

中等职业教育课改项目成果教材

“任务引领型”规划教材 护理系列

人际交往

与沟通

赵 瑛
何 莉 ◆ 主编

中国人民大学出版社

“任务引领型”规划教材·护理系列

会委能评丛

人际交往与沟通

参编者 曹鲁玲 李梅 王爽

主 审 高 虹

人际交往与沟通

主 编 赵 瑛 何 莉
参编者 曹鲁玲 李 梅 王 爽
主 审 高 虹

中国人民大学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

人际交往与沟通 / 赵瑛, 何莉主编
北京: 中国人民大学出版社, 2008
中等职业教育课改项目成果教材
“任务引领型”规划教材·护理系列
ISBN 978-7-300-08847-1

I. 人…
II. ①赵…②何…
III. 人际交往-专业学校-教材
IV. C912.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2007) 第 201855 号

中等职业教育课改项目成果教材
“任务引领型”规划教材·护理系列

人际交往与沟通

主 编 赵 瑛 何 莉
参编者 曹鲁玲 李 梅 王 爽
主 审 高 虹

出版发行	中国人民大学出版社	
社 址	北京中关村大街 31 号	邮政编码 100080
电 话	010-62511242 (总编室)	010-62511398 (质管部)
	010-82501766 (邮购部)	010-62514148 (门市部)
	010-62515195 (发行公司)	010-62515275 (盗版举报)
网 址	http://www.crup.com.cn	
	http://www.ttrnet.com (人大教研网)	
经 销	新华书店	
印 刷	北京易丰印刷有限责任公司	
规 格	185 mm×260 mm 16 开本	版 次 2008 年 2 月第 1 版
印 张	5.5	印 次 2008 年 2 月第 1 次印刷
字 数	108 000	定 价 12.00 元

中等职业教育“任务引领型”规划教材·护理系列
丛书编委会

主任：刘华平（北京协和医学院护理学院 教授）

副主任：白继荣（北京协和医学院护理学院 副教授）

委员：（以姓氏笔画为序）

刘凤兰（北京协和医学院护理学院 副主任护师）

杨子艳（卫生部北京医院 副主任营养师）

沈云帼（北京卫生学校 讲师）

余丽君（北京协和医学院护理学院 副教授 硕士生导师）

李明子（北京大学医学部 副教授）

张晓东（北京协和医学院护理学院 教授）

邹凌燕（山东大学护理学院 副教授）

张燕京（北京卫生学校 高级讲师）

姜亚芳（北京协和医学院护理学院 副教授 硕士生导师）

赵 瑛（首都医科大学 高级讲师）

郭顺根（北京中医药大学 教授）



出版说明

当前,我国中等职业教育发展形势好、速度快,但人才培养与社会发展、企业要求有一定差距,其中重要一点是教材开发滞后,课程与就业关联不够,学用不一致比较明显,学校的专业教学还没有完全结合企业的实际需要。因此,中国人民大学出版社组织有关专家与一线老师,着力解决目前中等职业教育教材中比较突出的问题,形成新的职业教育课程理念,按实际工作任务、工作过程和工作情境组织课程,形成以任务引领型课程为主体的、具有特色的中等职业教育教材。

本套护理专业教材以先进的研发理念为指导,以上海市中等职业教育专业教学标准改革项目成果为主要依据,以就业为导向,以能力为本位,以护士岗位需要和护士职业标准为依据,能够满足护理专业学生职业生涯发展的需求。具体来讲有以下特色:

1. 任务引领。以工作任务引领知识、技能和态度,让学生在完成工作任务的过程中学习相关知识,发展学生的综合职业能力。

2. 结果驱动。把焦点放在通过完成工作任务所获得的成果,以激发学生的成就动机,通过完成工作任务来提升工作智慧。

3. 突出能力。课程定位与目标、课程内容与要求、教学过程与评价等都突出学生职业能力的培养,体现职业教育课程的本质特征。

4. 内容实用。围绕工作任务完成的需要来选择课程内容,不过分强调知识的系统性,而注重内容的实用性和针对性。

5. 做学一体。打破长期以来教学的理论与实践二元分离的局面,以工作任务为中心,实现理论与实践的一体化教学。

在本套教材的研发与编写过程中,首先要感谢上海市教委的诸多专家、领导,感谢他们对中职课程改革项目投入的大量人力、财力和时间,同时要感谢关注中等职业教育、参加本套教材研发与编写的各位老师,我们希望能够得到大家一如既往的支持。

赵 瑛

2007年11月



前

言

人际沟通是一门学问，同时也是一门艺术。随着现代社会的迅猛发展，人与人之间的交流、合作的频率正在不断加快，人际间的横向联系也愈加广泛，交际和沟通的范围不断扩大。沟通能力在现代社会生活中越来越显示出其重要作用，因此也越来越受到人们的重视。人际沟通对任何人来说，都是生活中十分重要的内容，对从事护理专业的人员更是如此。随着医学模式的转变，护理工作更加注重人的整体性和社会性，注重以人为本的整体护理，注重建立良好的护患关系。如何与患者及其他人员进行有效的沟通，以提高护理服务质量，是护理人员面临的一个重要挑战。

1999年世界医学教育联合会制定的全球医学教育基本标准包括七个领域、60条具体标准。沟通技能为七大领域之一，共有9条标准，涉及与病人及其家属、同事、其他专业人员的有效交流，良好的口头和书面表达能力等内容。随着医学科学的迅猛发展以及现代护理理念的创立，要求护理人员不仅能在患者患病时为其提供良好的护理服务，而且能为健康者提供防病保健的咨询和指导。无论是病史的采集、卫生宣教，还是执行医嘱、为患者提供精神护理，都需要护理人员具有较强的沟通能力。缺乏沟通能力，就无法胜任岗位工作。在临床护理工作中，许多纠纷的发生与护患沟通障碍有着直接或间接的关系。面对这种状况，在中职护理专业中开设“人际交往与沟通”课程，培养学生的人际沟通能力，是十分必要的，这既是社会发展的要求，也是学生职业生涯发展的需要。

本教材是以中等职业教育编写大纲为原则，以中等护理教育人才培养目标为依据，结合护理实践的特点，突出护理专业的特色进行编写的。本书共六章，包括护理人际沟通概论、交谈、非语言沟通、护理工作中的的人际关系与护患沟通、护理书面语言沟通、演讲等内容。本教材语言简明，深入浅出，既有系统知识的讲解，又侧重实践体验；既介绍人际沟通与交流的相关知识，又注重开展必要的专业训练与社会实践，对促进学生成长和就业将起到重要作用。

由于编著者学识有限，书中难免有不足之处，恳请护理界同仁和读者批评指正。

第五章 护理书面语言沟通

第一节 护理书面语言沟通在护理工作中的应用

第二节 护理书面语言沟通中常见的错误

赵 瑛

2007年11月



目 录

第一章 护理人际沟通概论	1
第一节 人际沟通的概念及特征	2
第二节 人际沟通的要素及类型	4
第三节 人际沟通的层次及功能	7
第四节 影响人际沟通的因素	9
第二章 交谈	12
第一节 交谈概述	13
第二节 交谈的过程	16
第三节 交谈的技巧	18
第三章 非语言沟通	30
第一节 非语言沟通的含义及功能	32
第二节 仪态表情	33
第三节 声音	40
第四章 护理工作的人际关系与护患沟通	44
第一节 护理工作的人际关系	45
第二节 护士的角色及应具备的素质	49
第三节 护患沟通	51
第四节 与各类患者沟通的特点及技巧	52
第五章 护理书面语言沟通	59
第一节 护理书面语言沟通在护理工作中的应用	60
第二节 护理书面语言沟通中常见的错误	62



第三节 阅读	63
第六章 演讲	68
第一节 演讲概述	69
第二节 演讲稿的设计	71
第三节 演讲与交谈的区别	72
第四节 演讲的方法与技巧	73
参考文献	78
1 人际沟通的概述 第一章	
2 人际沟通的概述 第一章	
3 人际沟通的概述 第二章	
4 人际沟通的概述 第三章	
5 人际沟通的概述 第四章	
6 人际沟通的概述 第五章	
7 人际沟通的概述 第六章	
8 人际沟通的概述 第七章	
9 人际沟通的概述 第八章	
10 人际沟通的概述 第九章	
11 人际沟通的概述 第十章	
12 人际沟通的概述 第十一章	
13 人际沟通的概述 第十二章	
14 人际沟通的概述 第十三章	
15 人际沟通的概述 第十四章	
16 人际沟通的概述 第十五章	
17 人际沟通的概述 第十六章	
18 人际沟通的概述 第十七章	
19 人际沟通的概述 第十八章	
20 人际沟通的概述 第十九章	
21 人际沟通的概述 第二十章	
22 人际沟通的概述 第二十一章	
23 人际沟通的概述 第二十二章	
24 人际沟通的概述 第二十三章	
25 人际沟通的概述 第二十四章	
26 人际沟通的概述 第二十五章	
27 人际沟通的概述 第二十六章	
28 人际沟通的概述 第二十七章	
29 人际沟通的概述 第二十八章	
30 人际沟通的概述 第二十九章	
31 人际沟通的概述 第三十章	
32 人际沟通的概述 第三十一章	
33 人际沟通的概述 第三十二章	
34 人际沟通的概述 第三十三章	
35 人际沟通的概述 第三十四章	
36 人际沟通的概述 第三十五章	
37 人际沟通的概述 第三十六章	
38 人际沟通的概述 第三十七章	
39 人际沟通的概述 第三十八章	
40 人际沟通的概述 第三十九章	
41 人际沟通的概述 第四十章	
42 人际沟通的概述 第四十一章	
43 人际沟通的概述 第四十二章	
44 人际沟通的概述 第四十三章	
45 人际沟通的概述 第四十四章	
46 人际沟通的概述 第四十五章	
47 人际沟通的概述 第四十六章	
48 人际沟通的概述 第四十七章	
49 人际沟通的概述 第四十八章	
50 人际沟通的概述 第四十九章	
51 人际沟通的概述 第五十章	
52 人际沟通的概述 第五十一章	
53 人际沟通的概述 第五十二章	
54 人际沟通的概述 第五十三章	
55 人际沟通的概述 第五十四章	
56 人际沟通的概述 第五十五章	
57 人际沟通的概述 第五十六章	
58 人际沟通的概述 第五十七章	
59 人际沟通的概述 第五十八章	
60 人际沟通的概述 第五十九章	
61 人际沟通的概述 第六十章	
62 人际沟通的概述 第六十一章	
63 人际沟通的概述 第六十二章	
64 人际沟通的概述 第六十三章	
65 人际沟通的概述 第六十四章	
66 人际沟通的概述 第六十五章	
67 人际沟通的概述 第六十六章	
68 人际沟通的概述 第六十七章	
69 人际沟通的概述 第六十八章	
70 人际沟通的概述 第六十九章	
71 人际沟通的概述 第七十章	
72 人际沟通的概述 第七十一章	
73 人际沟通的概述 第七十二章	
74 人际沟通的概述 第七十三章	
75 人际沟通的概述 第七十四章	
76 人际沟通的概述 第七十五章	
77 人际沟通的概述 第七十六章	
78 人际沟通的概述 第七十七章	
79 人际沟通的概述 第七十八章	
80 人际沟通的概述 第七十九章	
81 人际沟通的概述 第八十章	
82 人际沟通的概述 第八十一章	
83 人际沟通的概述 第八十二章	
84 人际沟通的概述 第八十三章	
85 人际沟通的概述 第八十四章	
86 人际沟通的概述 第八十五章	
87 人际沟通的概述 第八十六章	
88 人际沟通的概述 第八十七章	
89 人际沟通的概述 第八十八章	
90 人际沟通的概述 第八十九章	
91 人际沟通的概述 第九十章	
92 人际沟通的概述 第九十一章	
93 人际沟通的概述 第九十二章	
94 人际沟通的概述 第九十三章	
95 人际沟通的概述 第九十四章	
96 人际沟通的概述 第九十五章	
97 人际沟通的概述 第九十六章	
98 人际沟通的概述 第九十七章	
99 人际沟通的概述 第九十八章	
100 人际沟通的概述 第九十九章	
101 人际沟通的概述 第一百章	



第一章

护理人际沟通概论

【教学任务】

- ☑ 讨论人际沟通在现代护理中的意义和作用。
- ☑ 解释人际沟通的概念, 分析人际沟通的特征。
- ☑ 列出人际沟通的要素。
- ☑ 举例说明影响人际沟通的因素。
- ☑ 培养和训练人际沟通的良好态度。

【导入案例】

刘大爷来到医院看望因肺炎住院的孙子乐乐。见到孙子烧退后想吃东西了, 刘大爷非常高兴, 拿出平时孙子最爱吃的水果和零食, 爷孙俩人一个削一个吃, 说说笑笑很是高兴。护工小张进来, 看到刚扫的地上撒满了瓜果皮屑, 心中虽不快, 但还是什么都没说, 只拿起扫帚扫地, 没有理会乐乐叫她“张阿姨”。刘大爷见此情境有些不满, 对小张说: “这小同志, 孩子叫你你也不理睬, 你怎么还没孩子有礼貌呀?!” 小张仍然没答腔。她心里觉得, 这爷孙俩人不注意公共卫生是不对的, 但自己并没有责怪他们, 而是把卫生打扫干净了, 刘大爷还来批评自己, 不理他就是了, 免得发生纠纷。小张此时不觉得自己有什么不对的。这时, 护士季婷走进病房, 看到满地的皮屑、刘大爷生气的表情、小张埋头扫地的情境, 明白了八九分。她马上跟刘大爷打起招呼: “大爷, 您好, 您是小乐乐的爷爷吧?”

“噢, 是啊……”

“我是乐乐的责任护士, 我叫季婷。乐乐这两天烧退了, 精神好多了, 您看他也想吃东西了。”

“是啊, 多亏住进医院, 治疗及时, 输了这些天的液。你们辛苦了!”

“不辛苦, 只要乐乐能康复, 咱们都高兴。”

“那是, 那是。”



“可是您可要注意啊，乐乐刚见好，身体还很虚弱，胃肠道功能也得慢慢恢复，不能一下吃太多的零食，也不能太兴奋了。”

“噢，对，对……你看我这一高兴把这些都给忘了。”

“是啊，我看出来了，您高兴得把橘子皮、香蕉皮都撒地上了。小张得赶紧把它们收拾了，免得谁不小心踩上摔一跤。”

“对，对，对，你看我也是糊涂了”。

这时小张拿着一个垃圾袋走过来，递给刘大爷说：“大爷，给您一个垃圾袋用吧。”

“噢，好好好，谢谢了。”

从此案例中我们得到以下几点启示：

1. 沟通可以选择不同的形式，但要做到有效沟通；
2. 某些因素会对沟通的质量产生重大影响；
3. 沉默、回避并不是避免矛盾、解决纠纷的好办法，只有积极沟通、交流思想，才能互相理解、达成共识；
4. 沟通与日常的护理工作有密切的关系。



【问题探究】

第一节 人际沟通的概念及特征

一、人际沟通的概念

无论在亲人、同学和师生之间，还是在公共场所的陌生人之间，人际沟通无处不在，它是我们生活中不可或缺的内容。美国普林斯顿大学曾对1万份人事档案进行分析，结果显示：智能、专业技术、经验只占成功因素的25%，其余75%决定于良好的人际沟通。人际沟通是人与人之间传递信息的过程，是将思想、感受、意念传递给对方，并为对方所接收和做出反应的双向过程。

护理学从以疾病为中心、以患者为中心，发展到目前以人的健康为中心的阶段。护理不再仅仅是执行医嘱、完成护理技术操作，而是需要同时关注与护理对象的健康有关的生理、心理、社会、文化等方面的因素，使之达到最佳的健康状态。因此，现代护理的发展要求护理人员不仅要学习护理专业知识，还要具备良好的人际沟通知识和技能，使护理对象能够得到主动、全面、系统、有效的整体护理。由此，沟通技巧理论引入到护理理论之中。



二、人际沟通的特征

案例 1—1

一位护士与新入院的患者就次日早晨抽血化验的事宜进行沟通。

张护士：大伯，您好！我是明天的早班护士，我叫张丽，您叫我小张就行，请问您是16床的刘正飞师傅吗？

刘师傅：你好，小张。我是刘正飞。

张护士：根据您的病情，医生给您开了明天早晨验血的化验单，请您早晨不要吃东西，六点半我会来为您抽血。您有什么不方便吗？

刘师傅：没什么不方便。但……化验什么项目呀？要抽多少血？

张护士：噢，给您检查肝功和血糖，4ml就够了。您放心，抽这些血不会影响您的健康，但对诊断您的病情很有帮助。您不用紧张，我会小心操作的，您配合我，好吗？

刘师傅：好的。

张护士：别忘了，明天早晨抽血之前一定不要吃东西哟。

刘师傅：放心吧，我记住了。

张护士：那就谢谢您了。好好休息吧。有事您可以按床头呼叫器，我们会过来。再见！

在这个沟通案例中，护士小张和患者刘师傅是沟通的双方。小张把次日早晨抽血的信息和要求传递给刘师傅，刘师傅在接受信息时却流露出疑虑，小张准确地觉察到并立即做出了反馈，使护患沟通取得了良好的效果。

根据人际沟通的概念和结合本案例，我们可以概括出人际沟通具有下述特征。

（一）人际沟通发生在人与人之间

关于“沟通”一词，《现代汉语词典》中解释为：“使两方能通连。”一条沟可以使两水相通，一座桥可以使两岸相连。而人际沟通是特指人和人之间的连通，且是发生在两人或多人之间的。案例1—1就是发生在护士小张与患者刘师傅之间就次日早晨抽取血液标本而进行的有效沟通。

（二）人际沟通的核心是信息的传递

人际沟通首先要有需要沟通的信息，它可以是一个消息、一件事情、一种观点、一份情感。信息赋予了人际沟通的意义和内涵。其次要有信息的传递，再重要的信息，再华美的语言，再精确的表达，如果没有信息的接受者，不能传递给既定对象，依然无法实现信息分享和沟通。当然，信息传递方式不仅仅限于口头语言交流，还包括书面语言、身体语言、副语言等多种形式。案例1—1中，护士小张向患者刘师傅介绍了次日早晨抽取血液标本的信息和要求，并打消了患者的疑虑；刘师傅在语言和语气中传递了对抽血有顾虑的信息。



(三) 人际沟通是双向、互动的反馈过程

人际沟通一定是发生在两人或多人之间的，这意味着人际沟通是双向的，不仅要有人发出信息，还要有人来接收这个信息，也就是说沟通的对象能够准确接收到信息，是有效沟通的必备条件。沟而不通，不能称其为沟通。人际沟通的目的不是沟通行为本身，而在于结果。双向、互动的沟通是通过反馈得以实现和确定的。

(四) 人际沟通的关键是准确理解信息的含义

在人际沟通中，信息接受者得到的信息与发出者表达的信息一致时，为有效的沟通。这并不是指沟通双方一定要达成一致的观点，而是指准确地理解信息。我们在人际交往中经常能够明确和理解对方所表达的含义，但并不一定同意对方的观点、赞同对方的行为，然而我们可以在正确理解的前提下，进行商讨、谈判和辩论。

第二节 人际沟通的要素及类型

一、人际沟通的要素

根据心理学家海因（Hein）1973年提出的理论，人际沟通过程包括信息背景、信息发出者、信息本身、信息传递途径、信息接受者及反馈六个要素（参见图1—1）。

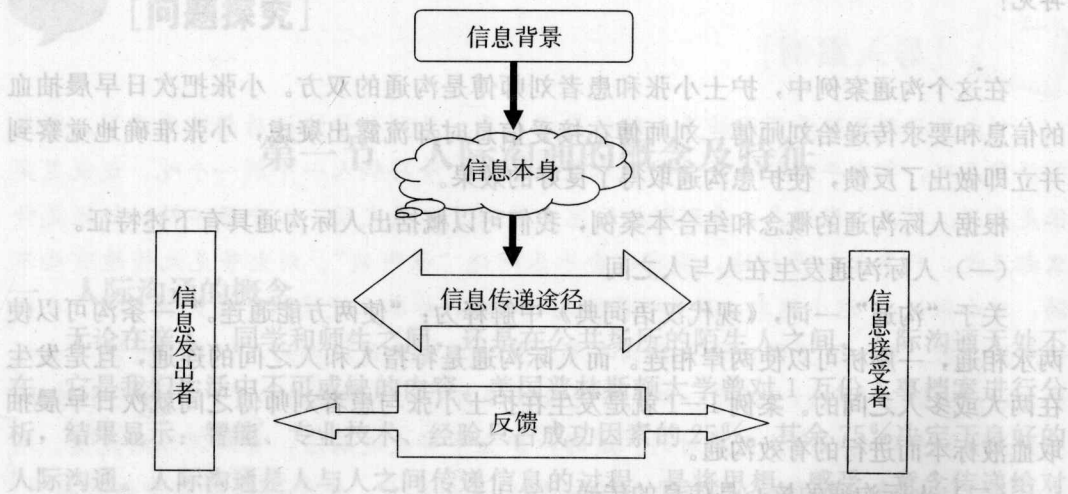


图1—1 沟通的要素

案例1—2

35岁的卵巢癌患者张某，最近在病房少言寡语，闷闷不乐，表现得忧心忡忡，护士小齐来到患者床前。

护士：张大姐，您好啊。今天天气真好，您不想去院子里散散步吗？

患者：不想。

护士：您有心事了？



患者：没有。

护士：您刚做完放疗，病情有所控制，是吗？

患者：嗯。

护士：下一步要进行化疗了，您对化疗这种治疗方法有多少了解呢？

患者：我了解。我了解它会使我呕吐，让我成为秃子，如果药液外漏还会使我的胳膊烂掉，弄不好还会使我……（呜咽）

护士：（拿出纸巾递给患者，握住患者的手，沉默片刻）化疗是有一些副作用，但人和人是不同的，所以也不是每个人都那么严重，何况还有一些办法可以减轻这些副作用啊。

患者：是吗？

护士：是啊。您先不要着急，咱们看看用什么办法能把化疗的副作用降到最低程度。

患者：那你快说。

护士：这可不是我一个人的事哟，得咱俩一起商量才行。

患者：好，好！你先说。

护士：……（开始进行化疗前的知识宣教）

（一）信息背景

信息背景是指引发沟通的理由，它可以是一种情境、想法、经验或行动、综合事物，甚至可以是一种潜意识状态下的“直觉”和“下意识”反映。它反映在信息发出者的头脑中，刺激其产生沟通的愿望和需要。而且这种愿望和需要可能是清晰的，也可能是模糊的，产生的前提是客观事物的刺激，同时也受信息发出者过去的经验、对目前环境的领会及未来预期因素的影响。所以，了解一个信息代表的意思，不能只了解信息表面的意义，还必须考虑信息的背景因素，注意其中的真实含义。案例1—2中引发沟通的信息背景是：护士小齐发现了患者张某的负性情绪，想通过沟通对患者的心理问题进行干预，增强患者接受治疗的信心。

（二）信息发出者

信息发出者是沟通中的主动一方，他需要把自己想表达的事情编排成一定的形式，转化成对方能够理解的信息进行传递。在人际沟通过程中，对信息的表达和使用信息的能力常受到沟通技巧、知识水平、经验背景和价值观念的影响。当信息发出者与接受者在这些方面存在着较大差别时，则易造成无效沟通。所以，信息的发出者要考虑沟通行为对沟通效果的影响，尽可能用接受者所能理解的“符号”发出信息。案例1—2中，护士小齐在沟通时为了确定患者的不良情绪，采用了间接提问和开放性提问的沟通技巧，然后运用自己的专业知识和临床经验对患者进行了化疗前的专业指导。在讲解中小齐避免了使用患者不容易理解的医学术语，比如，对于化疗的副作用，说“人和人是不同的”，而没有使用“存在个体差异”这样的术语，使专业宣教通俗易懂，便于患者理解。

（三）信息本身

信息本身是指在沟通过程中传递给接受者的具体消息（包括语言和非语言信息），



其中包含信息背景和信息发出者传递信息的风格。案例1—2中,护士小齐的言语中都蕴涵了她引导患者讲出心理问题、帮助其排除治疗顾虑的目的;患者张某也通过前三句简短的应答、第四句激烈的答应和后三句积极的回答,表达了焦虑恐惧的心理状态和渴望了解化疗副作用相关知识的欲望。

沟通的事物转变成信息本身是要经过人脑的整理编排和加工处理的。信息编排加工的正确与否,直接影响着沟通的有效性。

(四) 信息传递途径

信息发出者是指由信息发出者选择的用于传递信息的渠道,是介于信息发出者与信息接受者之间的桥梁。信息发出者要选择与所传达信息相适宜的感官通路进行传递信息,如听觉、视觉、触觉、味觉和嗅觉等。在人际沟通中通常是使用多种途径进行信息传递的。案例1—2中护士与患者之间就是通过听对方的语言信息、看对方的表情姿势、触握对方的手完成信息传递的。

(五) 信息接受者

信息接受者是指接受信息的对象。信息传递是否成功与接受者对信息的接收和理解能力有很大关系。而信息接受者的接收和理解能力也同样受其沟通技巧和态度、知识水平、经验背景以及价值观念的直接影响。案例1—2中,护士小齐以诚恳的沟通态度、通俗的语言和娴熟的沟通技巧,使患者张某的沟通态度由消极变为积极,从而准确地理解了信息的含义,达到了有效沟通。

只有当信息接受者对信息的理解与信息发出者发出信息的含义相同或近似时,才能形成有效沟通。听而不闻、闻而不解都会导致沟通的失败。

(六) 反馈

反馈是指信息发出者发出信息后,信息的接受者对该信息做出的反应。信息接受者在获得信息后,将所产生的反应通过一定的途径传达给信息发出者,可使信息发出者了解到沟通是否成功,从而修正自己的后续反应,增进沟通效果。如谈话中的应答、学习后的考试、示教后的回应等。

二、人际沟通的类型

根据不同的划分标准,可以将人际沟通分为下述几种类型。

(一) 语言沟通与非语言沟通

按沟通的符号,可将人际沟通分为语言沟通与非语言沟通(此分类为本书主要阐述的内容,详见后面相关章节)。

(二) 正式沟通与非正式沟通

按沟通的渠道,可将人际沟通分为正式沟通与非正式沟通。

(1) 正式沟通。是指在组织系统内通过正式的组织程序和渠道进行信息的传递和交流。如召开会议、汇报工作、交接班制度、参观访问等。

(2) 非正式沟通。是指建立在日常人际关系基础上的自由的信息传递和交流。如



私人谈话、朋友聊天、小道消息的传播等。

(三) 纵向沟通与横向沟通

按沟通的流向,可将人际沟通划分为纵向沟通和横向沟通。

(1) 纵向沟通。是指组织中上下级之间进行的信息传递,可分为上行沟通和下行沟通。上行沟通是指自下而上的信息传递,如下级向上级汇报、报告、建议等。下行沟通是指自上而下的信息传递,如上级向下级进行政策指导、布置任务等。

(2) 横向沟通。是指在组织内部各平行部门及层次相当的人员之间进行的信息传递,如科室之间的交流、医生与护士之间的沟通。

(四) 单向沟通与双向沟通

按沟通方向是否可逆,可将沟通划分为单向沟通和双向沟通。

(1) 单向沟通。是指信息发出者与信息接受者的地位基本不发生变换的信息沟通。例如电视、广播的播放以及讲课、演讲、报告会等。

(2) 双向沟通。是指信息的发出者与信息接受者的地位在交流过程中轮流转换的信息沟通。如谈心、讨论、协商等。

第三节 人际沟通的层次及功能

一、人际沟通的层次

俗话说:“酒逢知己千杯少,话不投机半句多。”这说明人与人之间沟通程度的深浅是不同的,是分层次的。人们相互间的沟通是随着信任程度的增加而逐渐增进的。美国心理学家鲍威尔认为沟通分为下述五个层次。

(一) 一般性交谈

一般性交谈是指运用一些浅白的社交应酬或寒暄语进行的交流。如“你好”、“今天天气真好”等。一般性交谈常用于谈话的开始,是双方交谈的“开场白”。临床上护士在最初与患者进行交流时,可以从这种低层次的沟通方式着手,在逐渐与患者建立起信任之后,再与患者谈论有实质意义的话题。须注意的是,护患双方的沟通不能长时间停留在这个层次上,否则会影响对患者资料的收集和护理计划的实施。

(二) 陈述事实

陈述事实是一种只罗列、报告客观事实,而不加入个人意见或牵涉人与人之间关系的沟通,是护士与患者在工作关系中常用的沟通方式,如护士给新入院的患者介绍医院环境、作息时间、探视时间等。在此层次上的沟通要注意:不要用语言或非语言性行为影响信息发出者的叙述。

(三) 交流各自的意见和判断

这是分享个人的想法和判断的沟通阶段,是比陈述事实又高一层次的沟通。当交流双方开始使用这种层次的沟通方式时,说明他们相互之间已经建立起了一定的信任,



因为这种沟通交流方式是将自己的一些想法和判断说出来,并希望与对方分享。如本章导入案例中刘大爷说“是啊,多亏住进医院,治疗及时,输了这些天的液。”护士说“乐乐刚见好,身体还很虚弱,胃肠道功能也得慢慢恢复,不能一下吃太多的零食,也不能太兴奋了。”这些都表明了各自的看法和观点。应当注意的是,当患者将自己对疾病的认识或对治疗的意见告诉护士时,作为帮助者的护士,不应流露出不同意或嘲笑的意思,以免影响患者对护士的信任,从而不愿意继续提出自己的看法和意见。

(四) 交流感情

这种沟通是在双方互相信任、有了安全感的情况下发生的,沟通者很情愿说出自己的感觉、想法和对各种事物的反应,他们彼此分享感觉,这样的分享是有建设性的,而且是健康的。在护患沟通中,这一层次的沟通对患者有积极的意义。作为护士应以真诚、坦率、热情的态度正确地理解和帮助服务对象。

(五) 沟通的高峰

是指一种完全一致而短暂的、神秘的默契感,不用对方说话就知道他的体验和感受。这是护患双方沟通交流所达到的最理想境界。这种高峰只需要短暂的时间即可完成,能达到的人少,时间短,有偶然性,一般常发生在相互了解、接触亲密的亲人或知己之间。

护患之间的沟通可能处于上述几个沟通层次上,作为护士一方来讲,不要主观地强求追高,而应顺其自然,将与患者的沟通保持在最合适的层次中进行。须注意的是,护士应避免因为本身行为的不当而造成护患双方沟通不良,使沟通停留在低层次上。

二、人际沟通在现代护理中的功能

(一) 是满足人类健康需求的技巧之一

护理工作的目的是使服务对象能够获得身心健康的最佳状态。躯体健康可以通过运用某些仪器进行诊断、治疗和护理,运用人体力学指导操作的方法获得,心理健康则需要运用心理护理的方法去获得,而人际沟通正是进行心理护理的载体。同时,人际沟通本身也是人类身心健康的保证。

(二) 是运用整体护理观实施护理程序的需要

护理程序要求确认护理对象存在的健康问题并予以解决。只有获得了护理对象全面真实的资料和信息,才能准确地确认和解决护理对象的问题。而资料 and 信息的收集,需要通过与护理对象之间的有效沟通得以实现。因此,在护理程序的评估、诊断、计划、实施、评价的每一步骤中,都需要运用人际沟通的技巧,以便准确获得信息,及时得到反馈,完善护理计划,增进护患关系,取得良好的护理效果。整体护理的实践调查表明,护士需要用 70% 的时间与他人进行沟通。

(三) 是护士繁忙工作的需要

世界通行的看法认为,合理的医护比最低应达到 1:2; 而我国 2001 年的医护比例只有 1:0.61, 规划在 2015 年达到 1:1。护理人才紧缺、护士工作繁忙,是我国护理工作的特点之一。护士只能在有限的时间内与患者进行沟通,因此更需要事先做好计



划,设计好沟通的目的、方法和内容,灵活运用沟通技巧,以获得人际沟通的高效性。

第四节 影响人际沟通的因素

有这样一个笑话:一位主人宴请宾客,恭候多时,客人才来了一半。主人等得着急随口说了一句:“怎么该来的都没来呢?”在座的客人听到此话,心想:“该来的没来,那么我们是不该来的喽!”于是一些客人起身离去。主人见此情景又说了一句:“怎么不该走的都走了呢?”剩下的客人心想:“不该走的走了,那么我们是该走的喽!”于是全都拂袖而去。

这位主人并非是要赶走客人,但因为措辞不当,坏了一件好事。可见,在人际沟通中有许多因素会使信息在传递过程中发生歪曲和改变,以致达不到沟通的初衷。

一般来说,影响人际沟通的主要因素有两大类:沟通的环境因素和沟通者的个人因素。

一、客观环境因素

(一) 物理因素

是指在沟通时周围环境的光线、噪音、距离、温度等因素对人际沟通的影响。如周边嘈杂的声音、疾驶而过的汽车、忽然响起的电话、偶然闪过的身影、黯淡的灯光、潦草的字迹、酷热或寒冷的天气、不恰当的沟通距离等,都会影响沟通的效果。

(二) 社会因素

是指人际沟通的场合和氛围、沟通双方的背景与身份、周围存在的人和隐秘程度等因素对人际沟通的影响。首先,在家庭、工作环境、私人会晤、朋友聚会、谈判、集会等不同的场合,会产生或轻松、愉快或严肃、紧张等不同气氛,这些都能对沟通产生影响。例如,当我们面对父母和家人时,通常比较放松,可以不拘小节,但面对师长、同学、同事和服务对象时,大都会保持文明礼貌和行为规范。其次,沟通双方的知识水平、文化背景和社会地位也会影响沟通的效果。例如,具有不同文化背景的人生活习俗不同、习惯用语不同,在交往中容易产生误解。沟通双方在这些方面越接近才越有可能达到有效的沟通。另外,沟通环境中人际感应的开放与隐秘性也影响着信息传递者沟通的愿望与情绪,直接影响沟通效果。如信息接受者是否是信息发出者所期望的人、他对信息的领悟和反应、周围存在着什么样的人、沟通环境是否隐秘等(例如我们在谈论某些隐私时,总是希望避开公共场所,在安静、隐蔽的环境中沟通)。

二、个人主观因素

(一) 生理因素

一方面,人身体的不适会影响其沟通的能力。如在疲劳、疼痛和疾病状态下,机