

تالیف:

محمد رفیع بذرافشان
دانشجوی دکترای تخصصی پرستاری
عضو هیات علمی دانشکده پرستاری حضرت زینب (س) لارستان

شیما نظری
دانشجوی دکترای تخصصی پرستاری
فاطمه منجدبی
دانشجوی دکترای تخصصی پرستاری

سمانه کمالی

بر اساس مراجع معتبری تهیه شده از سوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

دورسنامه روان پرستاری (بهداشت روان ۱ و ۲)



انتشارات کسروی
۱۳۹۱



عنوان و نام پدیدآور : **دورنامه روانپرستاری (بهداشت روان ۱ و ۲) براساس منابع معرفی شده از سوی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی / تألیف محمد رفیع بزرافشان ... (و دیگران).**

مشخصات نشر : **تهران : خسروی، ۱۳۹۱.**

مشخصات ظاهری : **۲۲۲ ص: جدول نمودار .**

شابک : **978-600-209-041-6**

وضعیت فهرست نویسی : **فیا**

بازداشت : **تألیف: محمد رفیع بزرافشان، فاطمه متجدد، شیما نظری، سمانه کمالی.**

بازداشت : **ویراسته.**

بازداشت : **کتابنامه.**

بازداشت : **نمونه.**

موضوع : **روانپرستاری**

موضوع : **بهداشت روانی**

شماره افزودنی : **رفیع بزرافشان، محمد، ۱۳۶۲ -**

رده بندی کنگره : **RC۲۲۰/۵۲ ۱۳۹۱**

رده بندی دیویی : **۶۱۰/۷۲۶۸**

شماره کتابشناسی ملی : **۳۹۹۷۲۵۷**

عنوان : **دورنامه روان پرستاری (بهداشت روان ۱ و ۲)**

تألیف : **محمد رفیع بزرافشان - فاطمه متجدد - شیما نظری و سمانه کمالی**

نشر : **انتشارات خسروی**

قطع : **وزیری**

نوبت چاپ : **اول - ۱۳۹۱**

تیراژ : **۱۰۰۰ نسخه**

شابک : **۹۷۸-۶۰۰-۲۰۹-۰۴۱-۶**

قیمت : **۱۱۸۰۰ تومان**

انتشارات خسروی:

خیابان انقلاب، بین خیابان وصال و قدس، کوچه اسکو، پلاک ۲۳، واحد ۵
تلفن: ۶۶۴۹۰۷۱۹ - ۶۶۴۹۰۷۲۰ - ۶۶۴۹۱۰۲۹ - ۶۶۴۹۱۰۲۹ فاکس: ۶۶۹۵۰۶۴۸

در اندرون من خسته دل ندانم کیست
که من خموشم و او در فغان و غوغاست

انسان موجودی چند بعدی است که جهت دستیابی به سلامت بایستی ابعاد فیزیکی، روانی و اجتماعی او هماهنگ فعالیت نمایند. در عصر حاضر با پیشرفتهای سریع در عرصه تکنولوژی و صنعت، بشر با پدیده‌های گوناگونی روبروست که بایستی خود را برای سازگاری با محیطش آماده نماید، بنابراین در معرض انواع فشارهای روحی - روانی قرار گرفته و اضطراب جزئی از زندگی روزمره او گردیده است. از این رو سازمانهای بهداشتی تاکید زیاد بر تامین سلامت روان انسانها نموده و روانپرستاران نیز یکی از ارکان مهم در این فرایند می‌باشند.

امروزه با شناخت تاثیر ذهن و روان بر بسیاری از مشکلات جسمی انسان، تاکید زیاد بر مراقبت‌های مربوط به بهداشت روان گردیده است. نقش روانپرستاران در این فرایند به عنوان عضوی موثر در تیم درمانی کاملاً مشهود است، آنان با برخورداری از دانش روز و با اخذ مدرک کارشناسی ارشد در رشته روانپرستاری قادرند خدمات چشمگیری را در زمینه پیشگیری از بیماریهای روانی از طریق آموزش و مشاوره را انجام دهند. در سطوح بالینی با مراقبت از مددجویان روانی در بخشهای بیمارستانی نقش موثر در بهبودی و کنترل علائم بیماری آنان دارند. روانپرستاران در زمینه توانبخشی و بازگشت مددجویان به محیط اجتماع و خانواده فعالیت می‌نمایند، زیرا هدف عمده در فرایند درمان خودکفائی وعدم وابستگی این مددجویان و بازگشت آنها به آغوش خانواده و جامعه است.

نکات مکمل

اختلالات خوردن

Anorexia، اختلالی شایع در زنان که دانش به روش بدن (Body Image) می‌باشد. در تصویر ذهنی فرد از جسم خویش با درجه بسیار کم غذا می‌خورد. اختلال گروه درمانی می‌باشد. Bulimia؛ یک رژیم صورت دیر می‌برد. تاگاهی (سی) خوردن.

با درگیری انتقاد زیاده روی در دشمنی است. و در خانواده‌ای که میزان همچنان بروز شده بالاست. میزان بالایی از بازگشت بیماری رخ می‌دهد. نظریه‌های موسسه کلاب و نسیب همزمان است. براساس این نظریه خانواده‌های که در آنها کلاب می‌باشد به علت استفاده مداوم از روابط کلاسی کلاب با شبه خصیانه وقفه یافته‌است و این وقفه به پیدایش بی گروه رفتار درونی، ۱۰-۱۵ ساعت که روابط کلاسی کلاب می‌باشد و برای دیگران غیر قابل هضم است و زمانی که کودکی مجبور است با دیگران هم است و زمانی که کودکی مجبور است با دیگران هم است و زمانی که کودکی مجبور است با دیگران هم است.

نظریه‌های پیرامون قضاوتی (الف) نظریه‌های روانکاوی اسکیزوفرنی را ناشی از اختلال در سازمان ایگو (EGO) می‌داند به گونه‌ای که سبب اختلال در تعبیر واقعیت و تأثیر بر تکانه‌های درونی (مانند پرخشگری و انگیزه جنسی) می‌گردد لذا این افراد نمی‌توانند با اضطراب مقابله کنند و با اثر مکتوبی‌های دفاعی غیرمفول استفاده می‌کنند و همیشه در حالت خیال‌رانی و افکار هستند و از واقعیت کناره‌گیری می‌کنند. و اختیار شخصیت به دست Id می‌افتد. این اختلال در نتیجه دگرگونی روابط متقابل بین صلا و کودک است.

نظریه‌های پدیدگویی رفتار گروهی؛ براساس این نظریه‌ها کودکانی که واکنش‌ها و نحوه تفکر غیرمنطقی را از والدین برای مشکلات هیجانی قابل ملاحظه تقلید می‌کنند ممکن است بعدها به اسکیزوفرنی مبتلا شوند.

نظریه‌های مربوط به کابینه؛ (Double Bind)؛ نظریه وابستگی مضاعف؛ کودکان پیام‌های متضاد را در براساس این نظریه، کودکانی که جنبش والدین خود مورد رفتار، نگرش، احساساتش از جنبش می‌گیرد و دچار درایت می‌کند و بر سر دو راهی قرار می‌گیرد و دچار سردرگمی می‌شود و لذا کودکان برای فرار از این موقعیت گف کنند به حال اسکیزوتیک عقب نشینی می‌کند.

الف) فرضیه سمبیت اجتماعی (Social Causation hypothesis)؛ شرایط زمینه ساز است. ب) فرضیه راننده کشیدن به طرف پست (Downward drift hypothesis)؛ افراد مبتلا با به طبقات پایین اجتماعی افتاده رفته می‌شوند یا به علت بیماری توانایی سطح به طبقات بالاتر را پیدا نمی‌کنند.

نظریه‌های پدیدگویی رفتار گروهی؛ براساس این نظریه‌ها کودکانی که واکنش‌ها و نحوه تفکر غیرمنطقی را از والدین برای مشکلات هیجانی قابل ملاحظه تقلید می‌کنند ممکن است بعدها به اسکیزوفرنی مبتلا شوند.

نظریه وابستگی مضاعف؛ (Double Bind)؛ نظریه وابستگی مضاعف؛ کودکان پیام‌های متضاد را در براساس این نظریه، کودکانی که جنبش والدین خود مورد رفتار، نگرش، احساساتش از جنبش می‌گیرد و دچار درایت می‌کند و بر سر دو راهی قرار می‌گیرد و دچار سردرگمی می‌شود و لذا کودکان برای فرار از این موقعیت گف کنند به حال اسکیزوتیک عقب نشینی می‌کند.

با اکتانوسیتوز زیر ۱۰۰۰ باید قطع شود. بیرون دونه و پارافین‌ده به انس ساینک‌ها بهتر جواب می‌دهند. شایع‌ترین علامه چسبش انس ساینک‌ها قديم ضيف اثر، افت فشار خون وضعیتی است. دروهایی TCA، خطرناک‌ترین دروها در سمبیت هستند. بیشتر اثر انس کولترژیک در TCA مربوط به بهشتن است. نظریه‌های پدیدگویی رفتار گروهی؛ براساس این نظریه خانواده‌های که در آنها کلاب می‌باشد به علت استفاده مداوم از روابط کلاسی کلاب با شبه خصیانه وقفه یافته‌است و این وقفه به پیدایش بی گروه رفتار درونی، ۱۰-۱۵ ساعت که روابط کلاسی کلاب می‌باشد و برای دیگران غیر قابل هضم است و زمانی که کودکی مجبور است با دیگران هم است و زمانی که کودکی مجبور است با دیگران هم است و زمانی که کودکی مجبور است با دیگران هم است.

نظریه‌های پدیدگویی رفتار گروهی؛ براساس این نظریه خانواده‌های که در آنها کلاب می‌باشد به علت استفاده مداوم از روابط کلاسی کلاب با شبه خصیانه وقفه یافته‌است و این وقفه به پیدایش بی گروه رفتار درونی، ۱۰-۱۵ ساعت که روابط کلاسی کلاب می‌باشد و برای دیگران غیر قابل هضم است و زمانی که کودکی مجبور است با دیگران هم است و زمانی که کودکی مجبور است با دیگران هم است و زمانی که کودکی مجبور است با دیگران هم است.

علائم و نشانه‌ها؛ در مطالعات تکلیف‌شناسی تصدیقات دزتراتیو درون است. در اعصاب و افزایش در سلاشی که بیماری (CT scan) بیش از ۴۰٪ بیماران کاهش یافته‌اند. استفاده از MRI بدن و آترونی قشر مغز نشان دهنده کاهش هیپوکامپ و تغییراتی در آمیگدال، هیپوکامپ، لیمبیک سیستم و بازل گانگلیا نشان می‌دهد. تغییرات هیپوکامپ نیز گزارش شده است. ارتباط مثبتی بین اسکیزوفرنی و هیپوکامپ دیده شده است. ارتباط مثبتی بین اسکیزوفرنی و هیپوکامپ دیده شده است. ارتباط مثبتی بین اسکیزوفرنی و هیپوکامپ دیده شده است.

فهرست مطالب

۱۰	 بهداشت روان
۱۵	 تاریخچه روان پزشکی و روان پرستاری در جهان
۱۷	 روان پرستاری، محیط درمانی
۱۹	 انگیزه‌ها و نیازهای اساسی انسان
۲۲	 خود و مفهوم از خود
۲۸	 مکانیسم‌های دفاعی
۳۳	 علائم و نشانه‌های اختلالات روانی
۴۹	 تنیدگی و سازگاری
۵۲	 بحران
۵۵	 ارتباط و ارتباط درمانی
۶۸	 طبقه بندی اختلالات روانی
۷۰	 اختلالات اسکیزوفرنی
۷۹	 اختلالات خلقی (Mood Disorders)
۸۹	 اختلالات اضطرابی (Anxiety Disorders)
۹۵	 اختلالات شبه جسمی (Somatoform Disorders)
۱۰۱	 اختلالات تجزیمای (Dissociative Disorders)
۱۰۵	 اختلالات شخصیتی (Personality Disorders)
۱۱۰	 اختلال سوء مصرف مواد
۱۲۹	 اختلالات روان تنی (Psychophysilogic Disorders)
۱۳۲	 اختلالات جنسی (Sexual Disorders)
۱۳۷	 اختلالات تطابقی (Adjustment disorders)
۱۳۹	 دلیریوم و دمانس و اختلالات فراموشی
۱۴۳	 فوریت‌های روان پزشکی (psychiatric Emergencies)
۱۴۷	 درمان‌های متداول در روان پزشکی
۱۵۶	 نکات مکمل
۱۵۷	 سوالات چند گزینه‌ای طبقه‌بندی شده