理上的距离。人际关系反映了个人或群体寻求满足其社会需要的心理状态。人际交往活动是以人的需要为基础，而需要是人的本性，是推动人们进行各项活动的基本动力，是个性积极性的源泉。因此，人际关系的变化和发展取决于双方社会需要满足的程度。

著名的美国心理学家亚伯拉罕·马斯洛将人的需求归纳为五类：生理需求、安全需求、社交需求、尊重需求和自我实现需求，并认为这五类需求是按由低向高层次发展的。以上人的五类需求的实现都离不开与他人的交往。任何人际关系的确立，都离不开人、人的交往和人的需要三个方面。

人际关系的性质取决于人际关系中双方需求的满足情况。若双方在交往中需求得到满足，则相互间可产生并保持亲近的心理关系。如护士在与患者的接触中，能理解患者的感受，并关心和尊重患者的需求，在交往中就会满足患者的心理需求，从而建立起良好的人际关系；反之，护士对患者没有真诚，表现不热情，不尊重患者，不考虑患者的心理需求，就会引起患者的不安和反感，双方就可能产生疏远甚至成为对立关系。

（二）人际关系的内容

1. 社会性

人的社会属性决定人本身不能离开社会而存在，人际关系是人们在社会生活的实际活动中产生的，是社会生活的产物，也具有社会性，它是社会交往的联络点。离开了现实的社会生活是不可能产生人际关系的。

2. 情意性

人们要通过社会交往才能建立人际关系。人是有情感和意志的，人与人之间的沟通是思想、情感和意志的交往，故人际关系蕴涵情感和意志的内容。

3. 互动性

人们的社会性活动是通过人与人的交互作用而完成的，也就是人们进行思想、行为和信息的互动过程，人际关系存在于人与人的现实沟通中。

（三）人际关系的类型

人际关系依个体扮演的不同角色，可以分为夫妻关系、亲子关系、师生关系、同学关系、朋友关系、同事关系等；依关系的情感表现性质的不同，可分为亲密关系、疏远关系、敌对关系等；按关系中所包含的需求性质的不同，可分为工具性关系和情感性关系；按关系持续时间长短的不同，又可分为长期关系与临时关系。在人际关系类型的划分中，以雷维奇（P.Lewicki）的划分方法较有代表性。他利用“雷维奇人际关系测量游戏”方法，通过对一千对夫妇进行研究，把人际关系归纳为如下八种类型：

1. 主从型

主从型的人际关系特点是，一方处于主导的支配地位，而另一方则处于被支配或服从的地位。主从型的人际关系是八种类型中最基本的一种，几乎在所有的人际关系中都有主从型的因素。同时，主从型的人际关系也是最牢固的一种关系。属于这种关系的夫妇在共同的生活中，虽然一方感到有一定的压力，但是他们不会轻易离婚。

2. 合作型

在合作型的人际关系中，两个人有共同的目标，为了达到既定的目标，彼此能默契配合和互相忍让。在双方发生分歧时，往往能够互相谦让。一般来说，人们都希望与他人结成这种类型的关系。但是，大量的研究表明，合作型关系的双方更适宜做好朋友，而并不十分适宜做夫妇。因为尽管这样的夫妇能够和睦相处，但是他们也会感到单调乏味，容易产生厌烦的情绪。

3. 竞争型

竞争型的人际关系是一种令人兴奋、又使人精疲力竭的不安宁的关系。竞争的双方为了达到各自的目标，常常会竭尽全力去争取胜利。这种人际关系的主要优点是有生气、有活力，缺点是竞争时间过久，难免令人感到精疲力竭。

4. 主从—竞争型

这是一种难以相处的人际关系。双方在相互作用时，有时呈现为主从型的人际关系，有时则呈现为竞争型的人际关系。这种不断的变化使双方不得安宁、无所适从。而且，在这种混合型的系统中，常常包含了主从型和竞争型中最不好的特点。这种关系的结局常常是在他们忍无可忍时，不得不中断他们的联系。

5. 主从—合作型

这是一种互补和对称的混合型人际关系。此种人际关系较为理想，在这种关系中双方能够和谐共处，即使有些摩擦也没有多大危害性。如果在这种关系中合作因素超过主从因素，那么双方会感到更加融洽。

6. 竞争—合作型

这是一种自相矛盾的混合型人际关系。此种人际关系的双方，时而呈现出竞争关系，时而呈现出合作关系，如此反复循环。这种关系类型最适合朋友之间，而对夫妻关系来说则不甚适合，这是因为，要维持这种关系需要有一定的距离以避免双方过于频繁的互动。

7. 主从—合作—竞争型

这也是一种混合型的人际关系。属于这种关系的双方，往往陷入困境，因为在他们的相互关系中，同时具有主从、合作、竞争三大类人际关系的特点，所以他们生活中的矛盾冲突比其他类型的关系要多。

8. 无规则型

这种类型的人际关系较为少见。特点是双方毫无规则，不清楚他们在干什么，只要外界对他们施加一种外力，就会转变成其他类型的人际关系。

雷维奇的八种人际关系类型，尽管是来自对夫妇关系的测试，但是对于大部分具有

经常性的互动者之间的关系来说，是具有一定的普遍意义的；对于人们选择什么样的人际关系以及如何处理好与他人的关系，也具有一定的指导作用。

（四）人际关系建立和发展的原则

1. 相互性原则

人际关系的基础是彼此间的相互重视与支持，任何个体都不会无缘无故地接纳他人。喜欢是有前提的，相互性就是前提，我们喜欢那些也喜欢我们的人。人际交往中的接近与疏远、喜欢与不喜欢是相互的。

2. 交换性原则

人际交往是一个社会交换过程。交换的原则是个体期待人际交往对自己是有价值的，即在交往过程中的得大于失，至少等于失。人际交往是双方根据自己的价值观进行选择的结果。

3. 自我价值保护原则

自我价值是个体对自身价值的意识与评价。自我价值保护是一种自我支持倾向的心理活动，其目的是防止自我价值受到否定和贬低。由于自我价值是通过他人评价而确立的，所以个体对他人评价极其敏感。对肯定自我价值的他人，个体对其认同和接纳，并反投以肯定与支持；而对否定自我价值的他人则予以疏离，此时可能激活个体的自我价值保护动机。

二、人际关系的特点

人际关系是人与人之间由于交往而产生的一种心理关系。它主要表现在交往过程中人与人之间的心理距离，反映了个人或群体在寻求满足社会心理需要、事业需要的心理状态，人际关系的产生、变化和发展决定了双方心理需要满足的程度。人际关系包括以下几个特点：

（一）人际关系是社会关系的一个侧面

人存在于众多的社会关系之中，人的社会关系可以分成两类：一类是社会的生产关系，以及在此基础上形成的经济的、政治的和文化的关系等；另一类是人与人之间的心理关系，也就是人际关系。社会关系是社会角色之间的关系，是不以人的意志为转移的客观关系；而人际关系的实质是情感上的关系，如亲子关系、夫妻关系、邻里关系、朋友关系、师生关系等。人际关系只是社会关系的一部分，不能简单地将其等同于社会关系。如大学校长与本校每个大学生之间都存在着社会关系，但他们之间并不是都有人际关系。

（二）人际关系以人们的需要为基础

需要是建立人际关系的动力，人际关系的好坏主要反映了人们在相互交往中需要能否得到满足的心理状态。如果交往双方的需要能得到一定程度的满足，就会产生喜欢、亲近或愿意交流的情绪反应，人们的心理距离就会缩短；反之，就会产生厌恶、憎恨等情绪反应，心理距离就会加大。因此，需要的满足是建立人际关系的心理基础。

（三）人际关系以情感为纽带

人际关系总是带有鲜明的情绪和情感色彩，是以情感为纽带表现出来的。人们相处中呈现出来的满意、愉快或疏远、冷漠的情绪状态是人际关系好坏的基本评价指标。人际关系所具有的情绪性，使人与人之间的心理距离成为可以直接观察的心理关系。

（四）人际关系以交往为手段

人际关系是人们借助于交往，努力消除陌生，缩短心理距离的结果。交往是人们实现人际关系的手段，是人们交流信息、消除生疏、加深了解、获得肯定或否定体验的途径。不仅如此，交往的频率还是人际交往亲疏的调节器。一般来说，交往频率越高，人际关系越向纵深发展；交往频率越低，人际关系越趋于淡化；当交往完全不存在时，原有的实际意义上的人际关系也会成为名义上的人际关系。

知识卡片

卡耐基曾经说：“一个人只要对别人真心感兴趣，在两个月之内，他所得到的朋友，就比一个要别人对自己感兴趣的人在两年之内所交的朋友还要多。”

三、人际关系与人际沟通的关系

人际沟通是建立人际关系的前提和基础，没有人际沟通，就不会有人际关系的形成和发展。人际沟通是人和人之间相互交流思想、观点、知识、意识、信息、情感、动作和态度等的过程，是人们之间通过相互交往、相互影响、相互作用而建立人际关系的社会活动。人和人之间只有达到真诚的沟通，才能建立良好的人际关系。

（一）建立人际关系是人际沟通的结果

人际关系是在人际沟通的过程中形成和发展起来的，都是人际沟通的结果。人际关系与人际沟通既有密切的关系，又有一定的区别。

1. 人际关系是在人际沟通的过程中形成和发展起来的

任何性质、任何类型的人际关系的形成、发展，都是人与人之间相互沟通的结果；而人际沟通是一切人际关系赖以建立和发展的前提，也是人际关系形成和发展的条件，是建立人际关系的手段和途径。

2. 人际关系的状况是由人际沟通的状况决定的

如果人们在思想感情上存在着广泛而相对持久的沟通联系，就表明他们之间已建立起了较为密切的人际关系；相反，则表明他们心理不相容，彼此关系紧张。

3. 人际沟通与人际关系研究的侧重点是不同的

人际沟通着重于人与人之间沟通的形式与过程，而人际关系则是研究人与人之间通过沟通而形成的心理关系与状态。

（1）人际关系反映个体或团体寻求社会需要满足的心理状态，人际关系的变化和发展决定于人际互动的双方社会需要满足的程度。若互动双方在人际交往中都能获得各自社会需要的满足，彼此间才能发生并保持接近的心理关系，产生友好的情感；相反，其

中一方若有不利于另一方的不友好、不真诚等行为,就会引起另一方的不满,彼此间则出现疏远,甚至敌对的心理关系。不论是亲密关系、疏远关系或敌对关系,都是反映人际心理距离的人际关系。

(2) 不同的人际关系会引起不同的情绪体验。人与人之间的心理距离越近,双方在交往中越易感到心情舒畅,无所不谈。如在一个和睦的群体里,每个成员之间相互关心、体贴,彼此在感情上很融洽,生活在这个群体中的人们就会因心理距离近而备感温暖。人与人之间若因发生矛盾与冲突而致心理上距离很大,彼此都会产生不满、厌恶、愤怒、敌意等消极情绪体验,对个体身心健康有不良影响,严重者还会发生心理失常等。

(3) 一定的人际关系总会表现出相应的人际行为模式,即指一方的人际行为会引起另一方相应的人际行为。一般认为,一方的积极人际行为,会引起另一方积极的人际行为反应;一方的消极人际行为,也会导致另一方消极的人际行为反应。此为人际关系行为模式的基本规律。故在人际交往中,热情友好地对待他人,常能获得良好的人际关系。

(二) 人际沟通与人际关系的改善

有效的人与人之间的沟通,才能改善人际关系,只有真正达到了思想和感情上的沟通,人与人之间才可能建立良好的人际关系。和谐、友好、积极和亲密的人际关系,就是良好的人际关系。

1. 良好的人际关系是顺利交往与沟通的基础和条件

人际沟通对改善人际关系具有重要的作用,人际沟通是人际关系中必需的方式。良好的人际沟通会让人际关系不断改善和密切,同时形成的良好的人际关系又会正面影响人际沟通的态度和沟通频率,并由此带来更深入的人际沟通,这样就会形成人际关系的一种良性循环;相反,失败的人际沟通,会为人际关系造成障碍。例如,在学校里,师生关系是教师与学生在教与学的沟通过程中形成的,尊师爱生表明是一种良好融洽的师生关系;在医院里的医护关系是在工作过程中相互联系、相互学习、相互帮助、相互评价的交流过程中建立起来的。既然人际沟通是一切人际关系实现的前提,是建立人际关系的必要手段和途径,那么我们就应当通过人际沟通,整合生活在社会中的个体,接受社会信息,学习社会知识并联合起来进行社会活动,从而不断改善和维持和谐的人际关系。

2. 网络沟通成为现代人建立人际关系的一种新方式

网络是自由的,但又是虚拟的。网络沟通不见其人,仅以文字和程序传达信息,但这仅是人际沟通的局部。直接的、面对面的沟通是人类生活的必需,也是人的生存本性需求。网上建立的人际关系最终也必然要放到现实生活中去检验,其结果是更好的发展或者夭折。所以,网络沟通可以作为人际沟通的一种新方式,对形成人际关系特别是远程的人际关系,有举足轻重的作用。如果以网络沟通作为一种现实生活的补充,那么这种方式可能是对心理健康的一种好的调适。但如果过分依赖网络沟通而减少现实中人与人直接的、面对面的沟通机会,沉迷其中,则必然会降低现实生活中人与人交往的能力,甚至出现心理障碍。

重点提示

1. 在现代社会, 人际关系已成为一种开放性的多维网络结构, 每个人都置身于各种各样的关系网络之中, 人际关系已成为现实社会中人们普遍关注的一个重要问题。在我们的护理工作中, 人际关系的积极作用尤其重要。

2. 和谐社会需要和谐健康的人际关系, 而没有人际沟通, 就不会有人际关系的形成和发展。我们可以通过学习和掌握人际沟通的不同技巧, 来达到建立和改善人际关系的目的。

第二节 影响人际关系的因素

人际关系在不同条件下、不同的人身上, 表现出各种各样的方式。有的人左右逢源, 如鱼得水, 在群体中与每个成员的关系都很和睦; 有的人在群体内形单影只, 但在群体外备受欢迎; 有的人在“夹缝”里无法生存, 但换换环境, 却能一呼百应等。这说明人际关系的建立, 受自身仪表、空间距离、交往次数、个性品质等多种因素的影响。

一、仪表

仪表是指人的外表, 它包括人的形体、容貌、服饰、举止、风度、健康状况和个人卫生等方面。它是一个人精神面貌的外在表现, 是影响人际关系的主观因素(图2-1)。



图2-1 仪表端庄、穿戴整齐

(一) 第一印象

仪表在人际交往的最初阶段是最能引起对方注意的, 人们常说的“第一印象”的产生大多来自一个人的仪表。通常, 仪表端庄、穿戴整齐显得人有教养, 往往也决定着人在与他人接触时的态度倾向和行为特征。因而在初次交往时, 人的仪表、衣着、言谈举

止、神态风度等外观因素起着重要作用，切不可忽视。

行为学家迈克尔·阿盖尔曾做过这样的实验，一次他穿着西装以绅士模样出现在街上，与他相遇的陌生人，无论问时间还是问路，大多彬彬有礼，这些人看上去属上流社会，颇有教养。另一次，迈克尔·阿盖尔装扮成无业游民，接近他的人以流浪汉居多，或是来借火，或是来借钱。这个实验证明：仪表虽是人的外表，却是一种无声的语言，在人们初次交往时能给人以鲜明的印象。由于“第一印象”的作用，仪表在人与人初次交往中起着十分重要的作用，是对人际关系最先发生影响的因素。“第一印象”影响着人们今后对该人的评价，关系到彼此的交往能否继续进行。由于首次会面时彼此都缺乏对对方的更多了解，而第一印象主要是关于对方外表特征的印象，所以外表在人际交往的初期对人际关系有着十分重要的影响。如果首次见到对方会反感，就决定了以后很难建立良好的人际关系；相反，如果首次见面互有好感，就是良好人际关系建立成功的一半，并在此基础上逐渐深化，达到水乳交融的程度。因此，在实际生活中，初次与人会面，就要十分注重自己的仪表，穿戴要和自己的身份相应，举止言谈恰到好处，以增加别人对自己的良好印象，以求交往的继续深入和良好的人际关系的建立。

注重仪表是讲究礼节、礼貌的表现；是尊重他人的一种表现；同时又是一个人自尊自爱的表现。如果一个人衣冠不整、不修边幅，会被认为是作风拖沓、生活懒散、社会责任感不强，因而难以得到人们的信任。

（二）直观因素

仪表是交往过程中的直观因素，这一因素是决定人们是否继续进行交往以及持何种态度的重要因素。一些学者曾用观察实验的方法研究了外表的魅力与人际吸引之间的关系。结果表明，初次见面时，对方外表的魅力与想再次与之见面的相关系数较大。“窈窕淑女，君子好逑”，哪位男子不喜欢窈窕淑女，又有哪位女子不倾慕伟岸男儿呢？异性间的情爱是这样，同性间的交友亦是如此。在社会交往的过程中，外表的魅力往往有形无形地左右着人际关系的建立与发展。

仪表的魅力对人际关系的建立有着重要意义。那么仪表的魅力是从何而来的呢？可以这样说，人的外表的魅力虽然与自然面貌等先天因素密切相关，但并不是完全取决于这种所谓的“爹娘给的”因素，而是人的一种外在美的总和。人可以通过后天的自身修养塑造美的气质、性格，表现出优雅的举止、风度，加上适宜的打扮，是可以弥补自己容貌之不足的，同样可以具有吸引人的魅力。假如一个人虽然仪表堂堂，但却口出不逊之词，举止粗野，行为放荡，也会失去魅力，甚至为人所唾弃。因而，可以这样说，仪表的魅力是先天的素质和后天的修养的产物，而后天的修养，则起决定作用。

（三）修饰原则

生活中人们的仪表非常重要，它反映出一个人的精神状态和礼仪素养，是人们交往中的“第一形象”。天生丽质，风仪秀整的人毕竟是少数，然而我们可以靠化妆修饰、发式造型、着装佩饰等手段，弥补和掩盖容貌、形体等方面的不足，并在视觉上把自身较美的方面展露、衬托和强调出来，使形象得以美化。成功的仪表修饰一般应遵循以下原则：

1. 适体性原则

要求仪表修饰与个体自身的性别、年龄、容貌、肤色、身材、体型、个性、气质及职业身份等相适宜和相协调。

2. 时间、地点、场合原则

简称 T.P.O 原则,即要求仪表修饰因时间、地点、场合的变化而相应变化,使仪表与时间、环境氛围、特定场合相协调。

3. 整体性原则

要求仪表修饰先着眼于人的整体,再考虑各个局部的修饰,促成修饰与人自身的诸多因素之间协调一致,使之浑然一体,营造出整体风采。

4. 适度性原则

要求仪表修饰无论是修饰程度,还是在饰品数量和修饰技巧上,都应把握分寸,自然适度。追求虽刻意雕琢而又不露痕迹的效果。

知识卡片

周恩来总理的座右铭:面必净,发必理,衣必整,纽必结;头宜正,肩宜平,胸宜宽,背宜直;气度:勿傲,勿暴,勿怠;颜色:宜和,宜静,宜庄。

二、空间距离与交往频率

人际关系的形成,除了仪表等自身的主观原因外,还有许多客观因素制约着其形成。客观因素主要包括空间距离与交往频率。

(一) 空间距离因素

社会生活中,人们在地理位置上越接近,彼此交往的机会越多,互相依赖、互相帮助的时候越多,就越容易形成良好的人际关系。因此,同一班的学生之间,同一车间的工人之间,同一连队的战士之间,同一办公室的同事之间,同一医院的护士之间,以及街坊、邻居之间,在一般情况下,都易于结成良好的人际关系。当然,空间距离对于人际关系的形成并不起决定作用,但在其他条件相同的情况下,却是一个有利条件。国外在管理中很重视这一外部因素的作用,他们在对工作场所做设计时,常常将人际交往的因素也考虑进去,这样既便于工作人员之间的相互往来,有利于尽快协调关系,又可防止因空间上的隔离而产生的与整体利益不一致的小群体。

1. 空间邻近性

空间邻近是建立人际关系的最佳距离。人与人之间关系的建立,总是以彼此的交往为前提。但若两人居住相隔万里,根本不可能进行接触,那么,他们彼此也就无所谓了解。空间上的邻近,为人提供了交往的合适场合,使之有可能在同一空间上进行交往,并在交往中相互结识、相互影响,从而结成一定的人际关系。所以,空间邻近为人际关系的建立提供了可能。其原因有三条:

(1) 有用性:人们通过长期的交往实践认识到,同与自己相邻近的人交往,建立关

系，不仅可以很快地满足自己的社交需要，还可以满足自己的多方面的需要，如感情的寄托、信息的获得、生活的关照、工作的便利等。中国有句俗语，叫“远亲不如近邻”，就是对这一情况的确切概括。

（2）长远性：人们在交往中发现，自己的交往虽层次多样，但与邻近的人交往，将是具有长远意义的。一个人与自己邻近的人交往如何，对于自己身心的发展、工作、学习、生活都有着直接的重要影响。所以，人们往往更多地从积极方面去评价同事、邻居、同学等，而结成良好的人际关系则成为同邻近的人进行交往的主要倾向。

（3）现实性：人们通过交往认识到，与人相处的距离的远近，是可否建立人际关系的最基本因素。因此，要想和别人建立关系，就必先从这一基本事实出发，对相处同一空间的人，增加交往的频率，提供相互了解的机会，从而建立良好的人际关系；相反，不考虑空间距离，盲目的交往是不现实的。生活中出现的“单相思”固然有许多原因，但空间距离的不适当，也是一个重要原因。

2. 空间距离带

人与人之间的交往需要保持适当的交往空间。据爱德华·霍尔研究，人际交往存在着四种不同的距离带。

（1）亲密距离带：交往双方的交往距离保持在 0.5 米以内，意味着在交往的过程中有身体的直接接触，如拉着手一起交谈。这时，交往者的身体热量、声音、气味和呼吸等感觉输入都无一例外地融进交往过程，表明双方的交往是亲密的。

（2）人际距离带：交往双方的交往距离保持在 0.5~1.5 米。这是平时与普通朋友和同事、同学的交往时常用的距离带。

（3）社会距离带：交往双方的交往距离保持在 1.5~3 米。主要出现在社会性交往中，如教师与学生在课堂里上课时的交往。

（4）公共距离带：交往双方的交往距离保持在 3 米以上。如学生在会堂里听教师作讲演，虽然很难立即形成亲密的人际关系，但能为以后人际关系的改善奠定基础。

我们要根据两人之间的现有关系以及目前所处的客观情境，选择适当的交往空间的距离。若空间距离超越了环境与关系许可的范围，就构成了对个人空间的侵犯，容易令人不愉快而产生人际关系障碍。

（二）交往频率因素

交往频率是指人们在单位时间内相互接触的次数。除了空间距离因素之外，交往频率也是建立人际关系的重要客观因素。在群体中，成员之间接触越多，了解时间越长，越容易形成良好的人际关系。而且，一般来说，交往次数的多少和交往水平的高低也直接相联系，交往的次数越多，交往的水平也就越高。但也有例外，如果两个人接触，只是彼此寒暄，应酬几句完事，那么，即使交往次数再多，也不能建立良好的人际关系。次数加真诚，才可能结成良好的人际关系。

一般交往频率越高，越容易形成共同的经验，产生共同的语言和感受，即交往频率与人际关系的密切程度成正比例关系。

三、相似性与互补性

社会心理学研究证明,交往的双方如果有较多相似的地方,或需从对方获得性格、需求、信息、知识等方面的补充,那么相互之间的吸引就容易产生,同时也就促进其人际关系的发展。

(一) 相似性因素

相似性因素是导致人际吸引、结成良好人际关系的直接因素。俗语说:“物以类聚,人以群分。”人们在生活中的交往,并不是盲目地进行,而是具有严格的选择性,只有当二者在某些方面具有相似点时,交往才有可能进行。这些相似主要包括以下几个方面:

1. 年龄的相似

发展心理学的研究表明,心理的发展是有阶段性的,而阶段的划分是以年龄为标志的,不同年龄的人,所处的心理水平是不一样的。交往,对人的心理水平是有要求的。一般来说,处在同一心理水平线上的人,心理容易沟通,易于建立良好的人际关系;相反,则不易建立良好的人际关系。这就是说,在交往中,年龄相似的人,其思想、情感、行为方式、兴趣爱好等方面,具有相似的特点。这些共同的特征会使他们对同龄交往对象产生积极肯定的评价,更易于理解对方的思想、情感和行为方式。因此,在同龄人之间存在着较强的吸引力。而隔代人相交往,由于受其社会经历、所受的教育、成长环境等多方面的影响,互相在观念、情感、行为方式及对现实态度上都会有差异,这就成了建立人际关系的障碍,而所谓的代沟,就是由此而来的。

2. 社会经历、社会地位的相似

在生活中,当人们在社会经历、社会地位上具有相同点时,他们之间易建立良好的人际关系。这是因为,相似的社会经历会使人对事物具有相同或相近的感受,容易相互理解。“同是天涯沦落人,相逢何必曾相识”。而相同的社会地位,会使人具有相同或相近的思想感情和行为模式,有着共同的社会利益和相近的生活方式。在交往中,他们往往会产生彼此是“自己人”的感觉,从而更易于相互接近、相互选择、相互吸引。

3. 态度与价值观的相似

态度这一因素在人际交往中具有重要作用,它决定着人际关系的性质。在对待事物的态度上,有时不同的人对同一事物会产生不同的态度,而有时不同的人对同一事物也会产生相同的态度,而这一态度的同与不同,就决定了人际关系是否能够建立。没有相似的态度,是很难建立良好的人际关系的。价值观则是指一个人对周围的客观事物的意义、重要性的总评价和总看法。这一因素的参与,不但使人际关系的建立更为复杂,而且也决定着人际关系的性质。这是因为价值观有两种,一种是消极的,一种是积极的。如果价值观相似的人带有消极色彩,其建立的人际关系则对群体具有破坏作用,其人际关系越好,破坏性也越大;而价值观相似的人带有积极色彩,则能建立起对群体活动起积极作用的人际关系,这种人际关系有利于群体的团结,给群体带来活力,使群体向着积极、健康的方向发展。因此,要想使与群体敌对的人际关系加以改善,就必须从改变人的价值观上着手,把消极的价值观朝积极方面引导,使人们在积极的价值观基础上,

结成良好的人际关系。

在实际交往中，相同的态度和价值观起着催化作用。比如两个人进行交往，如果首先表明自己与对方的态度和价值观相同，就会使对方感觉到你与他有更多的相似性，从而很快缩小与你的心理距离，更愿意同你接近，使双方结成良好的人际关系。

（二）互补性因素

人与人的性格存在差异，社会需求也不尽相同，这就形成了人际交往的互补性，是影响人际关系的因素之一。

1. 性格互补

在现实生活中有一种现象，就是性格不同的人，他们的友谊比性格相似的人更牢固，如脾气暴躁的人和脾气温和的人、主动型和被动型的人都可以成为好朋友。这是为什么呢？因为每个人都有从对方身上获得自己所缺乏的东西的需要，这就是社交的互补性。具体来说，互补性就是指在需要、兴趣、气质、性格等方面存在差异的人，可以在活动中相互吸引的关系。它是以双方都得到满足为前提的，正是有了互补性，社会生活才更加丰富，充满着生机。

我们常用“志同道合”的标准去寻找友谊，有时，性格相似的人并不一定能成为真正的朋友，相反有时还一山容不下二虎。同样有竞争意识的人，他们之间可能存在的是敌意，而不是友谊。

2. 需要互补

需要互补、相互满足是形成人际关系的前提条件。如果没有需要和满足需要的期望，空间距离虽小，也可能是“鸡犬之声相闻，老死不相往来”；一旦有了需要和满足需要的期望，空间距离虽大，也可能是“天涯若比邻”。良好人际关系的形成取决于交往双方彼此满足需要的方式和程度，如果交往双方的基本需要都能从交往过程中得到满足，其人际关系就会密切、融洽。如果双方的需要都不能从交往中得到满足，彼此之间就缺乏吸引力；如果双方的需要在交往中受到损害，彼此之间就会产生排斥与对抗。

人的行为的最初源泉是需要，人的一切行为也都是为了寻求某种需要而进行。通过交往，人们既可以从别人那里获得自身所缺的东西，也可以把自己的优势扩散出去，从而使交往的双方获得需要的满足，便会对对方产生亲近的情感，与之结成良好的人际关系；相反，则会与之疏远，甚至相互敌视。真正良好的人际关系，既非单纯的索取，也不是单纯的奉献，而是由相互满足而引起愉悦情感的产生，是互惠关系。所以说，需要之间的互补，是将人联系在一起的最有力的纽带。

需要互补涵盖以下三个层次：

（1）交际互补。这是因经常在一起工作、生活和学习（如同事、邻居、同学），以共同的生活空间、共同的活动为纽带而结成的肤浅的人际关系。在此种关系中，双方没有很深的情感联系，谁也不会从对方那里获得更多的东西，只是工作中的具体事项的相互提醒和补充。一旦其中一方离开，双方便不再接触。

（2）给予互补。在这个层次，感情已深化，成为人们进行交往的重要纽带。由此，就形成这样的关系：一方主要是给予者，一方主要是接受者。给予的乐于给予，在给予

中获得满足；接受的乐于接受，以接受对方的给予为乐事，在接受中获得满足。师生关系就是这一层次的典型代表。

(3) 互惠互补。这种互补关系比起前两者进一步深化，交往的双方也以平等的方式出现，都以从对方获得自己需要的东西为目的。这种关系就是以需要的相互满足为基础，以情感相悦为纽带。

3. 补偿性吸引

由交往过程中需要的相互满足而产生的人际吸引称为补偿性吸引。补偿性吸引是最强的人际吸引力，是人际吸引的实质所在。其他各种增进人际吸引的因素之所以起作用，是因为与邻近的人相交往可以尽快地满足自己的社交需要，与自己相似的人进行交往，可以彼此从对方那里得到支持、承认与赞赏，使自尊的需要得到满足等。

补偿性吸引包括个性吸引和相需吸引。个性吸引指人与人之间个性特征上的互补、互嵌；相需吸引指人际交往的双方需要的相互满足。这两种吸引的存在，使人际关系的建立由可能变为现实；相反，就会影响人际关系。

四、个性品质

每个人都有自己的个性。个性，不仅体现在一个人的信念、理想、世界观上，也体现在一个人的兴趣、能力、气质和性格上，它反映一个人基本的精神面貌。个性品质是影响人际关系建立与发展相对稳定的重要因素。人际关系中，每个人的言行举止无不是其个性的展现。一个以自我为中心的人，为人处事常以自己的需要和兴趣为中心，唯我独尊，只关心自己的利益得失，最终会在人际交往中使自己陷入孤立无援的窘境，会令人避而远之。在生活中，常有一些人与他人交往时，总是格格不入、冲突不断，其人际关系之所以如此糟糕，主要是他自私自利、多疑、虚伪、以自我为中心等个性品质的问题。

人们常把那些在现实生活中表现出来的积极向上的心理特征，如勤劳勇敢、真诚热情、活泼开朗、事业心强、有创造能力等称作良好的个性品质。良好的个性品质能够促成良好的人际关系。

(一) 性格和气质因素

人的心理因素，如性格、气质等都影响着人际关系的好与坏。

1. 性格

性格是个人对客观现实稳定的态度和与之相适应的习惯化了的行为方式。性格的类型是指一类人身上所共有的性格特征的独特总和。由于性格结构的复杂性，在心理学的研究中至今还没有公认的性格类型划分的原则与标准。一般以心理过程优势分为理智型、情绪型、意志型；以心理活动的倾向性分为外倾型和内倾型；依据人们在时间上的匆忙感、紧迫感和好胜心等特点分为A型、B型和C型性格。现实生活中，往往是多种类型的特点集中在某个人身上，但常以一种类型特点为主。

2. 气质

气质指个体心理过程的速度、强度、稳定性和倾向性。相当于日常生活中所说的脾

气、秉性或性情。目前习惯分为胆汁质、多血质、黏液质、抑郁质 4 种气质类型。气质无好坏之分，多数人的气质呈交叉性，而且气质的积极性和消极性也可以相互转化。

这两种因素属于个性中的成分，往往影响人际交往的数量和质量。在群体中，一个性情宽厚、能体谅他人的人，易为其他成员所欢迎，成为众多人结交的对象，因而，也很容易同其他人建立良好的人际关系；相反，一个性格孤傲、态度冷漠的人，既不愿主动去了解人，也不愿被人们所理解，孤芳自赏，很难与人形成和谐的人际关系。一个谦虚、和气的人，能获得别人的好感；而一个自负、目中无人的人，则令人厌恶。就气质而言，一个热情奔放、活泼好动、善言辞、乐社交的人，往往易与他人建立关系；而一个古板、迟钝、多愁善感、刁钻古怪的人，则会使人望而却步，不易形成良好的人际关系。

（二）道德品质因素

道德品质是指人们在思想品质、思想意识方面经过勤奋学习和长期实践与磨炼，所达到的一种能力和思想品质。每个人的思想品质是后天逐步培养形成的，良好道德品质的形成离不开自我修养。中国历来是礼仪之邦，道德修养始终被摆在重要位置。

道德品质属于个人的规范，它决定着个人的内外活动。一个具有高尚品德的人，往往能严于律己，宽以待人，在工作中关心同事，乐于助人，为人热情诚实，感情出自内心。这不仅为形成良好的人际关系提供了良好条件，而且还为整个社会风气的改善带来了积极的影响。

建立良好的人际关系必须坚持社会主义道德原则。道德对于优化人际关系具有良好的作用，主要有：发展交往环境、纯洁交往动机、强化交往技巧、提升交往层次、克服畸形关系等。

（三）情感相悦因素

情感是人对客观事物是否符合自己需要的态度体验。积极的情感可以促进良好人际关系的建立，消极的情感只能制约人际关系的建立。我们可以通过下面这个实例来进行验证。

某医院消化科一病室收治了 3 位患者，两位护士轮班，她们除负责此病室，还兼顾其他病室的患者，工作任务非常繁重。护士王丽总是面带微笑，每次进病室为患者换液体，都要看看其他患者的输液情况，并提醒患者或家属及时按呼叫器；看见某个患者睡着了，她就请旁边的患者或家属帮忙呼叫，而不惊醒患者；为患者测量体温或血压后，还不忘简短地询问患者的感觉，或向患者解答一些疑问。护士张燕则很少在患者面前微笑，总是一副秉公办事的模样，几乎不与患者主动交流。很多次患者按了呼叫器，张燕未及时赶到，患者和家属总对其报以埋怨、指责或面色阴沉，而这种情形从未在王丽值班时出现。

为什么两位护士做同样的工作，花同样的时间在病室，患者对两位护士的态度却完全不同呢？

答案很简单，因为王丽在常规护理工作中融入了对患者的心理关怀情感。心理学理论提示，人际关系不会因为与人接触多而自然增进，而更多与双方态度和情感的投入相

关。尽管张燕的工作强度与王丽并无什么差别，但患者认为常规护理是护士的分内职责与义务，患者对护士的褒贬更多来自护士与其面对面的真实态度与情感体验，而这些只有经护患沟通的言谈举止才能传递。其实，护士在常规护理工作中融入对患者的心理关怀情感，可避免护士陷入费力不讨好的消极体验，避免对护士身心健康、工作质量产生不利影响。

实践证明，情感在人际关系中占有很重的分量，一切人际交往都有它的参与，可以这样说，情感是人进行活动的心理动力源泉。人们在生活中，之所以趋善避恶，近美离丑等，都是情感在起作用。人们的交往也不例外，如果一个人喜欢另一个人，就会感到有一股强大的力量驱使去与之接近，同其建立亲近的关系，从中获得某种满足。但是若一个人的爱仅是一厢情愿，对方并没有表示，那么，输出去的爱就不能得到回报，就像一朵艳丽的花儿得不到及时浇灌，慢慢就会枯死。单相思是无法建立良好的人际关系的。若两个人彼此倾心，爱就会汇在一起，形成一股强大的动力。

重点提示

1. 通常，人的仪表端庄、穿戴整齐显得有教养。
2. 影响人际关系的因素既有客观的，也有主观的，要想建立良好的人际关系，就必须注重培养自身各方面良好的个人品质和素养。

第三节 护理工作中的人际关系

预习案例

案例 2-1

一名患晚期肝脏肿瘤的患者化疗一个疗程后，准备出院了。在肿瘤病房工作5年多的张护士和患者家属一直相处得不错，可临别时张护士不小心说了一句“出院后要好好休息，欢迎你们再来”却激怒了患者。患者为这一句话还闹到了院长那里。后来经过张护士的诚意道歉和耐心解释，患者才离开了医院。

思考

张护士和患者一直相处得很好，为什么一句话却激怒了患者？

护理人际关系是指在医疗护理实践中，同护理者直接联系的人和人之间的交往关系，包括护士与患者之间的护患关系、医生与护士之间的医护关系、护士与护士之间的护际关系等。因此，学习掌握护理人际关系基本知识，有助于我们提高护理水平，更好地服务患者。

一、护士与患者的关系

护患关系是一种人际关系，但不同于一般的人际关系，是帮助者与被帮助者之间的关系。有时还是两个系统之间的关系，即帮助系统（包括与患者相互作用的护士和其他工作人员）和被帮助系统（包括寻求帮助的患者和家属、重要成员等）之间的关系。护患关系是一种专业性的互动关系，通常还是多元化的，即不仅是限于两个人之间的关系。由于护患双方都有属于他们自己的知识、感觉、情感、对健康与疾病的看法以及不同的生活经验，而这些因素都会影响互相的感觉和期望，并进一步影响彼此间的沟通和由此所表现出来的任何行为，即护理效果。建立和发展良好的护患关系对帮助患者达到促进、维持和恢复其适宜身心状态的目标十分关键。

护患关系是一门艺术，需要用心沟通，处理得当，能对患者康复起到积极的促进作用。护士作为一个帮助者有责任使其护理工作达到积极的、建设性的效果，而起到治疗的作用，护患关系也就成为治疗性的关系。治疗性的护患关系不是一种普通的关系，它是一种有目标、需要谨慎执行、认真促成的关系。由于治疗性关系是以患者的需要为中心，除了一般生活经验等因素的影响外，护士的素质、专业知识和技术也将影响到治疗性关系的发展（图 2-2）。



图2-2 护患关系

（一）护患关系的概念和特征

护患关系是指护士与患者在特定环境中交往互动所形成的一种特殊人际关系，是护士与患者为达到医疗护理的共同目标而发生的互动过程。相对于友谊、爱情等一般人际关系而言，护患关系的特殊性主要体现在以下四个方面：

1. 职业关系

职业关系是指护士按照职业行为要求与患者有效沟通所建立的人际关系。

护士与患者的人际交往是一种职业行为，因此，护患关系具有一定的强制性。无论护患双方是否相互吸引，患者的年龄、身份、职业、素质如何，职业都要求护士与患者建立并保持良好的护患关系。尤其在整体护理模式下，建立良好的护患关系，更是护士

的基本责任和义务。

2. 信任关系

信任关系是指护患之间建立相互尊重、设身处地和彼此信赖的关系。

信任关系是护士很好地完成护理工作的前提。护患的情感联系，不同于友谊、爱情等人际关系以情感卷入的深度作为衡量人际关系发展的标准，而应服从护理工作的目的、性质和任务，避免情感的过度卷入。但对临终患者、婴幼儿患者等特殊患者，有时需要护士的适当情感卷入。

3. 群群关系

群群关系是指护士群体与患者群体之间的关系。

衡量护患关系，不仅看护士个体与其所负责患者个体的关系如何，还要评估护士群体与患者群体之间的关系。护士群体包括护理管理者、责任护士、护工等；患者群体包括患者及其家属。临床护理过程中，护士群体中任何一个个体对患者的态度、责任心等，都会影响患者对护理质量的整体感受和对护士群体的整体评价。假如一位患者对早些受到个别护士冷漠、责备等对待记忆犹新，尽管他随后得到其他护士的友善对待，他却将其归因于自己很幸运地遇到素质好的个别护士，而不是某医院护士的整体素质高。因此，良好的护患关系，不仅要求护士与所负责的患者之间彼此尊重、信任，建立良好的关系；还要求护士对所有患者一视同仁，设身处地为患者着想，并真诚地给予帮助。

4. 治疗关系

治疗关系是指护士作为患者的帮助者，有责任使其护理工作达到积极、建设性的效果，发挥其治疗作用。

治疗性的护患关系对患者这个特殊群体具有双重影响。护患关系良好，可有效减轻或消除患者源自环境、诊疗过程及疾病本身的压力，有助其诊治疾病、达成身心适宜状态和促进康复。护患关系紧张，可加重患者的心理负担，引发患者的情绪恶化，甚至严重影响其治疗、康复。因此，护患关系是一种有目标、需谨慎执行、特殊的治疗性关系。护士的素质、专业知识和技术都可能影响治疗性关系的发展。

（二）护患关系的建立与发展过程

护患关系的建立与发展，并非源于护患间的相互吸引，而是为满足患者的身心需要。在护患关系的形成过程中，护士处于相对主动地位，护士的行为对护患关系的建立与发展具有决定性作用。因此，护患关系的建立与发展过程不同于一般的人际关系。良好的护患关系的建立与发展过程，大体可分为以下三个阶段：

1. 熟悉——取得良好“第一印象”阶段

此阶段指患者入院初期。在此期间，护患交往的内容主要包括三个方面：一是护患间彼此认识，如让患者知道其责任护士是谁、护士如何称呼患者等。二是介绍护理单元，如介绍科室的人员和环境结构、家属探视和陪护制度、饮食安排、病房设施的使用等。三是收集患者的初步健康资料。护士在此阶段与患者及其家属初步交往过程中所展现的仪表、言行、态度等，决定患者对护士“第一印象”的好坏。

护患关系是短暂型人际关系，第一印象直接影响护士与患者之间信任关系的形成。

良好的第一印象能大大缩短双方建立信任关系的时间，起到事半功倍的作用。

2. 工作——获得相互信任的阶段

此阶段指开始执行护理计划至患者出院前。在此期间，护患交往主要围绕护理程序的实施而展开。护士在此阶段工作中所表现出的态度、责任心、基本技能等，是获得患者信任的关键；但信任关系是呈动态发展的，先前获得的信任还可能因沟通不当而失去。因此，护士应努力建立并维持与患者的信任关系，此乃顺利完成护理计划所必需。

3. 终止——留下满意评价阶段

此阶段指患者出院或护士休假（或调离）时。在此期间，护士应与患者及其家属共同回顾患者所取得的进步，收集患者对医院和护理质量的反馈意见，并交代患者出院后的注意事项；或向患者说明某护士离开的原因，使患者及其家属留下满意的评价。

（三）护患关系的行为模式

护患关系的行为模式，可依据护士和患者双方在共同形成的人际关系结构中各自具有的心理方位、发挥主导作用的程度等特点的不同，划分为以下三种：

1. 主动—被动模式

（1）主要特征：护士具有绝对主动地位和不容置疑的权威性，通常以“保护者”的形象出现在患者面前，为患者提供必要的支持和帮助；患者则处于完全被动的地位，一切听任护士的处置和安排，基本不具备发挥自身主观能动性的能力。

（2）适用范围：该模式适用于护士与昏迷、休克、严重创伤、婴幼儿、精神病发作期等患者之间护患关系的建立。由于此类患者尚未形成或因故已失去正常的思维能力或确切的表述能力，除完全服从护士，他们别无选择。

（3）主体作用：此模式要求护士以较强的工作责任心、善解人意的同情心等主动为患者提供全面的扶持和帮助，使良好的护患关系成为此类患者战胜病痛、获得适宜身心状态的主要精神支柱。

2. 指导—合作模式

（1）主要特征：护士仍具有相对的主动地位和一定强度的权威性，但必须将其建立在取得患者充分信任 and 良好合作的基础上；护士通常以“指导者”的形象出现在患者面前，为患者提供必要的指导和咨询；患者则处于相对被动的地位，根据自己对护士的信任程度有选择地接受护士的指导和咨询，依据自身主观能动性的高低，对护士的指导予以程度不同的合作。

（2）适用范围：该模式适用于护士与急危重症患者、重病初愈恢复期的患者、手术及创伤恢复过程的患者等之间护患关系的建立。此类患者虽然神志清楚，但由于疾病状态较大地限制他们能力的发挥，康复需求强烈而又力不从心，他们对护士的依赖性较强，有时甚至出现过度依赖行为。

（3）主体作用：此模式要求护士以良好的职业素质、积极的职业心态和良好的角色形象等赢得患者的充分信任，取得患者的密切配合，以实现指导和咨询的最大效能，让默契的护患关系成为此类患者增强信心、加速康复的重要精神力量。

3. 共同参与模式

(1) 主要特征: 护士与患者在平等关系的基础上, 共同发挥各自的主动性。护士的主动性较突出地体现在引导患者的主观能动性方面, 通常以“同盟者”的形象出现在患者面前, 为患者提供合理的建议和方案; 患者也能处于积极主动的地位, 对自己的疾病过程有较强的参与意识和行动, 一般都能主动寻求与护士的沟通, 并随时采纳护士给予的各种合理化建议等。

(2) 适用范围: 该模式适用于护士与各类慢性躯体疾病患者、心身疾病患者、精神疾病缓解期的患者等之间护患关系的建立。此类患者基本保持其能力的常态, 他们虽然参与意识较强, 但由于受到自身疾病知识、人格特征等主客观因素的影响, 会产生一些不适宜的角色行为, 需要在护士的正确引导和积极影响下, 逐步形成对自己疾病过程的适宜行为方式, 才能较好地发挥自身的主观能动性。

(3) 主体作用: 此模式是“责任制护理”“整体护理”的核心模式, 不仅要求护士有丰富的知识结构, 能为个性化的患者设计多层面、较合理的护理计划和方案; 还要求护士具有较强的建立良好护患关系的主导性及增进人际吸引的职业魅力, 能与不同层次的患者实现最充分的人际沟通。力求以护患双方的相互支持、精诚合作等, 营造一个全面促进患者适宜身心状态的人际氛围。

(四) 护患关系的影响因素

1. 文化和价值观念的差异

不同的国家、地区和民族有不同的文化, 有些文化习惯直接影响人的健康。有些健康问题很容易讨论, 如胆囊、阑尾有毛病了, 要切除。但有些问题则很难讨论, 如与妇女谈乳房切除问题、和性病或 HIV 阳性患者谈有关其疾病的问题。再如产妇在产褥期的饮食、卫生和活动等方面, 民间有很多不同的习惯, 有的甚至造成一定的后果。因此, 护士要改变这些传统的观念, 进行宣教, 讲明这些不良习惯和行为的后果; 但态度不能生硬, 不能以强加于人的方式对待患者, 否则会影响护患关系。

2. 患者及其家属对护理服务的期望

患者及其家属来医院寻求帮助, 带着各种不同的期望, 如果他们期望过高, 现有的条件达不到, 他们会很失望, 有的认为护士业务水平不够, 也可能认为护理人员对他们不够尽心尽力, 进而导致对护理人员的不满和信任下降。如果他们期望不高却得到了意想不到的护理和帮助, 他们会很高兴, 认为护士关心他们, 理解他们。所以, 患者入院后护士应向患者介绍自己的工作职责, 以使患者了解护士能为他做些什么, 实事求是地引导患者及其家属了解自己的疾病和预后, 理解治疗和护理原则, 以防期望过高造成失落、不信任、悲观失望等, 对护士产生不满或抱怨, 导致护士与患者之间的矛盾冲突。

3. 人格的差异

护士和患者都有各自不同的人格, 所以他们的处事方法、对人的态度亦不尽相同。对待不同的患者, 护理人员应采取不同的方法处理好护患关系。

(五) 护患关系的调控

护患关系的调控是一项系统工程, 它需要管理者、教育者和护士个人三方面共同为之努力。本节主要从护士个人的角度, 阐述如何与患者建立良好的护患关系。

护士的个性品质表现在护患沟通的一言一行、一举一动中,影响护患关系的建立和发展。护患关系良好的护士多具有以下良好的个性品质:

1. 尊重

尊重不仅是一种态度,也是一种价值观,即维护人的尊严,重视每个人的人格。在行为上,主要体现为护士对所有患者一视同仁,能容忍或接受患者的不同观念、习惯等。尊重患者是护士赢得患者好感、获得患者信任的重要因素。护士尊重患者,也会赢得患者的尊重。患者来自不同的文化背景和不同的社会阶层,有不同的社会角色、信仰和习惯。无论是学者、公务员、企业家,或是学生、市民、民工,他们的地位和修养如何,都应受到尊重,护士不应以世俗偏见仰视优待或轻视冷落患者。临床上,个别护士对文化层次低、有不良习惯的患者,采用指责甚至不屑的姿态,不仅有损患者自尊,引起患者反感,而且常可致患者采取抵触方式,引发护患冲突。但尊重并非纵容或听之任之,对个别不可理喻、行为有损于他人的患者,可采取合理、非对抗性方式加以劝导、制止。

2. 体贴

体贴是爱的合理表现,主要体现为护士能理解患者的痛苦感受,设身处地为患者着想,了解和满足患者的需要。护士的体贴能带给患者温暖,常会使患者产生好感、亲近,甚至感动。成语“体贴入微”即提示体贴常表现在细小情节或言行举止中,如护士为熟睡的患者拉上窗帘、盖好被子等。体贴既容易做到,有时仅需护士的举手之劳,但又难以做到,因为体贴需要有爱心,要细心地观察、了解患者的需要。

3. 真诚

真诚是一种态度,表现为真心实意地帮助他人,能坦率地说明给予和不能给予患者需求满足的理由,以适当方式表达自己的真实感受。护士的真诚可赢得患者的信任和理解。

4. 责任心

责任心是个体对工作的态度,是护士获得患者信任的最基本条件。护理工作事关患者的生命与健康,护士的责任心表现为对工作认真、对患者的健康负责。临床护理工作中,护士从各种专业技术操作到对患者的人文关怀,都需对患者高度负责,容不得半点马虎。护士若缺乏工作责任心,无论其外在言行如何好,也无法真正得到患者的信任。

良好的个性品质是护士建立良好护患关系的根本途径。无论护士的沟通技巧如何娴熟,若其欠缺以上个性品质,便易显露在沟通言行中,阻碍其建立良好的护患关系。

知识卡片

美国心理学家罗杰斯说过:“没有一个人能够完全达到真诚的境界,但是,身为一个治疗者,越能以接受的态度去听正在发生在他人身上的事,越能勇敢地承担自己复杂的感受,则他的真诚度也就越高。”

(六) 建立护患信任关系的途径

护患双方都有各自的个人经验,如知识、感觉、态度、情绪、疾病、健康方面的特殊经历及各自的生活经历。这些都会影响双方相互间的感觉和期望,进而影响彼此间的

沟通,影响护理效果。要建立良好的护患信任关系,居于主导地位的护士起着很重要的作用,作为护士,有责任使自己的身心保持平衡状态。

1. 健康的生活方式

护士应注意自己的健康问题。作为护士,应学会照顾自己,采用合理的饮食、适当的运动和充足的睡眠来维持机体内外环境的平衡,并维持应急情况下正常的生理、心理反应等。只有这样才能以良好、健康的职业形象投入工作。而健康的充满活力的护士在患者面前才比较有说服力,患者也会愿意听从她们在饮食、锻炼等方面的指导。

2. 健康、良好的情绪

为保证护理质量,提高工作效率,护理人员应加强自制力培养,保持一种乐观的、积极向上的稳定情绪。对自己的情绪、情感加强调节控制的能力,培养良好的心理品质,以道德感、责任感严格要求自己,做好本职工作,建立良好的治疗性关系,增进护患之间的信任。

3. 真诚坦率的态度,或适当的移情

愿意接受患者的感觉,并使他感受到你的真诚;给予温暖,正面关心,鼓励对方将感觉表达出来,然后用语言或非语言方式给患者以照顾,从而促进护患信任关系的建立。

4. 尊重患者,保护患者的隐私

尊重患者是赢得患者好感、获得患者信任的重要因素。护士对所有的患者,无论他们的地位和修养如何,患的是何种疾病,都应一视同仁,不应存有偏见或轻视冷落。尊重患者的隐私,不取笑患者。如有礼貌地称呼患者,要求患者合作时,多说“请”“谢谢”;与患者交谈时保持眼睛处于同一水平线上,主动倾听患者的诉说,这表示愿意了解患者的内心世界。

5. 不断丰富与护理有关的人体、社会和行为科学的知识

护理是一门源于生物、心理、社会及行为等方面科学知识的专业。因此,专业护理人员也应学习这些方面的知识,并在实际工作生活中不断补充、不断完善。把对护理专业知识的学习贯穿在整个职业生涯中。一个优秀的护士应利用一切机会,更新自己的知识和技能。娴熟的护理操作、丰富的专业知识、良好的沟通能力,不仅使患者获得安全感和敬意,也是建立良好护患信任关系的主要基础。

6. 灵活的工作方法,良好的沟通技巧

医院的工作是复杂多变的,作为具备良好专业素质的护理人员首先应对自身的工作制订切实可行的计划,并做到根据工作的轻重缓急灵活把握,保证护理工作高效有序地进行,最大限度地满足患者的需要。在护理工作中,良好的沟通技巧也是很有必要的。

总之,如果一个帮助者不注意保持自己在生理上的健康、情感上的稳定和智力方面的成长,是很难给他人提供帮助的。因此,护士必须注重自身素质的提高,只有这样才能有效地促进护患信任关系的建立。

重点提示

尊重患者的知情权是护患关系的基础。患者有权明白自己的病情及要做何种检查项目;了解应遵守的医院诊疗秩序和规章制度。患者有选择治疗和拒绝治疗的权利。

二、护士与患者家属的关系

患者家属在促进患者的康复中起着非常重要的作用，他们的言行举止常常会影响患者的情绪、情感，甚至对护理工作也产生一定的影响。因此，护士应与患者家属保持有效的沟通，协调好双方的关系，这样不仅有利于患者的康复，而且也会提高护理质量。

（一）患者家属的角色特征

1. 患者心理的支持者

由于疾病的影响，患者往往出现紧张、焦虑、恐惧、急躁、愤怒等不良情绪，甚至出现严重的心理问题，如果不及时加以疏导，会严重影响患者的康复。而患者家属对于稳定患者情绪、排除其心理干扰具有无法替代的作用。

2. 患者生活的照顾者

由于疾病的影响，患者的自理能力出现不同程度的下降，需要别人的照顾才能满足自理的需要。在住院期间或回家休养后，患者家属会责无旁贷地承担起照顾患者的责任。护士应指导患者家属学会科学地照顾患者，但不能让患者家属替代护士的工作。

3. 患者痛苦的承受者

疾病不仅给患者带来了痛苦，也给患者家属带来了连锁的痛苦反应，特别是一些危急重症患者的家属。按照我国医疗保护的惯例，对于心理承受能力差的患者，医护人员一般采用“超越式”的沟通方式，不将病情及预后直接告诉患者而是告诉家属。因此，患者家属常常要比患者更早承受精神上的打击，而且还要将这种打击埋在心里，不能在患者面前表露。

4. 患者治疗过程的参与者

患者家属对患者的病情一般都很了解，能及时、准确地为医务人员提供可靠的疾病信息，为疾病的治疗与护理提供依据。对于不能配合治疗与护理的患者，护士应充分发挥患者家属的积极性，共同参与护理计划的制订与实施（图 2-3）。



图2-3 患者家属共同参与护理计划的制订与实施

5. 患者原有家庭角色的替代者

患者患病后，其原有的家庭角色功能就由其他家庭成员替代。如果其他家庭成员能迅速承担起患者原有的角色功能，则患者能很快进入患者角色，安心养病。

（二）护士与家属关系的影响因素

1. 患者家属对护士的期望值过高

许多患者和家属认为护士是白衣天使，是救死扶伤的使者，护士应该有求必应，有问必答，治病救人，能为患者解决一切问题。他们常用这种理想化的标准来衡量护士的所作所为。当发现个别护士的职业行为与他们的期望不相符，或患者的某些问题护士无法解决时，就会对护士产生不满或抱怨，导致护士与患者家属之间的矛盾冲突。

2. 患者家属与护士相互理解不够

患者家属与护士之间缺乏相互理解，很容易产生矛盾冲突，是影响护士与患者家属关系的重要因素。由于护理任务繁重，护士长期处于超负荷工作状态，且因专业的局限性，护士不可能为患者解决所有的问题。很多患者家属不了解护理工作特点，不理解护士工作的难处，护士的工作稍有耽搁，就会对护士产生怨气，指责谩骂甚至殴打护士。此外，有少数护士，由于长期处于权威性的主导地位，养成了较强的优越感，不善于移情，甚至对患者或其家属流露出厌烦的情绪，与患者家属产生矛盾冲突。

3. 患者家属与护士双方责任不清

患者的护理需要家属积极参与，并不意味着患者的护理都由家属来完成。为患者提供优质的护理服务，满足患者的需求是护士的基本职责。有少数护士对此认识不足，把本应由自己完成的工作交给患者家属去做，这是影响护士与患者家属关系的常见因素。同时，患者家属是患者心理的支持者、生活的照顾者，也是患者护理计划的制订与实施的参与者，是护士的助手和支持者，家属和护士应共同为患者的健康负责。有些家属对自己的角色特征认识不清，认为患者住院，医院就应为患者承担全部责任，包括治疗、护理和一切生活照顾，而把自己摆在旁观者和监督者的位置，当护士要求家属配合或协助时，便产生不满情绪，影响护士与患者家属之间的关系。

（三）正确处理护士与患者家属的关系

1. 热情接待

患者家属到医院探视患者时，护士应给予热情接待，因为陌生的环境同样会给患者家属带来心理压力。护士应主动向其介绍医院环境、规章制度、探视时间及注意事项等，以取得患者家属的理解与合作。

2. 主动介绍

患者家属到医院探视患者的主要目的是看望患者，稳定患者情绪，同时了解其治疗和护理情况。护士应主动向患者家属介绍患者的病情变化、情绪状态、主要的诊疗护理措施等，以使家属放心，并耐心解答患者家属的提问，以缓解其紧张焦虑心理。

3. 积极协调

患者患病住院后，其正常的家庭生活秩序被打乱，患者家属面临许多新的实际困难，如担忧患者、担心预后、经济紧张、无暇照顾患者等，这些都给他们带来了很大的心理

压力，从而渴望得到护士的理解和帮助。只要不违反医院的规章制度，只要自己力所能及，护士都应主动帮助患者家属，尽快适应目前的生活，共同承担起照顾患者的责任。对患者漠不关心的家属，护士还应主动与其取得联系，耐心细致地做好思想工作，让他们正确对待疾病，正确对待患者，协同护士稳定患者的情绪，使其安心接受治疗与护理。

4. 正确指导

一般来说，患者患病后，其家属往往感觉自己束手无策，孤独无援，不知如何照顾患者，这就要求护士运用自己的专业知识、专业技能，正确指导家属学会照顾患者，如指导家属照顾患者的休息、饮食、锻炼、服药等。

三、护士与医生的关系

护士在医院这个特殊的环境中，必然要和医院内其他医务人员进行广泛的交往与合作。在护理工作中，护士为了患者的健康与安危而与医师建立和发展起来的一种工作性的人际关系称为医护关系，它是医务人员关系中最重要的一种关系。医护之间通过有效的沟通，建立和维持良好的医护关系，既是医护人员医德修养的具体体现，也是完成各项诊疗工作、促进患者康复的重要保证。据哈佛大学的一项调查显示，在数千名被解雇的男女中，人际关系不好者比不称职者高出3倍。护士与其他医务人员关系的好坏，不仅关系到护士事业的成败，也与其个人的身心健康密切相关。

（一）医护关系模式

医护关系模式随着护理专业的成熟与发展而不断发生变化，主要经历了从被动、从属到独立、合作的过程。具体如下：

1. 主导从属模式

长期以来，由于受传统观念和生物医学模式的影响，医护之间主要是以医师为主，护士为辅。护士听命于医师，是医师的助手，对患者的任何处置由医师决定，护士只需要简单、机械地执行医嘱就行，不需要享有决策权和自主权。

2. 独立协作模式

随着护理专业的不断发展与完善，护理已经成为一门独立的学科，在维护人类健康的过程中，护士与医师精诚合作，共同发挥着重要作用。医护关系模式也由原来的主导从属模式变为现在的独立协作模式。在医疗过程中，医师起主要作用，是疾病诊断治疗的主导者；在护理过程中，护士按照护理程序，从生理、心理、社会、文化等多方面对患者实施整体护理，由护士自己决策和实施。所以，医护工作是相互独立的，医师与护士都有各自的专业领域，并在各自的领域中发挥着重要作用。但是，医护之间还必须合作，如果没有医师的诊断治疗，护理工作无从谈起；没有护士的护理，医师的治疗方案也无法落实（图2-4）。

（二）医护关系的影响因素

医护关系是医务人员关系中最密切的关系。但由于双方各自的专业不同，价值观不同，个性性格等方面的差异，容易出现矛盾和冲突，从而影响医护关系的建立和发展。常见的影响因素有如下几方面：



图2-4 医护关系模式——独立协作模式

1. 角色心理差位

人际关系心理学中有一个基本概念即心理方位，包括心理差位关系和心理等位关系两种。在人际交往中，如果甲乙在心理上分别处于不平等的上位和下位关系中，那么处在心理上位的一方在人际交往中的主导性和权威性，明显高于处在心理下位的另一方，即称为角色心理差位。如师生关系、雇主关系等。如果在交往中彼此没有心理上下位之分，则称为角色心理等位关系。如朋友关系、同事关系等。人们受传统观念的影响，重医轻护，这就造成了医护之间关系不平等。如患者康复出院时，对医师非常感激，却常常忽略同样付出辛勤劳动的护士。如果此时医师再对护士存有偏见，言行举止中表现出强烈的优越感和过强的支配欲，会严重挫伤护士的自尊心，影响双方的关系。

2. 角色理解欠缺

医护之间由于各自的专业领域不同，对对方的了解就相对不足，特别是在专业发展日新月异的今天，更会造成对彼此专业的不理解。如果医护双方没有建立有效的沟通，就不能理解对方的行为，往往就会出现抵触、埋怨甚至误解等，影响双方的关系。

3. 角色利益与权力之争

医师和护士都是医院的主力军，特别是临床一线的医护人员更是如此。他们之间往往存在着利益之争和分配不均现象，影响医护关系，甚至发生医护冲突。医师与护士都同等享有一定的专业自主权，但在某些情况下，他们会感觉自己的自主权受到了侵犯，容易发生矛盾。

4. 角色压力过重

在为患者提供服务的过程中，由于医生与护士比例失调、岗位设置不合理、角色分工不同等因素的影响，同时，社会、患者及家属等的期待不同，都会让护理人员感到更大的心理压力和挑战，使护理人员变得易怒易紧张，影响医护关系。此外，性格与个性也是影响医护关系的一个重要因素。一般来说，个性成熟、性格沉稳、情绪稳定的医护人员更容易与他人相处，也容易与他人建立合作融洽的工作关系；相反，则不易与他人合作，也不容易建立和谐的人际关系。

（三）建立良好医护关系的原则

1. 患者第一的原则

患者第一的原则是指把患者的生命、健康和利益放在第一位，在此基础上建立医护双方互相平等的和谐关系。如果医护之间因为角色权利发生争议时，双方都应该把维护患者的利益作为最高准则，防止因为个人之间的权利争议而影响患者的治疗与护理，即任何医疗护理行为都应以患者的利益为重，满足患者的需要和维护患者的安全。

2. 尊重他人的原则

由于医护关系是双向的，所以医护之间的尊重也应该是双向的，任何一方都不能轻视或贬低另一方，特别是要防止轻视护士的倾向。双方都应该尽可能在患者面前树立对方的威信，使患者对医疗护理工作充满信心，使医护之间始终保持平等合作的良好关系。在医疗护理活动中，医护双方要理解对方的工作特点，分清双方的责任，尊重对方的人格，信赖对方的能力。

四、护际关系

护士与护士之间的关系称为护际关系。护士之间有效的沟通，不仅有利于维护良好的同事关系，还有利于创造和谐融洽的工作氛围，提高工作效率和工作质量。

（一）护士的角色特征

随着护理学的发展，护士角色发生了根本性的变化，由传统的“母亲形象”“宗教形象”“仆人形象”逐步发展为受过专业教育、有专业知识、受人尊重、独立的实践者。当代护士被时代赋予了多元化的角色，如计划者、照顾者、教育者、管理者、研究者等（图 2-5）。其角色特征如下：



图2-5 护士的角色特征

1. 具有扎实的理论知识和实际操作技能

护士必须具有足够的知识与能力去实施各项护理措施，以解决患者的具体问题。

2. 具有良好的沟通、咨询及教育能力

护士能随时将患者的病情变化、治疗情况等与相关人员沟通，并能耐心地解答患者

及其家属的询问，也能随时对他们进行健康教育。

3. 具有敏锐的观察能力

护士应具备观察病情变化的能力，以明确判断病情的轻重缓急，并及时处理（图 2-6）。



图2-6 护士在观察危重患者的病情变化

4. 具有同情心

同情患者，理解患者，在患者需要时，能提供及时有效的护理，并尊重患者，维护其人格、尊严及权利。

5. 具有端庄的仪表和开朗的性格

要求护士仪表端庄，并能以开朗乐观的态度对待每一个患者。

6. 具有不断完善自我的能力

护士在临床工作中，会遇到许多疑难问题，护士应通过不断的学习，主动查阅资料或请教专家以解决问题、提高和完善自我（图 2-7）。



图2-7 护士应善于学习，不断提高与完善自我

（二）护际关系中的新问题

1. 护理工作需要护理人员之间的相互配合

护理工作不仅要求我们能“独唱”，还要善于“大合唱”，因此很需要互相配合。如果护理人员之间关系不融洽，就会造成工作的被动，心理压力亦会越来越大，长期的焦虑、抑郁就会形成情绪障碍，甚至引起心理紧张等一系列身心疾病，不利于护理工作的顺利进行。有调查显示，护士情绪不佳是造成静脉输液失败的主要原因。

2. 护理人员的情绪会对护理工作造成影响

由于护理队伍本身大多为女性，女性的弱点或多或少会对护理工作有所影响，需要加以克服。女同志多的地方容易出现小集体现象，再加上传统观念的影响，护士们下班后还要忙家务，孝敬老人，照顾小孩，有的家里还有下岗人员，在家就是顶梁柱，作为职业女性她们实际上面临着事业与家庭的双重压力，心理负担重。有的可能会将自己的负面情绪带到工作中，导致对患者态度欠佳，解释工作不到位。

3. 工作强度大、人员配置不合理

随着新的生物医学模式的提出与护理程序的贯彻实施，护理工作要求越来越高，各种考核、考试、检查也相应增加。一方面，医院要发展，增加了许多床位，患者增加，但护士并未增加；另一方面，护士的休息并未增加，而是在增加了繁重护理工作的情况下，又增加了许多学习与考试的压力，有不少学习是业余进行的，护士们往往力不从心，相互之间抱怨，这也会间接影响到对患者的服务质量。

（三）护际沟通策略

有效的沟通是建立良好护际关系的基础，常见的沟通策略有以下几方面：

1. 心胸宽广，情绪稳定

护士应具备宽广的胸怀和以大局为重的气度，宽以待人，严于律己。由于护理工作繁忙、辛苦，时间久了，护士之间难免出现摩擦、争执，遇到这种情况，护士要善于控制自己的情绪，保持客观冷静，以大局为重，尽量以一颗包容之心对待他人，多体谅对方，遇事多为别人着想，即使别人犯了错误，或冒犯了自己，也不要斤斤计较，以免因小失大，影响彼此之间的感情。

2. 互敬互学，取长补短

年长护士在体力、精力上不如年轻人，但她们有丰富的临床经验，办事稳重可靠；年轻护士精力旺盛，做事敏捷，善于创新，但自控能力差，吃苦精神不强。年长护士应看到年轻人的优点，尽力做好传、帮、带工作，使她们尽快掌握正确的护理技巧，弥补临床经验的不足；年轻护士应多向老护士学习、请教，遇事多征求她们的意见。从而形成相互尊重、相互学习、相互帮助、取长补短的融洽的护际关系。

3. 以诚相待，与人为善

古人云：“精诚所至，金石为开。”只要真心诚意地对待他人，就会使人感化。护士之间既是志同道合的同事，又是朝夕相处、休戚与共的姐妹，因此，彼此之间应坦诚相待，善待对方，建立和谐的护际关系。

4. 关心他人，团结协作

护士之间互相关心、互相帮助是圆满完成护理工作的前提。当对方取得成绩时，应真心表示祝贺；受到挫折时，应主动表示关心和同情；遇到困难时，应真诚地向对方提供帮助。护士之间既分工明确，又相互协作，有些工作尽管不是自己本班的工作内容，但当其他护士无法顺利完成时，应主动帮忙。如上一班护士应为下一班护士多考虑，尽量把困难留给自己，把方便留给别人。这样相互体谅，相互支持，护士之间自然会形成一种团结协作、和谐向上的工作氛围（图 2-8）。



图2-8 团结协作、和谐向上

5. 注重学习，提高素质

护士自身应注重心理学、人际关系学、美学等人文科学的学习，塑造一个良好的护士形象。护理工作充满职业应激，工作中的人际冲突已成为护士的主要工作应激源。护士需通过学习和职业性调整来缓解职业应激，使自己能够对此做出良好的适应，不断培养良好的沟通能力和抗挫折能力。同时，由于时代的发展和进步，人们对美的要求日益提高。不仅要心灵美，还要形象美，作为新时代的护士理应跟上时代步伐，学些美容化妆、服饰礼仪方面的美学知识，更好地为工作服务，满足人们对美的追求和向往。

⊕ 自我检测

A1 型选择题

1. 护患关系的实质是
 - A. 满足患者需求
 - B. 促进患者的配合
 - C. 强化患者自我护理能力
 - D. 规范患者的遵医行为
 - E. 帮助患者熟悉医院规章制度

2. 护患关系的特征不包含

- A. 职业关系 B. 领导关系 C. 群群关系
- D. 信任关系 E. 治疗关系

3. 一般情况下, 护患关系发生障碍时, 主要责任人是

- A. 患者 B. 护士 C. 医生
- D. 护士和患者 E. 患者家属

A2 型选择题

4. 某护士, 业务水平较高, 为人热情但脾气急躁, 护患关系紧张。有利于她建立良好的护患关系的措施是

- A. 做好患者心理护理
- B. 加强工作责任心
- C. 刻苦练习各项操作技术
- D. 尽量减少与患者的交流和沟通
- E. 学会控制情绪, 耐心解释患者的疑问

5. 一位护士正在为一位即将出院的术后患者进行出院前的健康指导。此时护患关系处于

- A. 准备期 B. 初始期 C. 工作期
- D. 结束期 E. 熟悉期

6. 患者, 男性, 67岁, 大学教授。因高血压住院治疗。适用于该患者的最佳护患关系模式为

- A. 指导型 B. 被动型 C. 共同参与型
- D. 指导—合作型 E. 主动—被动型