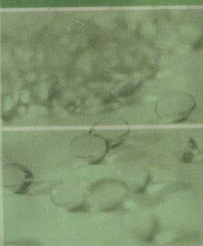




普通高等教育“十一五”国家级规划教材



21世纪应用型人才护理系列规划教材

护理行为学

供高职高专（应用型本科）护理专业及相关医学专业使用

主 编 吴国平
副主编 唐浪娟 李 平



同济大学出版社
TONGJI UNIVERSITY PRESS



护理行为学

主编 王桂平
副主编 李红梅 李静

人民卫生出版社



普通高等教育“十一五”国家级规划教材

21世纪应用型人才护理系列规划教材
供高职高专(应用型本科)护理等相关医学专业使用

护理行为学

主 编 吴国平

副主编 唐浪娟 李 平

编 委 (以姓氏笔画为序)

吴国平(江西护理职业技术学院)

李 平(江西护理职业技术学院)

李 英(河南职工医学院)

李 蕾(南昌市卫生学校)

张艳燕(河南职工医学院)

邱翠莲(江西护理职业技术学院)

范成香(河南职工医学院)

唐浪娟(南昌大学第四附属医院)

谌 秘(南昌大学第四附属医院)

曾晓斌(南昌市卫生学校)

程淑华(南昌大学第四附属医院)



同济大学出版社
TONGJI UNIVERSITY PRESS

内 容 提 要

护理行为学是护理学与行为科学交叉的一门新兴学科,主要研究各种护理活动中的行为规范及其评价标准。学习护理行为学,有助于加强护理管理和促进护理学科建设,有助于提高护理队伍素质和促进社会卫生保健事业发展。本书共十一章,分为绪论、护理行为学基础理论、护理行为与辩证逻辑思维、护理行为的主体与客体、护理行为与法、护理行为与美、护理行为与社会、护理行为与不同服务对象、心理护理行为、护理人员的行为规范、护理行为的评价及方法。各章后附有思考题及部分案例分析题,另附中英文名词对照。

本书为普通高等教育“十一五”国家级规划教材,适合于高职、高专(应用型本科)护理专业及其他相关医学专业使用。

图书在版编目(CIP)数据

护理行为学/吴国平主编. —上海:同济大学出版社,
2009.7

(21世纪应用型人才护理系列规划教材)

普通高等教育“十一五”国家级规划教材

ISBN 978-7-5608-3840-3

I. 护… II. 吴… III. 护理学:行为科学—高等学校—教材 IV. R471

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 189498 号

21 世纪应用型人才护理系列规划教材

护理行为学

主 编 吴国平

责任编辑 沈志宏 责任校对 徐春莲 装帧设计 陈益平

出版发行 同济大学出版社 www.tongjipress.com.cn
(地址:上海市四平路 1239 号 邮编:200092 电话:021-65985622)

经 销 全国各地新华书店

印 刷 启东市人民印刷有限公司

开 本 787mm×1092mm 1/16

印 张 12.5

印 数 1-5100

字 数 312000

版 次 2009 年 7 月第 1 版 2009 年 7 月第 1 次印刷

书 号 ISBN 978-7-5608-3840-3

定 价 26.00 元

本书若有印装质量问题,请向本社发行部调换 版权所有 侵权必究

21 世纪应用型人才护理系列规划教材

编审委员会

- 主 任** 云 琳
- 副 主 任** 胡 野 吴国平 张龙禄
- 常务委员** 云 琳 胡 野 吴国平 张龙禄
许福生 吴之明 赵凤臣
- 编 委** (按姓氏笔画为序)
- 云 琳 (河南职工医学院)
- 王兴华 (滨州医学院护理学院)
- 许福生 (同济大学高等技术学院)
- 朱卫民 (广西医科大学护理学院)
- 李爱玉 (井冈山大学护理学院)
- 吴之明 (大连大学医学院)
- 吴国平 (江西护理职业技术学院)
- 吴文源 (同济大学附属同济医院)
- 张龙禄 (宁波天一职业技术学院)
- 胡 野 (金华职业技术学院)
- 赵凤臣 (郑州铁路职业技术学院)
- 赵旭东 (同济大学医学院)
- 唐萍芬 (昆明医学院护理学院)
- 顾正义 (六盘水职业技术学院)
- 戴鸿英 (上海交通大学护理学院)
- 学术顾问** 姜安丽 (第二军医大学)
- 学术秘书** 赵凤臣 (郑州铁路职业技术学院)

总 序

根据教育部《关于加强高职高专教育教材建设的若干意见》精神,由同济大学出版社组织同济大学高等技术学院和郑州铁路职业技术学院等十余所院校,联合编写了“21 世纪应用型人才护理系列规划教材”,适合于高职高专、应用型本科护理专业及其他相关医学专业使用。

本系列教材编写的指导思想是坚持以就业为导向,以能力为本位,紧密围绕现代护理岗位(群)人才培养目标,根据整体性、综合性原则,按照护理专业的特点将原有的课程进行有机重组,使之成为具有 21 世纪职业技术人才培养特色,并与护理专业相适应的课程体系。

教材是体现教学内容和教学方法的知识载体,是把教学理念、宗旨等转化为具体教学现实的媒介,是实现专业培养目标和培养模式的重要工具,也是教学改革成果的结晶。因此,本系列教材在编写安排上,坚持以“必需、够用”为度,坚持体现教材的思想性、科学性、先进性、启发性和适用性原则,坚持以培养技术应用能力为主线设计教材的结构和内容。在医学基础课程的设置中,重视与护理岗位(群)对相关知识、技能需求的联系,淡化传统的学科体系,以多学科的综合为主,强调整体性和综合性,对不同学科的相关内容进行了融合与精简,使医学基础课程真正成为专业课程学习的先导。在专业课程的设置中,则以培养解决临床问题的思路与技能为重点,教学内容力求体现先进性和前瞻性,并充分反映护理领域的新知识、新技术、新方法。在文字的表述上,避免教材的学术著作化倾向,不追求面面俱到,注重循序渐进、深入浅出、图文并茂,以有利于学生的学习和发展,使之既与我国的国情相适应,又逐步与国际护理教育相接轨。

2006 年 6 月,同济大学出版社在郑州铁路职业技术学院召开了高职高专、应用型本科护理专业系列教材研讨会。参加会议的代表来自同济大学高等技术学院、金华职业技术学院、江西护理职业技术学院等 11 所高等院校。会议成立了护理专业教材编审委员会,确定了教材编写体系,审定了编写大纲。之后,在各所院校的大力支持下,相继召开了教材编写会议、审稿会议和定稿会议。

本系列教材包括《人体结构与功能》、《病原生物与免疫》、《医用化学》、《生物化学》、《药理学》、《病理学》等 6 门医学基础课程和《护理学基础》、《健康评估》、《内科护理学》、《外科护理学》、《儿科护理学》、《妇产科护理学》、《五官科护理学》、《临床护理技能操作规程》、《社区护理》、《急重症护理学》、《临床营养学》、《医学心理学》、《老年护理学》、《康复护理学》、《护理管理学》、《护理行为学》等 16 门专业课程。教材可供应用型本科和高职高专护理专业学生使用,其中的医学基础课程教材也可供其他相关医学专业学生配套使用。为了方便教学,本系列教材将继续开发相关教学大纲、电子教材、电子教案、试题库以及实验指导等配套教学教辅光盘资料发行。

本系列教材的编写得到了各参编院校的大力支持与协助,其中 12 门课程教材已首批入选

普通高等教育“十一五”国家级规划教材。编审委员会从各院校推荐的众多教师中认真遴选出学术造诣较深、教学经验丰富的教师担任主编和编委。各位编写人员克服了困难,按时圆满完成任务。在此谨向各级领导和同仁表示由衷的感谢。

尽管我们已尽了最大努力,但由于时间仓促,水平和能力有限,本系列教材的不足之处在所难免,敬请有关专家和广大读者批评指正,今后将根据师生和读者意见不断修订完善。

云 琳

2007年5月27日

前 言

护理行为学是护理学与行为科学交叉的一门新兴学科,主要研究各种护理活动中的行为规范及其评价标准。学习护理行为学,有助于加强护理管理和促进护理学科建设,有助于提高护理队伍素质和促进社会卫生保健事业发展。本书为“21 世纪应用型人才护理系列规划教材”之一,根据教育部、卫生部等六部委关于“技能型紧缺人才培养培训工程”的精神编写而成,供高中起点,高职高专、应用型本科护理学专业教学使用。

根据教材编审委员会的要求,教材建设应适应我国护理事业改革与发展的需要,反映护理教学改革成果,注重对学生创新精神、实践能力和综合职业素质的培养,为学生知识、能力、人格的协调发展创造条件。本书编者在教材编写中按照“实际、实用、实践”的原则,紧密结合实际工作需要,符合护理工作发展趋势,突出护理专业特点。

本书共十一章,分为绪论、护理行为学基础理论、护理行为与辩证逻辑思维、护理行为的主体与客体、护理行为与法、护理行为与美、护理行为与社会、护理行为与不同服务对象、心理护理行为、护理人员行为规范、护理行为的评价及方法。各章后附有思考题和案例分析题,另附中英文名词对照。

本教材按 20 学时编写,主干知识清晰,重点内容突出,表达准确精炼,案例分析透彻,联系实际紧密。各院校教学时可根据具体情况选用,选取不同的教学内容进行教学,也可选取部分章节作为选修课内容使用。

在本书的编写过程中,得到了“21 世纪应用型人才护理系列规划教材”编审委员会、同济大学出版社的悉心指导和各位编者所在学校的大力支持,在此一并致谢!对本书所引用的参考文献的原作者也表示衷心的感谢。

由于编写时间仓促,加之编者学识水平有限,书中难免存在疏漏谬误之处,恳请各位读者不吝批评指正。

主 编

2009 年 3 月于南昌

目 录

总 序
前 言

第一章 绪论	1
第一节 概述	1
第二节 行为和行为科学的概念	3
第三节 护理行为学发展渊源	8
第四节 学习护理行为学的意义和方法	10
第二章 护理行为学的基础理论	12
第一节 行为主义学习理论	12
第二节 行为主义学习理论在护理行为中的应用	19
第三节 社会学习理论及其在护理行为中的应用	27
第三章 护理行为与辩证逻辑思维	32
第一节 客观性思维在护理行为中的应用	32
第二节 矛盾性思维在护理行为中的应用	37
第三节 系统性思维在护理行为中的应用	42
第四节 适度渐进性思维在护理行为中的应用	46
第五节 辩证否定思维在护理行为中的应用	50
第四章 护理行为的主体与客体	54
第一节 护理行为主体的范畴	54
第二节 护理行为客体的范畴	59
第三节 护理行为主体与客体间的关系	62
第五章 护理行为与法	66
第一节 护理与法概述	66
第二节 护理相关法律	68
第三节 护理服务对象及护士的权利	70
第四节 护理行为中潜在的法律问题	74
第五节 护理法律纠纷与护理差错事故认定	78
附 5-1 护士条例	87

第六章 护理行为与美	91
第一节 美的概念	91
第二节 护理行为与美学的关系	93
第三节 护理实践中的美学要求	97
第四节 护理行为中美的培养	100
第七章 护理行为与社会	103
第一节 社会及社会分层概述	103
第二节 护理行为对医院护理范围的延伸	107
第三节 护理行为与健康社会	112
第八章 护理行为与不同服务对象	117
第一节 护理服务对象概述	117
第二节 对不同健康状况对象的护理服务	118
第三节 对不同年龄阶段对象的护理服务	125
第四节 对不同病种患者的护理	130
第九章 心理护理行为	134
第一节 心理护理概述	134
第二节 心理护理程序	138
第三节 心理护理行为实施技巧	139
第十章 护理人员的行为规范	151
第一节 护理人员的医德规范	151
第二节 护理人员的仪表规范	155
第三节 护理人员的语言规范	159
第四节 护理岗位行为规范	161
附 10-1 护理岗位工作规范	162
附 10-2 护理工作流程	165
附 10-3 病房基本安全措施	168
附 10-4 药品安全管理规范	169
第十一章 护理行为的评价及方法	172
第一节 护理行为评价的内容与标准	172
第二节 护理行为评价的方法	181
第三节 评价后的工作	182
中英文名词对照	187
参考文献	189

学习要求

1. 掌握护理行为学的概念与研究内容,掌握学习护理行为学的意义和方法。
2. 熟悉护理行为学发展渊源。
3. 了解行为和行为科学的概念。

⑥就诊时。

二、护理行为学的概念

护理行为学的研究对象是各种护理活动中的行为,它是综合行为科学和与生物医学科学相关学科的知识和技术的一门新兴学科。

护理行为学是指运用心理学、伦理学、社会学、人文学、美学等学科的理论和方法,研究维护、促进和恢复人类健康的护理活动及其发展规律的综合性应用科学。总之,它是以心身医学和行为科学的知识与方法,研究护士与病人交往过程中的相互关系,协助护士把心理、生理与社会科学的知识运用于临床,以实现护理行为目标的科学。

随着现代科学的高度分化和广泛综合,护理学与自然科学、社会科学、人文科学等多学科相互渗透,在理论上相互促进,在方法上相互启迪,在技术上相互借用,形成许多新的综合型、边缘型的交叉学科和分支学科,如护理伦理学、护理管理学等。护理行为学正是运用行为科学的知识与技术,研究护理人员在实现其基本使命的同时所进行的基础护理、环境调整、健康教育、辅助诊断等方面的行为以及为护理对象提供包括心理、生理和社会等服务而进行相关行为活动的科学。

三、护理行为学的研究内容

护理行为学作为一门刚刚起步的新兴学科,需要研究和开拓的领域是很广泛的,其主要研究内容可以归纳为以下几个方面。

1. 护理行为规范及其与相关学科之间的关系 人类社会是建立在以生产活动为基础的各种社会活动之上的,为了使生产活动以及其他社会活动正常进行,就需要对个体本能的或任意的行为加以限制,以防止个体行为破坏、妨碍社会活动,这就是人们常常说的行为规范。护理行为学不仅仅局限于具体的生物护理措施的微观研究,而且从行为科学的角度出发,用行为科学的基本理论和概念,从宏观的心理、社会护理领域,把握防病、治病、健康保健等问题,以整体综合的观点研究问题。

2. 护理服务对象对护理行为的需求 布朗斯坦(Braunstein)在《行为科学在医学中的应用》一书中曾提出了一些基本观点,在处理服务对象方面具有指导意义。这些观点是:

- (1) 病人比他所患的疾病重要得多,看一个病人不能只看到他所患的疾病。
- (2) 病人是一个完整的人,其含义比他的躯体要大得多,医务人员要注意了解病人的心理和社会方面。
- (3) 每一个人都有能力对自己负责,要尊重和发挥病人积极参与治疗的主动权。
- (4) 每个人的身心健康状态与他的过去、现在和将来有着错综复杂的关系。
- (5) 疾病、灾害、创伤、疼痛、老化、濒死等事件,对不同的人所具有的价值和影响可能有很大差别。
- (6) 对病人的帮助不仅仅依靠技术措施,而且依靠医务人员的同情心、关切和负责的态度。在对服务对象的护理过程中,护理行为与服务对象的期待相吻合,护患之间表现为相互融

洽,人际吸引力增强;而护理行为与服务对象的期待不相吻合,护理人员的言语行为稍有不慎,则可能导致“医源性疾患”的发生,或使病人产生消极的心理状态,甚至损害护患关系。

3. 护理行为对社会及服务对象的影响 进入 21 世纪以来,医学开始沿着循证医学的模式逐步发展,新的时代、新的医学模式对护患关系提出了新的要求。新型的护患关系应该是一种护理人员为服务对象提供科学合理护理的服务关系。一方面,护理人员应该根据服务对象的需求科学地实施护理;另一方面,服务对象应该获得适合自己身心状态的护理。在医疗服务过程中,护理行为的独立性和重要性也日渐显著。护理行为早已不再是过去那种简单地遵照医嘱、单纯地协助医生对患者进行诊治的次要性和辅助性的医疗卫生服务了,而应该是一种根据患者健康需求,全面权衡作出准确、合理、科学的护理诊断,并据此实施有效护理,协助患者早日康复的一种独立的、不可忽视的医疗卫生服务行为。

4. 护理行为和护理行为规范的评价标准 护理工作是一项平凡而艰苦的工作,而护理行为贯穿于整个护理工作之中,护理行为的每一个环节都与病人的健康和生命息息相关。因此护理行为的质量成为人们关注的焦点。制订一套完善的评价标准是考量和提高护理工作的必要内容。

第二节 行为和行为科学的概念

人类的行为是表现人们一定思想动机的行动。美国心理学家勒温(K. Lewin)认为:人的行为是个体与环境相互作用的结果。目前一般认为:人类的行为可以因时、因地、因所处环境和个体身心状况的不同而表现出不同的反应。行为科学就是一门研究表现一定思想动机的人类行为的科学。

一、行为的概念

行为(behavior)是人类面临情景的一种反应,是有机体在环境影响下所引起的内在生理和心理变化的反应。美国心理学家吴伟士(R. S. Woodworth)等,将行为反应以下列公式示意(图 1-1)。

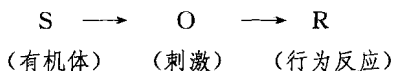


图 1-1 行为反应示意图

一般意义而言,人类行为的定义是:人类为了维持个体的生存和种族的延续,在适应不断变化的复杂环境时所作出的反应。

行为可分为反应行为和操作行为两大类。反应行为又称非条件反射或不随意反应,例如,膝跳反射、眨眼反射、缩手反射、婴儿的吮吸、排尿反射等,是人出生后无需训练就具有的反应。操作行为又称条件反射或有目的的反应,这类行为是人在出生后通过学习得来的,如语言、生产、劳动、就医等。

行为按其发生的影响,又可分为个人行为(individual behavior)和社会行为(social

behavior)。个人行为是个人与环境交互作用的产物。不同社会有不同的行为准则,个人单独的行为一般也都受社会的影响。社会行为是指由社会的刺激引起的人的行为,或者一个人的行为的结果引起另外一个人或人群的行为。一个人的行为直接或间接地和另外一个人的行为发生关系,个人行为便具有社会性。

二、行为科学的概念、内涵及应用

行为科学(behavior sciences)是指运用实验和观察的方法研究在一定物质和社会环境中人的行为规律的科学,它包含心理学、社会学和人类学等主要学科。行为科学研究的内容,一般包括个体行为、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。

行为科学研究的一般任务是:行为分析、行为互动、行为建构、行为调控等。即是对行为的性质、状态和原因进行解释,并根据各种行为因素的关系、趋向和变化等,以预测未来的行为,同时根据行为发生、变化的规律,采取措施、设置情景,对某种行为加以控制,促使其发生、不发生或产生预期的改变。

护理行为学的理论是建构在行为科学基础上的,它一方面研究与护士行为有关的理论,培养护士具备良好的从业素质,从意识结构、心灵结构、知识结构和能力结构等方面塑造成一个有知识、有道德、有能力的自我实现者,并促使护理工作从消极、被动、机械的状态中解脱出来,充分体现出护理学科的独立性,发挥其理论的效能。另一方面,它要研究病人的治疗行为,因为护士行为不可能是孤立存在的,它与病人行为有着密切的关系。

(一) 行为分析

行为分析是把握和解决行为问题,进行行为指导的前提。行为分析应当从客观实际情况出发,以事实为根据,对行为问题进行定性和定量分析。行为只是人们活动中的外部表现,它是和主体内部复杂的心理过程相联系的,是一个连续的过程。因而,在进行行为分析时不能只根据一时的一些片段行为表现,进行揣测,而应对行为进行全面和系统的分析。

1. 个体行为与群体行为 个体行为指的是行为主体为一个个相对独立的个体,其自身具有独立的意识和在一定范围和条件下进行行为选择的自由。行为主体是社会化的处于各种社会关系网络的一种主体,任何个体行为都与他人发生着千丝万缕的联系,因此,即使对个体的行为分析也不能完全脱离社会群体,特别是个体隶属于其中的群体,如家庭、社区、工作单位等。群体行为是一种有组织有分工的行为,各个个体在其中起着不同的作用,群体行为影响甚至决定个体行为,群体行为中每个个体的积极主动性及其行为质量,又影响着群体行为活动的质和量。

在护理活动中,行为分析的一个主要方面是分析病人的个体行为,但也要涉及与个体关系密切的群体行为;在预防工作中则更侧重于群体行为。个体行为和群体行为分析,以及二者之间的相互联系和相互作用,对于临床护理工作者或预防工作者、卫生管理工作者,都是一种必须掌握的行为分析方法。

2. 行为基础与行为过程 人的行为发生不仅有其生理基础与心理基础,还有其社会基础。不同的行为类型应考虑其神经生理特征、激素水平、免疫水平等生理方面的指标。不同年龄、

性别,不同发育、健康状况,有着不同的生理需求,都会给人的行为活动加上自己的特征,构成不同的生理基础,决定着人们行为的性质和力度。心理状况、心理活动过程以及人们的心理反应水平、个性特征等,构成人们行为活动的心理基础。不同疾病的患者有着不同的行为模式,产生不同的行为需求。人们的社会职业、社会地位、社会人际关系、社会利益驱动以及种种社会需求,构成人们行为的社会基础。社会基础、心理基础、生理基础的交互作用是引起人们行为冲动乃至产生行为问题的根本原因,进行行为分析必须全面考虑这些基础及其相互作用,才能确定行为问题的性质,有针对性地进行行为指导。还应看到,行为是一个过程,观察分析人们的行为必须以经常的、大量的行为表现为依据,这样的分析才能抓住一个人或一个群体的行为本质特征。但也不能放弃对人们一些偶然的、个别的行为的研究,有时,这些行为恰恰是不加掩饰地暴露其本质的行为,有时这些一过性的行为可能是外部环境因素与内在心理因素相互作用的特殊表现。行为分析切忌只凭主观臆测或只抓住符合自己揣测的片段,轻易作出结论,其结果是不利于作出正确决策以及正确进行行为指导的。

3. 显行为与隐行为 人的行为表现受着外部环境特别是人际环境的制约,并不能绝对自由地表现。有时,人们的思想和人们的行为表现不但不完全一致,而是完全颠倒的,所谓“说的是一套,做的是另一套”,甚至想的和说的、说的和做的完全相反。人们有时喜欢把某些行为做给别人看,而把有些行为极力隐蔽起来,唯恐被人知道。所以,在行为分析中,一定要注意主体的内心活动与行为之间处于何种联系状态,是以什么形式反映在行为之中的。还应注意行为者对自己的行为持什么态度,采用何种方式为其行为辩解。还要注意个人的隐私权与隐匿越轨行为之间的差别。行为是一种非常复杂的现象,因此,进行行为分析绝不能简单化。

4. 问题行为分析 从护理工作来说,护士必须掌握对每个服务对象作问题行为分析的方法。问题行为分析必须建立在对服务对象个人经历、文化背景、个性特征、行为习惯及相关环境因素等深刻了解的基础上。例如,病人出现某个问题行为如排便不畅,护士不能只作简单的对症处理,而应当进行问题行为分析,了解排便不畅发生的原因及直接诱因,了解问题本身的行为表现、行为的性质和严重程度及该行为对健康造成的后果。由于行为总是和人的思想相联系的,因此,不但应把握服务对象的情感特征,还应了解他们的认知特征。所以,行为分析是建立在对服务对象详细而全面了解的基础之上的,特别是对一些顽固的、严重影响他们治疗而又难以解决的问题,更应进行周密的行为分析。

(二) 行为互动

行为虽然可以是相对独立的个人行为如进食、睡眠、体质锻炼等,但在大多数情况下,行为是在人际关系中进行的,常会涉及其他的主体,是在与其他主体的行为互动中实现的。

1. 人际关系 人际关系是从个人角度或人们相互关系角度出发的一种社会关系。人不可能孤立地存在着,他在活动中必然从经济上、政治上、文化上,同他人形成复杂的人际关系。疾病防治活动是在一种特殊的人际关系即医患关系之间进行的,这种关系涉及经济上、文化上、道德上和技术上的各种关系。如果按人际关系形成的基础加以划分,可分为血缘关系、地缘关系、情缘关系和社缘关系。血缘关系是以婚姻家庭为纽带形成的各种亲戚关系,包括直系血亲和旁系血亲。地缘关系是共同在一个空间领域生活的一种关系,包括邻居、乡亲等。情缘关系

是由于感情密切,相互以情感为纽带形成的一种人与人之间的关系,如朋友之类。社缘关系是以处于共同的社会组织机构工作中形成的一种人际关系,它包括的范围相当广泛,从同事关系、上下级关系到厂家与客户的关系等都属于这种关系。人际关系包括着物质利益关系、社会需求关系、情感关系等不同的内涵,而这些又经常处于变动之中。在人际关系中常充满了利害冲突和情感冲突,充满了认识上的差异和各种复杂的矛盾。人际关系是人们生存所必需的一种关系,但也是引起激烈感情振荡和生活冲突的一种关系,有时它会成为心因性疾病的重要根源之一,甚至会因激烈冲突而成为对健康的意外伤害的重要根源之一。

护患关系是由于健康需求而形成的人际关系,双方是互相需求的,是一种互补式的关系,但如果处理不当也会引起医疗纠纷。任何一种人际关系,都必须遵循自发形成的或有意识制订的相应的规范即行为准则,例如,为了调整护患关系,使之保持有序状态,护患双方都应承担各自的行为责任,包括经济责任、技术责任、法律责任和道德责任等。

2. 语言中介 人际关系是一种动态关系,是在人际相互交往、相互行为互动中实现的一种关系。交往就必须通过各种信息作为交流的中介,特别是以语言符号作为中介相互协调彼此的行为。在护患行为交往中,语言是非常重要的一个环节,护士为了了解病情,进行各种检查,制订护理计划,了解治疗过程中出现的各种问题及治疗效果,必须准确地使用语言,把信息准确无误地传达给病人及医师。由于在护理过程中,护士处于主动的具有某种支配作用的一方,他(她)还有责任引导病人准确地表达自己的感受和病情。护士在护理行为中应当尊重和体谅病人,并且应该在语言和行为态度中表现出来。护士使用语言应当把科学性与艺术性统一起来,把严谨性与道德性统一起来,应当把语言作为治疗活动的一部分来把握。主体之间是存在着差异的,护士使用的语言即使再科学、再准确、再优美,病人能否完全理解仍是一个尚未解决的问题,其中仍存在着误解乃至完全相反理解的可能。这就要求护士不仅需要反复叮嘱,详加解释,以促进其理解,而且要通过详细的行为观察和行为分析,以消除理解上的差异,尽量让病人准确无误地在行为上予以配合。语言在行为指导上,在解决病人存在的认知问题上和消除其内心疑虑上,都是药物所无法取代的。把握语言中介环节,把握语言艺术,是处理护患关系,调整护患之间的行为,最有效地发挥药物及各种治疗、护理方法作用的一个重要环节。

(三) 行为建构

认知心理学认为,学习行为是一个认识建构与行为建构的过程,人们不是消极被动地对刺激进行反应,而是通过对信息的提取和加工进行认识建构和行为建构的过程,是建构意义的过程。

1. 建构主义的学习行为理论 人从一出生,就处于和外界交互作用的行为活动之中,是通过一系列顺应外界和同化外界而进行自身特有的认识建构和行为建构的,是按照一定的发展顺序逐步形成的,包括各种生活行为技巧在内。人们面对外界的刺激,即使是一种全然陌生的刺激,也总能从中提取信号,与认识建构中已知的事物或已有的知识相比较,然后把它加以类化,同化于自己的认识建构中,再表现为一定的行为,用实践操作检验它与自己的认识建构与行为建构是否相符。例如,对一位压疮病人,通过已有的认识建构对它进行分析诊断;又通过一系列护理行为使病人压疮痊愈,这样不但丰富了对压疮的认识,而且掌握了处置压疮的护理

方法,进一步完善了认识建构和行为建构,使以后对同类症状的处理变得更加有效和更有信心。如果新的事实及被证实了的正确的处理方式不能被纳入原有的认识建构和行为建构,那么,就要改善、发展或改变这种建构。

2. 认识建构与行为建构 人的行为,特别是改造外部世界的行为,是通过对外界的认识逐步建构起来的,因此,每一行为主体都有自己特定的行为建构,尽管其中带有大量的共性的东西,共性的东西也必须转化为这种特殊的行为建构,才能有效地发挥改造世界的作用。首先,行为建构与认识建构是分不开的,不能区分事物,就无法区别对待和处理事物。认识建构和行为建构是在交互作用中互相得到加强、补充和丰富的。其次是经验的积累和对工具的熟练运用,人们在行为中总是五官齐上,手脑并用的,即使是下意识的动作也是如此。人们在工具使用中,由笨手笨脚逐步达到运用自如,甚至创造性地予以应用,这些都会累积在行为建构之中,以至达到“从心所欲不逾矩”的程度。再次是行为应变能力,人们即使是重复同一行为,每次的环境和条件也不会完全相同,何况环境中存在着多种变量,存在着复杂的随机条件。在行为建构中形成随机灵活应变的能力,及时把各种行为模式进行组合、叠加或改造,就会产生许多变化,从而有效应对外界的变化。最后,行为建构一旦形成,常会形成一定的惰性,有时很难加以改变,成为行为定式,这会对护理活动中的行为矫正和行为指导造成很大困难。而且一种行为模式时间积累得越长,改变就越困难。可见,行为建构会产生有利影响,也会发生负面效应。学习行为建构是主体有意识的一种主动性的建构,是对信息加工、编码和提取的主动过程。不能把它看成是消极地对刺激的被动反应。认识建构和行为建构理论使这一问题的认识深化了一步,更符合客观实际,但仍需进一步深化。认识到行为是学习的结果,是行为主体主动进行行为建构的结果,对护理行为学具有重要的指导作用。

3. 行为建构的解构与重构 行为建构是一个动态变化的过程,是建立在对外界不断顺应和同化的基础上的,是一个客体主体化和主体客体化的交互作用的过程。人的认识建构和行为建构一旦僵化,就不但不能有效地改造客观世界,而且还会处处碰壁。在主体认识建构和行为建构过程中,由于主体性起着巨大的作用,难免会产生种种脱离实际,与客观外界变化不相适应的情况,因此,就需要部分地解构和重构,以消除不相适应的情况,使主体的认识建构和行为建构发挥更大的作用。护理中的行为治疗,包括行为矫正和行为指导,其宗旨就是消除认识建构和行为建构中与健康相冲突的成分,使这部分建构有效地进行解构和重构,达到有利于疾病康复和促进健康的目的,这是一段相当艰难的过程。例如,一个人酗酒,即使知道这一习惯有很大的危害,如果不以强大的意志时时注意改变,这一习惯仍然是难以纠正的。行为建构的解构和重构是一个长期矫正的过程,是依靠病人主体努力才能逐步得到纠正的过程。对此,行为矫正和行为指导不调动病人的积极性,不激励其坚强的毅力,是无法实现的。

(四) 行为调控

行为调控对于疾病防治和保健都是十分必要的。一般来说,人们总是有意无意地调控着自身的行为,但又总是调控得并不十分理想。这就是说,在人的行为中,调控与失控现象并存,而在得到调控的行为中,也不一定是完全适当的,存在着过犹不及的问题。所以,行为不但要调控,而且要调控适当才能达到理想的预期效果。