

第四章 人际关系

第一节 人际关系概述

一、人际关系的概念

人际关系 (interpersonal relation)是指人与人之间通过交往与相互作用而形成的直接心理关系。它反映了个体或群体满足其社会需要的心理状态，人际关系的发展变化取决于双方社会需要满足的程度，是社会心理学名词。如果双方在交往过程中都获得了各自社会需要的满足，相互之间就能产生人际间接近或友好的心理关系。反之，就会产生疏远或敌对的心理关系。

二、人际关系的形成过程

人与人之间相互关联的状态从无关到关系密切，要经过一系列的变化过程。交往刚开始，彼此没有意识到对方存在，双方关系处于零接触状态。此时双方是完全无关的，谈不上任何个人意义的情感联系。如果一方开始注意到对方，或双方彼此产生了相互注意，交往关系才开始确立。如果彼此的情感不断卷入和融合共同的心理领域就会不断扩大，良好的人际关系就会水到渠成。依照人际交往由浅入深的发展历程，可以把良好的人际关系的建立和发展分为三个阶段。

(一) 注意阶段

由零接触过渡到单向注意或双向注意的定向阶段。当两个人彼此没有意识到对方存在的时候，双方关系处于零接触状态。如果一方开始注意到对方，或双方彼此产生了相互注意，则人与人之间的相互作用开始。

(二) 接触阶段

由注意逐渐向情感探索、情感沟通的轻度心理卷入阶段转向，此时初步建立心理联系。此阶段双方在一起可以友好相处，离开对方也无所谓，彼此没有强烈的吸引力。

(三) 融合阶段

由接触而导致情感联系不断加强，心理卷入程度不断扩大，进入稳定的交往阶段。随着双方沟通的深入和扩展，心理距离越来越小，在心理上形成了依恋与融合，标志着人际关系已经发生了实质性变化。

三、人际关系的影响因素

从社会心理学角度看，人际关系受许多心理因素制约，既有认知成分，也

有情绪和行为成分，了解人际关系的影响因素对建立和发展良好的人际关系至关重要。

（一）第一印象

指交往双方第一次接触时各自对交往对象的直觉观察和归因判断。初次见面时，对方的表情、体态、言谈、流露的性格特征等形成了我们对对方的第一印象。在人际交往初期，“第一印象”它决定了人际关系的继续还是终止。因此，我们在交往中要努力完善自我形象，给对方留下良好的第一印象。同时，力求自己不受“第一印象”的片面影响，避免出现认知偏差。

（二）身体因素

身体因素指的是个体神经、感觉、运动系统和生命重要脏器的结构功能状态。身体因素对“第一印象”有重要的影响，健美的体貌具有较强的人际吸引力，形体缺陷者有可能会产生交往心理障碍。疾病期也会影响人际交往。

（三）认知水平

交往主体对自身、他人以及自身与他人关系的认知水平，也是影响人际关系的重要因素。个体在交往中会推测与判断他人心理状态、行为动机及意向。不准确的认知，容易给交往带来误会，影响人际关系。心理学研究表明，人际关系的内容及效果受彼此知觉情境的影响及制约。

（四）个性品质

个性品质是影响人际关系建立和发展相对稳定的因素。个体良好的性格对人际关系具有无与伦比的影响力，且这种影响作用持续而稳定。人们愿意与真诚、坦率、幽默的人交往。

（五）社交技巧

社交技巧是形成良好人际关系必不可少的因素。据研究，人际关系不良的，大多数与个性品质和认知水平有关；而在人际关系上成功的人，往往都具有较高的社交技巧。前者是人际交往的基础，后者是建立人际关系的手段和方法。应将各方面综合起来加以考虑。

第二节 护理工作中的人际关系

一、护理人际关系概述

现代社会，人际关系已经成为一种开放性的多维网络结构，护士也必然存在于此。现代化的护理服务以服务对象的健康为中心，护士需要与医疗机构中的

各部门人员配合与协调，建立良好的人际关系结构，从而更好地为服务对象服务。

（一）护理人际关系的概念及意义

1. 护理人际关系的概念 护理人际关系是护理人员在护理工作中形成的多种网络人际关系的总和，是护士为了满足社会医疗护理需求，与服务对象、家属及医疗机构各部门人员建立起来的合作关系。

2. 护理人际关系的意义 科学地建立和处理好各种护理人际关系，不仅对护理人员的情感需求、职业体验以及责任、权力、利益有重要意义，也对每个服务对象、医疗机构乃至整个社会医疗环境，有着重要的现实意义。

（1）有利于营造良好的健康服务氛围：在社会群体的交往中，人与人之间的交往会形成不同的社会心理氛围。在护理工作中，护士与服务对象及医疗机构各部门人员间相互理解、相互信任和友爱，会促进良好气氛的产生。这种良好的心理气氛，一方面可以使护士合理的心理需求得到满足，有利于产生积极的职业体验，增强职业稳定性；另一方面能帮助服务对象减轻、解除或转移恐惧、焦虑、紧张等不良情绪，从而更好地帮助服务对象恢复健康。

（2）有利于提高护理工作质量和效率：良好的护理人际关系有利于护士与护士，护士与其他医务人员之间的团结协作，有利于发挥医疗护理群体的整体效能，提高护理工作效率

（3）有利于陶冶护理人员的情操和性格：人际交往的过程，是人际双方在认识上相互沟通、情感上相互交流、性格上相互影响、行为上相互作用的过程。护理人员建立和发展各种人际关系的过程也是陶冶情操、净化人格的过程。良好的人际关系可以使护士丰富和发展自己的个性，促进知识结构更新，不断完善自我。

（4）有利于贯彻以人为本的护理理念：满足服务对象的整体需要，关注病人的整体性、自主性是以人为本的护理理念的具体体现。良好的护理人际关系有利于护士积极与服务对象及其他医务人员配合，了解和满足服务对象的身心需求及社会支持，从整体上为服务对象服务。同时也是生物-心理-社会的医学模式在临床实践的要求。

（5）有利于促进护理学科的发展：建立良好的护理人际关系，一方面可以帮助护士明确专业要求，促进服务对象的康复；另一方面，利于护理管理，发展

护理科研,利于护理教育及实践;同时,通过与服务对象及其他医疗专业人员的交流,可以帮助护士拓展专业知识,改进思维方式,发展护理专业。

(二) 护理人际关系的特征

护理人际关系,作为人际关系在医疗护理情境中的具体体现,其发生和发展过程遵循人际关系的一般规律,但由于交往双方的角色、地位和交往情境具有独特的属性,因而在发展过程中也将呈现不同的特征。

1. 专业性 指护理人际关系具有明确的专业目的。护理人际关系与普通的社交性人际关系不同,建立护理人际关系的目的是为了解决特定的专业问题,完成特定的专业任务。在护理人际关系中,不论是与服务对象,还是与医生、其他护士或医务人员的关系,都属于专业关系,是因为共同的专业目的而相互联系在一起。

2. 时限性 护理人际关系的时限性是由护理工作的专业任务、特定时间跨度及性质所决定。时限性在护患关系上表现得最为突出。病人入院,关系开始建立,病人康复出院,关系便宣布终止;而护士与护士、护士与医生及其他医务人员的专业关系持续时间虽然很长,但就某一专业任务而言,仍具有时限性。

3. 多面性 随着护理专业的不断发展,护士的角色越来越多,角色范围也在不断扩展。护士在工作过程中既要从事临床工作,还要承担预防保健、宣传疾病知识、进行康复指导、提供卫生咨询等任务。护士在行使这些专业职能时,需要与各种各样的人接触交往,面对多方面的人际关系。

4. 复杂性 人际关系中的每一方都有自己的社会文化背景及生活经历,有自己特殊的生理、社会文化、精神心理需求,具有高度个性化,增加了护理人际关系的复杂性及处理难度。

5. 协作性 在护理人际关系中,涉及护士、服务对象、家属、医生以及其他人员,若想完成护理专业目的,必须要建立良好的人际关系,从而相互协调合作完成。

6. 社会性 医疗模式的转变使护理服务对象从住院病人扩展到社会人群。因此,护士与病人间的人际关系带有社会关系的性质。护理人际关系的处理应遵守社会关系处理的基本原则,维护病人的基本权益,维护所在医院形象及社会整体利益。

二、护理工作中人际关系的主要类型

护理工作中人际关系是多层次的，主要包括护士与服务对象之间的关系、护士与医生之间的关系、护士相互之间的关系以及护士与其他医务人员之间的关系

(一) 护士与服务对象之间的关系

护理服务过程中涉及多方面的人际关系，但其本质是以服务对象为中心延伸开来的，即护患关系。护患关系是护理人际关系的核心，也是影响护理人际关系平衡的最重要因素。

1. 护患关系的概念 护患关系是护理工作过程中护士与服务对象形成和发展的一种工作性、专业性和帮助性的人际关系，有广义和狭义之分。广义的护患关系是指围绕服务对象的治疗和护理形成的所有人际关系，包括护士与服务对象、医生、家属及其他成员之间的关系。狭义的护患关系仅指护士与服务对象之间在特定环境及时间内互动所形成的一种特殊关系。

2. 护患关系的基本模式 护患关系模式是医学模式在护理人际关系中的具体体现。可依据护上和病人双方在共同形成的人际关系结构中所发挥的作用、心理方位、主动性及感受性等因素的不同，划分为以下三种：

(1) 主动-被动模式：是一种以疾病为中心的护患关系模式，其特征是“护士为服务对象做什么”。在此模式下，护士处于主导地位 and 不容置疑的权威性，服务对象处于被动接受护理的从属地位，绝对服从护士的处置与安排。护患双方存在显著的心理差位。只适用于昏迷、休克、精神病、智力严重低下的病人及婴幼儿等，需要护士具有高度的责任心、耐心及良好的职业道德。

(2) 指导-合作模式：是以病人为中心的护患关系模式，其特征是“护士告诉服务对象应该做什么和怎么做”。在此模式下，护士仍处于主导地位，服务对象处于被动、配合地位，护患关系仍不平等。适合于重病初愈、外科手术恢复期的病人等，护士需要具有良好的职业道德，高度的工作责任心，还要具备良好的护患沟通及健康教育技巧。

(3) 共同参与模式：是以健康为中心的护患关系模式，其特征是“护士积极协助服务对象进行自我护理”。在此模式下，护患双方处于平等地位，共同参与护理过程和决策实施过程。主要适用于慢性病病人，此类服务对象意识清醒，对疾病的康复治疗及护理知识比较了解。因此，护士应尊重病人的主动权，恢复病人在长期患病过程中丧失的信心和自理能力，提高其生活质量。

3. 护患关系的影响因素 护患关系的根本目的是为了能够更好地使服务对象恢复、保持或促进健康。但由于多方面原因，目前护患关系尚不十分和谐，主要影响因素有以下几种。

(1) 护士的因素：部分护士服务态度不良，服务意识淡化；工作责任感缺乏；理论知识不扎实，护理技术不熟练；心理素质不健全，缺乏适应性。另有研究表明护士的仪表、言行也是影响护患关系的重要因素。

(2) 服务对象因素：部分服务对象认为护士水平低，对护士不信任；服务对象普遍存在焦虑心理，甚至对事物的认知、分析产生偏差；服务对象法律意识增强，常常对医疗费用、治疗效果及医务人员的操作产生质疑等都不利于护患关系的建立和发展。

(3) 医院及社会的因素：医院的环境、科室设置、人员的安排、管理的水平等都可以影响护患关系；医疗保健供需矛盾，卫生法律法规建设滞后等也是影响护患关系的不可忽视的因素。

4. 促进护患关系对护理人员的要求 在促进护患关系向良性方向发展过程中，护士起着主导作用。因此，为了促进护患关系的和谐发展，护理人员应注意以下几点：

(1) 保持健康的生活方式和良好的情绪：一名合格的护理人员应该拥有健康的生活方式、健康的体魄和健康的心理状态，对服务对象产生积极的影响，从而利于疾病恢复。

(2) 具有丰富的理论知识和娴熟的操作技术：护士必须具有扎实的专业理论知识和熟练的护理操作技能，并在护理工作中不断吸取新知识、新技能，提高护理水平，适应新形势下的护理模式。

(3) 尊重服务对象和适当的移情：在护患关系中，护理人员应当尊重服务对象的权利和人格，真诚关爱和理解对方，适当的移情，使其感到温暖和得到情感支持，促进护患关系的良性发展。

(4) 掌握倾听与沟通技巧：有效沟通是护理工作顺利进行的基础，也是建立与发展良好护患关系的前提。护理人员需要注意倾听服务对象的生理、心理、社会等多方面的健康需求，达到有效沟通，从而促进护患关系的和谐发展。

(二) 护士与医生的关系

护士与医生是工作中密切合作的两个团队，处理好医护关系是保证医疗护

理工作效果和效率的重要保障。

1. 医护关系的概念 医护关系是指在医疗护理过程中，医护双方建立与发展的工作性人际关系，其实质是一种群群关系。

2. 医护关系模式随着护理专业的发展，医护模式主要经历了从被动、从属到独立、合作的过程。具体如下：

(1) 主导-从属模式：受生物学模式的影响，护理活动是以疾病为中心，医护之间主要是以医生为主，护士为辅，医护之间是支配与被支配的关系，从而形成了主导-从属模式的医护关系。

(2) 独立-协作模式：随着护理专业的不断成熟与发展，护理已经成为一门独立的学科，在医疗护理工作中，护士与医生共同发挥着重要作用。在医疗过程中，医生起主要作用，是疾病诊断治疗的主导者；在护理过程中，护士按照生理、心理、社会、文化等多方面因素对服务对象实施整体护理，是健康的恢复和促进者。医生护士各司其职又要精诚协作，才能完成维护人类健康的目的。

3. 医护关系的影响因素 医生与护士都有各自的专业角色以及相应的角色期待，在双方的合作中容易出现理解分歧，从而影响医护关系，具体表现如下：

(1) 医护双方存在心理不平等：受传统因素影响，部分护士习惯了机械地执行医嘱，习惯了对医生的服从和依赖；也有一些年资高、经验丰富的护士，对年轻医生不尊重、不配合；还有部分高学历护士，过于强调专业的独立性，不能很好地与医生合作，不能平等地正视自身角色。

(2) 医护双方欠缺理解：医疗和护理分属两个不同的专业，有各自不同的学科体系，特别是在专业发展日新月异的今天，若双方沟通不畅，容易造成对彼此专业的不理解。

(3) 护士压力过重：目前来看，中国的医护人员比例失调，护士偏少。同时服务对象对护理质量要求越来越高，其法律意识、自我保护意识也不断增强。护士工作压力过重，使其变得脆弱、急躁、易怒，没有过多的精力去和同行沟通以致产生误解和矛盾。

(4) 权力与利益之争：医护双方拥有独立的专业自主权，但有时也会因为沟通协调不及时，使对方感到自主权受到侵犯。例如，医生认为医嘱是医生的事情，不需要护士的干预，而护士认为自己有权对不合理的医嘱提出意见，从而发生自主权争议而引发矛盾。同时，医生与护士均是医院的主力军，他们之间往往存在

着利益之争和分配不均的现象，影响医护关系，甚至发生医护冲突。

4. 建立良好医护关系的方法 通过相互理解与交流，可以解决医护之间的矛盾及冲突，护士应该在医疗环境中发挥人际主导作用，以建立和谐的医护关系。

(1) 相互尊重:医生与护士是平等合作的关系，目的是促进服务对象的健康。因此，医护间应彼此理解对方专业特点，尊重其专业的自主性，从而主动配合对方的工作。

(2) 有效沟通:虽然医疗与护理关系密切，但并不是所有医生都能完全了解护理专业的特点。因此，需要护士主动进行宣传，与医生保持有效沟通，增加医生对护理专业的理解和支持。

(3) 真诚合作:医生与护士是良好合作的同事关系,其工作目的都是促进服务对象的健康，双方之间只是分工不同，没有高低贵贱之分，更没有孰轻孰重之别。因此，在合作过程中应相互理解、并列互补、真诚合作。

(4) 坚持原则:在医疗护理工作中,护理人员需要扮演服务对象的代言人的角色。当医护双方遇到争议问题时，护士应以诚恳的态度，向医生做好耐心细致的解释工作，既应坚持原则，又要取得合作。

(三) 护士之间的关系

对护理群体而言，构建和谐的人际护际关系有利于提高护士自身素质，保持护士身心健康，提高护理质量。

1. 护际关系概念 护际关系是指在医疗护理工作中，护理人员之间的人际交往关系。交往目的是为了更好地为服务对象服务。建立良好护际关系可以增强护理群体内聚力，适应医疗过程的多样性，防止医疗过程中的角色偏差。

2. 护际间的人际矛盾护理人员由于知识水平、工作经历、工作职责等各不相同，在交往中会产生不同的心理状态及人际关系，甚至引发矛盾和冲突。

(1) 护士与护士长的人际矛盾: 护士希望护士长业务能力强，并能信任、帮助自己，一视同仁;护士长希望护士钻研业务，乐于奉献，支持科室工作。因此，由于双方所处角度及对方的期望不同，容易发生矛盾。

(2) 新老护士之间的人际矛盾: 年轻护士精力充沛、动作迅速、理论基础扎实，但专业思想不稳定、业务不熟; 资深护士临床经验丰富、专业思想稳定、业务

精湛，她们在工作中应相互学习，形成良性竞争，但若是双方缺乏有效交流，不能相互理解与体谅，必然会导致矛盾的产生。

(3) 护士与护理员的人际矛盾：国内的护理员主要是一些仅经短期专业培训的人员，专业知识缺乏、稳定性差、地位低，希望得到护士的尊重。部分护士对待护理员不够尊重，甚至还当众斥责，必然会引起双方矛盾。

(4) 护士与实习护士的人际矛盾：二者之间既是师生关系又是同事关系，人际交往关系一般较好。矛盾主要表现在带教护士喜欢聪明、勤快的学生；部分实习学生学习态度不认真，甚至造成护理差错或事故，致使有些护士不愿意参与带教的工作。

3. 促进护际关系的策略 护际关系是护士良好修养和护士长管理艺术的体现。护士之间应该做到协助。

(1) 提高管理艺术和水平：护士长作为护际关系的核心人物，应该以身作则，了解每位护士的个性特征和特长，一视同仁，做好帮助、指导、协调及引领工作，尽可能用非权力性影响力感染下属，使之心甘情愿为组织的目标而努力服务。同时，每位护士作为自我管理者，应学会如何进行自我管理，管理自己的时间、自己的言行，更重要的是管理好自己的情绪，要宽以待人、严于律己。

(2) 建立团结协作的工作关系：各层次护士间应该相互体谅，相互支持，护际之间自然会形成一种团结协作、和谐向上的工作氛围。新老护士之间应该做好传、帮、带工作，创造良性竞争环境；护士与护理员之间应该相互理解、配合，尊重；护士与实习生之间要互帮互学、教学相长。

(四) 护士与其他人员的关系

护士在工作中的交往还涉及众多其他的关系。如护士与医疗卫生行政部门人员的关系，护士与辅助科室的医技人员和后勤保障人员的关系等，需要护士理解各层次人员由于工作性质不同、专业不同、看问题角度不同、处理问题的方法不同所引起的差异和矛盾。在工作过程中与各层次、各专业人群保持良好的协作互助关系，充分发挥护士在健康服务体系中的人际枢纽作用，更好地为服务对象的健康服务。