

护理沟通艺术

■ 主编 郭常安

现代护理的成功之路

新型护士的首位需要



浙江科学技术出版社

护理沟通艺术

主 审:林菊英

主 编:郭常安

副主编:田 民 李津津

编 者:(以姓氏笔画为序)

叶向红

邱寿珍

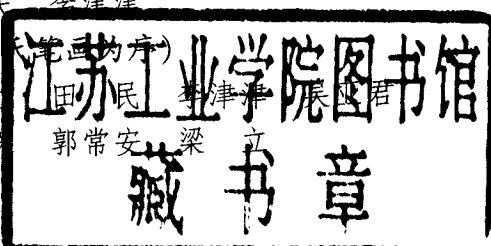
田 民

郭常安

李津津

梁 立

展成唐



浙江科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

护理沟通艺术/郭常安主编. - 杭州:浙江科学技术出版社,2002.5

ISBN 7-5341-1906-5

I.护... II.郭... III.护理学:公共关系学-基本知识 IV.R192.6

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2002)第 028008 号

护理沟通艺术

主编 郭常安

*

浙江科学技术出版社出版

杭州钱江彩色印务公司印刷

浙江省新华书店发行

*

开本:850×1168 1/32 印张:9.625 字数:202 000

2002 年 5 月第 1 版

2002 年 9 月第 2 次印刷

ISBN 7-5341-1906-5/R·274

定 价: 15.00 元

责任编辑:宋 东

封面设计:孙 菁

序

我国的护理事业正处在一个重大的转折阶段。随着经济的发展、社会的进步和人民生活水平的提高,人们对健康的需求大大增加,不仅在发生病痛时需要帮助和照顾,在没有得病的时候,为提高生活质量,也迫切地需要寻求医疗护理的指导和帮助。这种需求使护理服务的范围不断扩大,逐步从医院走向社会,从治疗疾病走向预防疾病,从救护生命走向提高生命质量。因此,我国的护理正在从以疾病为中心的功能制护理转变为以病人为中心的整体护理,最终将实现以人的健康为中心的整体护理。

护理的整体性是由人的整体性决定的。从健康与护理的角度看,人的整体性主要表现为:

- 1.人的生物、心理、社会属性是个整体;
- 2.人的不同层次的基本需要是个整体;
- 3.人的生命发展不同阶段的健康需要是个整体;
- 4.人的健康与疾病是个整体;
- 5.人的个体、家庭和社区群体是个整体等等。

人的以上各方面的整体性都不是孤立的,它们之间交叉融合、相互作用而成为更大的整体。护士要通过整体护理来诊断和处理一个人因现存的和潜在的健康问题而产生的各种反应,就必须充分收集和分析来自以上方方面面的信息(因素),进行整体性的思考,方能奏效。因

此,护士必须通过良好的人际关系,去全面而整体性地观察人、认识人、理解人、尊重人、关爱人,而后才能运用整体护理去服务于人。可见,护理是一门最具人性、极富人情的专业;它不仅是一门科学,而且是一门艺术。护理的学科定位,绝不应该是单纯的科技性,而应该是科技性与社会性、人文性的结合与统一。

从以上护理学科的定位可见,优良的人文修养和人际关系对于护士做好整体护理工作是十分重要的。但是,由于历史的原因,我国护理人才的文化基础比较薄弱,人文修养相对不足,这在目前仍是一个不容否认的客观现实。当前我国护理服务中所出现的各种问题,可以说大多与护士的人文修养和人际关系有着或多或少的联系。因此,给护士补充人文知识、提高他们的人文修养,已成为当务之急。其中,提高护士的人际交往与沟通能力,从而帮助她们改善和发展人际关系,更是紧迫需要。因此,编写和出版这本有关护理人际交往与沟通的小册子,是十分切合培养和提高护理人才需要的。

我带着关切的心情审读了这本小册子的原稿,觉得它是一本人文科学与护理专业相结合的作品。本书的主编郭常安,1960年毕业于杭州大学中文系,从事护理教育40年。在担任杭州护士学校校长期间,他接受卫生部护理教改试点任务,在联合国开发总署(U.N.D.P)援助项目的护理专家指导下,带领杭州护校全体师生积极进行护理教育改革,卓有成效。副主编田民,留学澳大利亚,获教育学硕士学位。他在担任卫生部科教司中教处处长

期间,致力于全国性的护理教育改革,主持编制了四年制中等护理专业教学计划,是卫生部推荐教材《护理人际沟通》的主编之一,现任卫生部国际交流中心副主任。副主编李津津,从事护理临床实践 30 多年,现任浙江医院护理部主任、中华护理学会浙江省分会副理事长。本书的其他编者,也都具有十分丰富的护理临床实践经验和护理教育实践经验。可见,这是一本由护理专业人员与中文、教育等人文科学专业人员合作编著的护理理论论著。这本书的最大特点,是切合我国护理的实际情况,具有中国特色;既能做到举例丰富,又能做到语言生动、流畅;既有严肃的科学性,又有很强的可读性;既有一定的理论深度,又能做到深入浅出、通俗易懂。特别是本书除了大量生动的举例之外,还附有生动的“情景训练”,适合于当作教材来使用。我想,这本小册子对于强化在岗护士和护理专业在校生的交往与沟通能力,以及提高她们的人文修养,是会很有帮助的。

在过去的几年里,我们护理学科的理论建设,在将护理科学与人文科学相结合方面,已经做了不少工作,出版了一批理论著作。例如《护理心理学》、《护理伦理学》、《护理美学》等等,这是很可喜的事。但是,这种结合是否十分融洽、十分深刻,还是一个很值得深入探讨和研究的问题。我们非常欢迎有更多的在人文科学方面有深厚造诣的专家学者,来参与护理理论的建设。我也殷切地期望有更多的护理人员在人文科学方面学有所成。两者结合,就能使我们的护理科学与人文科学结合得更加紧密、

更加广泛,从而使护理理论研究向纵深发展,不断取得新的成果。这本小册子的编写和出版,应该是一个很好的开端。

我向所有的在职护理人员和护理院校的在校学生推荐这本小册子。并预祝我们的护理理论建设,在与人文科学相结合的研究中,不断取得新的进步和新的成果。

中华护理学会荣誉理事长 林菊英

2001年11月

目 录

导论 现代护理在多彩的人际交往中进行	(1)
一、交往与沟通——护理艺术的生动体现	(2)
二、人际关系——新型护士的首位需要	(5)
三、交往——建立人际关系的途径	(8)
四、沟通——人际交往的工具和手段	(9)
(一)沟通的要素和含义	(10)
(二)沟通的类别	(13)
五、环境因素对于人际交往与沟通的影响	(14)
(一)外环境中的干扰	(14)
(二)内环境中的干扰	(15)
 第一章 撩开护理人际关系的面纱	(19)
第一节 富有专业特色的护理人际关系	(20)
一、专业性	(21)
二、时限性	(21)
三、多面性	(22)
四、复杂性	(23)
五、协同性	(24)
六、公众性	(24)

第二节 关注、真诚、尊重——护理人际关系的黏合剂	(25)
一、关注	(25)
二、真诚	(27)
三、尊重	(29)
第三节 促进信任关系的有效策略	(32)
一、移情——设身处地为对方着想	(33)
二、确认——给对方以尊重和信心	(35)
三、分享控制——承认对方的自主权	(39)
四、自我表白——给人以亲切感	(41)

第二章 整体护理实务中的人际关系

(45)

第一节 护士与患者的关系	(46)
一、护士与患者建立关系的过程	(46)
(一)前认识期	(46)
(二)认识期	(47)
(三)运作期	(49)
(四)结束期	(50)
二、护士与患者关系的影响因素	(52)
(一)因角色模糊而产生的关系问题	(53)
(二)因责任冲突而产生的关系问题	(56)
(三)因权益差异而产生的关系问题	(57)
(四)因理解分歧而产生的关系问题	(59)
三、护士在促进护、患关系中的主导作用	(60)
(一)全面认识整体护理体制下护士的多角色功能	(61)

(二)准确认识患者的角色特征,加强沟通与指导·····	(62)
(三)充分认识并主动维护患者的合法权益·····	(63)
第二节 护士与其他医务工作者的关系·····	(65)
一、医务人员内部关系的影响因素·····	(65)
(一)角色负担太重·····	(66)
(二)对不同专业理解不够·····	(67)
(三)自主权争议·····	(68)
二、护士在协调医务人员内部关系中的作用·····	(69)
(一)相互信任、真诚合作·····	(69)
(二)主动向其他医务人员介绍护理的专业特点·····	(70)
(三)尊重其他医务人员的专业特征和自主权·····	(70)
(四)坚持原则,诚恳而耐心地解释原因·····	(70)
第三节 护士与患者家属的关系·····	(71)
一、患者家属的角色特征·····	(72)
(一)患者原有家庭角色功能的代替者·····	(72)
(二)患者生活的照顾者和心理的支持者·····	(73)
(三)患者护理计划制定和实施的参与者·····	(73)
二、护士在与患者家属建立良好关系中的作用·····	(73)
(一)评估患者家庭,提供必要的指导意见·····	(74)
(二)向患者家属通报患者状况,听取反应和意见·····	(75)
(三)对患者家属参与整体护理进行指导·····	(76)
第三章 对于交往对象的认知与吸引·····	(78)
第一节 人际认知——使人际交往更顺利·····	(79)
一、人际认知概述·····	(79)

二、人际认知效应·····	(80)
(一)首因效应·····	(81)
(二)第一印象·····	(82)
(三)近因效应·····	(82)
(四)成见·····	(83)
(五)先礼效应·····	(84)
(六)免疫效应·····	(84)
三、人际认知效应的护理应用·····	(85)
四、人际认知偏差的防止·····	(90)
第二节 人际吸引——使人际关系更和谐·····	(95)
一、人际吸引的条件与规律·····	(96)
(一)邻近与熟悉·····	(96)
(二)相似·····	(97)
(三)互补·····	(97)
(四)喜欢回馈·····	(98)
(五)能力·····	(98)
(六)个性品质·····	(98)
(七)外表·····	(99)
二、人际吸引规律的护理应用·····	(99)
 第四章 神奇的非语言沟通·····	(106)
第一节 非语言沟通的作用·····	(107)
一、表达情感·····	(108)
二、验证信息·····	(108)
三、调节互动·····	(109)

四、显示关系	(110)
第二节 非语言沟通的形式及其护理应用	(111)
一、表情体态——真情的流露	(112)
(一)仪态服饰	(112)
(二)面部表情	(114)
(三)动作姿态	(117)
二、人体触摸——爱心的体现	(120)
(一)人体触摸的特殊作用	(120)
(二)护理沟通中的触摸	(121)
三、空间环境——关系的显示	(124)
(一)无形的个人空间范围圈	(124)
(二)人际距离的特殊含义	(126)
(三)环境布置也传递信息	(128)
 第五章 护理沟通的主要形式——交谈	(131)
第一节 护理专业性交谈概述	(132)
一、护理专业性交谈与一般交谈的区别	(132)
二、护理专业性交谈的类型	(133)
(一)互通信息交谈	(133)
(二)治疗性交谈	(134)
三、护理专业性交谈的完整过程	(136)
(一)准备阶段	(136)
(二)开始阶段	(137)
(三)展开阶段	(138)
(四)结束阶段	(139)

四、展现自信——成功交谈的前提	(140)
第二节 交谈的技巧	(141)
一、倾听	(141)
二、核实	(143)
(一)重复	(143)
(二)澄清	(145)
三、提问	(147)
(一)封闭式提问	(147)
(二)开放式提问	(148)
四、反映	(150)
五、阐释	(151)
六、沉默	(153)
第三节 护、患交谈实例评析	(155)
一、护、患交谈实例评析之一	(156)
二、护、患交谈实例评析之二	(159)
第四节 影响和阻碍交谈的行为	(162)
一、不恰当地改变话题	(162)
二、虚假或不适当的保证	(163)
三、过早地表达个人判断	(163)
四、匆忙地提供解答	(164)
五、随意打断患者讲话	(165)
 第六章 特殊的沟通才能——演说	 (167)
第一节 演说的特征与构思	(168)
一、演说的特征	(168)

二、演说的构思	(169)
(一)研究听众	(170)
(二)确立主题	(170)
(三)抓住重点	(172)
(四)理清条理结构	(173)
(五)设计开头和结尾	(174)
第二节 演说的表达	(176)
一、演说中有声语言的表达技巧	(176)
(一)吐字与发声	(177)
(二)停顿与节奏	(178)
(三)语气与语调	(179)
二、演说中非语言沟通技巧的运用	(180)
(一)表情与眼神	(180)
(二)姿态与手势	(181)
(三)仪表与风度	(182)
 第七章 护理无声语言沟通	 (183)
第一节 护理无声语言沟通概述	(184)
一、护理无声语言沟通的重要作用	(184)
(一)信息贮存和交流作用	(184)
(二)检查和评价作用	(185)
(三)教学和科研作用	(185)
(四)统计和司法凭证作用	(185)
二、护理无声语言沟通的原则要求	(186)
(一)准确性原则	(186)

(二)规范性原则	(186)
(三)完整性原则	(187)
(四)科学性原则	(187)
第二节 护理无声语言沟通的语体问题	(187)
一、词语特征	(189)
二、语法特征	(190)
三、修辞特征	(191)
第三节 护理无声语言沟通的常见错误及矫正	
.....	(192)
一、常见的字词错误及矫正	(192)
二、常见的语句错误及矫正	(196)
三、常见的逻辑错误及矫正	(204)
(一)护理病历中常见的逻辑错误	(205)
(二)护理论文中常见的逻辑错误	(205)
 第八章 与特殊对象的交往与沟通	(209)
第一节 与悲伤者的交往与沟通	(210)
一、与沮丧者的交往与沟通	(211)
(一)个案资料	(211)
(二)资料分析	(212)
(三)交往与沟通设计	(212)
(四)评价	(214)
二、与哭泣者的交往与沟通	(215)
(一)个案资料	(215)
(二)资料分析	(216)

(三)交往与沟通设计	(216)
(四)评价	(218)
第二节 与具有对抗行为者的交往与沟通	(219)
一、与拒绝合作者的交往与沟通	(219)
(一)个案资料	(220)
(二)资料分析	(220)
(三)交往与沟通设计	(221)
(四)评价	(223)
二、与愤怒者的交往与沟通	(224)
(一)个案资料	(224)
(二)资料分析	(225)
(三)交往与沟通设计	(226)
(四)评价	(227)
三、与哭闹谩骂者的交往与沟通	(228)
(一)个案资料	(228)
(二)资料分析	(229)
(三)交往与沟通设计	(230)
(四)评价	(231)
 第九章 群体建设与冲突解决	 (233)
第一节 群体——使个体摆脱孤独	(234)
一、群体的含义和类型	(234)
(一)正式群体	(235)
(二)非正式群体	(235)
二、群体的功能	(237)

(一)群体对于组织的功能	(237)
(二)群体对于个体的功能	(237)
第二节 群体建设——形成高效率工作团队	(238)
一、高效率工作团队的特征	(238)
二、将护理小组建设成为高效率工作团队	(241)
第三节 群体决策——群体交流的成果	(243)
一、群体决策的利弊分析	(243)
(一)群体决策的优点	(243)
(二)群体决策的缺点	(244)
二、群体交流与决策的方法	(245)
(一)头脑风暴法	(245)
(二)群体列名法	(246)
(三)德尔菲法	(247)
第四节 冲突与冲突解决	(248)
一、冲突的含义——冲突并非都是消极的	(248)
二、冲突的类别	(249)
(一)内容性冲突	(249)
(二)关系性冲突	(250)
三、解决冲突的策略	(252)
(一)赢-输或输-赢策略	(252)
(二)输-输策略	(253)
(三)赢-赢策略	(254)
第十章 情景训练	(258)
第一节 训练一	(259)