

## 护理学导论教案

|                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |      |     |
|-----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----|
| 课 程                         | 护理学导论                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 课程类别 | 考试课 |
| 模 块                         | 模块二 护理学基本理论                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |      |     |
| 单 元                         | 单元一 护理支持性理论                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 授课形式 | 理论课 |
| 教学<br>目标<br>(含<br>技能)       | <p><b>知识目标</b></p> <p>1. 掌握<br/>相关基本概念；压力的防卫、适应的层次；住院病人不能满足的需要并能提供帮助</p> <p>2. 熟悉<br/>住院病人常见压力源并能协助其适应压力；成长发展的规律和影响因素</p> <p>3. 了解<br/>系统理论并据此解释护理程序的框架</p> <p><b>能力目标</b></p> <p>1. 熟练掌握马斯洛人类基本需要层次论，并将其应用到护理实践中。</p> <p>2. 学会适应各种应激源。</p> <p>3. 学会沟通技巧，与各类病人进行有效沟通。</p> <p><b>素质目标</b></p> <p>1. 培养学生具有良好的职业道德和职业行为习惯。</p> <p>2. 培养学生具有整体护理观念，将护理理论应用到护理实践中。</p> <p>3. 培养学生善于沟通，能够关爱、体贴病人。</p> |      |     |
| 教学<br>主要<br>内容<br>(知<br>识点) | <p>任务1 一般系统理论</p> <p>一、概述</p> <p>二、一般系统理论的内容</p> <p>三、一般系统理论与护理</p> <p>任务2 需要层次理论</p> <p>一、概述</p> <p>二、需要层次理论的内容</p> <p>三、需要层次理论与护理</p>                                                                                                                                                                                                                                                          |      |     |

|                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|---------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                           | <p>任务3 压力与适应理论</p> <p>一、概述</p> <p>二、压力与适应理论的内容</p> <p>三、压力与适应理论在护理中的应用</p> <p>任务4 成长与发展理论</p> <p>一、概述</p> <p>二、成长与发展理论的内容</p> <p>三、成长与发展理论在护理中的应用</p>                                                                                                                                  |
| 重点<br>难点                  | <p>重点：</p> <p>相关基本概念；压力的防卫、适应的层次；住院病人不能满足的需要并能提供帮助</p> <p>难点：</p> <p>系统理论并据此解释护理程序的框架</p>                                                                                                                                                                                              |
| 学情<br>分析                  | 容易理解和掌握，学生的学习积极性高                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 教学<br>辅助<br>设备<br>及资<br>源 | 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                                                                                                                                                                                                                                               |
| 参考<br>资料                  | <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> |

|                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|--------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                    | 姜安丽. 新编护理学基础. 北京: 人民卫生出版社, 2006.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 教 学<br>设计<br>(理<br>论或<br>实践<br>教学<br>的组<br>织形<br>式、步<br>骤、方<br>法等) | <p><b>引入案例:</b></p> <p>张某, 男, 42 岁, 农民。上腹慢性疼痛 6 月余, 因农忙而为诊治。近一个月腹痛症状明显, 并伴有食欲减退、消瘦, 到当地医院检查诊断为胃癌, 病人认为该医院技术水平不强, 肯定是误诊, 于是让在省城工作的儿子联系到省级医院诊治, 病例诊断为贲门腺癌, 拟手术治疗。入院后护士发现该病人食欲不振, 沉默寡言, 腹痛难忍, 但因担心费用而不肯服药, 希望用最便宜的药, 还曾与临床病人因洗手间问题发生争执。当收到手术通知单后更是坐立不安, 难以入睡。</p> <p><b>问题:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 试分析病人的应激源。</li> <li>2. 病人被误诊为胃癌时的心理反应属于哪种心理防卫机制?</li> <li>3. 护士应如何帮助该病人应对应激?</li> </ol> <p>其家庭系统会受到那些影响?</p> <p style="text-align: center;"><b>模块二 护理学基本理论</b></p> <p style="text-align: center;"><b>单元一 护理支持性理论</b></p> <p>理论是人们由实践概括出来的关于自然界和社会的知识的有系统的结论。任何学科的基础都是建立在可用于指导实践的理论知识体系之上的。护理学是一门独立的学科, 拥有自己独特的知识体系作为护理实践的基础和指导。护理学理论是在护理实践中产生并经过护理实践的检验和证明的理性认识体系, 是对护理实践活动中的现象的本质及规律性的正确反映。护理理论的作用在于清晰、准确、全面地解释护理中的现象及现象之间的关系, 指导护理实践, 预测护理活动的结果。随着科学技术的发展和护理实践的发展, 护理学理论也在不断地发展、丰富和完善。现代护理观借鉴了社会科学及其他学科理论包括系统论、人的基本需要理论、成长与发展理论、压力与适应理论、失落与悲哀理论等, 这些理论从不同的侧面对护理理论的发展产生了重要影响。本章将就对护理学影响甚大的一些相关学科的理论进行介绍。</p> <p style="text-align: center;"><b>任务 1 一般系统理论</b></p> |

系统的存在是客观事实，系统论作为一种思想，早在古代就已有萌芽，如我国古代劳动人民通过对日月星辰、天时地利的观察，总结出了天地中万物生存、更新之理，由此便蕴藏了系统的观点和方法。但人类对系统的认识却经历了漫长的岁月，直到 20 世纪 30 年代前后才逐渐形成一般系统论。系统作为一种科学术语、一种理论，则源于美籍奥地利生物学家路·贝塔郎菲。系统理论主要解释了事物整体及各组成部分间的关系，以及这些组成部分在整体中的相互作用。世纪年代后，系统论得到了广泛的发展，其理论与方法渗透到有关自然和社会的许多科学和技术领域，产生日益重大而深远的影响。

一、概述

（一）系统的概念

系统是指由若干相互联系、相互作用的要素所组成的具有一定结构功能的有机整体。这个定义涵盖了双重意义：一是指系统是由一些要素（子系统）所组成，这些要素间相互联系、相互作用。二是指系统中的每一个要素都有自己独特的结构和功能，但系统的功能不是各要素功能的简单相加，构成系统的各要素之间必须相互作用、有机融合才能构成系统的整体，从而具有独立要素所不具备的新功能，所以系统整体的功能大于各要素功能之和，即这些要素集合起来构成一个整体系统后，它又具有各孤立要素所不具备的整体功能。如人体的消化系统，是由口腔、食道、胃、小肠、大肠等组成的，每个器官都有独特的结构和功能，各个器官之间又相互作用，有机融合构成消化系统。

（二）系统理论的发展

二、一般系统理论的内容

（一）系统的分类

自然界与人类社会中存在着各种各样、千差万别的系统，人们可以从不同的角度对其分类。常见的分类方法有以下几种：

1. 按组成系统的要素性质分类

系统可分为自然系统和人为系统。自然系统是自然形成、客观存在的系统，如生态系统、人体系统，天体、海洋等。人为系统是为某特定

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p>目标而建立的系统，如机械系统、护理质量管理体系、计算机网络系统。现实生活中，大多数系统为自然系统和人为系统的综合，称为复合系统，如医疗系统、教育系统。</p> <p>2. 按系统与环境的关系分类</p> <p>系统可分为开放系统和闭合系统。开放系统是指与周围环境不断进行着物质、能量和信息交换的系统。闭合系统是指不与周围环境进行物质、能量和信息交换的系统。绝对的闭合系统是不存在的，只有相对的、暂时的闭合系统。</p> <p>3. 按组成系统的内容分类</p> <p>系统可分为实体系统和概念系统。物质系统是指以物质实体构成的系统，如机械系统、高楼大厦、汽车轮船。概念系统则是由非物质实体构成的系统，如理论系统、机关系统、后勤系统。但大多数情况下，实体系统和概念系统是相互联系，以整合的形式出现的。</p> <p>4. 按系统的运动状态分类</p> <p>系统可分为动态系统和静态系统。动态系统即系统的状态会随时间的变化而变化，如生物系统、生态系统。静态系统是指系统的状态不随时间变化，具有相对稳定性的系统，如一个建筑群。静态系统只是动态系统的一种暂时的极限状态，绝对不变的系统是不存在的。</p> <p>（二）系统的基本特征</p> <p>系统尽管形式多样、类型各异，但具有相同的基本属性。包括目的性、整体性、相关性、动态性和层次性。</p> <p>1. 目的性</p> <p>每个系统的存在都有其特定目的，系统的结构应是按照系统的目的和功能组成的整体。如医院系统的目的是为人民提供医疗保健、防病治病的场所。</p> <p>2. 相关性</p> <p>系统各要素之间是相互联系、相互制约的，任何一要素发生了功能或作用的变化，都会影响其他各要素，甚至整体功能或作用的变化。例如，当一个人神经系统受到干扰，就会影响他的消化系统、心血管系统</p> |
|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p>的功能。</p> <p>3. 动态性</p> <p>系统是随时间的变化而变化的。系统的运动、 发展与变化过程是动态性的具体反映。系统为了生存与发展，总在不断调整自己的内部结构，并不断与环境进行物质、 能量和信息的交换。</p> <p>4. 层次性</p> <p>任何系统都是有层次的。较简单、 低层次的系统称为次系统， 较复杂、高层次的系统成为超系统。对于某一系统来说，它既是由某些次系统组成的，同时，它自身又是更大系统的一部分。如人作为一个系统由呼吸、消化、 循环等次系统组成，人又是家庭这一超系统的次系统，而家庭又是社区的次系统。系统的层次间存在着支配与服从的关系。高层次支配着低层次，起着主导作用。低层次从属于高层次，它往往是系统的基础结构。</p> <p>5. 整体性</p> <p>系统由要素组成，每个要素都具有自己独特的结构与功能，但系统功能不是各要素功能的简单相加，是以一定方式有机地组织起来， 当构成一个整体时，就具有了独立要素所不具备的新功能。这时，系统的功能大于系统中各要素功能的总和。因为系统将其要素以一定方式组织起来构成一个整体后，各要素之间相互联系，要素、整体和环境间相互作用，在局部服从整体、部分服从全局以及优化原则支配下， 整体就产生了孤立要素所不具备的特定功能。系统的整体功能建立在系统要素功能的基础之上，要增强系统的整体功效，就要提高每个要素的素质，充分发挥每个要素的作用；同时对系统中各要素的结合以及要素、整体、环境间的相互作用，保持合理和优化。</p> <p>（三）系统的结构和功能</p> <p>结构指系统内部各组成要素在空间或时间方面的有机联系与相互作用的方式和顺序，反映系统内在构成；功能是指系统与外部环境相互联系和作用过程的秩序和能力，反映系统的外在行为。</p> <p>1. 系统的结构和功能是辩证的统一</p> |
|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

一般说结构不同，功能就不同，如人体癌细胞在结构上发生变异，其功能就与正常细胞不同。但结构相同，也可能表现不同的功能，这种情况与外部条件有关。

## 2. 结构与功能的界限是相对的，可变的

结构作为内在根据决定系统的功能，但功能又会反过来作用于结构，能动地改变结构。

3. 任何系统的功能都可概括为“对环境作出的反应”系统通过输入、转换、输出和反馈来完成的，保持与环境的协调和平衡并维持自身的稳定。物质、能量和信息由环境流入系统的过程称为输入，而由系统进入环境的过程称为输出。系统的输出反过来又进入系统并影响系统的功能，称为系统的反馈。开放系统正是通过输入、输出及反馈与环境保持协调和平衡并维持自身的稳定。

(1) 输入：物质、能量或信息由环境进入系统的过程。

(2) 转换：系统对输入的物质、能量或信息的处理与改变过程。

(3) 输出：系统处理、改变的结果进入环境的过程。

(4) 反馈：系统的调节部分将输出部分与系统目标做比较后，反馈给输入，进行调节和控制，从而修正以后的输出结果，最终达到目标。

## 三、一般系统理论与护理

### (一) 用系统的观点看人

护理的对象是人，人是一个由多种要素组成的系统，具有以下的基本特点：人是一个自然的系统 人的生命活动与健康的基本条件是人体内外环境的协调与平衡，这种协调与平衡既依赖于体内各要素结构和功能的正常及相互关系的协调，又依赖于自身对外环境的适应性调整。人是一个开放的、动态的系统

人与外界环境每时每刻都在进行着物质、能量和信息的交换，人体内部每时每刻都在进行着物质、能量、信息的交换活动，以维持生命和健康。人是一个整体人是由生理、心理、社会、精神、文化等多层面组成的统一体，是一个系统。人的生理、心理、社会等方面相互依存、相互

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p>作用。人是具有主动能力的系统 人对自身的功能状态具有意识和监控能力，对自己的活动具有选择、调节的能力。如人具有保持健康的意识和疾病状态下主动寻医与积极自护的潜能。</p> <p>（二）用系统的观点看护理</p> <p>护理是一种社会活动。护理系统是由若干要素组成的具有一定组织形式，实现一定护理能力的整体。护理系统有以下基本特点：</p> <p>1. 护理系统是一个结构复杂的系统</p> <p>护理系统包括临床护理、社区护理、家庭护理、康复护理、护理教育、护理管理、护理科研等子系统，各系统内部又有若干层次的子系统。它们之间关系错综复杂，功能相互影响。要发挥护理系统的最大效益，必须有大护理观念，运用系统的方法，不断优化系统的结构， 调整各部分关系，使之协调发展。</p> <p>2. 护理系统是一个开放系统</p> <p>护理系统是社会的组成部分， 是国家卫生系统的重要组成部分。护理系统从外部输入新的信息、人员、技术、设备并与社会政治、经济、科技特别是医疗等系统相互影响、相互制约。例如，医疗的发展可以极大地推动护理发展，反过来护理的进步又进一步提高医疗的整体水平。</p> <p>3. 护理系统是一个动态系统</p> <p>科学技术的发展，社会对护理需求的不断变化，必然对护理的组织形式、工作方法、思维方式提出变革要求。护理系统要适应变化， 主动发展， 就必须深入研究护理内部发展机制和运动规律， 要善于学习，勤于思考 勇于创新。</p> <p>4. 护理系统是一个具有决策与反馈功能的系统</p> <p>在护理系统中，护士和患者构成系统的最基本要素，而护士又在基本要素中起支配 调控作用。患者的康复依赖于护理人员在全面收集资料、正确分析基础上的科学决策和及时评价与反馈。因此，护理系统中要大力发展护理教育，开展整体护理实践，不断提高护理人员科学决策和独立解决问题的能力。</p> <p>5. 系统论是护理程序的基本框架</p> |
|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

护理程序是一种建立在开放系统中的科学的工作方法，并与周围环境相互作用。在开放系统模式的框架中，把护理活动纳入了有计划、有顺序、有目的的系统活动中，即输入部分为护理对象原来的健康状况，通过评估、诊断、计划、实施的转换过程，输出经过护理后的健康状况，最后评价护理效果，以决定护理活动终止或修订后继续执行。

6. 培育了整体护理思想的产生

根据一般系统论的观点，当机体的某一器官或组织发生病变，表现出疾病征象时，仅提供疾病护理是不够的，护理应提供包含生理、心理、社会等要素的整体性照顾。

任务2 需要层次理论

护理的服务对象是人，人作为一个社会生物体，都有其最基本的需要。人的基本需要受个人情绪、价值观、社会文化及身心发展程度的影响。由于情绪、价值观、社会文化及身心发展程度的不同，每个人的需要可能不同，但有些需要是人所共有的，是维持生存和发展所必需的。为了更好地识别和满足人的需要，护士应首先了解需要的概念、特征、种类，以及影响需要满足的因素，充分认识人类基本需要的特点及内容，才能帮助护理对象满足其基本需要以维持机体平衡状态，达到维持和增进人类健康的目的。

一、概述

(一) 需要的概念

需要一词，汉语词典定义为“个体对事物的欲望或要求”。在英语中，“需要”一词可以理解为未满足的欲望、要求或由剥夺引起的内部紧张状态，是人对某种目标的渴求或欲望。需要作为一个概念，不同学科有不同的理解。美国心理学家默里需要是个体行为所必需的动力性的源泉，它表明了在大脑区域内的一种将知觉、感觉、智力和动作等组织起来的一种力量。

护理理论学家也从不同的角度阐述了需要，例如护理的创始人南丁格尔认为需要是“新鲜的空气、阳光、温暖、环境及个体的清洁、排泄以及各种防止疾病发生的需求”。护理理论家奥兰多对需要的定义是：

“个体需求，一旦得到满足，可消除或减轻其不安与痛苦，维持良好的自我感觉，获得舒适感”。护理学家罗伊认为需要是一种内在要求，它可激励个体产生一系列的行为反应，从而维持人的完整性”。

人是自然实体和社会实体的统一。作为生物体，人为了其自身的生存及发展，必须依赖空气、食物、阳光、水等自然条件，否则无法生存；要延续种族还要有性、婚配及繁殖后代的需要。作为社会体，人的个性形成及发展必须依赖社会交往、群体等社会条件。在社会生活中，为了提高物质和精神生活水平，人形成对社交、文化、科学、艺术、政治生活的需要。因此，人的需要是客观要求作用于主体时所体验到的一种心理状态。这种状态如果能被个体明显地意识到，称为意愿；有时不能被明显地意识到，称为意向。需要通常以一种“缺乏感”而被体验，以意向和愿望的形式而表现。综上所述，需要是有机体、个体和群体对其生存与发展条件所表现出来的依赖状态，是个体和社会的客观需求在人脑中的反映，是个人的心理活动与行为的基本动力。需要与人的活动密切相关，每个人的活动都是直接或间接、自觉或不自觉地为了满足某种需要。）是个体生存、成长与发展，维持其身心平衡的最基本的需人的基本需要。人类为了生存、生长和发展，必须满足一些基本需要，如食物、休息、睡眠、情爱、交往等。当人的基本需要得到满足时，就处于一种相对平衡的健康状态，反之则可使人陷入紧张、焦虑、愤怒等负性情绪中，影响个体的生理功能，造成对环境适应性下降，严重时可导致疾病。

（二）需要的特征

1. 对象性

任何需要都是指向一定的对象的。这种对象既可以是物质的，如食物、住所；也可以是精神性的，如审美等。无论是物质的需要还是精神的需要，都必须有一定的外部条件才能获得满足。

2. 发展性

个体生存发展的必要条件。个体从出生到死亡要经历不同的发展阶段，每个阶段有不同的优势需要。例如，婴儿期的主要需要是生理需

要，而少年期则产生了受尊重的需要。

3. 动力性及无限性

需要是人从事各种活动的基本动力，是人一切积极性的源泉。它促使人朝着一定的方向，追求一定的目标，以行动求得自身的满足。同时，人的需要在活动中不断产生和发展。当一些需要得到满足后，又会产生新的需要。正是在不断产生需要与满足需要的活动中，需要的种类、范围和满足方式不断发展，由此促进了个体自身的成长和发展，而且推动社会的发展。

4. 共同性与独特性

人的基本需要是人类所共有的，不同性别、年龄、种族、社会文化背景的人都有一些共同的需要。同时，人在不同的成长发展阶段，有不同的优势需要；但是，由于每个人所处的社会背景、所属的群体不同，其需要有明显的个体差异，即随着人的文化素养、兴趣、理想、信念乃至世界观的不同，个人有区别于他人的独特需要，不仅需要的内容不同，水平不同，其满足方式也有一定的差异。

5. 社会历史制约性

人会产生各种各样的需要，但需要的产生与所处的环境及社会因素密切相关；同时需要的满足也受所处的社会、经济、文化习俗、所属的群体特征等条件所制约。因此，人必须根据自己所处的环境及社会条件，有意识地调节自己的需要，合理地提出及满足自己的需要。

6. 的整体关联性

人的各种需要是一个相互联系、相互作用、相互影响的整体，一种需要的满足会影响另一种需要的存在与发展，各种需要既互为条件，又互为补充。例如，精神需要的存在与发展以物质需要为基础和保障，而精神需要的满足又可作为物质需要满足的补充。

二、需要层次理论的内容

19 世纪 50 年代以来，许多心理学家、哲学家和护理学家从不同角度探讨了人的基本需要，形成了不同的理论。其中最有影响力、应用最广泛的是马斯洛的人类基本需要层次论。此外，在护理领域常用的需要

理论还有卡利什的人类基本需要理论和韩德森的病人需要模式。

（一） 人的基本需要层次

马斯洛是美国人本主义心理学家。他在发表的“人类动机理论”一文和 年发表的《动机与人格》一书中，提出人的需要有不同的层次之分，并论述了不同层次之间的联系，从而形成了人类基本需要层次论。

马斯洛认为，人的需要可以分为基本需要和特殊需要两类。基本需要指“在某种可以察觉的程度上由体质或遗传决定的”全人类所共有的需要。对于特殊需要，马斯洛认为它是人在不同的社会文化条件下形成的各自不同的需要，如嗜好和服饰等。当需要得不到满足时，机体内部就会处于焦虑状态，这种焦虑会激发其产生行为动机，导致某种行为的形成。如果某种需要持续处于不能被满足的状态，则将直接影响健康。

马斯洛认为人的基本需要有不同的层次之分，按其重要性和发生的先后顺序，由低到高分五个层次，依次为生理的需要、安全的需要、爱与归属感的需要、尊重的需要、自我实现的需要。

1. 生理的需要

指维持生存及种族延续的最基本的需要，包括氧气、食物、水、排泄、温度、避免疼痛、休息和活动、性等。生理需要是人类最基本、最低层次、最强有力的需要，是其他需要产生的基础。如果这些需要不能得到满足，人类就无法生存。

2. 安全的需要

指希望受保护与免遭威胁，从而获得安全感的需要，涉及生理和心理两个方面，包括生命安全、财产安全和职业安全等。每个人都希望避免各种伤害、职业稳定、生活有保障、能够受到保护。人的生理需要得到满足或基本满足后，就会产生安全的需要。

3. 爱与归属感的需要

指被他人或群体接纳、爱护、关注和支持的需要，包括得到和给予两个方面。马斯洛认为，在生理和安全的需要得到基本满足时，就会产生爱、被爱和有所归属的需要，希望归属于某一群体，在家庭、团体、社会中有位置，并与他人建立感情，从而避免孤独、被遗弃、空虚等痛

苦。

#### 4. 尊重的需要

包括自尊与他尊两个方面。自尊指个体渴求能力、自信、自主和成就等；他尊指个体希望受到别人的尊重，得到认可、重视和赞赏。尊重需要的满足会使人产生自信、有价值和有能力的感受，从而产生更大的动力，追求更高层次的需要；反之，则会使人失去自信，怀疑自己的能力和价值，出现自卑、软弱、无能等感受。

#### 5. 自我实现的需要

指个体希望最大限度地发挥潜能，实现理想和抱负的需要。自我实现是最高层次的需要，是在其他需要获得基本满足后，才出现并变得强烈，其需求的程度和满足方式有很大的个体差异。

除了上述五个层次的需要以外，马斯洛在修订的《动机与人格》一书中，还提到另外两种需要，即求知的需要和审美的需要。求知的需要指个体认识和理解自身及周围世界的需要。审美的需要指对秩序、对称、完整结构及行为完美的需要。尽管马斯洛提到这两种需要也是人类普遍存在的、共有的需要，但认为尚无足够的证据证实它们是人类的基本需要。

### （二）各层次需要之间的关系

马斯洛认为人的基本需要虽然有层次高低之分，但各层次需要之间彼此关联，可概括为以下几点：

#### 1. 必须首先满足较低层次的需要，再考虑较高层次的需要

生理的需要是人类生存所必需的、最基本的、最低级的需要，必须首先得到满足。

#### 2. 各种需要得到满足的时间不同

维持生存所必需的需要必须立即供给，并持续满足，如对氧气的需要；有些需要可暂缓或长久地延后满足，如休息、性、尊重的需要等。但这些需要始终存在，不可忽视。

#### 3. 较低层次需要的满足是较高层次需要产生的基础

通常较低层次的需要得到基本满足后，更高一层的需要才会出现，

并逐渐明显和强烈。古人“仓廩实而知礼节，衣食足而知荣辱”正反映了此道理。

4. 各层次需要重叠出现

较高层次的需要并不是在较低层次的需要完全得到满足后才出现，而是随着前一层次需要的不断满足和基本满足，后一层次的需要就会逐渐出现，往往表现为前后层次之间略有重叠，一种需要得到满足之后出现新的需要的过程一般从无到有、由弱到强逐步发生。

5. 各需要之间的层次顺序并非固定不变

不同的人，在不同的条件下各需要的层次顺序会有所不同，最明显、最强烈的需要应首先得到满足。古人“饿死不受嗟来之食”，即体现了为了维护人自尊的需要而放弃生理需要的满足。

6. 越高层次的需要，其满足的方式和程度差异越大

人们对空气、食物和睡眠等生理需要的满足方式基本相同，但对尊重、自我实现等较高层次需要的满足却因个人的性格、教育水平和社会文化背景等而有很大差异。

7. 基本需要满足的程度与健康密切相关

生理需要的满足是生存和健康的必要条件，有些高层次的需要虽然并非生存所必需，但能促进生理机能更加旺盛，如果不被满足，会引起焦虑、恐惧、抑郁等负性情绪，导致疾病发生。

三、需要层次理论与护理

（一）需要理论对护理的意义

需要理论对护理有重要的指导意义，尤其是马斯洛的人类基本需要层次论，在护理领域得到了广泛应用，其对护理的意义体现在以下方面。

1. 对护理实践的意义

基本需要的满足与否及其满足程度与个体的健康水平密切相关。人类基本需要理论有助于指导护士识别、预测和满足各类护理对象的需要，以促进和维持健康。

（1）识别病人未满足的需要 护士可按照人类基本需要的不同层次，从整体的角度，系统地收集有关资料，评估并识别病人在各个层次

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p>上尚未满足的需要，发现护理问题。</p> <p>(2) 领悟和理解病人的行为和情感</p> <p>需要理论有助于护士领悟和理解病人的行为和情感。例如，手术前病人表现为焦虑不安，这是对安全需要的表现；因化疗而脱发的病人，即使在夏天也要戴上帽子或头巾等饰物，这是尊重需要的表现；病人住院后想家，希望亲友常来探视和陪伴，这是爱与归属感的需要。</p> <p>(3) 预测病人即将出现或未表达出的需要</p> <p>针对病人可能出现的问题，积极采取预防措施。如在病人新入院时，及时介绍病房环境和规章制度，介绍主管医生、护士及病友，以避免病人由于对环境不熟悉而产生的不安全感。</p> <p>(4) 识别病人需要的轻重缓急</p> <p>按照基本需要的层次及各层次需要之间的相互影响，识别护理问题的轻、重、缓、急，按其优先次序制定和实施护理计划，并针对影响需要满足的因素，采取最有效的护理措施，满足病人的各种需要。</p> <p>2. 对护理理论的意义</p> <p>需要层次论为护理学提供了理论框架。马斯洛的人类基本需要层次论是护理程序的基础，此理论对护理理论的发展有很大启示，如韩德森、奥瑞姆、罗伊等人均以需要层次论作为理论基础，发展了自己的护理理论或模式。其中奥瑞姆在此基础上提出了人的三类需求，即一般的自理需求、发展的自理需求和健康不佳时的自理需求。</p> <p>3. 对护理教育的意义</p> <p>需要层次论为护理教育提供了理论框架。一些护理院校以人类基本需要理论为指导，按照人的需要层次设置课程，许多教科书则依据需要层次编排章节和内容。</p> <p>4. 对护理管理的意义</p> <p>很多管理者依据需要层次论，关注护士不同层次的需要，及其对工作积极性和离职的影响，并采取各种管理措施，满足其不同层次的需要，如职业安全、尊重、自我实现等，从而调动工作积极性，稳定护理队伍。</p> <p>5. 对护理研究的意义</p> |
|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

需要层次论对护理研究带来了一定启示和思路，很多护理工作者开始深入研究不同人群的需要，如老年病人的需要、孕产妇的需要、糖尿病病人的需要、照顾者的需要等。并以此作为理论依据，探讨病人患病期间更高层次的需要，如术中病人、重症监护病房病人自尊的需要等。

（二）应用需要理论满足患者的基本需要

一个人在健康状态下，能识别和满足自己的基本需要。但在患病时，既不能很好地识别自己患病状态的特殊需要，也有许多需要不能自行满足，必须由他人来协助。因此，护士应全面评估病人各种需要的满足情况，明确病人有哪些尚未满足的需要（即护理问题），并根据其优先次序制定和实施相应的护理措施，以帮助病人满足需要，恢复机体的平衡与稳定。住院时可能出现的未满足的需要及满足途径如下：

1. 生理的需要

疾病常常导致病人各种生理需要无法得到满足。氧气：是最先应被满足的生理需要，尤其是对于危重病人，必须给予立即和优先满足，否则会危及病人的生命。常见问题有呼吸困难、呼吸道阻塞等所致的缺氧，护士应对病人氧气的满足情况做出迅速完整的评估，针对缺氧的原因，立即采取措施，满足病人对氧气的需要。水分：常见问题有脱水、水肿、电解质紊乱、酸碱平衡失调等。病人常因腹泻、呕吐等造成机体水分及电解质的丢失。轻度的水分不足常因症状不明显而被病人和护士忽视。护士应在全面评估病人的症状及其原因的基础上，及时采取措施，满足病人对水分的需要。营养：常见问题有营养不良、肥胖、不同疾病（如糖尿病、肾脏疾病）的特殊饮食需要。如疾病导致的食欲减退、吸收不良、呕吐、腹泻等可使病人对营养的需要得不到满足；亦可能由于不良的饮食习惯、偏食或心理因素造成营养不良。因此，护士应评估病人的营养状况，确定引起病人营养不良的原因，积极采取措施，帮助病人满足营养的需要。排泄：常见问题有便秘、腹泻、大小便失禁、尿潴留、多尿、少尿或无尿等。引起排泄异常的因素非常复杂，如消化系统疾病、泌尿系统疾病、长期卧床、手术、饮食结构不合理、心理因素等。因此，护士应及时发现并评估病人此方面的需要。温度：包括人的体温和环境

的温度。体温过高或过低、环境温度急骤改变或长期处于过冷、过热的环境中，不仅给病人造成一系列身体上的不适反应，如寒战、头痛等，还会带来精神上的反应。因此，护士应注意评估病人体温的变化，并提供温度适宜的环境。休息和睡眠：常见问题有疲劳、各种睡眠型态紊乱等。造成病人睡眠需要不能满足的原因有很多，如疾病、环境改变、心理因素、频繁的治疗与护理等。因此，护士应注意用自己的专业知识，满足病人的睡眠需要。避免疼痛：各种急、慢性疼痛都会给病人带来一定的身心反应。护士应及时正确地评估病人的疼痛情况，针对原因采取积极的预防和处理措施，满足病人避免疼痛的需要。

2. 刺激的需要

虽然人在患病和住院时，可能对活动、性、探索、好奇等刺激的需要表现不太明显，但并非完全消失。尤其对于长期患病的病人，需要主动或被动的肢体活动以防止肌肉废用性萎缩，因长期缺乏感官刺激和娱乐活动，可能会导致情绪低落、反应变慢等。因此，护士应根据病人的具体情况以及医院的具体条件设计满足刺激需要的活动，如协助长期卧床的病人翻身、皮肤按摩、活动肢体，以避免皮肤受损和肌肉萎缩等；提供各种感官刺激，如病房环境的颜色搭配、适当的娱乐活动等。

3. 安全的需要

人在患病住院时安全感会降低，如对医院环境和医护人员不熟悉，不了解疾病的诊断和治疗，担心治疗的效果和医护技术，对各种检查和治疗感到焦虑和恐惧，担心住院带来的经济问题等。因此，护士应采取各种措施帮助病人提高安全感，包括：①避免身体伤害。提供安全的住院环境，防止发生意外，如地板防滑，使用床挡，夜间开小灯，告知病人呼叫器的使用，正确用药，严格执行无菌操作以预防院内感染等；②避免心理威胁。如及时进行入院介绍，提供恰当的疾病及其诊疗信息，耐心解答病人的各种问题和疑虑，保证良好的服务态度和过硬的护理操作技术等。

4. 爱与归属感的需要

患病住院时，因无助感的增加及住院与家人分开，病人的这种需要

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p>显得更为强烈，希望得到亲友及周围人的关怀、爱护、理解和支持。因此，护士应通过建立良好的护患关系，让病人感受到被关怀和重视；鼓励家属和朋友多关心病人，创造条件允许亲友探视；介绍病友相互交流等，满足病人爱与归属感的需要。</p> <p>5. 尊重的需要</p> <p>患病时，因能力受限、需要依赖他人照顾、隐私得不到保护、某些疾病导致的形象改变等，会使病人失去自我价值感。因此，护士应注意使用礼貌和尊重的称呼，重视和听取病人的意见，尊重其个人习惯和宗教信仰，协助病人尽可能达到自理，保护病人的隐私，如进行各种操作时注意遮盖身体的隐私部位，指导病人适应疾病带来的形象改变，帮助病人感受到自我存在的价值。</p> <p>6. 自我实现的需要</p> <p>疾病会影响病人各种能力的发挥，特别是有严重的能力丧失时，如偏瘫、截肢、失语和失明等。但疾病也会对某些人的成长起促进作用，从而对自我实现有所帮助。由于自我实现需要的内容和满足方式因人而异，护士应鼓励病人表达自己的感受，教会病人适当的技巧以发展其潜能，鼓励病人根据具体情况，重新建立人生目标，并通过积极康复和加强学习，为自我实现创造条件。</p> <p>在明确了病人上述各个方面尚未满足的需要之后，护士应按照人的基本需要层次排列护理问题的优先次序。一般来说，维持生存的需要是最基本的，必须优先予以满足。护士应把病人看作是整体的人，在满足低层次需要的同时，应考虑较高层次的需要，各层次需要之间是相互联系、相互影响的，不能将其孤立地看待。如在导尿时，除了满足病人生理的需要，还应注意保护病人的隐私，以满足病人尊重的需要。同时，护士应注意由于病人的社会文化背景、个性心理特征不同，各层次需要的优先次序可能会有所不同，对于较高层次需要的满足方式存在差异。因此，护士在满足病人基本需要时，应充分考虑到个体差异性。</p> <p>（三）护理人员满足患者需要的方式</p> <p>1. 直接帮助护理对象满足需要</p> |
|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

对一些暂时或永久性丧失自我满足某方面需要能力的患者，护理人员应采取有效的护理措施 满足患者的基本需要，以减轻痛苦，维持生存。

## 2. 协助护理对象满足需要

对一些尚具有或恢复了一定自我满足需要能力的患者，护理人员可根据具体情况指导患者尽可能依靠自己的力量满足需要，同时，有针对性地给予必要的帮助和支持，以提高患者自护能力，早日康复。

## 3. 消除满足护理对象需要的障碍

对于可能阻碍或影响护理对象基本需要满足的因素，护理人员可通过健康教育、健康咨询、科普讲座等多种形式，减少和消除障碍。个体在患病时，会非常急迫需要了解自己的病情及疾病的性质与转归，护理人员应充分理解，及时给予必要的知识，促进患者与医护人员有效合作，加快康复过程，以提高其自我满足需要的能力； 通过改变环境，以去除满足需要的障碍，避免产生健康问题或病情恶化。

# 任务3 压力与适应理论

压力人的一生中可能会经历各种各样的压力，处在竞争激烈的现代社会尤其如此，在压力的作用下，人会产生生理、心理社会、精神等多方面的综合反应。压力（或应激、紧张）是一种跨越人格、文化、时间的全人类经验。这种经验（概念）是自古就有的。人类祖先处在残酷而严峻的环境中，面对着“强者存、弱者亡”的现实，尽管他们还说不清什么是压力，但也必然会有一种“活着就是处于紧张、压力之中”的体验。为了弄清这种体验，人们一直在探索着，直到20世纪，科学家们才试着把这个模糊的概念加以整理，使之成为具体、确切的科学名词，这就是压力与适应理论。在诸多研究压力的学者中，加拿大生理心理学家汉斯·塞利颇具影响，他将压力与某些疾病联系起来，进一步完善了现代整体观点。作为联结社会心理事件与疾病之间的概念，被广泛应用到医学、心理学、社会学、护理学等不同学科领域中。学习压力的理论及知识，可以帮助护士明确服务对象的压力，采取相应的护理措施帮助其减轻压力，提高身心适应能力，进而维护服务对象的身心健康。

## 一、概述

### （一）压力的概念

压力一词来源于拉丁文即紧紧捆扎或用力提取的意思。压力的概念最早应用于物理学，意为“张力”，后被借用在医学及社会心理学中。在现代汉语中，一词的翻译有“压力”、“应激”、“紧张”，本文选用“压力”一词。

压力是个复杂的概念，即在很早以前，人们就已经体会到某些事件会导致个体有压力的感觉。不同的科学专家对压力概念的界定有所不同。如生理学家用血压上升等生理现象来描述压力；心理学家则用焦虑等情绪反应来描述压力。压力是人与环境交互作用出现的一种结果，这是另一位压力学理论家拉赫的观点。他认为压力是来自环境或内部的压力源的需求超过个人、社会等的适应资源时所产生的结果。压力是环境中的刺激所引起的人体的一种非特异性反应，这是“压力学之父” 汉斯·塞利的观点。他从基本的生理学观点给压力做出定义，所提出的非特异性反应是指一种无选择地影响全身各系统或大部分系统的反应。尽管不同的学科对压力研究的侧重点不同，对压力有不同的解释，但目前普遍认为，压力是个体对作用于自身的内外环境刺激做出认知评价后引起的一系列非特异性的生理及心理紧张性反应状态的过程。此定义将压力看成一个动态的过程，包括刺激、认知评价及反应三个环节。

#### 1. 刺激

将压力作为自变量或刺激物，重点研究能够引起压力反应的刺激物的特点，如从各种日常生活事件中研究能引起心理紧张及不良情绪的因素，以控制或减少这些因素对人的影响，减轻个体的压力反应。

#### 2. 认知评价

将压力作为中间变量，即介于刺激与个体反应之间的一种状态，探讨调节刺激物与压力反应之间的心理中介因素的作用，强调压力反应的主导作用是认知评价，认为压力不是环境刺激的直接结果，而是环境刺激通过人的认知评价，只有被评价为紧张性的刺激物时，才能引起压力反应。因此，压力是人对环境刺激认知评价后的产物。

### 3. 反应

将压力作为因变量或反应，认为压力是紧张性的刺激物作用于人以后所产生的一种反应状态。重点研究在压力状态下人的生理、心理等方面的反应。

压力是生活中的常见事件，一个人一生可能会经历无数的压力。正确认识压力，并有效应对压力成为人们生存与生活的必备能力。

#### （二）压力源

凡是能够对身体施加影响而促发机体产生压力的因素均称为压力源。一个人对压力源是否有反应，完全依赖个体的人格、行为特征以及压力源的本质而定。压力源的本质包括：压力源的强度、范围、持续的时间及对人体的作用。常见的压力源可分为五类：

##### 1. 躯体压力源

指对个体直接产生刺激作用的各种刺激物，包括各种理化因素、生物因素及生理病理因素的刺激。物理性因素如过度的冷热刺激、过强或过暗的光线、医疗环境的噪音等。化学性因素如药物、水源污染、空气污染等。生物性因素如细菌、病毒、寄生虫等各种微生物。生理性因素如月经期、妊娠期、更年期的改变，或基本需要如饥饿、活动等没有得到满足。病理性因素如各种疾病的改变如缺氧、脱水、电解质紊乱、疼痛或外伤和手术等。它与人类许多疾病有密切关系。

##### 2. 心理性压力源

主要指来自大脑中的紧张信息而产生的压力。个体在遭受挫折情境下产生的烦恼、困惑、愤怒、恐惧以及各种心理冲突等，如参加考试、竞赛、学习成绩不理想、工作难以胜任、理想与自我实现的冲突等，是导致身心疾病的主要压力源。

##### 3. 社会性压力源

指因各种社会现象及人际关系而产生的刺激，包括各种全球性的、国家性的、地区性的、团体性及个人性的社会现象或人际关系。。日常生活中的各种事件，如丧失亲人、家庭冲突、人际关系紧张、角色改变、工作变换、下岗、失恋、学习等；灾难性如地震、火灾、战争、社会动

荡等，这是人类社会中最普遍和广泛的压力源。

#### 4. 文化性压力源

指文化环境的改变而产生的刺激。如个体从一个熟悉的文化环境到一个陌生的文化环境后，由于语言、风俗习惯、信仰、社会价值观等方面的改变而引起的心理冲突。

席尔认为，压力源是引起全身系统反应的各种刺激，个体对压力源的认知评价分为两种：积极压力及消极压力，对压力的不同认知评价可以引起不同的反应。

#### （三）适应的概念

适应一词来源于拉丁文意为使配合或适合，是生物体促使自己更能适合生存的一个过程，是应对行为的最终目标，是所有生物的特征。个体在遇到任何压力源时，都会试图去适应它，若适应成功，身心就可以维持或恢复平衡；若适应有误，就会导致患病，而疾病压力源，又会促使人们采取一系列应付行为去适应。塞利认为：适应最大的能力，就是使任何复杂的生活都变为可能。适应是生命最卓越的特性，是个体维持内外环境平衡和对抗压力的基础。适应道氏医学词典对适应的解释为“生物体以各种方式调整自己以适应环境的一种生存能力及过程”，即个体为了维持恒定的状态所使用的一切技巧。适应是一个动态的过程，是区别有生命机体和无生命物质的一个特征，是机体维持内稳态、保证自己能应对压力源以及健康生存的基础。

### 二、压力与适应理论

#### （一）压力与适应理论

加拿大生理心理学家塞利于 20 世纪四五十年代对压力进行了广泛的研究，并著成了其理论代表作《压力》（又译《应激》），阐明了其理论的核心内容。塞利的压力学说，从基本的生理学观点说明压力，强调了人体神经内分泌系统与压力反应的关系；下面主要对塞利的压力学说做进一步说明。

1. 塞利认为，压力是人体应对环境刺激而产生的非特异性反应 由于人体都有一种倾向，即努力保持体内的平衡状态， 当有任何破坏平衡

状态的情况发生时，他总会设法调整机体去适应改变，以避免平衡状态的破坏，因此，人体面对压力源产生的非特异性反应就是身体对作用于他的压力源所进行的调整。

2. 压力的反应 塞利主要从生理角度描述了人体对压力的反应，他认为压力的生理反应包括全身适应症候群（GAS）和局部适应症候群（LAS）。GAS 是指机体面临长期不断的压力而产生的一些共同的症状和体征，此反应涉及身体各个系统，主要是神经及内分泌系统，如全身不适、体重下降、疲乏、倦怠、疼痛、失眠、肠胃功能紊乱等，这些症状是通过神经内分泌途径产生的。LAS 是机体应对局部压力源而产生的局部反应，如身体局部炎症而出现的红肿、热、痛与功能障碍。

3. 压力反应的过程 人体的这种面对压力源刺激的全身性、非特异性反应涉及身体的各个系统，主要是神经及内分泌系统的反应。其中下丘脑、垂体及肾上腺在反应中起重要的作用。身体的压力反应按照一定的阶段性过程进行。塞利认为 GAS 和 LAS 的反应过程分为三个阶段，即警告期、抵抗期和衰竭期。

（1）警告期 是人体觉察到威胁、激活交感神经系统而引起的搏斗或逃跑的警戒反应。在压力源出现后很短的时间内，人体会产生一系列自我保护性的调节反应，主要以身心动员各种生理及心理防卫机能以应对压力源为特点，其目的是唤起体内的防御能力以维护内稳态。机体在压力源的刺激下，出现一系列以交感神经兴奋为主的改变，几乎涉及身体的各个器官，持续的时间从几分钟到数小时。表现为血糖、血压升高、心跳加快、肌肉紧张度增加。这种复杂的生理反应的目的就是动用机体足够的能量以克服压力。在心理方面主要通过促进人的心智活动而增加认知的警戒性。如果防御反应有效，则机体会恢复正常活动，大多数短期的压力源都会在这个阶段得到解决，使机体恢复正常。如果人持续地暴露于有害刺激之下，在产生警告反应之后，机体就转入第二反应阶段。

（2）抵抗期 若压力源持续存在，机体进入抵抗期。此期以副交感神经兴奋及人体对压力源的适应为特征。如果人体不能控制外界刺激的

作用，或者由于第一阶段的反应没有排除或解决压力源，使压力持续存在，人需要动员各种身心力量去对抗及适应压力源。在此期，所有警告期反应的特征已消失，但机体的抵抗力处于高于正常水平的状态，使机体与压力源形成对峙。对峙的结果有两种：一是机体成功抵御了压力，内环境重建稳定。人体与压力源处于抗衡阶段。在紧张期所产生的各种反应如心率加快、血压升高等在此期均趋于正常，并开始修复受伤的组织。；二是压力持续存在，压力源过大，如果人体的抵抗能力无法克服，则会进入衰竭期。

（3）衰竭期 由于压力源过强或过长时间侵袭机体，或出现了新的压力源，使机体在适应过程中的适应性资源被耗尽，故个体已没有能量来抵御压力源，抗能力已经达到极限，随之迅速崩溃。这样，不良的生理反应可能会不断出现，此时，容易出现各种身心疾病或严重的功能障碍，最终导致个体抵抗力下降、全身衰竭、最终可能会面临死亡。

（二）压力的防卫

压力源所造成的影响大小取决于人的个性、对压力的感知及应对压力的能力和条件。人们除了有自然防卫能力外，还应通过学习建立新的应对技能，主动应对压力，避免严重压力反应以保护自己。以下所述的防卫模式，有助于人们避免严重压力反应。

1. 第一线防卫——生理与心理防卫

（1）生理防卫 生理防卫指遗传素质、一般身体状况、营养状态、免疫功能等。生理上对压力做出适当反应的能力。如完整的皮肤和健全的免疫系统可保护我们免受病毒和细菌的侵袭；而营养不良者，即使受轻伤也容易感染。

（2）心理防卫 心理防卫指心理上对压力做出适当反应的能力。它与个体对付压力源的即往经验、智力、教育水平、生活方式、经济状况及社会支持系统等相关。坚强度也是对抗压力源的一种人格特征，坚强的人相信人生是有意义的，人可以改变环境，变化是一种挑战。这种人在任何困境中都能积极地面对压力并很快适应。同时还可通过生活学习新的应对方式，提高应对能力。人们掌握这种应对压力的防卫机制又可以

作为对抗压力源的坚强的第一防线,并有助于人的心理上的成长与发展。人们常常在潜意识的状态下运用一种或多种心理防卫机制,以解除情绪冲突、避免焦虑和解决问题。如当个体听说自己身患癌症时,可能予以否认。这些带有自我欺骗倾向的心理防卫,如果运用适当,则有益于心理成长与发展,如果运用过度或运用不当,将导致不良后果。

## 2. 第二线防卫——自力救助

当一个人处于压力源较强、而第一线防卫较弱时,会出现一系列的身心压力反应。若反应严重,就必须采取自我救助的方法来对抗和控制压力反应,以减少疾病的发生。以下四种自力救助方法可用于自我或帮助他人减轻压力。

(1) 正确对待问题 首先自我评估,识别压力的来源,然后针对发现的问题及时处理。如当一个人工作繁忙,家务负担太重时,可安排家中其他成员共同分担,以减轻压力,而不要否认问题的存在,这对个体维持身心健康是很重要的。

(2) 正确对待情感 人们遭受压力时常产生焦虑、沮丧、生气的情绪。对付这些情感的方法是首先确定和承认正在经历的情感,然后进行合理分析、排解并采用恰当的方法处理好自己的情绪,如与朋友交谈或适当运用心理防卫机制。

(3) 利用可能得到的援助 家庭和社会的支持对缓解压力的不良影响起着重要的作用。如当个体遇到压力感到焦虑时,若能与一个有过类似经验并能设身处地的为其设想的朋友交谈,是很有益处的。护士要了解护理对象生活中重要的支持网络,鼓励患者相信自己的亲人,参与力所能及的社会活动。此外,有关信息也能减轻焦虑,如介绍肿瘤患者参加抗癌俱乐部;介绍有心理障碍的人到心理健康中心去咨询等,都有助于帮助患者度过困难。

(4) 减少压力的生理影响 良好的身体状态是免受压力源侵犯的基础。因此,提高人们的保健意识,如改善营养状况,控制烟、酒等,有助于加强第一线防卫;运动锻炼及一些娱乐活动,如阅读、散步、听音乐等也能减少和解脱压力。

### 3. 第三线防卫——专业辅助

当强烈的压力源导致心身疾病时,就必须及时寻求医护人员的帮助,由医护人员有针对性地提供药物治疗、心理治疗、健康教育,提高护理对象的应对能力,以利于疾病痊愈。第三线防卫是非常重要的,若专业辅助不及时或不恰当,会使病情加重或演变成慢性疾病,如溃疡性结肠炎、忧郁症精神分裂症等。这些疾病本身又可以成为新的压力源,而加重患者负担。如防卫失效,将导致患者死亡。

#### (三) 压力的适应的层次

人类作为一种社会生物体,比其他生物对压力的适应过程更为复杂,所涉及的范围更广,包含生理、心理、社会文化及技术四个层面的适应。

1. 生理层次 生理适应是指当外界的刺激发生改变,影响人的内稳态时,个体调整生理变化来应对刺激的过程。例如,个体的体温、血压、血糖等许多生理活动均呈昼夜节律性改变。如果从中国乘飞机到美国,数小时内跨越几个时区,旅客体内的生物钟与所处当地时钟节律出现差异,会引起头昏、头胀,不易入睡、易醒、疲倦、食欲差等,出现时差反应。旅客需要时间和技巧来适应时差,但时差适应因人而异。压力的生理反应涉及机体的各个组织器官,已在上节席尔的压力与适应理论中描述。这里需要指出的是,席尔压力与适应理论较符合机体的急性压力反应。但对于慢性的压力,机体的生理反应及适应则是一种累积的效应。可分为代偿性适应:指当外环境对人体需要的增加或改变时个体所作出的代偿反应,如长跑锻炼,初时会感到心跳、呼吸负担过重,且肌肉酸痛,但若长期坚持,机体通过代偿适应了长跑对机体的负担,压力就减少了或不在有压力存在了。感觉适应:指机体对固定情况的连续刺激引起的感觉轻度减弱。如“久而不闻其臭”,就是因为持续受到特定气味的刺激导致对其敏感度降低所致。

2. 心理层次 心理适应是指当人们经受心理压力时,调整自身认识压力源的态度,摆脱或消除压力、恢复心理平衡的过程。如学习和运用新的行为(运用松弛术),或运用心理防御机制,去认识和处理情况。

心理防御机制的概念:心理防御机制又称心理防卫机制或自我防御

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p>机制，由弗洛伊德首先提出，属于精神分析学概念范畴。是指人们在面对压力源时，采取的自我保护的策略，以减轻焦虑、紧张和痛苦。弗洛伊德认为这种心理策略是无意识的被动的，其理论解释以本能学说为基础。</p> <p>心理防御机制的类型及内容，常见的心理防御机制有以下 13 种。</p> <p>(1) 否定：对自己无法接受的事实潜意识地加以拒绝，以逃避心理上的痛苦，并不是有意否认事实。</p> <p>(2) 合理化：用有利于自己的理由为自己辩解，将面临的窘迫处境合理化，以掩盖自己的行为动机或解释结果。合理化有好恶、抱怨及需要三种类型。好恶型指以自己的好恶为理由而掩盖不足，以维护自尊，如“酸葡萄效应”。抱怨型指将自己的过失归于客观原因，以推卸责任，减轻内疚，如“难题效应”。需要型指将自己的行为动机归为当时的需要而解脱自己。</p> <p>(3) 转移：将一种情绪从一个目标转移到另一种可以接受的目标上。即将自己对某人无法发泄的情绪发泄到可以接受的人或物身上。</p> <p>(4) 投射：将自己的错误夸张地归于他人，以解脱自己。</p> <p>(5) 认同：有意识或潜意识地接受所仰慕的人的品质及行为。</p> <p>(6) 退化：是人的心理阶段暂时脱离现实的倒退性行为，即在遇到困难或挫折时，回复幼年时的幼稚行为以应对现实，满足自己的需要及欲望。</p> <p>(7) 幻想：用白日梦的方式来逃避现实，减轻痛苦。</p> <p>(8) 反向形成：极力否认自己所忌讳的动机及行为，采取与自己动机完全相反的态度及行为，以掩盖自己本来的愿望。</p> <p>(9) 潜抑：将不能被意识所接受的感情、思想及冲动潜意识的加以抑制。</p> <p>(10) 抑制：用理智的力量去控制自己的情绪及心理需求。</p> <p>(11) 补偿：潜意识地企图克服事实上或想象中的不足而产生的自卑感，用各种方法来弥补由于身心不足而产生的自卑感。</p> <p>(12) 升华：将被压抑的原始冲动或欲望，用符合社会要求的建设性</p> |
|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

方式表达出来。

(13) 幽默：以自嘲的方式来缓解窘迫的处境及心理压力。

(14) 选择性忽视：潜意识地忽视对自己不重要或烦恼的事情。

3. 社会文化层次

社会文化层次包括社会适应和文化适应。社会适应指调节自己的个人行为，以适应社会的法规、习俗及道德观念的要求。如在医院工作的护士，除掌握护理知识与技能外，还必须熟悉并适应医院的各项规章制度，才能更好地做好护理工作。文化适应指调节自己的行为，使之符合某一特殊文化环境的要求。社会文化适应有积极及消极之分，积极的适应包括保持与社会环境的接触及对社会环境的兴趣，维持良好的人际关系，积极寻求各种社会支持，适当地改变自己原有的价值观念等，以利于提高自己的社会适应能力。消极的社会文化适应表现为脱离与社会的接触，丧失对人或事物的兴趣，人际关系紧张或冷淡，放弃自己所承担的社会责任，不能正常地工作及生活，对各种社会支持抱否定态度，不能随环境的改变而适当地改变自己，降低了个人的社会文化适应能力。

4. 技术层次

人类在使用文化遗产的基础上不断进行技术革新和创造，新技术改变了我们的周围环境，并控制了自然环境中的许多压力源，但不幸的是，现代化的先进科学技术帮助了人类的同时，也造成了新的压力源，如水、空气、噪音污染等。如遇到干旱天气，人类可应用人工降雨技术实施人工降雨，虽然人工降雨对农业作物的生长很有好处，却会给交通运输造成不便，这种连带的的影响根据目前的科学水平尚无法避免，需要人类适应。因此，技术性适应是指人类对现代化的先进科学技术所造成的新的压力源的适应。

四、压力与适应理论在护理中的应用

压力理论清楚地揭示了压力与疾病的关系，压力可能成为众多疾病的原因或诱因，而疾病又会对机体构成新的压力源。这种关系为护理人员的相关护理

行为提供了有力的理论依据。由于护理工作的特殊性，紧急、抢救

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p>任务多，工作量大，工作环境不良，人际关系复杂，使护理人员在工作中会感到压力的存在。应用压力理论，可帮助护士正确认识工作中的压力，并通过调节舒缓、减轻工作中的压力，促进自身的身心健康。</p> <p>适应理论系统地描述了个体在抵抗压力源过程中的反应，为护理人员识别病人压力提供了良好的观察要点，为制定缓解和解除压力的护理措施提供了依据。患者因面临诸多的压力源，适应不良会加重病情，所以，护理人员有责任帮助患者减轻因患病和住院造成的压力，提高适应能力，以恢复和维持心身平衡。</p> <p>（一）医院中常见的压力源</p> <p>1. 陌生的环境</p> <p>住院患者对病区环境不熟悉，对医院的饮食不习惯，对作息制度不适应，对负责自己的医生、护士不了解等。</p> <p>2. 疾病的威胁</p> <p>当患者知道自己可能得了难治或不治之症，或即将进行手术可能致残影响身体的功能、形象，也可能突然生病住院等。</p> <p>3. 信息的缺乏</p> <p>患者对自己所患疾病的诊断、治疗及即将采取的护理措施等不清楚，对手术和药物的疗效存在疑虑，对医护人员说的医学术语不明白，或者是患者提出的问题没能得到满意的答复等。</p> <p>4. 自尊的丧失</p> <p>患者因疾病而丧失自理能力，进食、入厕、洗澡、穿衣等都需要别人帮助或在治疗、护理时过多暴露身体，因疾病的影响必须卧床休息，不能按自己的意志行事等。</p> <p>5. 不被重视</p> <p>医护人员不良情绪或不妥行为，使患者感到不被重视，医务人员没能及时地协助患者满足基本需要，忽视了与患者及其家属的沟通等。</p> <p>6. 与外界的隔离</p> <p>病人与家庭分离或与他人隔离，不能与亲友谈心，与病友无共同语言。</p> |
|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## 7. 医护人员的影响

若护士缺乏观察能力和熟练技术，对病情变化未能及时发现和及时处理。护理工作中对环境的安排不够妥当，如不够安静、光线过强、温度不适宜等。护理过程中忽视了言行一致的重要性，以致影响建立相互信任的护患关系，造成护患关系的紧张。

### （二）帮助病人应对压力的方法

#### 1. 心理疏导及自我心理保健训练

鼓励病人通过各种方式宣泄自己内心的感受、想法及痛苦，可以鼓励病人用语言、书信、日记、活动的形式宣泄心理压力。鼓励病人讨论有关感受，以释放其心理压力。同时要允许病人宣泄情绪，理解病人的情绪变化与心理压力的关系。对病人进行自我心理保健训练，如让病人在有心理压力时使用自我言语暗示法、活动转移法、倾诉法、建设性的发泄法等来发泄自己的消极情绪。

#### 2. 调动病人的各种社会支持系统

社会支持系统的主要功能是：①提供信息及指导，帮助病人解决问题；②提供心理支持、关怀及鼓励，使病人感受到温暖，以保持病人的自尊心及价值感；③提供物质支持及帮助，以有形的方式帮助病人；④提供反馈，使病人更加明确所面临的处境。研究显示，社会支持系统可以降低个人的压力反应，促进身心康复。社会支持系统是病人在压力下一种良好的社会资源，其中护士本身就是病人良好的信息及情感支持系统。护士应帮助病人应用这些支持系统，并鼓励病人参加各种社会活动，以减少病人对压力的感知，提高病人的应对能力。

#### 3. 放松训练

放松训练主要通过将注意力集中在呼吸、声音、想象等方面来降低病人对周围环境的感应能力，以减低交感神经的活动，使肌肉松弛，心理放松。一般常应用于心理紧张、焦虑恐惧的病人，以帮助病人放松，缓解心理压力。放松训练需要病人集中精力，从事自己所喜欢的想象及活动，主要包括以下方法：

（1）深呼吸训练：是最简单的放松方法，需要护士教导病人呼吸缓

慢、有一定的深度、节律均匀。原理是通过将病人注意力转移到呼吸动作，使交感神经的兴奋性降低，心率减慢，降低焦虑情绪。在深呼吸训练的开始，先让病人正常呼吸，然后让病人深呼吸，最好用腹式深呼吸，在每一次深呼气后说“松弛”，并指导病人不断地练习。在练习过程中，可以用肺部的图片说明或照片，使病人将自己锻炼过程中的肺部变化具体视觉化。

（2）固定视物深呼吸训练：常用于重度焦虑或惊慌的病人，让病人将注意力完全集中在屋内的某个物品或人身上，防止其他刺激进一步伤害病人，并使病人获得暂时的心理控制感，然后护士用低沉、缓慢、舒缓的语气教病人有节律的深呼吸。

（3）听音乐或其他美妙的自然声音：美妙的音乐能提供一个松弛的环境，使人回忆起美好的往事。音乐松弛的原理主要是通过音乐转移人的焦虑不安情绪，使交感神经的兴奋性降低。一般建议用低调的管弦乐，韵律在 60 次以下效果最好。

（4）渐进性肌肉放松训练法：一般需要病人衣物舒适，在环境安静，不受干扰的地方，最好在进餐一小时后进行，每次 20 分钟一次，每日一次，一个月后会有良好的松弛效果。松弛步骤为：①闭上眼睛，深呼吸，并想象自己在一个非常安静的海滩上；②身体从上到下的肌肉开始紧张，然后再松弛，紧张与松弛的时间比 1:2；③在松弛的同时暗示自己：“我的呼吸很平稳，我的心跳很稳定”。④每次全身紧张-松弛的时间为 2-3 分钟，如此反复进行，约 20 分钟完成。完成后等 1-2 分钟睁开眼睛。

（5）引导想象放松训练：这种放松训练需要一段时间的培训，坚持不懈地锻炼及应用才能掌握，一般需要 15-20 分钟，要求在较安静的房间，病人衣物舒适，躺在床上，身体放松，颈下、臀下各垫一小枕头。病人在护士的引导下进行锻炼。向病人解释需要进行的训练步骤，然后让病人闭上眼睛，开始训练，具体方法详见辅导材料。

（6）言语想象暗示放松训练：用语言的暗示来达到放松的目的，一般需要与日常的护理活动相结合。在应用时需遵循以下原则：

1) 观察病人的日常语言及心理表现，将某一疾病的症状治疗护理与

言语结合起来：如对疼痛病人在应用止疼药时，可以配合言语想象暗示，对病人说“药物正在到达你的疼痛部位，正在消除及缓解你的疼痛”。

2) 应用能产生松弛、舒适、促进康复的词句：如松软、光滑、融合、安静、轻松、松弛、温暖等词语，以加强言语暗示松弛的效果。

3) 用指导性的语气，而不是命令式的语气。

4) 护士必须使用自己熟练、应用自如的松弛方法。

#### 任务4 成长与发展理论

人的成长是人生命过程中生理的改变，始于卵子受精，经过出生、发育、成年以至死亡，要经过不同的生理阶段和生长时期，是一个连续不断的过程。发展过程从总体上来看，是按照一定的层次，并具有一定的连续性。护理对象是各个年龄段的人，学习有关成长与发展理论，了解生命发展过程中各个阶段的特点及特征，从而帮助护士了解不同年龄阶段护理对象的心理特点、行为特征和基本需要，为工作的主动观察和判断提供依据 以提供适合的护理。

##### 一、概述

###### (一) 概念

###### 1. 成长又称生长

指由于细胞增殖而产生的生理方面的改变，表现为各器官、系统的长大和形态改变，是量的变化，可用量化的指标来测量，如身高、体重、骨密度、牙齿结构的变化等。一般生长的形态可包括四种基本类型：①增量性生长：指除去排泄或消耗的部分后生理上得到的增长；②增生：即细胞数量的增多；③肥大：即细胞体积的增大；④更新：是机体维持正常的生理功能而进行的新陈代谢。

###### 2. 发展又称发育

是生命过程中有顺序、可预测的功能改变，包括身、心两个方面。表现为细胞、组织、器官功能的成熟和机体能力的演进，如行为改变、技能增强等，是质的变化，一般不容易通过量化的指标来测量。发展是学习的结果和成熟的象征，发生在人的整个生命过程中。

###### 3. 成熟

狭义的成熟指生理上的生长发育,广义的成熟包括心理社会的发展。成熟是成长和发展的综合结果,受遗传基因及环境因素的影响。成熟是一种相对的概念,是相对某一生命阶段中人是否完成了相应的成长及发展任务而设置的衡量标准。人的成熟可表现为:从依赖到自治;被动到主动;主观到客观;无知到有见识;能力弱到能力强;承担责任少到多;兴趣狭窄到广泛;自私到利他;自我否定到自我接受;模仿到独创;注重细节到注重原则;思维肤浅到深入;冲动到理智等。一个人社会心理成熟的重要标志之一是不断调整自己,使自己适应不断变化的客观环境,并从中吸取自己所需要的知识和能力,不断地完善自己。

成长、发展及成熟三者之间相互影响、相互依存、相互关联,不能截然分开。成熟是成长与发展的综合结果,成长是发展的物质基础,而发展的成熟状况在某种程度上又反映在成长的量的变化上。

(二) 特征

二、成长与发展的基本内容

1. 生长与发展是一个持续的过程

成长与发展持续于人的整个生命周期,具有顺序性、规律性,遵循由低级到高级、简单到复杂的发展规律。

2. 成长与发展的过程具有阶段性

每个发展阶段都具有各自的特性和发展任务,每个人体只有在完成或基本完成一个阶段的发展任务后,才能进入到下一阶段。

3. 成长和发展有个体的差异性

每个人体的发展阶段都是按照自己独特的方式和速度进行的,与遗传和环境的影响密切相关。

4. 成长和发展需要时间和经验的积累

发展是个体通过不断地学习、积累经验而逐步成熟才获得的,不可能一蹴而就。

二、成长与发展理论的内容

(一) 成长与发展理论的基本内容

成长与发展是一个整体的概念,一般包括以下 六个方面的内容。

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p>1. 生理方面</p> <p>指体格的生长和改变，以及机体各组织器官的发育和功能的完善。</p> <p>2. 认知方面</p> <p>认知包括感觉、知觉、注意、记忆、思维、语言等过程。认知方面的发展可表现为记忆力、观察力、判断力、理解力、推理能力、想像力、对知识的运用以及解决问题等能力的不断发展和改变。</p> <p>3. 情感方面</p> <p>情感是人对客观事物的一种主观的态度体验。人的基本情感包括喜、怒、哀、乐、悲、恐及惊等。情感发展是人在对客观事物认识过程中判断其能否满足需要而产生的。</p> <p>4. 精神方面</p> <p>指人在成长发展过程中所产生的对生命意义及生存价值的认识。</p> <p>5. 社会方面</p> <p>指人在社会交往过程中与他人、群体及社会互动能力的不断发展。</p> <p>6. 道德方面</p> <p>指人的是非观念和信仰的形成。道德观念的发展受社会文化背景的影响。</p> <p>以上内容除生理方面外，都属于心理社会领域。但各部分相互联系、相互作用，从而构成人的整体，其发展按一定顺序并以可预测的方式进行。</p> <p>（二）成长与发展的规律</p> <p>人的成长发展过程非常复杂，受许多因素的影响，虽然具有一定的个体差异，但也遵循一定的规律。</p> <p>1. 可预测性</p> <p>成长发展具有一定的规律，以一定的顺序、可预测的方式进行。每个人几乎都要经过相同的发展过程及生命阶段，每一个阶段都有一定的成长及发展特点。</p> <p>2. 顺序性</p> <p>生长发育通常遵循由上到下、由近到远、由粗到细、由简单到复杂</p> |
|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

和由低级到高级的顺序或规律。

3. 连续性和阶段性

成长和发展在人的整个生命阶段不断进行，是一个连续的过程，但并非等速进行，具有阶段性。例如，出生后 6 个月生长最快，出现第一个生长高峰，之后生长速度逐渐减慢。至青春期又迅速加快，出现第二个生长高峰，成年后处于相对稳定的阶段。心理社会的发展同样具有连续性和阶段性。每个人都要经过相同的发展阶段，每个发展阶段都各具一定的特点，且下一阶段的发展都要以前一阶段的发展为基础。

4. 不平衡性

人体各系统的发育顺序遵循一定规律。例如，神经系统从出生到一岁发育最快；生殖系统在青春期发育最快；淋巴系统的发育则先快而后回缩；肌肉组织的发育到学龄期才开始加速。心理社会发展同样存在不平衡性，例如，语言发展以 3-5 岁最快。

5. 个体差异性

成长发展虽然遵循上述一般规律，但受各种因素的影响而存在一定的个体差异。例如，在正常标准范围内，体格成长的个体差异随年龄增长而增大，青春期差异更明显。心理社会方面的发展也因社会文化背景、家庭教养等不同而存在较大差异，并随年龄增长个体差异越大。

6. 关键期

指个体在成长发展过程中，对环境刺激最敏感，且是发展某些技能和能力的最佳时期。如果错过了关键期，将会对以后的成长发展带来难以补偿的影响。例如婴幼儿期是形成人的基本人格因素，如情感、素质、生活态度、健康行为、价值观和信仰等的关键期，如果错过了此阶段的发展关键期，则会影响以后此方面能力的发展。

（三）影响成长与发展的因素

人类成长发展的过程主要是受遗传因素和环境因素的影响。遗传因素的影响作用始于卵子受精，而个人能力的培养与发挥则要受外在环境中因素的影响。

1. 遗传因素

遗传因素是个体成长与发展的基本因素，为个体的身心发展提供物质前提。父母双方的遗传因素对儿童的成长与发展有一定的影响，这种影响不仅表现在身高、相貌、肤色等生理方面，对性格、智力、能力等方面也有影响。

2. 环境因素

环境因素包括自然环境和社会环境。为个体的成长与发展提供条件。良好的生活学习环境，营养、卫生条件，对儿童身体生长、性格及良好品德的形成、心理的健康发展及智力的发展都有一定的促进作用。孕母状况：胎儿在宫内的发育受孕母生活环境、营养、情绪和健康状况等各种因素的影响。如妊娠早期感染风疹、带状疱疹和巨细胞病毒，可导致胎儿先天畸形。营养：充足和合理的营养是生长发育的物质基础，是保证健康成长发展的重要因素。长期营养不良会导致体格发育的迟滞，如体重下降、身高增长缓慢及各器官功能低下等，并影响智力、心理和社会能力的发展。而营养过剩所致的肥胖也会对人的成长发展造成一定影响。家庭：家庭环境对成长发展起着显著作用。家庭提供的居住环境、卫生条件、教养方式、家庭气氛、父母的角色示范、接受教育的机会、有效的健康保健措施以及家庭成员的生活方式等，都会对儿童的体格及心理社会发展产生深远影响。

3. 个体后天因素

个体后天因素是个体出生后在生长与发展过程中逐步形成的身心特征。包括身体发育水平与健康状态；个人健康状况：一个人的健康状况，不仅会影响他的体格发育，而且会不同程度影响他的心理及智力的发育，尤其是在发展的关键期，疾病、创伤等因素均会影响儿童的成长发展。心理能力的发展水平；对主观、客观事物的倾向性态度等。人的自我意识的形成一般是在两岁左右，而其独立的行为也在这时开始出现。加上以后日渐强烈的喜、恶习惯，使个人有能力去选择自己的生活方式，从而不同程度地影响个人的身心发育。知识经验积累水平；

4. 教育学习

教育学习是接受知识、获得技能的过程。影响人的智力、道德、行

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p>为、个性、能力方面的发展。是实现自我目标的基础。</p> <p>（四）不同成长发展阶段的特点</p> <p>关于人的成长与发展的理论有很多，现就护理领域中广泛使用的有关人在心理社会方面的成长与发展理论介绍如下。</p> <p>三、成长与发展理论在护理中的应用</p> <p>（一）弗洛伊德性心理发展学说</p> <p>弗洛伊德是奥地利神经科医生，被誉为“现代心理学之父”，他通过精神分析法观察人的行为，创建了性心理学说。弗洛伊德认为人的本能是追求生存、自卫及享乐，而刺激人活动的原动力是原欲或称为性本能。原欲是人的精神力量，也是性心理发展的基础。人的一切活动为满足性本能，但条件及环境不允许人的欲望任意去满足，因此，人的本能压抑后会以潜意识的方式来表现，从而形成了性压抑后的精神疾患或变态心理。成年期甚至老年期后出现的许多严重的心理问题，都可能源于儿童期的人格发展障碍。其学说包括意识的层次、人格结构和性心理发展阶段三个要点。</p> <p>1. 意识层次理论</p> <p>弗洛伊德把人的心理活动分为意识、潜意识和前意识三个层次，并将其形象地比喻为漂浮在大海上的一座冰山。意识指个体直接感知的心理活动部分，是心理活动中与现实联系的部分，如感知觉、情绪、意志和思维等，被形容为海平面以上的冰山之颠部分。潜意识指个体无法直接感知到的心理活动部分，这部分的内容通常主要是不被外部现实和道德理智所接受的各种本能冲动、需求和欲望，或明显导致精神痛苦的过去事件。潜意识虽然不被意识所知觉，但它是整个心理活动中的原动力，被形容为海平面以下的冰山部分。</p> <p>前意识介于意识和潜意识之间，主要包括目前未被注意到或不在意识之中，但通过自己集中注意或经过他人的提醒又能被带到意识区域的心理活动，被形容为介于海平面上下部分，随着波浪的起伏时隐时现。</p> <p>意识、潜意识和前意识是人的基本心理结构，在个体适应环境的过程中各有其功能。意识是直接感知的心理活动部分，保持着个体与外部</p> |
|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

现实联系和相互作用的部分。潜意识是人们没有意识到的深层的心理活动部分，使个体的心理活动具有潜在的指向性。前意识介于意识和潜意识之间。潜意识的心理活动是一切意识活动的基础。因此，人的各种心理和行为并非完全由个体的意志决定，还由潜意识的欲望和冲动等因素决定。潜意识中潜伏的心理矛盾、心理冲突等常常是导致个体产生焦虑不适乃至心理障碍的症结。

2. 人格结构理论

弗洛伊德在对人的心理活动分析的基础上，认为人格由三部分组成，即本我、自我和超我。

（1）本我：是人格最主要最原始的部分，对人格发展尤为重要。由先天的本能与原始的欲望组成，包含遗传的各种内容，出生时就存在。本我受快乐原则支配，目的在于争取最大的快乐和最小的痛苦，是人类非理性心理活动的部分。

（2）自我：是大脑中作用于本我与外部世界的一种特殊结构，其功能是在本我的冲动和超我的控制发生对抗时进行平衡。自我考虑现实，大部分存在于意识中，小部分存在于潜意识中，是人格中理智而符合现实的部分。自我不仅包含对自己的确认，而且包含对自己躯体与外界接触后所形成的各种感觉的确认。自我受现实原则支配，用社会所允许的行动满足本我的需求，在本我的冲动欲望和外部现实世界对人的制约之间起调节作用，从而使人的行为适应社会和环境。自我的发展及其功能决定着个体心理健康的水平。

（3）超我：为维持社会准则的一种特殊结构，大部分存在于意识中，是人格中最具理性的部分，由良心和自我理想两部分组成。超我是在长期社会生活过程中，由社会规范、道德观念等内化而成，其发展源自于与环境的互动，特别是权威形象的影响。其特点是按照社会规范、伦理、习俗等来辨明是非和善恶，从而对个体的动机进行监督和管制，使其行为符合社会规范和要求，即按照尽善尽美的原则指导自我，限制本我，达到自我完美的高度。

发展的过程就是人格结构的这三部分相互作用结果的反映。

### 3. 人格发展理论

人格发展（性心理发展）弗洛伊德认为个体发展的内在动力是“性本能”，又称“原欲”。人格的发展经历五个可重叠的阶段，其中前三个阶段是人格发展的关键期。每个阶段的“原欲”会出现在身体的不同部位，如果需求不能得到满足，则会出现固结即人格发展出现停滞，可能产生人格障碍或心理问题，并影响下一阶段的发展。由于在弗洛伊德的人格发展理论中主要强调性的概念，人们认为他是泛性论者。因此，其人格发展理论又称为性心理发展理论。人格发展的主要时期及特点如下：

（1）口欲期 0-1 岁。此期原欲集中在口部，婴儿专注于与口有关的活动，通过吸吮、吞咽、咀嚼等与口有关的活动获得快乐和安全感。如果口部的欲望得到满足，则有利于情绪及人格的正常发展；如果这些欲望不能得到满足或过于满足，则会产生固结现象，形成自我为中心、过度依赖、悲观、退缩、猜疑等人格特征，并可能出现以后的吮手指、咬指甲、饮食过度、吸烟、酗酒和吸毒等不良行为。

（2）肛欲期 1-3 岁。此期原欲集中在肛门区，儿童关心与直肠及肛门有关的活动，愉悦感主要来自排泄所带来的快感及自己对排泄的控制。如果父母对儿童的大小便训练得当，则会使儿童养成清洁、有秩序的习惯，学会控制自己，并形成以后人际关系的基础；如果训练过早或过严，则会形成洁癖、吝啬、固执、冷酷等人格特征；如果训练过松，会形成自以为是、暴躁等人格特征。

（3）性蕾期 3-6 岁。此期原欲集中在生殖器，儿童对自己的性器官感兴趣，并察觉到性别差异，恋慕与自己性别相异的父母，而排斥与自己性别相同的父母，出现恋母（父）情结。如果此期能与同性别的父亲或母亲建立性别认同感，有利于儿童形成正确的性别行为和道德观念；此期固结会造成性别认同困难或由此产生其他的道德问题，恋母（父）情结会固着在潜意识中，成为以后心理问题的根源。

（4）潜伏期 6-12 岁 此期儿童早期的性欲冲动被压抑到潜意识中，

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p>把精力投入到学习、游戏等各种智力和体育活动上，儿童的兴趣从自己的身体和对父母的感情转移到外界环境，愉快感来自于对外界环境的体验，喜欢与同性别的伙伴一起游戏或活动。如果此期顺利发展，可获得许多人际交往经验，促进自我发展；此期固结会形成强迫性人格。</p> <p>（5）生殖期 12 岁以后 此期原欲重新回到生殖器，注意力转向年龄接近的异性伴侣，逐渐培养独立性和自我决策的能力，性心理的发展趋向成熟。此期发展不顺利则会导致性功能不良，难以建立融洽的两性关系或病态人格。</p> <p>弗洛伊德的理论提出儿童早期经验对人格发展的决定性影响，重视潜意识及其在人类行为中所起的作用。该理论有助于护士认识到潜意识对情绪和行为的支配作用，了解病人潜在的心理需要，正确理解和评估不同发展阶段的特点和需求，从而通过健康教育和相应的护理措施，促进健康人格的发展。</p> <p>（二）艾瑞克森的心理社会发展理论</p> <p>艾瑞克森是美国哈佛大学的一位心理分析学家，是弗洛伊德的女儿安娜·弗洛伊德的学生。他根据自己的人生经历及多年从事心理治疗的经验，在弗洛伊德性心理发展学说的基础上，于 1950 年提出了解释整个生命历程的心理社会发展理论。艾瑞克森的理论强调文化及社会环境在人格发展中的重要作用，他认为人的发展包括生物、心理及社会三个方面的变化过程，将人格发展分为八期，即口欲期、肛门期、生殖运动期、潜在期、青春期、青年期、成年期和老年期。每一时期都各有主要的心理社会危机要面对，危机就是个体逐渐成熟的自我与社会之间的一种普遍冲突。成功地解决每一阶段的危机，人格会顺利发展；如果危机不能解决，危机将持续存在，相继累加，则可能出现人格缺陷或行为异常。同时，任何一期的发展顺利与否，均与前一发展时期密切相关。如果前一期发展顺利，将为后一期的人格发展打下良好的基础；反之，如果前一期发展不顺利，将会影响下一期的人格发展。解决得愈好就愈接近正性，也就愈能发展成健康的人格。</p> <p>1. 婴儿期 0-18 个月，此期发展的危机是信任对不信任</p> |
|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

信任感是发展健全人格最初且最重要的因素，婴儿期的发展任务是与照顾者（父母）建立信任感。婴儿来到一个陌生的环境，无助感最强，必须依赖他人满足自己的需要。如果婴儿的各种需要能得到持续和有规律地满足，并得到爱抚和良好的照顾，则会产生基本的信任感，成为以后对外界和他人产生信任感的基础；反之，如果婴儿的需要得不到满足，缺乏爱抚和有规律的照顾，则会产生不信任感，表现为与人交往时焦虑不安、畏缩及疏远、自我意识增强、对周围环境中的一切具有极强的不安全感，并将这种恐惧、怀疑及不安全的感受带入以后的人生发展阶段。

对婴儿期的发展有重要影响的人是母亲。母婴之间具有一种身体移情作用，即婴儿能敏感地感受到母亲的情绪状态，如果母亲焦虑不安，则婴儿会产生相应的情绪体验。这种母婴之间的早期互动也会影响婴儿基本信任感的产生，并影响婴儿基本人格的形成及完善。同时，艾瑞克森认为信任和不信任是相对的，应该让婴儿体验这两种经历，因为当婴儿有不信任体验时，才能识别信任的体验，重要的是信任与不信任的比例，信任应当超过不信任，这一点同样适用于其他时期。婴儿期顺利发展的结果是建立信任感，表现为信赖他人、乐观、有安全感、愿意与他人交往以及对环境和将来有信心，形成有希望的品质，如果发展障碍，将出现对他人的不信任感、焦虑不安和退缩等人格特征。

## 2. 幼儿期 18个月-3岁，此期发展的危机是自主对羞愧或疑虑

幼儿期的发展任务是适时地学到最低限度的自我照顾及自我控制的能力，获得自主感。此期儿童开始学习独立吃饭、穿衣及大小便等基本的自理活动，通过爬、走、跳等动作来探索外部世界，并开始察觉到自己的行为会影响到周围环境及他人，从而形成独立自主感。同时，由于缺乏社会规范，儿童喜欢以“我”，“我的”表示自我中心的感觉，常用“不”表示自主性。此期如果儿童的自主行为受到过分的限制或否定，则会产生羞愧和疑虑，怀疑自己的能力，并停止各种尝试和努力。对幼儿期的发展有重要影响的人是父母。父母对儿童自主行为的态度和行为对自主感的建立有重要影响。如果父母能在保证安全的情况下，让儿童主动完成自己的事情，如吃饭、穿衣等，并给予适时的支持和鼓励，可

促使儿童自主感的建立。此外，在儿童以自我为中心的意愿开始的同时，父母应注意用温和、适当的方式训练儿童，促使其按社会规范约束自己的行动；反之，如果父母过分溺爱或过度保护，为孩子包办一切，或要求过高，对其自主行为进行否定、嘲笑、斥责和限制等，则会使儿童产生羞愧和疑虑的感觉。幼儿期顺利发展的结果是产生自我控制感，有自信和自主性，形成有意志的品质；如果发展障碍，会出现缺乏自信，怀疑自己的能力，过度自我限制或顺从，任性以及反抗等人格特征。

3. 学龄前期 3-6 岁，此期发展的危机是主动对内疚

学龄前期的发展任务是获得主动感，体验目标的实现。此期儿童的活动和语言能力增强，对周围世界充满好奇和探索的欲望，喜欢各种智力和体力活动，喜欢问问题，爱表现自己。此期游戏成为儿童生活的中心，通过游戏，儿童积极地探索世界，学习一定的社会规范，发明或尝试一些新活动和新语言，为自己设定目标和制定计划，并努力去实现目标。当儿童发现自己的某些愿望难以实现或违背了社会禁忌时，会由此产生内疚感或罪恶感。艾瑞克森还认为，此期的家庭或幼儿园教育应以游戏为主，在游戏对学龄前期的发展有重要影响的人是家庭成员，儿童的心理社会发展取决于父母对孩子自创性活动的反应。如果父母对儿童的好奇和探索性活动给予理解、鼓励和正确引导，儿童的主动感就会得到增强中发展儿童的感官，激发智力，培养各种社会适应能力。在清新自然的环境中，给予儿童自发的活动及学习机会，才会培养主动进取的性格；反之，如果父母常对儿童的行为进行指责，禁止儿童一些离奇的想法或游戏，或刻意设计教育活动，要求儿童完成其力所不能及的任务，会将儿童置于失败的压力之下，产生内疚感。学龄前期顺利发展的结果是有自己生活的目的和方向，能主动进取，有创造力，形成有目的的品质。艾瑞克森认为，个人在社会中所能取得的成就，都与儿童在本阶段主动性发展的程度有关。如果发展障碍，会表现为缺乏自信、悲观、退缩、害怕做错以及无自我价值感等人格特征。

4. 学龄期 6-12 岁，此期发展的危机是勤奋对自卑

学龄期的发展任务是获得勤奋感。此期儿童的活动场所包括家庭、

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p>学校和社区等，开始接受正规的学校教育，主要精力集中于学习文化知识和各种技能，学习与同伴合作、竞争和遵守规则。学龄期是养成有规律的社会行为的最佳时期。此期儿童在学业上的成功体验会促进勤奋感的建立；反之，如果经历失败的体验多于成功，则会产生自卑感。对学龄期的发展有重要影响的人是父母、老师、同学等。如果儿童在学业上的成功得到家长、老师、同学的鼓励和赞赏，会强化勤奋感，形成勤奋进取的性格，敢于面对困难及挑战，并为以后继续追求成功打下基础；但如果儿童的努力和成绩得不到赞赏，或无法胜任父母或老师所指定的任务，遭受嘲笑和指责，会导致自卑感的产生。</p> <p>学龄期顺利发展的结果是学会与他人竞争、合作、守规则，获得基本的学习和社会交往能力，形成有能力的品质。艾瑞克森认为，人对学习、工作的态度和习惯都可追溯到本阶段勤奋感的发展；如果发展障碍，儿童会出现自卑，缺乏自信，充满失败感等人格特征。</p> <p>5. 青春期 12-18 岁，此期发展的危机是自我认同对角色混乱</p> <p>青春期的主要发展任务是建立自我认同感。艾瑞克森认为此期是人生最为关键的阶段，青少年面临以下多种发展危机及问题：①身体上性生理的成熟，使之具有了性冲动的压力。由于性知识的缺乏及社会的禁忌，使之不知如何处理因性冲动而出现的困惑和压力；②由于学校及社会的期望和要求，使之对日益繁重的学业及考试的压力感到苦恼，在求学时模糊地感到求学的成败关系着未来，但对自己的未来方向感到茫然；③儿童时期的生活多由父母安排，而在此期，很多事情要自己作出决定，如职业、伴侣的选择，但由于人生经验不足而缺乏准确的价值判断标准，在作出判断和决策时感到彷徨无措。</p> <p>自我认同是人格上自我一致的感觉，青少年需要从周围世界中明确自己的社会角色，选择人生的目标。青少年经常在思考“我是谁”、“我将来向哪个方向发展”的问题。他们极为关注别人对自己的看法，并与自我概念相比较，一方面要适应自己必须承担的社会角色，如实现父母的期望，考上理想的大学，同时又想扮演自己喜欢的新潮形象。因此，青少年为追求个人价值观与社会观念的统一而困惑和奋斗，从而获得自</p> |
|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p>我认同感。</p> <p>艾瑞克森认为自我认同是自我发展的理想境界，由于年龄、能力、经验及家庭背景等因素的不同，每个人都可能有不同的自我认同状态。此期一般会出现四种类型的认同状态：：①达到认同状态指矛盾冲突解决，能够正确认识自己，明确自己的需要，能朝着既定目标而努力；认同延期状态：指矛盾冲突尚未解决，仍在苦苦探寻；③认同迷失状态：指矛盾冲突无法解决，陷入迷失和困境，对未来的一切尚未找到答案；④认同早闭状态：指自己对未来毫无主见，一切听从父母的安排。</p> <p>对青春期的发展有重要影响的人是同龄伙伴及崇拜的偶像。此期顺利发展的结果是能接受自我，有明确的生活目标，并为设定的目标而努力，形成忠诚的品质。如果发展障碍，会产生认同危机，即个人在自我认同过程中，心理上产生的危机感，导致角色混乱，迷失生活目标，彷徨，可能出现堕落或反社会的行为。</p> <p>6. 青年期 18-35 岁，此期发展的危机是亲密对孤独</p> <p>青年期已经建立了自我认同感，形成了独立的自我意识、价值观念及人生目标，此期的主要发展任务是发展与他人的亲密关系，承担对他人的责任和义务，建立友谊、爱情和婚姻关系，从而建立亲密感。艾瑞克森认为真正的亲密感是指两个人都愿意共同分享和相互调节他们生活中一切重要的方面，只有在确立自己的认同感之后，也就是解决了上一期自我认同和角色紊乱的矛盾冲突后，才能在与别人的共享中忘却自我，否则很难达到真正的感情共鸣，会产生与同龄人、社会及周围环境格格不入的孤独感。</p> <p>对青年期的发展有重要影响的人是朋友和同龄的异性。此期需要选择固定的职业目标，选择社交范围，选择伴侣和朋友，建立相互信任、相互理解以及分享内心感受的友谊或爱情关系。</p> <p>青年期顺利发展的结果是有美满的感情生活、有亲密的人际关系、具有良好的协作精神、形成爱的品质，并为一生的事业奠定稳固的基础；如果此期发展障碍，人就不能体验和经历亲密感，从而产生孤独、自我专注、缺乏密友和性格孤僻等。</p> |
|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

7. 中年期 35-65 岁，此期发展的危机是创造对停滞

中年期的主要发展任务是养育下一代，获得成就感。在前几期顺利发展的基础上，成年人建立了与他人的亲密关系，关注的重点扩展为整个家庭、工作、社会以及养育下一代，为社会创造物质和精神财富。同时，中年人知识积累日益增多，对问题的认识有一定的深度和广度，不再为表面现象所迷惑，遇事沉着冷静，不像青年人那样充满憧憬，而是脚踏实地、满怀信心地创造未来。对中年期的发展有重要影响的人是同事和配偶。此期顺利发展的结果是用心培养下一代，热爱家庭，有创造性地努力工作并形成关心他人的品质；如果此期发展障碍，或前几期的发展不顺利，则可能出现停滞不前的感觉，表现为过多关心自己、自我放纵和缺乏责任感。

8. 老年期 65 岁以上，此期发展的危机是完善对失望

老年期的主要发展任务是建立完善感。此期机体各个器官逐渐老化，功能下降，许多老年人丧失了体力和健康，丧失了工作、配偶和朋友，容易出现抑郁、悲观以及失落等情绪。因此，老年人除了要面对生理和周围环境的变化外，还要与内心的不良情绪作斗争，学习如何保持自己的潜能和智慧，积极面对现实，根据体力和周围环境的变化调整自己的生活 and 心态。此期，老年人开始回顾一生，评价自己的人生是否有价值，会对自己没能力实现的理想感到缺憾，对自己所犯的错误感到失望。与此同时，尽管存在不可避免的错误或遗憾，老年人也在努力去发现一种完善感和满足感，进一步发挥潜能，以弥补自己的缺憾，使生命更有意义，使晚年生活更丰富多彩。老年期发展顺利的结果是对自己的人生产生完美无憾的感觉，表现为乐观、满足和心平气和地安享晚年，形成有智慧的品质；如果发展障碍，则会出现挫折感、失落感和绝望感，处于整日追悔往事的消极情感中。

艾瑞克森的心理社会发展理论有助于护士了解人生命全过程的心理社会发展规律，识别不同阶段所面临的发展危机及其发展的结果，更好地理解不同年龄阶段的人格和行为特点，从而采取不同的护理方式，帮助病人顺利解决各发展阶段的发展危机，促进人格的健康发展，预防人

格发展障碍。

### （三）皮亚杰的认知发展学说

皮亚杰是瑞士一位杰出的心理学家，他通过对儿童行为的详细观察，提出了一套有关儿童思维、推理和问题解决的理论，发展了他的认知发展学说。他认为儿童思维的发展并不是由教师或父母传授给儿童的，它是通过儿童与环境相互作用，逐步将简单的概念集合成较复杂概念来完成的。即认知发展是儿童通过他自己的活动的一个主动发现与积极形成的过程，这个过程是通过适应来完成的，适应即个体应付环境的能力。皮亚杰认为认知发展是一个有序的、连续的过程，分为四个阶段，各个阶段之间相互关联、相互影响，每个阶段都是对前一个阶段的完善，并为后一个阶段打下基础。各个阶段的发展与年龄有一定关系，顺序固定不变，但每个人通过各个阶段的速度有所不同。

1. 感觉运动期 0-2 岁，通过感觉和运动，如吸吮、观看和抓握等，来认识周围的世界。此期分为 6 个亚阶段，主要特征是能区分自我及周围的环境，以正误尝试的方法来解决实际问题，能将事物具体化，对空间有一定概念，具有简单的思维能力，知道动作与结果之间的联系，并开始协调感觉、知觉及动作间的活动，形成物体永恒的概念。感觉运动期是儿童思维的萌芽。

2. 前运思期 2-7 岁，此阶段的儿童思维有两个特点，一是思维的象征性、表象性。儿童凭借这些活动进行延迟性模仿、象征性的活动或游戏。所谓延迟性模仿指儿童在观看了他人的行为后，可以将此行为模仿再现的能力。正是这种能力，使儿童能将其所接受的各种表象信息以心理符号的形式储存，并迅速积累大量的表象性素材，从而促进儿童的表象性思维的发展。另一种是思维的直觉性，4-7 岁的儿童开始从表象思维向运演思维过渡，而直觉会导致出现初步的逻辑性，思维常具有一些概念性的特征并伴有类推的方式，但思维具有片面性，具有一定的原始推理能力。

同时，此期儿童思维以自我为中心，即不能将自我与外部很好地区别，总是站在自己的角度去认识及适应外部世界。这种自我为中心性体

现在该阶段儿童的认知、言语、情感及社会发展等诸多方面。此期能用语言及符号表达时间、地点及人物，但感知局限，思考方式固定，注意力集中于所见的单一事物上。此阶段的儿童认为动植物及其他物体都与自己一样，具有人的属性及生命，即所谓的泛灵论或物体人格化；他们对成人硬性制定的规则，采取服从的态度，认为梦是从外部来的，其他人也能看见；能将事物依次连接起来，但缺乏正确的逻辑判断及推论能力。

3. 具体运思期 7-11 岁，能进行心理运算，开始获取逻辑思维的能力，但逻辑思维建立在所观察或接触到的具体事物上，仍不具备抽象思维的能力；脱离了自我为中心的思维方式，开始同时考虑问题的多个方面，以更广的角度看待周围事物，在处理人与人的相互关系时，能考虑到他人的需要；具备更复杂的时间和空间概念，能理解现在、过去和将来；发展了守恒的概念，能够理解虽然物体的外表改变了，但体积、数量等物理性质不会改变，并能按物体的特性进行分类；儿童开始获取逻辑思维的能力，思维具有明显的符号性及逻辑性，思考方式有一定的组织性及稳定性。此阶段的儿童具有了心理操作的能力，并应用这些能力去认识及反映内外部世界，使其认识活动具有广泛性、灵活性及深刻性。

4. 形式运思期 11 岁起，思维能力开始接近成人的水平，能进行抽象思维和假设推理，开始思考真理、公正、道德等抽象问题；在解决问题时预先制定计划，运用科学的论据思考不同的解决方法，并推断预期结果。但此期青少年是另一种新的自我为中心的阶段，且富于想象，迷恋科学幻想，凭想象而虚构的世界与现实社会可能会有很大差别。

皮亚杰认为感觉运动期是思维的萌芽，前运思期出现象征及表象思维，具体运思期出现初步的逻辑思维，形式运思期出现抽象的逻辑思维，经过上述几个阶段的发展过程后，个体的智力水平基本趋于成熟。

皮亚杰的认知发展理论有助于护士认识和了解不同年龄阶段儿童思维的特点，从而采用不同的沟通和护理方式向其解释治疗或护理的过程；通过采取必要的预防措施和健康教育，避免伤害；提供相应智力发展阶段的有益刺激，充分调动儿童的主观能动性，促进智力的发展，预防由

|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |      |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------|
|      | 于各种不良环境而错过教育时机，导致智力发展障碍。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |      |
| 作业布置 | <p>1. 谢某，男，32 岁，某外企公司市场营销部经理。因上班路上意外车祸致下肢开放性骨折而急诊入院。查体：血压 70/40mmHg，心率 120 次/分，脉搏细弱，表情淡漠，四肢厥冷，躁动不安，立即抗休克治疗。输全血 800ml，输液 2000ml。</p> <p>问题：</p> <p>（1）此时病人有哪些基本需要？</p> <p>（2）护士应如何满足病人的基本需要？</p> <p>2. 吕某，女，46 岁，乳腺癌，拟行乳腺癌根治术，病人对疾病一无所知。</p> <p>问题：</p> <p>（1）什么叫治疗性沟通？</p> <p>（2）护士应如何与该病人进行第一次治疗性沟通？</p> <p>3. 孙先生，男，76 岁，大专文化程度，因冠心病入院治疗。该病人曾因老年退行性神经病变而导致耳聋。</p> <p>问题：</p> <p>（1）对孙先生而言，影响沟通的主要因素有哪些？</p> <p>（2）护士向孙先生介绍病房环境及疾病相关知识时，应如何进行有效地沟通？</p> |  |      |
| 达标情况 | 学生基本能掌握本次课的主要内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |      |
| 课后体会 | 对系统论和需要论学生掌握较好，对应激和适应理论理解有点难度。对沟通与交流理论学生的学习兴趣较高，多举实例进行分析，增进学生对概念的理解，并学会在护理实践中运用此理论。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |      |
| 备注   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |      |
| 授课记录 | 授课顺序及班级                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  | 授课时间 |
|      | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |      |
|      | 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |      |
|      | 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |      |

|                                                                          |   |  |  |  |
|--------------------------------------------------------------------------|---|--|--|--|
|                                                                          | 4 |  |  |  |
| <p>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，<br/>授课形式分为理论课、合堂课、实验实训、集中复习等</p> |   |  |  |  |