

借

主编 / 李书章

• 护理行为学导论

科学技术文献出版社

护理行为学导论

主编 李常青
副主编 任辉 马正直 徐迪雄
作者 李常青 任春芳 冯立直
薛媛 杨新宫 海燕
廖建梅 向国春 姚静容
晏玲 孙英姿 左艳芳

科学技术文献出版社

Scientific and Technical Documents Publishing House

(京)新登字 130 号

图书在版编目(CIP)数据

护理行为学导论/李书章等编.—北京:科学技术文献出版社,2001.9

ISBN 7-5023-3863-3

I . 护... II . 李... III . 护理学; 行为科学—概论

IV . R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2001)第 057976 号

策划编辑: 杨 澄

责任编辑: 杨 澄

责任校对: 张 玉

责任出版: 魏 鹏

封面设计: 江 东

出版者: 科学技术文献出版社

发行者: 全国各地新华书店

印刷者: 重庆升光电力印务公司

版(印)次: 2001 年 9 月第 1 版 2001 年 9 月第 1 次印刷

开 本: 850×1168 毫米 32 开

字 数: 126 千

印 张: 5.88

定 价: 11.50 元

@ 版权所有 违法必究

购买本图书, 凡有印装质量问题, 由承印厂负责调换。

序 言

护理行为学是护理科学领域中的一个重要分支学科。它的研究包括护理人员在护理过程中的护理行为标准,护理行为评价体系,护理行为对人类疾病发生、转归的动力影响,护理行为对医院管理的作用,优秀护理行为的形成和发展,以及社会环境、患者职业地位、护士生涯发展对护理行为的要求和影响,其范围极其广泛。近年来,随着心理学的深入研究,对护理行为的研究也有了较为迅速的发展。特别是初步明确了护理行为的成分、发展特点以及护理行业的评价体系,为护理行为学的诞生提供了科学的理论基础。

然而,由于对护理行为的研究尚处于起步阶段,关于护理行为的概念界定、结构分析、测量量表的研制、护理行为培养等重要理论和实践问题尚见仁见智。这在很大程度上影响了护理行为学的研究进展。特别是在医院管理实践中,越来越多的医院期望通过系统的护理行为体系的实施,来提高医院的护理管理水平和护理队伍综合素质。

第三军医大学西南医院从 90 年代初就一直关注护理行为问题。在结合国内外有关的研究基础上,从理论上界定了护理行为的内容;通过质性和量性研究,确定了护理行为的成分;与二十多名临床一线护理人员合作,经过提炼和实践写成了这本《护理行为学导论》。本书力图突出以下特点:

1. 创新性和系统性相结合。首先,在内容上,立足于我们现

序 言

实的研究成果,结合国内外的最新研究资料,尽量囊括护理行为的方方面面。其次,在编写形式上,根据医院护理人员行为的生涯发展特点,突出护理行为的标准和评价体系,使本书构成了一个统一的整体。

2. 针对性和实用性的统一。本书是由理论工作者与医院护理人员共同完成,结合现实护理过程中碰到的一系列基本问题,精心设计出针对不同科室、不同护理人员发展水平的护理行为标准,对医院管理和护理人员训练具有直接的指导作用。

3. 时代性和科学性的统一。本书吸取了国内外有关研究的最新成果,立足于当代,放眼于 21 世纪,同时,对较强时代性的研究热点采取高度重视、客观介绍、冷静分析、科学评价的态度。

本书在撰写过程中一直得到第三军医大学心理健康教育研究中心的支持和帮助,对他们的辛勤劳动表示衷心的感谢。

由于时间仓促,书中难免有不当之处,恳请广大读者批评指正。

编者

2001 年 9 月于重庆

目 录

| | |
|---------------------------|------|
| 第一章 行为概论 | (1) |
| 第一节 行为概述..... | (1) |
| 一、行为的基本概念 | (1) |
| 二、行为的分类 | (2) |
| 三、行为的共同特征 | (3) |
| 四、影响行为的主要因素 | (5) |
| 第二节 促使行为改变的相关理论与研究 | (13) |
| 一、生物学理论与研究..... | (13) |
| 二、心理学理论与研究..... | (15) |
| 三、社会学理论与研究..... | (18) |
| 第二章 护理行为 | (22) |
| 第一节 护理行为概述 | (22) |
| 一、护理行为的概念..... | (22) |
| 二、护理行为的产生 | (23) |
| 三、护理行为的内容..... | (24) |
| 第二节 护理行为的理论分析 | (29) |
| 一、护理行为结构的理论分析..... | (29) |
| 二、影响护理行为的因素分析..... | (32) |
| 第三节 护理行为的发展特点 | (34) |
| 一、不同年龄段护士护理行为特点 | (34) |

目 录

| | |
|--------------------------------------|------|
| 二、门诊、病房、社区护士护理行为特点 | (36) |
| 三、不同文化程度护士护理行为特点 | (40) |
| | |
| 第三章 护理行为科学的研究 (42) | |
| 第一节 护理行为研究概述 (42) | |
| 一、护理行为研究的意义 (42) | |
| 二、护理行为研究的基本原则和特点 (48) | |
| 三、护理行为研究的内容 (51) | |
| 第二节 护理行为科学的研究方法 (54) | |
| 一、护理行为研究的基本程序 (54) | |
| 二、访谈法 (59) | |
| 三、问卷法 (67) | |
| 四、观察法 (73) | |
| 五、实验法 (78) | |
| | |
| 第四章 护理人员行为规范 (82) | |
| 第一节 基本护理行为规范 (82) | |
| 一、仪表规范 (82) | |
| 二、仪态规范 (87) | |
| 三、语言规范 (93) | |
| 四、技术操作行为规范 (100) | |
| 五、建立良好护理行为的方法 (101) | |
| 第二节 特殊条件下护理人员行为规范 (104) | |
| 一、门诊护士行为规范 (104) | |
| 二、急诊护士行为规范 (113) | |
| 三、儿科护士行为规范 (117) | |
| 四、解决护患纠纷时护理人员行为规范 (120) | |

目 录

| | |
|-------------------------------|--------------|
| 五、外宾特诊科护士行为规范 | (126) |
| 六、社区护士行为规范 | (129) |
| | |
| 第五章 护理行为评价 | (134) |
| 第一节 护理行为评价概念 | (134) |
| 一、什么是护理行为评价 | (134) |
| 二、护理行为评价的特点 | (135) |
| 三、护理行为评价的目的和意义 | (135) |
| 第二节 护理行为评价内容和指标 | (137) |
| 一、护理行为评价的要求 | (137) |
| 二、护理行为评价内容和指标 | (138) |
| 三、影响护理行为评价的因素 | (144) |
| 第三节 护理行为评价基本方法 | (144) |
| 一、概述 | (144) |
| 二、护理行为评价的基本方法 | (146) |
| | |
| 第六章 护理行为对服务对象的影响 | (150) |
| 第一节 健康护理行为 | (150) |
| 一、健康护理行为的表现形式 | (150) |
| 二、健康护理行为对患者的影响 | (158) |
| 第二节 不良护理行为 | (162) |
| 一、不良护理行为的表现形式 | (162) |
| 二、不良护理行为对患者生理状态的影响 | (164) |
| 三、不良护理行为对患者心理状态的影响 | (166) |
| 四、矫正不良护理行为的措施与方法 | (168) |

第一章 行为概论

第一节 行为概述

一、行为的基本概念

行为,是指受思想支配而表现出的外在活动。行为学是介于自然科学与社会科学之间的一门学科。它通过对人类和动物行为进行科学的研究,探寻规律,获得成果,并将研究成果应用到人类的活动中去。

(一) 行为科学

广义解释为:是研究人类行为规律的一个学科群,包括人类学、社会学、教育学、伦理学和法学等与人类行为相关的科学知识。狭义解释为:是运用心理学、社会学、社会心理学等学科的理论和方法,研究自然和社会环境中个人和群体行为的一门综合性学科。内容包括个人行为、群体行为、组织行为以及组织与外部环境相互作用的行为等四个层次。

(二) 行为医学与行为护理学

行为医学、行为护理学是行为学与医学、护理学有机的结合。它是一门研究人类行为对健康和疾病的影响,分析其原因并进行预防、治疗、护理,以降低发病率和死亡率,达到强身健体、延年益寿之目的的综合性边缘学科。人类当前面临着不良生活方式与行为因素对健康的挑战。据有关统计数据表明,人类死因中 50% 是由于不良的生活方式和行为习俗造成的。行

为医学、行为护理学主要研究健康与行为的相互联系，如日常生活中事故、伤残、吸毒、卖淫、嫖娼、离婚、自杀、酗酒、药瘾、车祸等行为与健康的关系，不断研究行为与健康的关联性、规律性，适时采取对策，就会防止和减少影响健康的不良行为发生。

二、行为的分类

行为，是人类对其所面临情绪的一种反映，在喜、怒、哀、乐不同心境中，会表现出不同的举止和言行；群体中个人之间以及群体相互关系的行为，牵涉面大，具有社会性。因此，行为分作个人行为、社会行为两种。

(一)个人行为

在社会生活中个人行为是个体与社会成员相互作用而产生的个人单独行为。个人行为有较大的独立性，如适应、性格、动机、期望、兴趣、爱好、追求、学习、意识等等，但社会总对其具有规范作用，使之受社会因素的制约。否则，社会生活的正常秩序就得不到保障。凡不符合社会道德规范的活动、交往、语言等行为，均称为不正当行为。个人行为又有外表与内在之分，外表行为显而易见，如言论、行动。而内在行为常常有隐蔽性，很难为他人直接观察到，如意识、思想、理念和无声的语言等，都属于内在行为。

(二)社会行为

社会行为是由社会的刺激所引起的个人行为。有刺激就会有反映，刺激可能是社会的，也可能是非社会的，凡属于社会性的刺激而产生的行为都是社会性行为。其另一个标志是，一个人的行为如果直接或间接地和另外一个人的行为发生关系，其中包括对他人行为的控制、影响和约束便具有了社会性。因此，社会行为可理解为具有社会性的行为。护士用自己良好的行为

举动去关爱影响病员,使他们能够产生与病魔作斗争、迅速康复的行为,这也是一种社会行为。

人类的行为,是由生物因素和环境因素及内在复杂原因决定的。行为是个体赖以适应环境的一切活动,分为先天性与后天性行为,包括摄食、防御、求偶等本能活动,也包括劳动、工作、人际关系等社会活动。行为的分类很多,如父母行为、劳动行为、病患行为……,由于这些行为内容很广,还可再进行分解,如父母行为中可再分为家庭形式、生育、喂养、小孩教育等等。

人类的行为有着个体差异,这种差异提示我们对待病人出现的问题,应从多方面考虑。护理工作的对象是来自不同社会环境的病人,其文化背景、民族习俗、宗教信仰、工作性质、人格特征等都不同,这些均可影响他们病后的行为。随之带来的是他们对疾病的认识、对医院规章制度的遵守、对医护工作的配合及嘱咐的承诺,从认识到行为都会有很大差异,各种需求也会有所不同。因此,医护人员的行为必须因人而异,善于应对。

三、行为的共同特征

早期行为主义认为,行为是机械性的反应,某一刺激必定会引起某一反应。但随着心理学研究的不断深入,新行为主义学派又有了不同的关于行为的认识,即认为人类的行为可以因时、因地、因所处的环境和个体内部的身心状况而表现出不同的反应。所以,新行为主义又把人的行为定义为个体与环境相互作用的结果,并将人类的行为公式以“S-O-R”形式表示出来,他们之间相互关系如图 1-1 所示。

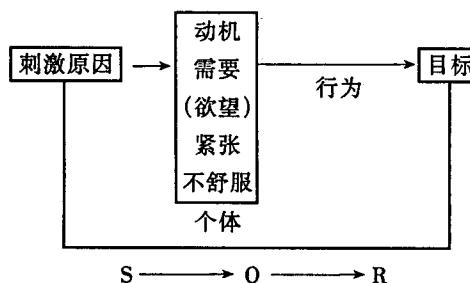


图 1-1 行为基本模式

从行为的基本模式图中可以看到,任何一个行为的主要原因总是服从于力图解除或者使有机体处于最小心理紧张、保持个体心理平衡的原则。在了解人类行为的基笨模式之后,就不难了解人类行为的共同特征了。

(一) 自发性

人类行为是自发自动而非被动的,外力可以影响他的行为,但不能发动其行为。

(二) 原因性

任何一种行为的产生都是有原因的,遗传和环境是影响行为的因素之一,同时外在条件也可以影响内在的动机。

(三) 目的性

人类的行为不是盲目的,它不仅有因,而且有目标,有时候在第三者看来是毫不合理的行为,对他本身来说却是合乎目标的。

(四) 持久性

行为指向目标,目标没有达到之前,行为是不会终止的。

(五) 可改变性

人类为了谋求目标,不仅常常变换手段,而且人类的行为可以经过学习或训练而改变。

四、影响行为的主要因素

人们在交往过程中会产生种种行为事件，这些行为事件是心理学研究的中心现象。心理学研究不同水平上的行为特点，如个体之间、组织机构与个人之间、正式组织与非正式组织之间的行为特点等。由于人类交往而产生的种种行为事件，既可以作为一种基本的社会心理现象而被纳入心理学研究的范围，也可以作为提高工作效率的管理科学来研究。

心理学研究认为，人类的行为特点不仅在个体之间存在差异，而且在种族之间、地区之间以至年代之间也都存在着差异。换言之，千差万别的心理现象，既有个体性的特点，又有民族性、地区性与历史性的特点。因此心理学既研究一般性的行为特点，又研究个别人际行为交往过程中所产生的特殊心理特点。

生活在社会中的个人不能离开群体而独立生活。某一社会成员一旦脱离其他社会成员，心理发展和行为方式就要受到很大的影响。因此，人与人通过语言、思想、感情等的反映去相互影响，彼此发生作用。例如，一个人的成功感与社会舆论以及上级的关怀、培养分不开，个人的自我评价也必然受到他人意见和态度的影响。总之，在现代社会里，人们的行为越来越离不开人际交互的影响。

(一) 认知对行为的影响

人们的心理活动是由认识活动和意向活动两部分组成的。认识活动主要是指人们的感觉、知觉和思维，意向活动是人们对待客观事物的心理活动，包括动机、兴趣、注意、意志等。心理学研究认为，主体心理活动特点对个体行为产生的直接影响，主要表现在认知上。因为影响人类行为的因素，首先有赖于主体对环境的看法，而这个看法是通过知觉作用产生的。一般来说，心

理学把认知描绘为关于世界的态度、认知和信仰。这些认知是了解在社会情境中个人行为的主要方法，是人们在毕生中所习得的符号思想过程，它影响着人们在不同情境下的行为方式。

我们所认识的世界是以我们自己的看法所构成的世界，而我们的行为也往往是由此引发的。例如我们常常自认为买到了最好的商品，其实并不一定就是最好的；同样的一件事情，有人认为处理得很好，有人却认为很糟。心理学家勒温将这种直接影响人类行为的认知世界称为“行为环境”，以区别于外界存在的客观环境。事实上，世界上没有任何两个人的行为环境是相同的。面对着千变万化的复杂社会关系，各人的反应是不同的。由于不同的人有着不同的行为环境，因此，在行动上，每个个体的表现都各不相同。

1. 感觉

感觉是客观世界的主观映象。既然如此，人们就不能摆脱感觉这种主观映象所带来的错觉的影响，使自己的行为受到影响。例如：生活常识告诉我们，打针痛、吃药苦，但是因为自己有病，需要治疗，因此就会出现这样的一类人，因为怕痛和苦，受广告中“无痛操作”的引诱，而选择去这些广告宣传中的诊所就医。

2. 知觉

心理学上所讲的知觉是指当现实的对象和现象直接作用于感觉器官的时候，对这些对象和现象的各种不同的属性和部分的总和所发生的反映。知觉不同于感觉的方面在于：感觉是对对象个别属性的反映，而知觉则是对于对象的各种不同属性总和以及它们之间的相互联系的反映。由于年龄、教育、职业等的不同，对于同样的对象的知觉，也往往是不一样的。同任何认识过程一样，知觉既然是现实世界的反映，它就依赖于感知的主体的各种特点，他的认识、需要、兴趣等。

3. 注意

注意是一个人行动决策的前提。注意虽然不象认识过程一样能够反映事物的特点和作用,但它和一切认识过程都是分不开的。尤其在观察、回忆和思维等认识过程中,注意对个体的行为起着主导的作用。注意对个体行为的影响体现在使大脑皮层形成优势兴奋中心,以保证个体对外界刺激做出正确、及时的反应,从而保证个体行为的准确性和及时性。注意对人们行为的影响是很明显的,如果注意力不集中就会出现差错。在医疗护理工作中,有许多差错事故就是因为工作人员注意力不集中,疏忽大意而造成的。在管理工作中,如果不及时发现注意到职工的情绪表现,那么也必然要影响到劳动效率和产品的质量。

4. 观察

注意和观察是紧密相连而又不可分割的,离开了注意,也就无从谈到观察。观察力是影响个体行为的一个因素,在进行观察的过程中应尽可能的排除错觉的影响,只有这样,才能保证个体行为的正确性。同时,还要防止从既往经验中引出错误的结论。

5. 暗示

暗示是指在无对抗态度的条件下,用含蓄的方式对人的心理产生影响。这种影响主要表现在使人按一定的方式行动,或接受一定的态度、意见或信念。暗示多采用谚语的方式,也可用手势、表情或其它暗号来进行。这些信号可以由他人发出,也可以由自己发出。后者称为自我暗示。感觉、知觉、记忆、想象、思维、情感、意志等都能受到暗示的影响。除自我暗示外,受到暗示而影响自己行为、信仰则更多地表现在团体活动中。

(二) 气质类型特点对行为的影响

人们心理面貌的多样性,构成了内在气质的不同特征。科

学家根据日常观察和人体内四种体液——血、粘液、黄胆汁和黑胆汁多寡不同的假设，把人的气质分为动作迅猛的胆汁质，性情活跃、动作灵敏的多血质，性情沉静、动作迟缓的粘液质，性情脆弱、动作迟钝的抑郁质。主要气质类型特征为：

1. 感受性

这是个体对外界影响产生感觉反应的能力。它是神经系统强度特性的表现，可以根据人们产生心理反应所需要的外界影响的最小强度来判断这种特征。

2. 耐受性

这是人在经受外界事物的刺激作用后，在时间和强度上的耐受程度。它也是神经系统强度特性的反映。具体表现在长时间从事某项活动时注意力的集中性，对强烈刺激如疼痛、噪声、光线强弱的耐受性，对长时间的思维活动能够保持优越效果的坚持性等方面。

3. 敏捷性

这是指对外界影响或刺激反应的敏捷程度。反应的敏捷性可以分为两种：一种是属于不随意的反应性，各种刺激物都可以引起心理的各方面的指向性。诸如不随意注意的指向性，不随运动反应的指向性等；另一种是属于一般心理反应和心理过程进行的速度，诸如说话的速度，记忆的速度，思维问题的敏捷速度，注意转移的灵活程度，一般动作的灵活、迅速反应等等。反应的敏捷性，主要是神经系统灵活性的表现。

4. 可塑性

这是人们根据外界事物变化的情况而改变自己适应性行为的可塑程度。表现在当外界环境或要求变化，人们在顺应上的难易，情绪上的愉快或不愉快，行动的敏捷或迟缓，态度的果断或犹豫等方面。凡是顺应上容易、情绪上不出现困难、行动上果

断的人，则表现出更大的可塑性。而顺应困难、情绪出现纷扰、行动迟缓、态度犹豫的人，则表现出更大的刻板性和惰性。可塑性也是神经系统灵活性的表现。

5. 兴奋性

兴奋是指情绪上的激动、亢奋而言，情绪兴奋是神经系统特征在心理上所表现的重要特性之一。它既表现出神经系统的强度特性，也表现出神经系统的平衡性。有的人情绪兴奋性很强，而情绪抑制力弱，这就不仅表现出神经兴奋过程的强度，而且明显地表现出兴奋和抑制不平衡的特点。情绪兴奋性还包括情绪的外部表现的强烈程度。在这一点上，不同的人有不同的表现形式：例如，有的人具有强烈的兴奋和强烈的外部表现；另一些人只有强烈的兴奋而却无强烈的外部表现，具体体现为极度的兴奋但又不外露的气质特点。

6. 外倾性与内倾性

外倾性是兴奋性强的体现，内倾性则是抑制过程占优势的反映，人们又称为内向型和外露型。外倾型人的心理活动、语言反应和动作反应倾向表现于外部，所谓“喜形于色”。内倾型人的表现正好相反，善思索与沉默寡言。

上述各种特性的不同结合，就构成了不同的气质类型，从而支配着人们在不同场合的不同行为举止。认识和了解这些气质类型，人们可以自觉地抑制、调节、约束自己的言行。

(三) 意识对行为的影响

人与动物的最本质的区别就在于人类为了自己的生存，已不是单纯地适应环境，而是开始改造自然环境，使环境适合人类生存的需求。人类通过改造环境、改造世界而认识事物和世界，逐步由动物心理演变为有目的的意识。意识从生产基础上来讲，是人脑的机能；从对象和内容上来看，又是客观存在的反映。