

护理学导论教案

课程	护理学导论	课程类别	考试课
章节	第三章 护士与病人 第一节 角色理论 第二节 病人角色		
课题	护士与病人1	授课形式	理论课
教学目标 (含技能)	<p>知识目标</p> <p>1. 掌握 病人角色特征、常见角色不良和心理反应、促进病人角色适应措施，指导病人适应角色</p> <p>2. 熟悉 影响病人角色适应的因素</p> <p>3. 了解 角色的概念及特征</p>		
教学主要内容 (知识点)	<p>任务1 角色理论</p> <p>一、角色概念</p> <p>二、角色特征</p> <p>三、角色转换</p> <p>任务2 病人角色</p> <p>一、病人角色特征</p> <p>二、病人角色适应</p> <p>三、影响病人角色适应的因素</p> <p>四、促进病人角色适应的措施</p>		
重点难点	<p>重点： 促进病人角色适应措施</p> <p>难点： 角色的概念及特征</p>		
学情分析	学生易于理解和掌握，学习积极性较高。		

<p>教 学 辅 助 设 备 及 资 源</p>	<p>多媒体课件、挂图、实物教具、影像资料、电子教案、试题库、仿真软件等 数字化教学资源</p>
<p>参 考 资 料</p>	<p>刘喜文. 护理学导论. 北京: 人民军医出版社, 2007 (普通高等教育“十一五”国家级规划教材).</p> <p>李小妹. 护理学导论. 第3版. 北京: 人民卫生出版社, 2012 (卫生部“十二五”规划教材).</p> <p>李小妹. 护理学导论复习指导. 北京: 人民卫生出版社, 2014.</p> <p>刘喜文. 护理学导论要点提示与习题. 北京: 人民军医出版社, 2007.</p> <p>彭幼清. 护理学导论. 北京: 人民卫生出版社, 2004.</p> <p>邹恂. 现代护理新概念与相关理论. 第2版. 北京: 北京大学医学出版社, 2004.</p> <p>姜安丽. 新编护理学基础. 北京: 人民卫生出版社, 2006.</p>
<p>教 学 设 计 (理 论 或 实 践 教 学 的 组 织 形 式、步 骤、方 法 等)</p>	<p style="text-align: center;">护士与病人</p> <p>周老师, 男, 45岁。因咳嗽、气急腹胀, 以慢性支气管炎、肺心病入院。入院治疗一段时间后, 病情不仅不见好转, 反而越来越严重。通过进一步检查, 发现病人肝功能异常, 腹水加重, 怀疑胆总管肿瘤。这天护士小高来为他换床单, 开玩笑的对病人说: “周师傅啊, 你这个病我们医生都没“高招”了。”病人听了心情郁闷, 情绪非常低落, 不愿吃东西, 家属气愤的说: “你这个护士怎么这么不会说话, 怎么能开这样的玩笑!”</p> <p>请思考:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 护士这么说对吗? 能开这样的玩笑吗? 2. 如果是你, 你会怎么说? 3. 护士应具备那些基本素质? 护士的语言行为有哪些要求? 4. 护士小高现在体现了护士角色的那种功能? 5. 周老师入院了角色发生了什么改变? <p>护理工作是护士和患者的一种互动过程, 在此过程中, 护士与患者长时间的接触, 可以帮助患者维持健康、促进健康、恢复健康。由于护患双方在社会文化背景、社会地位及人格特征等方面的不同, 因而在很大程度上影响了双方的沟通与交流。为了使护理工作能够顺利开展, 护</p>

理人员必须了解护士与患者的角色，了解沟通的理论并掌握沟通的技巧，建立良好的护患关系，给患者必要的帮助，以利于患者全面康复。

任务1 角色理论

一、角色的概念

角色是社会心理学中的一个专门的术语，是对某特定位置的行为期待与行为要求，是一个人在多层面、多方位的人际关系中的身份和地位。也可以说，角色是一个人在某种特定场合下的义务、权利和行为准则。角色一词来源于1936年美国人类学家林顿在《人的研究》一书提出的社会角色一词，后来被广泛运用于分析个体心理、行为与社会规范之间的相互关系，成为社会学、社会心理学、护理学中的专门术语。

每个社会角色都代表着一套有关行为的社会标准。每个人在社会中的一切行为都与各自特定的角色相联系，社会要求每个人必须履行自己的角色功能，否则就会出现异常。

所有的角色都不是由个人决定，而是社会客观所赋予的。一个人在不同的时间、空间里，会扮演着许多不同的角色，如一个中年女子在医院是医生，在家中对其父是女儿，对丈夫而言是妻子，对子女而言是母亲等。在这种一对一的关系中，会因其对象的不同，而扮演不同的角色，负担不同的责任，表现不同的功能。

二、角色的特征

角色所具有的行为规范要经过角色的学习过程来形成，并指导其行为。角色的特征有：

- (一) 角色具有多重性
- (2) 角色具有互补性
- (3) 角色行为由个体完成

角色行为是由个体来执行和完成的。社会对每一个角色均有“角色期待”，角色期待：即角色行为应符合角色身份。如学生要有学生的样子，教师要有教师的形象。这种角色期待形成价值体系，经由社会化过程融入每个人的认知系统中，由个体按照“角色期待”的内容执行和完成角色行为。若个人或群体的行为符合角色期待，则社会或群体将能和谐、圆满地共同生活，如社会对母亲角色的期待是“慈母”；对护士的期待是“天使”；对军人的期待是“正直、威武”等。反之，则导致紧张与冲突。婆媳两个角色之间，婆婆常常认为媳妇应该料理家务、相夫教子、伺候公婆，而媳妇认为作为新时代的女性，应该追求自身的

价值，有所作为，而婆婆应该帮助带孩子，分担家务。可见，两人对角色期待不一致，容易引起摩擦，导致角色紧张和冲突。

三、角色转换

每一个人的一生中会获得多种角色。从其发展过程看，一个人可能担任过学生、父（母）亲、领导者、被领导者等角色。而在同一时期，一个人也往往承担着几种角色，也就是复式角色。不同的角色有不同的权利和义务，往往对个体有不同的“角色期待”。所以对同时担任几种角色的人或即将担任一种新角色的人就会有一个角色转变的过程。角色转变：指个体承担并发展一种新角色的过程。它是一种正向的成长，是发展过程中不可避免的。在这个过程中，个体必须通过知识的学习、不断的实践，才能逐步了解社会对角色的期望，并改变自己的情感、行为以符合社会对个体新角色的期待，最终有效的完成角色转变。角色是社会所期望的行为模式，所以角色也会随着社会的变迁而有不同的含义。如“女子”这个角色，古今中外就有很大变化。护士的角色也会随着时间、空间的变迁而改变。

任务2 病人角色

病人的概念 病人过去是指患有疾病的人。生物医学模式把有求医行为或正处于医疗中的人称为病人。虽然患病可以促使一个人去寻求医疗帮助，但并非所有患病的人都会去寻求医疗帮助而成为“病人”，也并非所有寻医者都一定是“病人”。如那些患有有关节炎、皮肤病及各种慢性病的病人，他们也可能没有寻医行为，并且像健康人一样照常工作，然而事实上他们是病人。另一方面，也有些“无病求医者”为了个人的私利或不良目的（取得病假、或得赔偿等），常常采取非正常手段前往医院求医或住院。

有心理障碍的人通常有病感而没有组织器官形态结构的改变，这些人被生物医学模式认定为没有疾病，由于种种原因没有求医行为，但他们却确实是病人。因此，对“病人”这一概念较全面理解应该是：患有各种躯体疾病、心身疾病或心理障碍、神经精神性疾病的人，无论其求医与否，统统称为病人。

病人角色又称病人身份，是指一个人被疾病的痛苦所折磨，并有治疗和康复的需要和行为，是社会对病人所期望的行为模式。是形形色色社会角色中的一种，有其特定的行为模式和权力义务。是社会对患者所期望的行为模式。是形形色色社会角色中的一种，有其特定的行为模

式和权力义务。在护理职业岗位中，护士应善于分析和判断病人角色，针对病人角色特征和角色适应情况，提供帮助和满足病人角色适应的各种需求，促进病人尽快完成角色转变，以利于其配合治疗，早日康复。

一、病人角色特征

当一个人被确诊患有疾病时，就具有了病人身份，在心理和行为上也产生了变化。著名的美国社会学家帕森斯（Parsons）从社会学的角度，观察病人与周围人的互动，将患者角色概括为四类，称为病人角色要素。患者角色的特征：

（一）社会角色职责的免除或部分免除

当一个人扮演病人角色时，他可以免除平日所扮演社会角色的责任，免除的程度取决于疾病的性质和严重程度。医生的诊断是患者角色合法的证明，如感冒、发热可免除教师、工人等角色的社会责任。

（二）对陷入疾病状态没有责任

因为通常一个人患病与否是自己无法控制的。当一个人患病时，除发生许多生理改变外，尚有社会心理、精神感情等许多方面的问题，不会因他有意愿恢复身体的健康状态就能实现，必须依赖周围人的协助，才能使其愿望得以实现。一般公认患病是超出病人意志所能控制的事情，不是病人的过错，因而也免除了因疾病所造成的问题的责任。

（三）具有恢复健康的义务性和主动性

疾病会给病人带来痛苦、不适、伤残、甚至死亡，因而大多数人患病后都期望早日恢复健康，并为恢复健康做各种各样的努力。然而由于病人角色有一定的特权，也可成为继发性获益的来源。因此，一些人努力去寻求病人角色，还有人安于病人角色，甚至出现角色依赖等。患者自身也要为健康而努力，如配合治疗、护理，进行适宜的锻炼，以加快康复。

（四）配合医护治疗疾病的协作性

患者应主动寻求专门技术的帮助，通常是医护人员的帮助，并应在试图恢复健康的过程中与医护人员合作。在恢复健康的医疗和护理活动中，病人不能凭自己的意愿行事，必须和有关的医务人员合作，如按照医务人员的要求服药、休息和配合治疗等。传染病病人有义务接受隔离，以免疾病扩散。

2、病人角色适应

(一) 角色适应概念

一个人患病后，由社会角色过渡转变成社会对其所期望的病人行为模式，或随着疾病恢复使其从病人角色又过渡转回原有社会角色。在角色过渡转变的过程中，病人必将发生心理和行为上的变化以适应其角色转变，即为角色适应。

(2) 角色适应不良

生老病死是自然规律。人的一生都有暂时扮演病人角色的可能，甚至与病人角色终身相伴。这是一个令人惧怕、厌恶的角色，但由于某种原因有时不得已而接受这个角色。如果在这个过程中，能够适应改变，也就是说患者基本上已与角色的“指定行为”相符合，即角色行为适应。这是一种最好的角色转变结果，有利于疾病的康复。但是，往往在人患病后，当从社会常态角色转变为病人角色以及从病人角色返回到社会常态角色的过程中，常常会产生许多新的问题，即在角色适应上出现许多心理和行为上的改变。常见的病人角色适应问题按其行为改变可分为：

1. 角色行为冲突

角色行为冲突是指患者在适应患者角色过程中，与其原有的各种角色发生心理冲突引起的行为矛盾。主要发生于由常态下的社会角色转向病人角色时，表现为意识到自己有病，但不能接受病人的角色，且有愤怒、焦虑、烦躁、茫然或悲伤等情绪反应。实际上，这是一种视疾病为挫折的心理表现。在社会上，个人总是担任许多不同角色。当患病时，要从其他的社会角色转变为患者角色，但由于对某种需要的迫切追求，或某种动机的程度强烈，超过了求医治病的动机，就会产生角色冲突。患者角色行为冲突多见于承担较多社会和家庭责任，而且责任心和事业心较强的人。如一位年轻的母亲，因惦记自己年幼的孩子而不能安心养病，造成母亲角色与患者角色的冲突。正在学习的学生，不愿放弃学习躺在病床上，从而引起角色行为冲突。一般男性、A型性格的人及在工作中和生活中占主导地位的人容易出现这种角色适应问题。

2. 角色行为缺如

角色行为缺如是指患者没有进入患者角色，不愿承认自己是患者。常发生于由健康角色转向病人角色及疾病突然加重或恶化时。许多人在初次诊断为癌症或其他预后不良的疾病时，都有这种防御性心理反应。患者自我感觉良好，或认为医生的诊断有误，不但不休息，有时反而

增加活动量，以示自己“健康”；或采取等待观望的态度，认为症状还未严重到需治疗的程度。常见于缺乏医药卫生知识、对疾病缺乏认识的病人或由于社会文化原因耻于承认患病的事实的病人。特点是对疾病持否定态度，常勉强承担正常的社会角色，不合作治疗。角色缺如的不良后果可能是拒绝就医，贻误治疗的时机，使病情加重甚至出现危险。

3. 角色行为消退

角色行为消退是指患者适应患者角色后，由于其他更强烈的社会需要，不顾病情，重新承担在社会中的其他角色。角色行为消退对疾病的治疗和康复不利。如一位患心肌梗死的患者，因年迈的母亲突发脑血管疾病，他毅然出院，承担起照顾母亲的责任，这是因为“儿子”的角色在他心中已占主导地位，于是他放弃了患者角色而重新承担了“儿子”角色。

4. 角色行为强化

角色行为强化是指患者角色适应中的一种变态行为。由于依赖性加强和自信心减弱，患者对自己的能力表示怀疑，对承担原来的角色恐慌不安，安心于已适应的患者角色了，产生退缩和依赖心理，表现为依赖性增强，害怕出院，害怕离开医务人员，对正常的生活缺乏信心等。另外，生病也使患者具有一些特权，免除了本应承担的社会责任，这可能成为患者“第二利益”的根源，此时患者“恢复健康”的要求就没有“继续患病”的要求那样强烈，他们常希望继续扮演患者角色以便享受特权。

5. 角色行为异常

患者受疾病折磨，不能正确认识自己和接受疾病，对自己的健康状况悲观失望，在疾病过程中有过多担心、害怕、恐惧等消极情绪反应。这种异常如不能有效疏导，不仅对病情不利，还可能发生意外事件。久病或重病病人对病人角色常有悲观、厌倦甚至自杀等行为表现。

（三）角色适应常见的心理反应

个体生病后，正常的生活、工作规律和程序遭受破坏及个体对病痛的体验等冲击着病人的内心世界，影响其心理状态，改变其对周围事物的感受和态度，从而出现各种的心理反应。常见有以下几种：

1. 焦虑、恐惧

表现为情绪紧张、易激怒，程度为轻、中、重和极重。轻度焦虑一般对病人影响不大，中、重度焦虑会产生很大的精神、心理压力，并伴有

相应的行为表现。人患病后往往会产生恐惧心理，如害怕疼痛、残疾、被遗弃、死亡等，大手术、大出血、临产初产妇、病情危重、儿童等病人更易产生恐惧心理。

2. 主观感觉异常

病人对周围的声、光、温湿度及自身症状都很敏感，表现为责怪环境不清洁、病房条件不好、饮食不好、正常心跳和胃肠活动也被认为心悸或消化不良等。

3. 情绪不稳定

病人情绪不稳定，遇事易激动，对轻微刺激异常敏感，与家人、室友，甚至医护人员发生冲突。表现为易冲动、发怒、悲伤和落泪。如慢性病长期折磨使病人耐受性降低，怨恨、冷漠、暴躁、难以控制情绪等。

4. 孤独感增强

由于住院、卧床或传染病隔离等使病人与外界隔绝，环境陌生、信息减少、亲情需求得不到满足，病人度日如年，产生强烈的孤独感。

5. 自尊心增强

患病后由于需要的满足出现障碍，使病人自尊心更加强烈。既要求别人的加倍关心，又认为被关照意味着自己的无能。尊重得不到满足，则心情沮丧，自我价值感丧失。

6. 依赖性增强

患病后的病人往往成为人们关心和帮助的中心，受到格外的照顾，无形中使病人变得软弱无力、依赖性增强。表现为小心翼翼、畏缩不前、自信心下降，行为幼稚，被动性加重。

7. 猜疑心加重

病人对周围的人和事特别敏感，表现为多疑和矛盾行为。既不相信别人，又要向别人询问许多问题，内心巨大恐惧，保持警觉状态。如既想了解疾病有关信息，又对所听到的解释持怀疑态度，甚至曲解别人意思。看到或听到别人在低头私语，认为是在议论自己。对医生的话反复思考，疑心诊断有误、治疗不当等心理反应。

8. 习惯性心理

习惯性心理不能使病人立即适应环境的变迁和状态的改变。患病初期往往不能接受患病事实，否认有病，怀疑诊断有误；疾病康复后又认为没有完全恢复，需继续观察治疗，担心出院后病情恶化，产生不安和不能适应正常的家庭生活。

9. 害羞与罪恶感

有些不易被社会所接受的疾病，如艾滋病、性病等病人，常产生害羞和罪恶感。就医时言行异常，表现吞吞吐吐、欲言又止、不愿暴露就诊部位等。

三、影响病人角色适应的因素

- (一) 疾病因素
- (二) 医院环境
- (三) 病人特征
- (四) 人际关系

四、促进病人角色适应的措施

(1) 正确评估病人角色适应水平

病人角色转变过程中，角色适应受病人的个性、性别、年龄及其文化背景影响，会出现不同的行为改变，因此，护士应重视病人在角色适应中的问题与不良现象，应注意评估病人的角色适应水平，既要避免自身的言行对于角色转变可能产生的消极影响；又要注意创造条件帮助病人尽快完成角色转变，适应病人角色或逐渐解除病人角色，重归社会和家庭角色。

(2) 创建良好舒适的医院环境

良好的医院环境是保证病人生理、心理舒适的重要因素，有利于疾病的康复和促进病人角色适应。因此，为病人创建适宜的空间范围，减轻因住院而产生的“社交隔离感”；病区应予适宜的声响，避免噪声，保持安静；保持合适温度、湿度，并给予适宜的通风和适量的光线；病室装饰简洁、美观，环境优雅使人产生舒适、愉悦感。

(3) 建立良好人际关系

在与病人的接触中，应认真负责、尊重病人，耐心解释，取得理解，提供有关信息与健康教育，鼓励病人自我照顾，协助病人熟悉医院规则，如入院须知、探视制度、陪住制度等，尽快帮助病人适应环境；与其建立良好的医患关系、护患关系。引导病人互相关心、互相帮助、互相鼓励，协助病友之间建立良好的感情交流，协助其与同病室病友建立良好群体关系。

(4) 发挥社会支持系统作用

社会支持系统涉及面较广，包括家庭、亲朋好友、同事、志愿者、社区及提供各类服务的支持机构。社会支持系统的主要功能有：提供信息

	<p>及指导，帮助病人解决问题；提供心理支持、关怀及鼓励，使病人感受到安全，以保持病人的自尊心及价值感；提供可能的物质支持及帮助。护士应帮助病人积极利用这些支持系统，缓解病人患病期间的焦虑和恐惧，并借助支持系统有效解决病人亟待解决的问题，共同做好病人的身心护理，以促进病人角色适应。</p> <p>(5) 指导病人适应角色</p> <p>护士是病人角色适应的主要指导者，为了促进病人能尽快适应角色，除自身应具有良；好的语言、行为和技能等综合素质外，还应采用适当方法指导病人适应角色。</p> <p>1. 病人入院时，护士应首先向病人做自我介绍，并进行医院环境、规章制度、注意事项、同室病友、有关医务人员的介绍。通过这些常规指导，消除病人的陌生感，树立病人自信心，促使其尽快进入病人角色。</p> <p>2. 病人住院期间，会面临各种治疗和护理，如诊断检查、创伤性治疗护理、手术风险等，随时可能出现各种生理心理问题，表现出身体不适、焦虑、恐惧和不安等。护士应细心观察，准确掌握病人的身心变化，及时提供有效的医疗护理信息和技术，尊重病人的知情同意权，随时给予有针对性的指导，使病人有信心充当好病人角色。</p> <p>3. 在与病人接触互动的过程中，适当运用倾听、解释、疏导、支持、同情、鼓励等情感指导方法，通过沟通及时了解病人的情感和情绪变化，并及时给予适当的帮助，使其达到心理平衡，更好地完成病人角色转换。</p>
<p>作业布置</p>	<p>1. 护士的基本素质应具备有：_____、_____和_____。</p> <p>2. 护患关系分为____、____、____三种基本模式。</p> <p>3. 蒋某，男，50岁，被诊断为肺炎，需住院治疗，但病人认为医生诊断有误，不能配合休息治疗。其角色适应不良是</p> <p>A. 角色行为缺如</p> <p>B. 角色行为强化</p> <p>C. 角色行为异常</p> <p>D. 角色行为冲突</p> <p>E. 角色行为消退</p>
<p>达标情况</p>	<p>学生都能掌握本次课的内容</p>

课后体会	学生学习积极性高，教学效果好			
备注				
授课记录	授课顺序及班级		授课时间	授课场所
	1			
	2			
	3			
	4			
注：课程类型分为：考试课、考查课、选修课（或必修课、限选课、任选课）等，授课形式分为理论课、合堂课、实验实训、集中复习等				