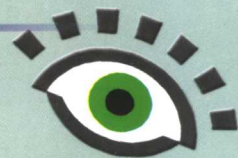




技能型紧缺人才培养培训工程教材
面向21世纪全国卫生职业教育系列教改教材

供高职（**对口2年制**）护理、助产、英语护理等相关医学专业使用



护 理 概 论

吴之明 主编



科学出版社
www.sciencep.com

技能型紧缺人才培养培训工程教材
面向 21 世纪全国卫生职业教育系列教改教材

供高职(对口 2 年制)护理、助产、
英语护理等相关医学专业使用

护 理 概 论

主 编 吴之明

编 者 (以姓氏笔画排序)

王 赛(青岛市卫生学校)

王庆美(大连大学医学院)

宁桂英(广西玉林市卫生学校)

孙 静(中国协和医科大学护理学院)

杜 娟(大连医科大学)

吴之明(大连大学医学院)

陈翠香(山东省滨州职业学院)

赵 捷(沈阳医学院护理系)

曾桂群(井冈山医学高等专科学校)

科 学 出 版 社

北 京

内 容 简 介

本书为教育部技能型紧缺人才培养培训工程教材和面向 21 世纪全国卫生职业教育系列教改教材之一。本书合理吸收国外职业教育的先进教学模式与方式,配合行动导向教学法等多种教学模式的应用,与课堂教学、学生自学相呼应。教材严格按照“工程”方案的课程体系、课程目标、教学方法与模式进行编写。内容主要包括:护理学的基本概念、护理理论的基本概念、护理学相关理论、弗罗伦斯·南丁格尔环境理论、纽曼健康系统模式、奥瑞姆自理模式、罗伊适应模式、护理程序、护理与伦理、护理与法律、护患间沟通。

本书简明、生动,版式新颖、活泼,每章列学习目标、小结和思考题,便于学习;为扩大学生知识面,开阔视野,设计了生动有趣的链接等内容。

本书图文并茂,供高职(对口 2 年制)护理、助产、英语护理等相关医学专业教学使用,也可作为在职相关人员的培训教材。

图书在版编目(CIP)数据

护理概论/吴之明主编. —北京:科学出版社,2004.8

(技能型紧缺人才培养培训工程教材,面向 21 世纪全国卫生职业教育系列教改教材)

ISBN 7-03-013887-2

I. 护… II. 吴… III. 护理学-专业学校-教材 IV. R47

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2004)第 070061 号

责任编辑:李国红 / 责任校对:刘艳妮

责任印制:刘士平 / 封面设计:卢秋红

版权所有,违者必究。未经本社许可,数字图书馆不得使用

科学出版社 出版

北京东黄城根北街16号

邮政编码:100717

<http://www.sciencep.com>

双青印刷厂 印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2004 年 8 月第 一 版 开本:850×1168 1/16

2004 年 8 月第一次印刷 印张:11 1/4

印数:1—5 000

字数:218 000

定价:19.00 元

(如有印装质量问题,我社负责调换〈双青〉)

技能型紧缺人才培养培训工程教材
面向 21 世纪全国卫生职业教育系列教改教材
课程建设委员会委员名单

主任委员 刘 晨

委 员 (按姓氏笔画排序)

于珺美(山东省淄博科技职业学院)
马占林(山西省大同市第二卫生学校)
方 勤(安徽省黄山卫生学校)
王立坤(沈阳市中医药学校)
王维智(甘肃省定西市卫生学校)
韦天德(广西南宁地区卫生学校)
车春明(陕西省西安市卫生学校)
冯建疆(新疆石河子卫生学校)
申慧鹏(贵州省遵义市卫生学校)
刘书铭(四川省乐山职业技术学院)
刘文西(陕西省咸阳市卫生学校)
刘平斌(湖南省永州职业技术学院)
孙 菁(山东省聊城职业技术学院)
成慧琳(内蒙古自治区医院附属卫生学校)
纪 林(吉林省辽源市卫生学校)
许俊业(河南省洛阳市卫生学校)
何旭辉(黑龙江省大庆职工医学院)
余剑珍(上海职工医学院)
吴伯英(陕西省汉中卫生学校)
宋大卫(辽宁省铁岭市卫生学校)
宋永春(广东省珠海市卫生学校)
宋金龙(湖北省三峡大学护理学院)
张 峻(山西省太原市卫生学校)
张 琳(宁夏医学院护理系)
张红洲(山西省运城市卫生学校)
张丽华(河北省沧州医学高等专科学校)
张晓春(新疆昌吉州卫生学校)
张新平(广西柳州市卫生学校)
李 丹(中国医科大学高等职业技术学院)
李 克(北京市海淀区卫生学校)
李 莘(广州市卫生学校)
李小龙(湖南省岳阳职业技术学院)
李长富(云南省德宏州卫生学校)
李汉明(河北省华油职业技术学院)
李晓凡(黑龙江省哈尔滨市卫生学校)
李培远(广西桂东卫生学校)
李智成(青岛市卫生学校)
李新春(河南省开封市卫生学校)

杜彩素(大连大学医学院)
杨宇辉(广东省嘉应学院医学院)
杨尧辉(甘肃省天水市卫生学校)
杨明武(陕西省安康卫生学校)
杨新明(重庆医科大学卫生学校)
汪志诚(甘肃省武威卫生学校)
沈蓉滨(成都铁路卫生学校)
沙吕律(吉林省吉林大学四平医学院)
肖永新(深圳职业技术学院)
孟繁臣(辽宁省阜新市卫生学校)
林 珊(广东省东莞卫生学校)
林 静(辽宁省丹东市卫生学校)
范 玫(沈阳医学院护理系)
姚军汉(甘肃省张掖医学高等专科学校)
贺平泽(山西省吕梁市卫生学校)
赵 斌(四川省卫生学校)
赵学忠(陕西省延安市卫生学校)
徐正田(山东省潍坊市卫生学校)
徐纪平(内蒙古赤峰学院医学部)
徐晓勇(吉林省吉林卫生学校)
莫玉兰(广西柳州地区卫生学校)
郭 宇(内蒙古兴安盟卫生学校)
郭靠山(河北省邢台医学高等专科学校)
高亚利(陕西省榆林市卫生学校)
曹海威(山西省晋中市卫生学校)
梁 菁(广西桂林市卫生学校)
鹿怀兴(山东省滨州职业学院)
黄家诚(广西梧州市卫生学校)
傅一明(广西玉林市卫生学校)
曾志励(广西医科大学护理学院)
温茂兴(湖北省襄樊职业技术学院)
温树田(吉林大学通化医药学院)
程 伟(河南省信阳职业技术学院)
董宗顺(北京市中医学校)
潘传中(四川省达州职业技术学院)
戴瑞君(河北省廊坊市卫生学校)
瞿光耀(江苏省无锡卫生学校)

全国卫生职业教学新模式研究课题组名单

(按汉语拼音排序)

- | | |
|---------------|----------------|
| 安徽省黄山卫生学校 | 吉林省吉林卫生学校 |
| 北京市海淀区卫生学校 | 吉林省辽源市卫生学校 |
| 成都铁路卫生学校 | 江苏省无锡卫生学校 |
| 重庆医科大学卫生学校 | 江西省井冈山医学高等专科学校 |
| 大连大学医学院 | 辽宁省阜新市卫生学校 |
| 甘肃省定西市卫生学校 | 内蒙古兴安盟卫生学校 |
| 甘肃省武威卫生学校 | 山东省滨州职业学院 |
| 甘肃省张掖医学高等专科学校 | 山东省聊城职业技术学院 |
| 广东省嘉应学院医学院 | 山东省潍坊市卫生学校 |
| 广西桂林市卫生学校 | 山西省晋中市卫生学校 |
| 广西柳州市卫生学校 | 山西省吕梁市卫生学校 |
| 广西南宁地区卫生学校 | 山西省太原市卫生学校 |
| 广西梧州市卫生学校 | 山西省忻州市卫生学校 |
| 广西医科大学护理学院 | 山西省运城市卫生学校 |
| 广西玉林市卫生学校 | 陕西省安康卫生学校 |
| 广州市卫生学校 | 陕西省汉中卫生学校 |
| 贵州省遵义市卫生学校 | 陕西省西安市卫生学校 |
| 河北省沧州医学高等专科学校 | 陕西省咸阳市卫生学校 |
| 河北省廊坊市卫生学校 | 陕西省延安市卫生学校 |
| 河北省邢台医学高等专科学校 | 陕西省榆林市卫生学校 |
| 河南省开封市卫生学校 | 上海职工医学院 |
| 河南省洛阳市卫生学校 | 沈阳医学院护理系 |
| 河南省信阳职业技术学院 | 深圳职业技术学院 |
| 黑龙江省大庆职工医学院 | 四川省达州职业技术学院 |
| 黑龙江省哈尔滨市卫生学校 | 四川省乐山职业技术学院 |
| 湖北省三峡大学护理学院 | 四川省卫生学校 |
| 湖北省襄樊职业技术学院 | 新疆石河子卫生学校 |
| 湖南省永州职业技术学院 | 云南省德宏州卫生学校 |
| 湖南省岳阳职业技术学院 | 中国医科大学高等职业技术学院 |

序 言

雪,纷纷扬扬。

雪日的北京,银装素裹,清纯,古朴,大器,庄重。千里之外的黄山与五岳亦是尽显雾凇、云海的美景。清新的气息、迎新的笑颜,在祖国母亲的怀抱里,幸福欢乐,涌动着无限的活力!

今天,“面向 21 世纪全国卫生职业教育系列教改教材”——一套为指导同学们学、配合老师们教而写的系列学习材料,终于和大家见面了!她是全国卫生职业教学新模式研究课题组和课程建设委员会成员学校的老师们同心协力、创造性劳动的成果。

同学,老师,所有国人,感悟着新世纪的祖国将在“三个代表”重要思想的指引下,实现中华民族的伟大复兴,由衷地欢欣鼓舞与振奋。与世界同步,祖国的日新月异更要求每个人“活到老,学到老”,才能贡献到老,终生幸福。学习的自主性养成、能动性的发挥与学习方法的习得,是现代人形成世界观、人生观、价值观和掌握专业能力、方法能力、社会能力,进而探索人生与一生持续发展的基础、动力、源泉。面对学习,每个人都会自觉或不自觉地提出三个必须深思的问题,即为什么学?学什么?怎么学?

所以,教材的编写老师也必须回答三个相应的问题,即为什么写?为谁写?怎么写?

可以回答说,这一套系列教改教材是为我国医疗卫生事业的发展,为培养创新性实用型专业人才而写;为同学们——新世纪推动卫生事业发展的创新性专业人才,自主学习,增长探索、发展、创新的专业能力而写;为同学们容易学、有兴趣学,从而提高学习的效率而写;为同学们尽快适应岗位要求,进入工作角色,完成工作任务而写。培养同学们成为有脑子,能沟通,会做事的综合职业能力的专业人才。

为此,教材坚持“贴近学生、贴近社会、贴近岗位”的基本原则,保证教材的科学性、思想性,同时体现实用性、可读性和创新性,即体现社会对卫生职业教育的需求和专业人才能力的要求、体现与学生的心理取向和知识、方法、情感前提的有效连接、体现开放发展的观念及其专业思维、行为的方式。

纷飞的雪花把我们的遐想带回千禧年的初春。国务院、教育部深化教育改革推进素质教育,面向 21 世纪教育振兴行动计划和“职业教育课程改革和教材建设规划”的春风,孕育成熟了我们“以社会、专业岗位需求为导向,以学生为中心,培养其综合职业能力”的课程研究构思,形成了从学分制、弹性学制的教学管理改革,建立医学相关多专业的高职、中职互通的模块化课程体系,延伸到课程教学内容与教学模式开发的系统性课题研究。

新课程模式的构架,由“平台”和“台阶”性模块系统构成。其中,“平台”模块是卫生技术人员在不同专业的实践、研究中具有的公共的、互通的专业、方法与社会能力内容;而“台阶”模块则是各专业的各自能力成分的组合。其设计源于“互动整合医学模式”。现代医疗卫生服务是一个以服务对象——人的健

康为中心的、服务者与被服务者、服务者(医学与医学相关专业工作者)之间协调互动的完整过程。医疗卫生服务是一个团队行为,需要不同专业人员从各自专业的角度提供整合性的专业服务,才能达到最佳效果。她是“生物-心理-社会医学模式”的完善、提升与发展。

系统化的课程开发与教材编写的依据是教育部职成教司“中等职业学校重点建设专业教学指导方案”(教育部办公厅[2001]5号文)和教育部、卫生部护理专业“技能型紧缺人才培养培训工程”指导方案(教育部教职成[2003]5号文),积极吸收国外护理教育与国外职教的先进教学理论、模式与方法。课程体系在国际平台上得到了同行的认可,她保证了课程、教材开发的先进性与可操作性的结合。教材的主编选自全国百余所卫生类职业院校与承担教学任务的高水平的医院,他们富有理论与实践经验。教材编写中,编写人员认真领会教育部、卫生部护理专业“技能型紧缺人才培养培训工程”的指导原则,严格按照“工程”方案的课程体系、核心课程目标、教学方法而完成编写任务。

使用本套系列教改教材,应把握其总体特点:

1. 相关医学专业课程体系的整体化

高职、中职不同教育层次、不同专业的课程结构形成开放性的科学系统。各“平台”、“台阶”课程教材之间、教材与学生的心理取向以及认知情感前提、社会、工作岗位之间,通过课程正文系统和“链接”、“接口”的“手拉手”互连,为学生搭建了“通畅、高速、立交、开放”的课程学习系统。学生可利用这一系统自主选择专业与课程,或转换专业、修双专业等,以适合自己的兴趣和经济状况、社会和专业岗位的需求,更好地发展自己。

每门课程的教材内部结构分为正文与非正文系统。正文部分保证了模块在课程系统中的定位,非正文部分的“链接”等对课程内容做了必要的回顾与扩展,保证学生的学习和教师的指导能在专业目标系统与各学科知识系统之间准确地互动整合,提高教学的有效性。

2. 学习的能动化

在学生的学习成长过程中,模块化教材体系为教师指导下的学生自主学习提供了基础。学生可以把岗位特征、社会需要与个人兴趣、家庭的期望和经济承受能力相结合,自主选择专业,调动学习的能动性,促进有效学习过程。这种作用已经在国际化职教课程研究中得到证实。

3. 课程学习向实践的趋近化

促进了医学相关专业的的发展,缩小了教学与临床实践的距离。

“平台”与“台阶”的模块化课程结构,使护理等医学相关专业在医疗卫生大专业概念的基础平台上,能够相对独立地建构自己专业的学习与发展空间。于此,“台阶”的专业模块课程,可按照本专业的理念、体系、工作过程的逻辑序列与学生认知心理发展的发展序列,建构二者相互“匹配”的专业课程教学体系,特别是得以形成以“行动导向教学”为主的整合性专业课程,提高了课程的专业与应用属性,使专业教学更贴近岗位要求。

同时,“台阶”性专业课程系列的模块集群为校本课程开发留有空间。

4. 课堂教学活动与学习资源的一体化

学校在现代教学观念与理论引导下,可以按照不同的心理特点与学习方法、学习习惯,引导学生,可以组成不同班次,选择相适合的老师指导。

现代职业教育要求教师根据教学内容与学生学习背景,活用不同的教学模

式、方法与手段,特别是专业课程通过“行动导向教学”的团组互动、师生互动,指导学生自学和小组学习,这样在情境性案例教学中,培养学生的综合职业能力。本套教材配合这样的教学活动,通过正文与非正文内容,恰当地处理重点、难点和拓展性知识、能力的联系,引导学生通过适当形式学习,使学生有兴趣学,容易学,学会解决实际问题,不再是“满堂灌”、“背符号”。

5. 科学性、工作过程与可读性的统一化

教材的正文系统是学习资源的主体信息部分,应当认真研读。正文外延与内涵以专业的科学性及其工作过程为基础,深入浅出,化繁为简,图文并茂。非正文系统,特别是“链接”、“片段”和“接口”的创新性设计,起到系统连接与辅助学习作用。“链接”的内涵较浅而小,而“片段”的内涵较“链接”为多。它们既是课程系统内部不同课程、专业、教育层次之间的连接组件,而且是课程系统向外部伸延,向学生、社会、岗位“贴近”的小模块,它帮助学生开阔视野,激活思维,提高兴趣,热爱专业,完善知识系统,拓展能力,培养科学与人文精神结合的专业素质。对此,初步设计了“历史瞬间”、“岗位召唤”、“案例分析”、“前沿聚焦”、“工具巧用”、“社会视角”、“生活实践”等7个延伸方向的专栏。各教材都将根据课程的目标、特点与学生情况,选择编写适宜内容。“接口”表述的内涵较深,存在于另一门课程之中,用“链接”不足以完成,则以“接口”明确指引学生去学(复)习相关课程内容,它是课程连接的“指路牌”。

我们的研究与改革是一个积极开放、兼容并蓄、与时俱进的系统化发展过程,故无论是课程体系的设计还是教材的编写,一定存在诸多不妥,甚至错误之处。我们在感谢专家、同行和同学们认可的同时,恳请大家的批评指正,以求不断进步。

值此之际,我们要感谢教育部职成教司、教育部职业教育中心研究所有关部门和卫生部科教司、医政司等有关部门以及中华护理学会的领导、专家的指导;感谢北京市教科院、朝阳职教中心的有关领导、专家的指导与大力支持。作为课题组负责人和本套教材建设委员会的主任委员,我还要感谢各成员学校领导的积极参与、全面支持与真诚合作;感谢各位主编以高度负责的态度,组织、带领、指导、帮助编者;感谢每一位主编和编者,充分认同教改目标,团结一致,克服了诸多困难,创造性地、出色地完成了编写任务;感谢科学出版社领导、编辑以及有关单位的全力支持与帮助。

“河出伏流,一泻汪洋”。行重于言,我们相信,卫生职业教学的研究、改革与创新,将似涓涓溪流汇江河入东海,推动着我们的事业持续发展,步入世界前列。

纷纷扬扬的雪花,银装素裹的京城,在明媚的阳光下粼粼耀眼,美不胜收。眺望皑皑连绵的燕山,远映着黄山、五岳的祥和俊美。瑞雪丰年,润物泽民。腾飞的祖国,改革创新的事业,永远焕发着活力。

全国卫生职业教学新模式研究课题组
《面向21世纪全国卫生职业教育系列教改教材》
课程建设委员会

刘晨

2002年12月于北京,2004年1月2日修

前 言

本教材根据教育部等六部委关于实施职业院校制造业和现代服务业技能型紧缺人才培养培训工程和 2002 年中华人民共和国教育部《面向 21 世纪教育振兴行动计划》“职业教育课程改革和教材建设规划”制定的《高等职业学校护理专业教学指导方案》要求编写,供高职专业使用。

本教材遵循高职护理教育改革的精神,以培养综合职业能力的中、高级护理专业人才为目标,讲述现代护理的主要理论,培养学生运用科学的思维方法分析问题和解决问题,培养学生的创新能力和职业素质。

全书共分十一章,内容包括:护理学的基本概念、护理理论的基本概念、护理学相关理论、佛罗伦斯·南丁格尔环境理论、纽曼健康系统模式、奥瑞姆自理模式、罗伊适应模式、护理程序、护理与伦理、护理与法律、护患间沟通。内容覆盖了高职护理岗位群所必需的知识点,力求反映护理学科的知识性、理论性、科学性和实用性,并通过链接帮助学生了解护理专业的概况和职业护士应具备的能力。

本教材内容包括基础模块、选学模块和实践模块,基础模块和实践模块是必学内容,选学模块各校可根据具体情况,灵活选用,在正文中以“△”标示。

限于编者知识和能力,书中难免错漏,恳请专家、读者批评指正。

编 者

2004 年 3 月 20 日

目 录

第1章 护理学的基本概念	(1)
第1节 人	(2)
第2节 环境	(6)
第3节 健康	(7)
第4节 护理	(12)
第2章 护理理论的基本概念	(17)
第1节 基本概念	(17)
第2节 护理理论概述	(20)
第3节 护理理论发展简史	(23)
第3章 护理学相关理论	(26)
第1节 系统论	(26)
第2节 需要理论	(29)
第3节 压力与适应理论	(34)
第4节 角色理论	(39)
第5节 其他相关理论	(43)
第4章 弗罗伦斯·南丁格尔环境理论	(49)
第1节 弗罗伦斯·南丁格尔环境理论的产生背景	(49)
第2节 弗罗伦斯·南丁格尔环境理论的基本内容	(51)
第3节 弗罗伦斯·南丁格尔环境理论的应用	(54)
第5章 纽曼健康系统模式	(57)
第1节 纽曼健康系统模式的基本内容	(57)
第2节 纽曼健康系统模式的应用	(63)
第6章 奥瑞姆自理模式	(67)
第1节 奥瑞姆自理模式的基本内容	(68)
第2节 奥瑞姆自理模式的应用	(73)
第7章 罗伊适应模式	(77)
第1节 罗伊适应模式的基本内容	(78)
第2节 罗伊适应模式的应用	(82)
第8章 护理程序	(86)
第1节 护理程序的概念	(86)
第2节 护理程序的步骤	(88)
第3节 护理病案	(97)
第9章 护理与伦理	(106)
第1节 护理伦理学概述	(106)
第2节 护理道德的原则和规范	(110)
第3节 护理道德范畴	(118)

第4节 护理道德修养	(123)
第10章 护理与法律	(127)
第1节 护理立法的意义、基本原则和基本内容	(128)
第2节 护理事故	(131)
第3节 护理工作中的守法和用法	(133)
第11章 护患间沟通	(149)
第1节 护患关系的特点	(149)
第2节 沟通的基本知识	(151)
第3节 护患之间的沟通	(154)
护理概论教学基本要求	(164)

第1章

护理学的基本概念

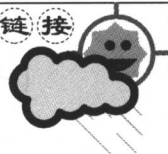


学习目标

1. 阐述人的整体性
2. 解释下列概念:环境、健康、护理
3. 陈述环境与健康的关系
4. 叙述健康与疾病的关系
5. 讨论护理与健康的关系

护理学是医学的组成部分,是综合自然、社会及人文科学的一门应用性学科。它是研究有关预防保健、疾病防治与康复过程中护理理论与护理技术应用的科学。社会的进步和科学技术的发展使人类对健康需求快速增加,护理学也由简单的辅助学科,逐渐发展成为医学中的一门独立学科。

链接



护理学基本概念的产生背景

1948年,世界卫生组织(WHO)给健康下的定义是:健康不但是没有疾病和身体缺陷,还要有完整的生理、心理状态与良好的社会适应能力。这一概念的提出,为护理研究提供了广阔的领域。1955年,美国护理学者莉迪亚·海尔(L. Hall)首次提出了“护理程序”这一概念,提出应重视人是一个整体,强调以患者为中心实施护理(即在疾病护理的同时开始注意人的整体护理),用系统论的观点解释护理工作,把科学的方法应用于护理领域;1977年,美国医学家恩格尔(Engel GL)提出了“生物、心理、社会医学模式”,这一新的医学模式强化了人是一个整体的思想。健康是人类的基本要求和权力,现代医学模式的产生和健康需求的改变,使护理发生了根本性的变革,护理领域日益拓展。

在护理学发展和实践过程中,护理的内容始终围绕着人、环境、健康和护理等四个方面,因此,它们被公认为影响和决定护理实践的四个最基本概念。因而对这四个概念的认识和理解,可以明确护理学的研究领域、护理工作的范围和内容。其中,人是护理实践的核心,是护理学的直接出发点。

第1节 人

护理是为人的健康服务的,护理学的研究对象是全体人类。因此,对人的认识是护理理论和实践的核心和基础,它影响整个护理概念的发展,并决定了护理工作的任务和性质。

一、护理学中人的范围

护理学中人的范围即指护理服务的对象。具体有两种分类:

(一) 个体的人和群体的人

从表面上看,护理服务的对象是寻求帮助个体,这是护理服务的最基本单元。但是,人是家庭的组成部分,而家庭又是社区、社会的组成部分,家庭、社区及社会对个体有着不可忽视的作用和影响。整个家庭及社区人群有无健康问题与单一个体的健康水平有着密切的关系。因此,护理服务的对象既是个体又是群体中的人。

(二) 病人和健康的人

最初的生物医学模式使护理的服务对象局限于病人。随着科学和社会的进步,人类经历了思维的转变——生物-心理-社会医学模式,认为护理不仅仅只是帮助病人恢复健康,更应帮助健康的人保持健康。因此,护理服务的对象不仅包括病人,也包括健康的人。

二、护理中人的特点

(一) 人是一个统一的整体

所谓整体,是指按一定方式、目的,有秩序排列的各个个体(要素)的有机体。从护理学的角度,我们认为人是生理、心理、社会、精神和文化等五个方面相统一的整体。人首先是由各组织、器官、系统组成的生物有机体,是受生物学规律控制的生物人;同时人又是一个有思想、有情感,从事创造性劳动,过着社会生活的社会有机体。因此,人具有生物和社会双重属性。

人的生理、心理、社会、精神和文化等方面相互作用,互为影响,其中任何一方面的功能失调都会在一定程度上引起其他方面的功能变化,从而对整体造成影响;而人体各方面功能的正常运转,又能促进人体整体功能的发挥,从而使人

获得最佳的健康状态。例如,生理的疾病会影响人的情绪、心理,从而影响人的学习、工作,乃至社会活动;另一方面,长期的心理压力和精神抑郁也将会造成身体的不适,而出现各种身心疾病,如高血压、肿瘤等。因此,护理人员在护理服务对象时,应从整体出发,在“疾病”护理的同时,也应注意到人的其他相互作用的方面,即人的整体性。

(二) 人是一个开放系统

开放系统即不断地与其周围环境相互作用,进行物质、能量和信息交换的系统。人生活在自然和社会环境中,且无时无刻不在与周围的环境发生着各种联系,即人是一个开放系统。

具体地说,人生存于自然界中,不断与周围环境进行着物质和能量交换,如每个人每天大约需要 12m^3 空气、 $2\sim 3\text{L}$ 水和一定数量的食物等,每天又必须通过各种途径向外排出一定数量的代谢产物;同时还要不断地从外界获取信息,形成自己的思想,并向外界表达自己的观点、立场与态度。另一方面,人体系统为了保持正常的生理功能,维持体内环境的恒定,人体内部各个系统之间也在不断地进行着各种物质、能量和信息的交换。

护理的主要功能是帮助个体调整其内环境,使其适应外环境的不断变化,以获得并维持身心的平衡(即健康状态)。强调人是一个开放系统,提示护理中不仅要关心机体各系统或各器官功能的协调平衡,还要注意环境对机体的影响,这样才能使人的整体功能更好地发挥和运转。

(三) 人有基本需要

人有维持生存与健康的最基本要求,这些生理、心理与社会的要求反映在人脑中,便形成了人的需要。护理理论家奥兰多认为:“需要是人的一种要求,它一旦得以满足,可即刻消除或减轻其不安与痛苦,维持良好的自我感觉。”需要是包括人在内的一切生命体的本能,是产生动机的前提,是人的心理活动和目标行为的基本动力,即个体所必需的动力性的源泉(图 1-1)。

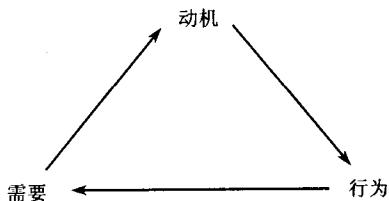


图 1-1 人的需要、动机与行为的关系

所有的人为了生存、成长和发展,都必须努力满足其基本需要,如基本需要得不到满足,机体会因内外环境的失衡而致疾病发生。因此,护理的功能是帮助服务对象满足和维持其基本需要。

(四) 人有自理能力

人有不同程度的自我护理的能力。因为人对自身的功能状态具有意识和监控能力;人有学习、思考、判断和调适的能力,可通过调节,利用内外环境资源以适应环境变化和克服困难;人又有自我决定的权利。因此,护士不应无原则地包揽病人全部的自理活动,而应在其现有能力的基础上补偿自理的不足,帮

助病人克服自理的局限性,并给予健康指导,以恢复和提高其自理能力。

(五) 人对自身健康有所追求

伦敦首任卫生官西蒙认为:人的第一权利是健康权。人有权利和责任拥有适当的健康状态,每个人都希望自己有健康的身体和健全的心理状态。

三、人的成长与发展

(一) 成长、发展与成熟的概念

成长、发展与成熟是相互影响、相互联系、不能截然分开的一组概念。

1. 成长 是由于细胞的增殖与变化而产生的生理上的量的改变,主要表现为人体形体的增长或变化。常用的可测量人体生长的指标有身高、体重、头围、胸围、骨骼的密度、牙齿的生长等。

2. 发展 是人的生命过程中的一种有顺序的、可以预测的功能和技巧的演变过程,是个体随年龄增长及与环境间的互动而产生的身心变化过程,是学习的结果和成熟的象征,是人一生中的一个自然的、持续进行的、不断变化的动态过程,它不仅包括生理方面的变化,还包括心理方面及社会方面的适应和改变。发展是一个人在质方面的改变,很难用量化的方法来衡量,它包括情感、认知、心智、道德、能力等多方面的变化,是一个人学习的结果和成熟的标志。

3. 成熟 通常是指生理上的成长与发展潜能得以充分发挥的过程。狭义的成熟是指人体生理上的改变过程,一般是由遗传基因所决定的;广义的成熟是指一个人在能力上的增进或老化过程,是成长和发展的综合结果,包括生理、心理、社会文化等多方面的改变。成熟是相对的、动态的,在不同的生命阶段有相

应成长与发展任务的衡量指标,成熟既由遗传基因决定,同时也受环境的影响。

4. 成长与发展的组成部分

(1) 生理的:主要指身体的发育和各部分的功能,如高、矮、胖、瘦等。

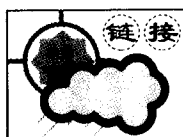
(2) 认知的:主要指智能、知识及理解能力,如感知、记忆、推理等。

(3) 社会的:与他人的相互作用与相互影响,如人际关系、社会活动能力等。

(4) 情感的:主要指感情的主观体验,如喜、怒、哀、乐等。

(5) 精神的:对个人生命的意义、生存价值的认识,如奉献与索取等。

(6) 道德的:信仰及是非观念,如以病人为中心与以自我为中心等。



链接

成长与发展的阶段

1. 胎儿期 从卵和精子结合到小儿出生。
2. 新生儿期 出生后脐带结扎开始至生后 28 天内。
3. 婴儿期 出生后 28 天开始至满一周岁。
4. 幼儿期 一周岁后至满三周岁前。
5. 学龄前期 三周岁后到小学前(6~7 岁)。
6. 学龄期 从入小学起到青春期(女 12 岁;男 13 岁)开始前。
7. 青春期 女孩从 11~12 岁开始到 17~18 岁;男孩从 13~14 岁开始到 18~20 岁。
8. 成人期 根据 WHO 的规定,在我国是 20~60 岁。
9. 老年期 根据 WHO 的规定,在我国是指 65 岁以上的老年人。

(二) 成长与发展的原则

1. 普遍性的原则 从人类成长与发展的趋势来看,他们具有共同性,是一个循序渐进的、有顺序的、有规律、持续的、动态的及可预测的过程。如儿童的成长与发展是从头到脚、由近到远、体重的逐渐增加、身高的逐渐增长等;人的各组织器官的功能是从不完善到逐步的完善、从不成熟到逐步的成熟。

2. 特殊性的原则 人类的成长与发展过程不仅在个体间存在差异,在同一体内部不同的系统之间也存在不同的成长与发展的速度。如高矮胖瘦之分,神经系统比生殖系统成熟早等。

(三) 影响成长与发展的因素

人类成长、发展的过程主要受遗传因素和环境因素的影响。

1. 遗传 父母双方的遗传基因影响着其子女的成长与发展过程,控制着其子女身体的生物功能,如外貌、身高、体重、肤色等;同时,在性格、能力等方面也有一定的影响。

2. 环境 一个人的成长与发展过程与其生活的环境密切相关,良好的生活环境、卫生和教育条件对儿童的成长、发展起到积极的促进作用,影响人成长、发展的主要因素是家庭、学校的教育以及社会化的过程。此外,环境中还有许多因素可影响个体的成长与发展,如宗教、文化及生活经验等。护理人员应熟悉人类成长与发展的过程,了解人类成长与发展的规律,掌握人类成长与发展的原则,在进行护理活动时,综合考虑影响人类成长与发展的各种因素,因地制宜、因人而异地采取优质的护理措施,提高护理质量。

四、人的自我概念

(一) 自我概念的定义

自我概念是指一个人对自己的看法,即个人对自己的认同感。自我概念不是与生俱来的,它是随着个体在成长与发展的过程中与环境的不断互动,综合在各种环境中他人对自己的看法、自身察觉和自我认识而形成的,如自身的独立生活能力、工作能力、解决问题的能力、自身的形象、外在的吸引力、是否受人爱戴与尊重等。

(二) 自我概念的组成

1. 身体形象 是个体对自己身体的感觉和看法。良好的身体形象有助于积极的自我概念的建立。

2. 角色表现 角色是指处于一定社会地位的个体或群体在实现与这种地位相联系的权利和义务中表现出的符合社会期望的行为与态度的模式。个体在一生中或一生中的同一时期要承担多重角色,如果个人因为能力的原因不能完成角色义务时,便产生挫折感,导致负向自我概念的产生。

3. 自我特征 是个人对自身的个体性与独特性的认识,并以区别于他人为目的。一般以个体的姓名、性别、年龄、职业及婚姻状况等因素来确定自己的身份和特征,也包括个人的性格、兴趣爱好、价值观与信仰等。

4. 自尊 指个人对自我的评价,尊重自己,不向别人卑躬屈膝,也不容许别人歧视、侮辱自己,是在个体与环境的互动中,以自己的言行达到别人所期望的水平,受到他人的肯定和重视。自尊的提高有助于个体积极自我概念的发展与完善。

第2节 环 境

一、环境的概念

人类赖以生存的周围一切事物称环境,具体是指人类生存或生活的空间。人的一切活动都离不开环境,并与环境相互作用、相互依存,环境与健康是密切相关的。

二、环境的分类

(一) 人的内环境

人的内环境是指机体各器官功能与调节机制的运转状态,如人的生理以及思维、思想、心理等。生理学家伯纳德认为,一个生物体要生存,就必须努力保持其体内环境处于相对稳定状态。研究表明,这种相对稳定状态是靠机体的各种调节机制(如神经系统和内分泌系统的调节机制)在无意识状态下自主地并最大限度地自我调整、控制和维持的。

(二) 人的外环境

人的外环境可分为生态环境、人文社会环境及与护理学专业有关的环境(即治疗性环境)。

1. 生态环境 生态环境即自然环境,是指存在于人类周围自然界中各种因素的总称,它是人类及其他一切生物赖以生存和发展的物质基础,具体包括物理环境(如空气、阳光、水、土壤等)和生物环境(如动物、植物、微生物等)。近年来,我国人民的物质生活水平得到迅速的改善和提高,但同时也承受了因忽略环境所带来的沉重代价——环境污染,给人类的健康带来了威胁。

2. 人文社会环境 是指存在并依赖于人类思维和行为的社会环境,是人们为了提高物质和文化生活而创造的环境。目前,在这个环境中也存在着许多危害健康的因素,如人口的超负荷增长、文化教育落后、人际关系不协调、缺乏科学管理及医疗保健服务体系不够完善等因素,严重威胁着人类的身心健康。

3. 治疗性环境 治疗性环境是专业人员在以治疗为目的的前提下创造的一个适合病人恢复身心健康的环境。每个个体在生命过程中几乎都有机会接触医疗环境。医疗环境中是否强调为病人提供治疗性设施与服务,不仅可影响