

基层卫生人员成人大专学历教育
全科思维创新型规划教材

● RENWENZONGHE ●
供临床医学专业用

人文综合

主编 ● 姜兰姝 刘德祥 石超明 李小霞



军事医学科学出版社

基层卫生人员成人大专学历教育全科思维创新型规划教材
供临床医学专业用

人 文 综 合

主 编 姜兰姝 刘德祥 石超明 李小霞

副主编 孙宏亮 杨 阳 王 贞 廖 婷

李怀睿 周 令 董圆圆

编 委 (以姓氏笔画为序)

王 贞 (武汉大学)	李怀睿 (定西市卫生学校)
石超明 (武汉大学)	李秀华 (大连医科大学)
任志英 (首都医科大学)	张 茜 (山东大学医学院)
刘德祥 (山东大学医学院)	张宇哲 (南京鼓楼医院)
江 虹 (山东大学医学院)	周 令 (大连医科大学)
孙宏亮 (大连医科大学)	赵 瑛 (首都医科大学)
花云涛 (武汉大学)	姜兰姝 (大连医科大学)
杨 阳 (医学与哲学杂志社)	曹冬雷 (大连医科大学)
杨乐金 (山东大学齐鲁医院)	董圆圆 (中国医科大学)
李 丽 (武汉大学)	舒 姝 (武汉大学)
李小霞 (首都医科大学)	廖 婷 (武汉大学)

军事医学科学出版社

· 北 京 ·

图书在版编目(CIP)数据

人文综合/姜兰姝等主编.

- 北京:军事医学科学出版社,2012.6

ISBN 978-7-80245-966-3

I. ①人… II. ①姜… III. ①护理学-人际关系学-
成人高等教育-教材 IV. ①R471-05

中国版本图书馆CIP数据核字(2012)第105256号

策划编辑:盛立张淙

责任编辑:张淙

出版人:孙宇

出版:军事医学科学出版社

地址:北京市海淀区太平路27号

邮编:100850

联系电话:发行部:(010)66931049

编辑部:(010)66931127,66931039,66931038

传真:(010)63801284

网址:<http://www.mmsp.cn>

印装:三河市双峰印刷装订有限公司

发行:新华书店

开本:787mm×1092mm 1/16

印张:24

字数:589千字

版次:2012年11月第1版

印次:2012年11月第1次

定价:46.00元

本社图书凡缺、损、倒、脱页者,本社发行部负责调换

前 言

2011年初卫生部发布了《基层医疗卫生机构全科医生转岗培训大纲(试行)》,大纲中指出,基层医疗卫生机构全科医生的培养目标是:“以全科医学理论为基础,以基层医疗卫生服务需求为导向,以提高全科医生的综合服务能力为目标,通过较为系统的全科医学相关理论和实践技能培训,培养学员热爱、忠诚基层医疗卫生服务事业的精神,建立连续性医疗保健意识,掌握全科医疗的工作方式,全面提高城乡基层医生的基本医疗和公共卫生服务能力,达到全科医生岗位的基本要求。”

军事医学科学出版社组织编写、出版的全科思维创新型规划教材,要求各主编坚持“贴近实际、关注需求、注重实践、突出特色”的基本原则,以学生认知规律为导向,以培养目标为依据,以现行的教学计划和教学大纲为纲领,结合国家执业资格考试的“考点”,根据新时期卫生岗位的实际需求,体现“实用为本,够用为度”的特点,注重思想性、科学性、先进性、启发性和适用性相结合,形成“学-做-练”一体化的大专学历教育的教材体系。

本书包括人际沟通与医护礼仪、医学伦理学、医学心理学、卫生法学四部分内容。人际沟通与医护礼仪部分由首都医科大学李小霞教授主编,医学伦理学部分由大连医科大学姜兰姝教授主编,医学心理学部分由山东大学刘德祥教授主编,卫生法学部分由武汉大学石超明教授主编。

全书内容具有科学性和实用性,能贴近专业和岗位的需要。本书可供临床、护理、助产、药学等相关医学专业教学使用。

本书在全科思维教材改革创新方面做了一定的尝试,书中不妥之处恳请同行和读者批评指正,以便再版修正。

编者
2012年3月

目 录

第一篇 人际沟通与医护礼仪

第一章 人际关系及医疗工作中的各种人际关系	(3)
第一节 人际关系	(3)
第二节 医疗工作中的各种人际关系	(13)
第二章 人际沟通	(17)
第一节 沟通与人际沟通的含义	(17)
第二节 人际沟通的功能	(18)
第三节 人际沟通的基本要素	(19)
第四节 人际沟通的类型	(20)
第五节 人际沟通的层次	(22)
第六节 人际沟通的影响因素	(23)
第三章 语言沟通	(25)
第一节 语言沟通的性质	(26)
第二节 语言沟通的功能	(26)
第三节 语言沟通的言语行为基本原则	(27)
第四节 交 谈	(28)
第五节 医生职场中的口语	(34)
第六节 医疗书面语	(37)

第四章 非语言沟通	(39)
第一节 非语言沟通概述	(40)
第二节 非语言沟通的主要形式	(44)
第五章 医患沟通障碍	(55)
第一节 医患沟通的含义	(55)
第二节 医患沟通障碍	(57)
第六章 沟通礼仪	(63)
第一节 概 论	(63)
第二节 医生职业形象	(64)
第三节 医务人员常用礼仪	(65)

第二篇 医学伦理学

第一章 绪 论	(77)
第一节 道德、职业道德与医学道德	(77)
第二节 伦理学、医学伦理学、生命伦理学	(81)
第三节 学习和研究医学伦理学的意义与方法	(85)
第二章 医学伦理学的历史发展	(87)
第一节 中国医学伦理学的历史发展	(88)
第二节 国外医学伦理学的历史发展	(91)
第三章 医学伦理学的理论基础	(94)
第一节 生命论	(94)
第二节 人道论	(96)
第三节 美德论	(98)
第四节 道义论	(99)
第五节 功利论	(100)

第四章 医学伦理学的规范体系	(103)
第一节 医学伦理学的基本原则	(103)
第二节 医学伦理规范	(106)
第三节 医学伦理范畴	(107)
第五章 医疗人际关系伦理道德	(113)
第一节 医患关系伦理道德	(113)
第二节 医际关系伦理道德	(118)
第三节 医社关系伦理道德	(120)
第六章 临床医学实践中的伦理道德	(123)
第一节 临床医学实践道德的特点及要求	(123)
第二节 临床诊断和辅助检查工作中的道德要求	(126)
第三节 特殊科室的道德要求	(128)
第四节 药物治疗的道德要求	(132)
第五节 手术治疗的道德要求	(133)
第七章 医学科学研究的伦理道德	(136)
第一节 医学科学研究道德的意义	(136)
第二节 医学科学研究的道德问题	(138)
第三节 人体试验在医学研究中的价值	(140)
第四节 人体试验与知情同意	(142)
第八章 现代生命医学科学发展中的伦理问题	(144)
第一节 人类辅助生殖技术的伦理问题	(144)
第二节 器官移植伦理问题	(148)
第三节 克隆技术的伦理问题	(150)
第九章 长期照护、临终关怀与安乐死的伦理道德	(153)
第一节 长期照护伦理	(154)

第二节 临终关怀伦理	(157)
第三节 安乐死伦理	(160)

第十章 医学道德教育、评价、修养	(164)
第一节 医学道德教育	(164)
第二节 医学道德评价	(167)
第三节 医学道德修养	(170)

第三篇 医学心理学

第一章 绪 论	(177)
第一节 医学心理学概述	(177)
第二节 医学心理学的研究方法	(180)

第二章 心理现象	(182)
第一节 认知过程	(182)
第二节 动机与情绪	(188)
第三节 人 格	(191)

第三章 心理卫生	(195)
第一节 心理卫生概述	(196)
第二节 不同年龄阶段的心理卫生	(198)
第三节 群体心理卫生	(202)

第四章 心理应激与心身疾病	(205)
第一节 心理应激	(205)
第二节 心身疾病	(209)

第五章 心理变态	(213)
第一节 心理变态概述	(213)

第二节	心理变态的判断标准、分类	(213)
第三节	人格障碍	(215)
第四节	神经症	(218)
第六章	心理评估	(223)
第一节	心理评估概述	(223)
第二节	心理测验	(225)
第三节	临床心理测验	(227)
第七章	心理治疗与心理咨询	(237)
第一节	心理咨询	(237)
第二节	心理治疗	(238)
第三节	常用的心理治疗方法	(238)
第八章	患者心理	(254)
第一节	患者的一般心理特点	(254)
第二节	常见疾病患者的心理特点及应对	(256)
第三节	残疾与康复心理	(259)
第九章	医患关系与沟通技巧	(260)
第一节	医患关系概述	(260)
第二节	医患关系模式	(261)
第三节	医患沟通过程及技巧	(261)

第四篇 卫生法学

第一章	卫生法基础理论	(267)
第一节	卫生法及其特征	(267)
第二节	卫生法的作用和原则	(270)
第三节	卫生法律关系	(272)
第四节	卫生法渊源及其体系	(273)

第二章 执业医师和执业护士法律制度	(276)
第一节 执业医师法	(276)
第二节 乡村医生从业管理条例	(281)
第三章 医疗机构管理和处方管理法律制度	(288)
第一节 医疗机构管理法律制度	(288)
第二节 处方管理法律制度	(296)
第四章 医疗事故处理法律制度	(302)
第一节 概 述	(302)
第二节 医疗事故预防与处置	(304)
第三节 医疗事故的技术鉴定	(306)
第四节 医疗事故处理的法律规定	(309)
第五节 医疗事故的法律 responsibility	(312)
第五章 母婴保健及计划生育法律制度	(316)
第一节 母婴保健法律制度	(316)
第二节 母婴保健管理	(319)
第三节 计划生育法律制度	(322)
第六章 传染病防治法律制度	(328)
第一节 传染病防治法	(329)
第二节 艾滋病防治条例	(338)
第七章 药品管理法律制度	(346)
第一节 药品管理法	(346)
第二节 麻醉药品和精神药品管理条例	(349)

第八章 献血法律制度	(352)
第一节 献血法律制度概述	(352)
第二节 临床用血法律制度	(353)
第三节 血站管理法律制度	(356)
第四节 血液制品管理法律制度	(358)
第五节 法律责任	(361)
 第九章 人体器官移植法律制度	 (363)
第一节 人体器官移植概述	(363)
第二节 人体器官捐献和移植	(364)
第三节 法律责任	(366)
 附 录	 (368)
 参考文献	 (369)

第一篇

人际沟通与医护礼仪



第一章 人际关系及医疗工作中的各种人际关系

目标与任务

目标

1. 掌握人际关系的概念、发展状态,人际关系的交往原则、医患关系的定义及医患关系模式的类型。
2. 熟悉人际关系的社会心理基础、医患关系的内容。
3. 了解人际关系的特征。

任务

通过对人际关系及医患关系基本内容的学习,帮助学生运用人际关系的社会心理基础知识,建立良好的人际关系,特别是帮助医务工作者构建和维持和谐的医患关系。

第一节 人际关系

人际关系是在社会关系的基础上形成的。在社会生活中,人们在物质交往与精神交往中逐渐发生、发展和建立起各种人际关系。人际关系是社会关系的一个侧面,其外延很广,包括夫妻关系、亲子关系、朋友关系、同学关系、师生关系、同事关系等。它受生产关系的决定和政治关系的制约;渗透到社会关系的各个方面;也直接影响个人的心理环境甚至心理健康。

一、人际关系的概念

人际关系这一专有名词是 20 世纪初由美国人事管理协会首先提出的。人际关系有广义和狭义之分。广义的人际关系是指人与人之间的各种关系,以及人与人之间关系的一切方面;狭义的人际关系是指人与人之间通过交往与相互作用而形成的直接的心理关系。它反映了个人或群体满足其社会需要的心理状态,其发展变化取决于双方社会需要满足的程度。

二、人际关系的特征

(一) 个体性

人际交往双方的社会角色会影响彼此的人际关系,但社会角色关系与人际关系不同。在人际关系中,社会角色退居到次要地位,而对方是不是自己所喜欢或愿意亲近的人则成为主要问题。



(二) 互动性

人际关系的互动性表现为人与人之间思想及行为互相作用、互相影响的过程。在人际交往过程中,彼此的交往不是孤立存在的,都是积极互动的主体,只是所处的地位有主次之别。个人对交往的态度取决于对方对自己的态度。双方希望建立良好的人际关系,就必须在交往过程中相互尊重,积极主动。

(三) 情感性

人际关系的基础是人们彼此之间的情感联系。情感是人际关系的主要成分。人际间的情感倾向有两类:一类是使人们彼此接近和相互吸引的情感;另一类是使人们互相排斥和疏离的情感。可见不同的人际关系会产生不同的情感体验。人际交往的目的之一就是从交往的对象获得需要的满足。如果双方在交往过程中都满足了各自的社会需要,相互之间才能发生并保持亲近的心理关系,从而产生亲密的情感。相反,会出现彼此疏远的关系状态,从而产生厌恶的情感。

(四) 直接性

人际关系是人们在面对面(排除网络无见面的交流)的交往过程中形成的,个体可切实感受到它的存在。没有直接的接触和交往,就不会产生人际关系。人际关系一旦建立,就会被人们直接体验到。双方在心理距离上的接近,会使个体感到心情舒畅;如果存在矛盾和冲突,则会感到孤立和抑郁。

(五) 渐进性

人际关系的建立和发展是一个循序渐进的过程,会经历一系列有规律的阶段或顺序。在不同的交往阶段,双方的亲疏远近的关系不同,存在着不同的心理距离。当交往双方强求逾越了不同的阶段或顺序,就会造成对方的焦虑不安,最终影响人际关系的发展。

(六) 复杂性

交往双方存在着生理、心理以及社会因素之间的差异,这些不同造成了个体思维、情感及行为等方面的复杂性。而由人与人之间各种关系集合而成的人际关系也更加复杂。

知识链接

不良人际关系可致病

最新研究表明,人际关系对人体健康的影响如同平衡的饮食和充足的休息一样重要。美国加利福尼亚大学洛杉矶分校医学院的科学家们发现,不善于社会交往,人际关系糟糕会增加炎症,并进一步带来高血压、心脏病、癌症等一系列疾病。这一研究报告发表在《美国科学院学报》上,该报告表明,乐观向上,与周围环境保持一种非竞争性和非敌意的关系,是避免生病的一种有效方式。科学家在压抑环境下对122名身体健康的年轻人进行了监测,对他们体内两种能够导致炎症的蛋白质水平进行比较。结果发现,那些在取样前几天经历过负面情绪的人的样本中与高血压、癌症、抑郁症相关的蛋白质水平较高。总之,为了健康,亲近朋友,珍惜缘分,与人为善,心平气和才是明智之举。



三、人际关系的社会心理基础

心理学研究的是人的认知、情感、意志等心理过程和能力、性格等心理特征的规律。社会心理学主要研究人类社会现实和人际关系对人心理影响的规律。因此,心理学及其分支社会心理学的主要理论都是医患沟通学的理论框架和应用依据。掌握心理规律、人际关系的心理发展特征以及人际行为发生的条件及情境,对于促进良好人际关系的建立和发展具有重要意义。

(一) 社会认知

社会认知是个体行为的基础,个体的社会行为是社会认知过程中做出各种裁决的结果。人际关系的建立也是以社会认知的结果为基础。

1. 社会认知的概念 社会认知是个人对他人的心理状态、行为动机和意向做出推测与判断的过程,包括感知、判断、推测和评价等一系列的心理活动过程。社会认知的过程既是根据认知者的过去经验及对有关线索的分析而进行的,又必须通过认知者的思维活动(包括某种程度上的信息加工、推理、分类和归纳)来进行。社会认知对象的范围很广,包括自我认知、他人认知、人际认知和角色认知。其中对人际关系的认知包括两层意思:一为对自己与他人关系的认知;二为对他人与他人之间关系的认知。在社会生活中,个体往往根据他人经常表达的意见、表露的态度和情绪来推测人与人彼此之间的关系。它使得对人际关系认知有一个明显特点,就是认知者的情感成分参与其中。对人际关系的认知是否正确十分重要,这直接影响到能否协调彼此之间的关系。

2. 社会认知的偏差 社会认知的过程是受多种复杂因素影响的,认知结果也会出现偏差。个体对他人的总体印象是在有限的信息资料基础上获得的。在人际交往中,双方会依据交往过程中所获得的对方的一些零散性信息或在有限的资料基础上,形成对他人的片面性印象。在这些印象形成过程中存在如下的几种效应。

(1) 首因效应与近因效应:在印象形成过程中,信息出现的顺序对印象的形成有重要影响。最初获得的信息的影响比后来获得的信息的影响要大的现象,称为首因效应;最新获得的信息的影响比原来获得的信息的影响更大的现象,称为近因效应。首因效应是第一印象作用的机制。第一印象也称初次印象,是素不相识的两个人第一次见面时形成的印象。第一印象一经建立,对其后的信息的组织、理解有较强的定向作用。个体对后续信息的解释往往是根据第一印象来完成的。在第一印象,外表及身材是主要的影响因素。

一般来说,熟悉的人,特别是亲密的人之间容易产生近因效应,而不熟悉或者少见的人之间容易产生首因效应。

课堂互动

《三国演义》中凤雏庞统当初准备效力东吴,于是去面见孙权。孙权见到庞统相貌丑陋,心中先有几分不喜,又见他傲慢不羁,更觉不快。最后,这位广招人才的孙仲谋竟把与诸葛亮比肩齐名的奇才拒于门外,尽管鲁肃苦言相劝,也无济于事。

说说孙仲谋的偏见来自何方?



(2) 光环效应:在第一印象形成时,认知者的好恶评价是重要因素。人们初次相见,彼此最先做出的判断是是否喜欢对方。个体对他人最初的好恶评价极大地影响了对他人的总体印象。

光环效应,亦称晕轮效应,主要指对交往对象的某种人格特征形成印象后,以此来推测出此人其他方面的特征。个体一旦对认知对象的某些品质形成倾向性印象,即会带着这种倾向去评价认知对象的其他品质。最初的倾向性仿佛是一个光环,使其他品质也因此笼罩上类似的色彩。例如,个体对他人的外貌产生良好的印象,就会很容易对他人的品格品质也倾向于一个肯定、积极的评价。

光环效应是一种以偏概全的现象,一般是在人们没有意识到的情况下发生作用的。由于它的作用,一个人的优点或不足变成光圈并被夸大,其他的优点或不足也就退隐到光圈背后了。只要认为某人不错,就赋予其一切美好的品质,甚至因而爱屋及乌。

(3) 刻板印象:人们通过自己的经验形成对某类人或事的笼统的、较为固定的印象和看法。人们会依据性别、外貌、年龄等特征对人进行归类,认为一类人具有比较相似的人格特质、态度和行为方式。人们对某些人或事的固定看法和观念,就像刻在木板上的图形那样难以更改、磨灭。多数人的这种刻板观念并不会因为新的经验而很快地改变。

刻板印象具有社会适应的意义,它有助于简化过分复杂的社会世界,简单方便地把人划分为各种群体,使人们在获得少量信息时也能对交往对象迅速做出判断,形成总体印象。但在有限经验基础上形成的刻板印象往往具有消极作用,会使人对某些群体的成员产生偏见,甚至歧视。

3. 印象管理

(1) 印象管理的定义:印象管理也称印象整饰、策略性自我展示和印象控制,是指个体以一定的方式去影响他人对自己的印象,即个体进行自我形象的控制,通过一定的方法去影响别人对自己的印象形成过程,使他人对自己的印象符合自我期待。

(2) 常用的印象管理策略:在人际交往中,互动双方都知道对方不断地观察、评价自己,所以个体往往不断地调整自己的言辞、表情和行为等,希望给对方留下一个良好的印象。印象管理是一种社交技巧。常用的印象管理策略包括:

①按社会常模管理自己:例如通常人们认为,外表能反映一个人的精神状态,并且最容易被他人所觉察。所以个体往往注意修饰外表,尤其在异性面前更加如此。作为一名医务工作者应注意自己的仪容、着装、言谈举止等以符合社会常模。

②按社会期待管理自己:个体为了给他人留下良好的印象,需要使自己的行为符合角色的社会期待。例如医生在患者面前的行为举止要符合医生这一社会角色的要求,这样会给人留下一个“好医生”的印象。

③隐藏自我与自我抬高:个体的真实自我也许不受他人和公众的欢迎,为使他人对自己产生良好的印象,建立良好的人际关系,个体常常把真实自我隐藏起来,戴上“面具”。同时,通过各种办法自我抬高,让他人觉得自己在各个方面或特殊的方面很优秀,也可以给别人留下好的印象。自我抬高的人往往会承认自己的某些小的不足,以使自己在抬高某些重要方面时变得可信。

④投其所好:个体为了得到他人的好评,给人留下良好的印象,往往采取自我暴露、附和、献媚、施惠等手段,取悦于人。