

تاریخچه روانپرستاری و روانپزشکی

در سال 1247 میلادی اولین بیمارستان روانی در بتلهم برلم تاسیس شد. در سال 1752 دکتر بنیامین فرانکلین بیمارستانی در پنسیلوانیا تاسیس نمود. او به نظافت، محبت به بیماران و کاردرمانی تاکید نمود. فیلیپ پینل درمان اخلاقی را بنیانگذاری کزئی و زنجیرها را از دست و پای دوازده بیمار باز کرد. کریپلین اختلالات روانی را به دو طبقه مطرح کرد. سرلیتی برای اولین بار از الکتروشوک برای تشنج و درمان سایکوزها استفاده کرد. لیندا ریچار مراقبت از بیماران روانی را برای اولین بار سازماندهی نمود و اولین روانپرستار آمریکا شناخته شد. در سال 1882 اولین مدرسه جهت آموزش پرستاری از بیماران در بیمارستان مک لین شهر ماساچوست تاسیس شد. در سال 1973 استانداردهای روانپرستاری از سوی انجمن پرستاران آمریکا منتشر شد. اولین کتاب روانپرستاری توسط بیلی نوشته شد. در سال 1338 با ورود خانم زیمرمن به ایران آموزشگاه بهیاری بیمارستان روزبه تاسیس شد. دوره یکساله پرستاری روانی در آبانماه 1339 با شرکت 6 نفر آغاز شد. در سال 1340 در انجمن پرستاران ایران کمیته روانپرستاری تاسیس شد. اولین دوره روانپرستاری در سطح کارشناسی ارشد در سال 1356 در انستیتو روانپزشکی افتتاح گردید. در سال (1267 ه.ش) در یزد اولین بیمارستان روانی دایر گردید. در سال 1319 رئیس فرانسوی دانشکده پزشکی، آموزش روانپزشکی را در بیمارستان تهران بنیان گذاشت و در سال 1325 بیمارستان روانپزشکی روزبه تاسیس شد.

توسط چه کسی اولین بار طبقه بندی اختلالات روانی انجام شد؟ (آزاد 80) (مبحث تاریخچه پرستاری)

الف) امیل کرپلین ب) فروید ج) لوسیلا براون د) کاپلان
پاسخ گزینه الف /

چه کسی برای اولین بار به ارتباط بین فردی توجه ویژه کرد؟ (آزاد 75) (مبحث تاریخچه پرستاری)

الف) سالیوان ب) فروید ج) پیازه د) هورنای
پاسخ گزینه الف /

اجرای سیاست «بیمارستان با درهای باز» کدام یک از پیامدهای زیر را به دنبال دارد؟ (ارشد 78) (مبحث تاریخچه روانپرستاری و روانپزشکی)

الف) افزایش میزان خودکشی و فرار ب) نیاز به پرسنل پرستاری بیشتر

ج) بهبود روابط بیماران و پرسنل پرستاری (د) تمایل به بروز رفتارهای تهاجمی

پاسخ گزینه ج/

کدام یک از اقدامات زیر موجب تحول مراقبت از بیماران روانی گردید؟ (ارشد 89) (تاریخچه

روانپرستاری)

الف) انتقال بیماران به موسسات بزرگ روانی
ب) کشف داروهای روان گردان
ج) ایجاد مراکز بهداشت روانی
د) آموزش به خانواده بیماران روانی

پاسخ گزینه ب/

بهداشت روانی

بهداشت روانی یک رشته تخصصی از بهداشت عمومی است که در زمینه کاهش بیماریهای روان در اجتماع فعالیت می کند.

تعریف بهداشت روان از طرف سازمان بهداشت جهانی:

قابلیت ارتباط موزون و هماهنگ با دیگران، تغییر و اصلاح محیط فردی و اجتماعی و حل تضادها و تمایلات شخصی بطور منطقی، عادلانه و مناسب.

فرهنگ روانشناسی لاروس بهداشت روانی را استعداد روان برای هماهنگ، خوشایند و موثر کارکردن - برای موقعیتهای دشوار، انعطاف پذیر بودن و توانایی برای بازیابی تعادل خود تعریف کرده است.

کارل مننجر سلامت روان را سازش فرد با جهان اطراف با حداکثر امکان به طوریکه موجب شادی و برداشت مفید و موثر شود.

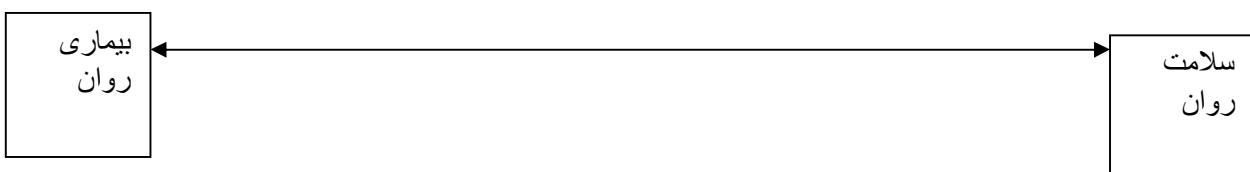
در تعاریف بهداشت روانی سازکاری با محیط تاکید شده است.

از دیدگاه پیروان مکتب انسانگرایان، سلامت روانی عبارت است از رشد کامل استعدادهای بالقوه. هرم نیازهای مازلو را بیاد بیاورید که آخرین سطح آن خودشکوفایی بود.

سازمان بهداشت جهانی سلامتی را حالت رفاه کامل جسمی، روانی و اجتماعی و نه فقط نبود بیماری یا معلولیت تعریف کرده است در این تعریف سلامت روانی و اجتماعی افراد مد نظر قرار گرفته است.

طیف سلامت و بیماری روان:

سلامت روان و بیماری روان دو انتهای یک طیف هستند که در آن بهداشت روان می تواند تحت تاثیر ابعاد زیستی، بین فردی و اجتماعی به انتهای طیف حرکت کند



شناخت گرایان سلامتی را تعبیر و تفسیر رویدادها به گونه ای که در انسان احساس خوب ایجاد کند تعریف می کنند.

رفتارگرایان از انطباق و سازش موفق با محیط سخن می گویند.

اصول بهداشت روانی

- توجه و احترام به خود و دیگران
- شناخت محدودیت ها و تواناییهای خود
- دانستن اینکه رفتار فرد معلول عواملی است.
- رفتار هر فرد تابع تمامیت وجود اوست؛ انسان یک موجود زیستی، روانی و اجتماعی است. رفتارهای او حاصل تعامل این سه بعد است.
- شناسایی نیازهای اساسی انسان: ارضای صحیح و واقع بینانه نیازهای انسان لازمه ی رشد و شکوفایی او است.

اهداف بهداشت روانی

هدف کلی بهداشت روان تامین سلامت روان تمام افراد جامعه، پیشگیری و درمان اختلالات روانی و آشنا کردن مردم با اختلالات روانی است. به طور کلی حدود فعالیت های بهداشت روان عبارتند از: آموزش بهداشت روانی، پژوهش، افزایش مقاومت های فردی و ایجاد محیطهای مناسب فردی و اجتماعی، مشاوره، بیماریابی (از طریق مصاحبه، معاینه و تستها) و پی گیری است.

پیشگیری در بهداشت روان

اصول آن مبتنی بر اصول بهداشت عمومی است. پیشگیری نوع اول: به طرح و برنامه هایی که باعث کاهش بروز اختلالات روانی در یک جامعه می گردد اطلاق می شود. شامل مقابله با شرایط استرس زا، روشهای پیشگیری از بیماری یا اختلال، مشاوره، تقویت سلامت جسمی و روانی، غربالگری و برنامه های آموزشی همگانی است. این نوع پیشگیری در سطح جامعه عمل می کند و بیشتر متوجه جمعیت سالم باشد. هدف پیشگیری اولیه، ایجاد افراد مقاوم و پایدار می باشد.

آموزش اساسی ترین روش پیشگیری اولیه است.

هر عاملی که باعث بهبود وضع زندگی انسان گردد جزئی از روشهای پیشگیری اولیه است. این پیشگیری به دو صودت انجام می گیرد: 1- مستقیم: مقاومت افراد در مقابل عوامل بیماریزا افزایش می یابد و از بروز بیماری جلوگیری می کند (آموزش، مشاوره و...) 2- غیر مستقیم: که از آن برای از بین بردن عوامل بیماریزا استفاده می شود مانند اصلاح وضع اقتصادی و اجتماعی و ایجاد محیط مناسب جهت کاهش ابتلا افراد به بیماری روانی پیشگیری نوع دوم

با بیماریابی، تشخیص زودرس، درمان صحیح و پیگیری مرتب از بروز عوارض بیماری کاسته می شود. هدف آن کاستن از شیوع یا کوتاه کردن طول اختلال است.

مداخله در بحران و موارد حاد نیز در این محدوده قرار می گیرند.

پیشگیری نوع سوم

هدف آن کاستن از شیوع آثار باقیمانده و ناتوانی حاصل از بیماری یا اختلال است.

سعی بر این است تا بیمار به جامعه برگشته و فعالیتهای اجتماعی را به طور کامل یا نسبی از سر بگیرد. بخش مهم پیشگیری ثانویه بازتوانی است تا فرد بتواند به بالاترین سطح کارآیی برسد. مهمترین نکته در بازتوانی بیمار روانی تماس هفتگی با محیط درمانی است. ملاقات های منظم روانپرستار برای ارائه درمان و جلوگیری از بستری شدن و اشغال تخت های بیمارستانی کمک شایانی از نظر اقتصادی، اجتماعی و روانی است.

تعریف سازمان بهداشت جهانی از سلامت روان کدام است؟ (آزاد 67) (مبحث بهداشت روانی)

(الف) احساس مثبت نسبت به خود

(ب) استقامت در مقابل فشار روحی

(ج) قابلیت رابطه موزون با دیگران

(د) برقراری تعادل در زندگی روزمره

پاسخ گزینه ج /

بهترین عبارت را در مورد فردی که از نظر روانی سالم می باشد انتخاب کنید؟ (آزاد 69) (مبحث بهداشت روانی)

(الف) رفتارش مانند اکثریت باشد و همیشه دیگران را سرمشق قرار دهد.

(ب) قوانین و مقررات اجتماعی را دقیقاً رعایت کند.

(ج) راه حل مشکلات را پیدا کرده و روابطش با دیگران رضایت بخش باشد.

(د) در زندگی هیچ گونه مشکل و ناراحتی نداشته باشد.

پاسخ گزینه ج /

تاکید اصلی بهداشت روانی کدام مورد است؟ (ارشد 80) (مبحث بهداشت روانی)

(الف) کم شدن طول مدت بیماری

(ب) کاهش شدت علائم بیماری

(ج) محو علائم بیماری

(د) احترام به شخصیت و حیثیت انسانی

پاسخ گزینه د /

هدف نهایی در بازتوانی بیماران روانی کدام است؟ (ارشد 80) (مبحث بهداشت روانی)

(الف) قادر نمودن بیمار به زندگی شخصی و خانوادگی

(ب) از بین بردن علائم بیماری و برگشت به کار

(ج) پیشگیری از بروز اختلال در سایر افراد خانواده

(د) پیشگیری از خودکشی

پاسخ گزینه الف /

در اقدامات روان پرستار بررسی و کشف مواردی جدید یا شناسایی افرادی که برای اولین بار به اختلال روانی مبتلا شده اند به کدام سطح یا سطوح پیشگیری مربوط است؟ (ارشد 81) (مبحث بهداشت درمانی)

الف) ثالثیه (ب) اولیه و ثالثیه (ج) ثانویه (د) اولیه و ثانویه
پاسخ گزینه ج/

مصرف پیشگیری اولیه کدام است؟ (مبحث بهداشت روانی)

الف) مقابله با بیماری (ب) تضعیف حالات بیماری
ج) ایجاد شخصیت مقاوم و پایدار (د) افزایش طول عمر

پاسخ گزینه ج/

مهم ترین نکته در برنامه باز توانی بیماران روانی چیست؟ (مبحث بهداشت روانی)

الف) بازگشت به خانواده (ب) پذیرش در خانواده
ج) تماس هفتگی با محیط قبلی (د) شروع کار در محیط قبلی

پاسخ گزینه ج/

تعریف فرد سالم از نظر روانی کدام است؟ (ارشد 81) (مبحث بهداشت روانی)

الف) سرمشق قرار دادن رفتار دیگران (ب) همگان را راضی نگهداشتن
ج) برآوردن نیازهای اساسی خود (د) داشتن بصیرت به مشکلات خویش

پاسخ گزینه ج/

مهم ترین هدف بهداشت روان کدام است؟ (ارشد 89) (مبحث بهداشت روانی)

الف) آموزش به بیماران روانی (ب) حمایت از بیماران روانی
ج) پیشگیری از اختلالات روانی (د) حمایت از خانواده بیمار روانی

پاسخ گزینه ج/

مهم ترین هدف بهداشت روان کدام است؟ (ارشد 90) (مبحث بهداشت روانی)

الف) حمایت از بیماران روانی (ب) آموزش به بیماران روانی
ج) درمان اختلالات روانی (د) ارتقاء سلامت روان

پاسخ گزینه د/

در پیشگیری سطح اول از اختلالات روانی کدام یک از موارد زیر انجام می گیرد؟ (ارشد 90) (مبحث بهداشت روانی)

الف) بررسی های اپیدمیولوژیک و اتیولوژیک (ب) غربالگری بیمار
ج) انجام توانبخشی سریع در بیمار (د) درمان سریع اختلال روانی

پاسخ گزینه الف/

در پیشگیری سطح دوم از اختلالات روانی اولویت با کدام است؟ (ارشد 91) (مبحث بهداشت روانی)

- الف) درمان سریع اختلالات روانی
ب) انجام بازتوانی
ج) موردیابی
د) انجام مشاوره

پاسخ گزینه ج /

کدام فعالیت به عنوان پیشگیری نوع سوم در کاهش بیماری های روانی موثر است؟ (ارشد 81) (مبحث بهداشت روانی)

- الف) تشکیل کلاس های آموزش و انجام مشاوره به مردم
ب) بازگرداندن بیمار به فعالیت هخای روزمره قبل از بیماری
ج) افزایش سطح سلامت روانی افراد جامعه
د) تشخیص و درمان زودرس اختلالات روانی

پاسخ گزینه ب /

کدام یک از سطوح پیشگیری زیر در بیماری اسکیزوفرنی که به تازگی از بیمارستان ترخیص شده به کار می رود؟ (ارشد 89) (مبحث بهداشت روانی)

- الف) تداوم دارو درمانی
ب) آموزش به بیمار
ج) مشاوره با خانواده
د) توان بخشی

پاسخ گزینه د /

از نقطه نظر مازلو نیاز به ارزش نقش و عشق و تعلق جزء کدام دسته از نیازهای اساسی انسان است؟ (مبحث بهداشت روانی)

- الف) نیازهای روانی
ب) نیازهای جسمی
ج) نیازهای اجتماعی
د) نیازهای فرهنگی

پاسخ گزینه الف /

روانپرستاری

روانپرستاری رشته‌ی خاصی از پرستاری است که در آن پرستار از شخصیت، دانش و اطلاعات خویش در زمینه‌ی تئوریهای روانی و امکانات موجود محیط برای تغییرات درمانی موثر در افکار، احساسات و رفتار بیمار استفاده می‌نماید. هدف پرستاری روانی تشویق بیمار در برخورد با واقعیات زندگی و پذیرش هر چه زودتر انجام کارهای مستقل از طرف بیمار می‌باشد.

نقش وظایف روانپرستار شامل دو قسمت مراقبت‌های مستقیم و مراقبت‌های غیرمستقیم می‌باشد.

روانپرستار برای درمان در سه جنبه فعالیت می کند: اجتماعی کردن بیماران، درمانها و مراقبت های جسمی، روان درمانی روانشناسان محیط یا عوامل محیطی را به دو دسته تقسیم می کنند: محیط درونی که شامل صفات، خصوصیات فیزیکی و شیمیایی و فیزیولوژیکی فرد است. محیط بیرونی که شامل محیط قبل از تولد و بعد از تولد می باشد.

فرآیند پرستاری سلسله اعمالی است که بطور منظم و سیستماتیک، پیوسته، پویا و مداوم در جهت رسیدن به یک هدف انجام می گیرد.

واژه فرآیند پرستاری برای بیان مجموعه ای از قدم هایی که روانپرستار جهت برنامه ریزی و ارائه ی مراقبت های پرستاری برمی دارد، اطلاق می شود.

هدف از فرآیند پرستاری ایجاد مکانیسم ارتباط بین پرستارانی است که با بیماران کار می کنند و مهارت های ارتباطی را به منظور برقرار نمودن ارتباط با بیماران، جهت حل مسائل و ارضای نیازهای آنان به کار می برند.

فرآیند پرستاری دارای خصوصیتی به این شرح می باشد: متوالی هستند، پیوسته و پویا می باشد.

مراحل فرآیند پرستاری عبارتند از: بررسی و شناخت، تشخیص، تعیین اهداف، مداخلات پرستاری و ارزشیابی در مرحله بررسی و شناخت باید بیمار را از نظر روانی، اجتماعی و سلامت فیزیکی بررسی نمود.

هدف از جمع آوری اطلاعات تعیین مشکلاتی است که نیاز به اقدامات پرستاری دارند.

پرستار باید در مورد خود فرد، تواناییها و محدودیت های او، نوع مسئله بهداشتی که بر توانایی فرد و سازگاری او تاثیر دارد، وضعیت فعلی او در ارتباط با تواناییها و برنامه درمانی پزشک اطلاعات لازم را کسب نماید.

منبع کسب اطلاعات شامل شرح حال شخص بیمار، پرونده بیمار، افرادی که با بیمار در ارتباطند و افرادی که در درمان بیمار نقش دارند، می باشد.

روشهای کسب اطلاعات شامل مصاحبه، مشاهده، معاینه، مشاوره و مطالعه پرونده می باشد.

محیط مصاحبه باید خلوت و دور از سر و صدا باشد تا بیمار راحت تر صحبت کند.

در مصاحبه با افراد پرخاشگر باید نکات ایمنی در نظر گرفته شود. بهتر است فرد مصاحبه گر نزدیک به در خروجی بنشیند تا در صورت تهدید از سوی بیمار، از اتاق خارج شود.

تشخیص پرستاری به معنای پی بردن به نیازهای اساسی تامین نشده ی بیمار است.

اهداف تعیین شده در فرآیند پرستاری باید واقع بینانه و قابل دستیابی باشند، همچنین قابل مشاهده و اندازه گیری نیز می باشند.

مداخلات یا تدابیر پرستاری باید جهت برآوردن برآیندهای مورد انتظار برنامه ریزی و اجرا شوند.

ارزشیابی آخرین مرحله فرآیند پرستاری است که متوجه تعیین پاسخ بیمار به اقدامات پرستاری و میزان دستیابی به اهداف از پیش تعیین شده است. همچنین در این مرحله پرستاران عمل بالینی خود را ارزیابی می کنند. ارزشیابی به دو صورت می تواند انجام شود: **FORMATIVE , SUMMATIVE**

Formative (تکوینی) همزمان با اجرای برنامه ی مراقبتی انجام میشود و پاسخ مددجو به برنامه درمانی سنجیده می شود تا در صورت نیاز برنامه درمانی اصلاح یا تغییر داده شود.

SUMMATIVE (تراکمی یا پایانی): در پایان برنامه درمانی انجام می شود.

سوال: روان پرستار به کسی اطلاق می شود که: (مبحث روانپرستاری)

- الف) در بیمارستان روانی به کار اشتغال داشته باشد.
ب) دوره دانشگاهی تخصصی پرستاری روانی را گذرانده باشد.
ج) پس از طی تحصیلات دانشگاهی پرستاری، یک دوره 6 ماهه را در زمینه پرستاری روانی گذرانده باشد.
د) موارد 1 و 2 صحیح است.

پاسخ گزینه ب /

سوال: وظایف عمده روان پرستار کدام است؟ (مبحث روانپرستاری)

- الف) پیشگیری از بروز بیماری، اعاده مجدد به وضع طبیعی و ایجاد محدودیت های محیطی برای بیمار
ب) نگهداری و مراقبت از بیمار، نصیحت کردن بیمار و ارتقا سطح سلامت روحی و اجتماعی بیمار
ج) ایجاد محدودیت محیطی برای بیمار، پیشگیری از بروز بیماری و کنترل عوارض بیماری
د) نگهداری و مراقبت از بیمار، اعاده مجدد به وضع طبیعی و پیشگیری از بروز بیماری

پاسخ گزینه د /

1- حمایت از جمعیت های آسیب پذیر مانند سالمندان در کدام سطح پیشگیری از اختلالات روانی قرار دارد؟ (ارشد ویژه 89)

- الف) سطح اول ب) سطح دوم ج) سطح اول و سوم د) سطح دوم و سطح سوم
- پاسخ گزینه الف /

انسان، توانا، بیها و نیازهایش

در مکاتب مختلف بر اساس دیدگاههای مختلف تعاریف مختلفی در مورد انسان بیان شده است. به همین جهت رسیدن به تعریف دقیق و واحد سخت است. انسان یک موجود زیستی، روانی و اجتماعی است. ابعاد مختلف انسان: جسمانی، اجتماعی، معنوی، احساسی و عقلانی صفات و ویژگیهای مشترک انسانها: اختیار و آزادی، علم و آگاهی، آرمان گرایی، صفات اخلاقی، قدرت و توانایی و تغییرپذیری شخصیت نیاز یک تقاضای طبیعی است که می بایست برای حفظ تعادل حیاتی بدن و سازگاری هرچه بیشتر ارگانسیم با محیط تامین گردد.

نیاز نیروی محرکه ای است که فرد را برای برطرف نمودن کمبودها هدایت می کند. هر رفتاری که از انسان سر می زند به منظور تامین نیازها و برآوردن خواستها انجام می گیرد. انگیزه عوامل درونی رفتار است، در حالیکه محرک عوامل بیرونی رفتار می باشد. نیاز خواستگاه اصلی و کلی انگیزه آدمی به شمار می آید. نیاز به کمبود درونی و و انگیزه رفتار فرد به دنبال نیاز به منظور ارضای آن است.

انگیزه عامل و سبب اصلی رفتار است و نیاز نشان دهنده ی حالتی است که در آن انگیزه سبب به هم خوردن تعادل موجود گشته است.

در سلامت روانی اولین مرحله پیشگیری تامین نیازهای اولیه فرد است.

انگیزه های زیستی، انگیزه هایی که هدف آنها حفظ و برقراری تعادل حیات و موجودیت فرد است که ذاتی هستند مانند گرسنگی، تشنگی و... انگیزه های اجتماعی یا اکتسابی، تحت تاثیر اجتماعی که انسان در آن رشد کرده است قرار دارند ذاتی نیستند بلکه به مرور در طول زندگی آموخته می شوند. مانند انگیزه ی کنجکاوی، پیشرفت و کسب قدرت.

انگیزه ها ممکن است داخلی (برخاسته از حالات فیزیولوژیک یا تجارب گذشته یا طرز فکر یا هدفهای فرد) و یا خارجی (منشا گرفته از محیط نزدیک و خارج) باشند. طبقه بندی نیازها از نظر مازلو از سطح پایین به بالا:

📄 نیازهای زیست شناختی مانند نیاز به غذا، آب، اکسیژن و... که جهت بقای فرد ضروری است.

📄 نیازهای ایمنی مانند نیاز به امنیت، ثبات، قانون، نظم، رهایی از ترس و اضطراب/ عدم ارضاء سبب واکنش ترس و اضطراب می شود.

📄 نیاز به تعلق و محبت، ارضاء نشدن آنها سبب ناسازگاری می شود.

📄 نیاز به احترام و با ارزش بودن (عزت نفس) ارضا نشدن آن موجب احساس حقارت و ضعف و ناامیدی می شود.

📄 نیاز به تحقق نفس (خودشکوفایی) تمایل فرد جهت به فعل در آوردن تمام استعدادهای بالقوه مثال آرزوی

مادری ایده آل بودن، عدم ارضا سبب زندگی کسل کننده، عدم درک زندگی، فعالیت محدود، بیگانگی و دلتنگی

📄 نیازهای شناختی دانستن و فهمیدن این نیاز در اواخر کودکی و خردسالی حتی بسیار قویتر از بزرگسالی دیده

می شود. ارضای آن سبب رضایت درونی و تجربه نایل شدن به هدف می شود.

📄 نیازهای زیباشناختی نیاز به نظم، تقارن، زیبایی و آراستن

مازلو نیازهای زیستی، امنیت، تعلق خاطر و احترام را نیازهای کمبود و نیازهای تحقق نفس، فهمیدن و یادگرفتن و زیبایی شناختی را نیازهای بودن یا رشد می نامد.

تفاوت نیازهای کمبود با نیازهای رشد

1. نیازهای کمبود، شخص را از بیماریها به دور می دارد و تامین نیازهای رشد موجب تندرستی می شود.
2. تامین نیازهای کمبود سبب احساس راحتی و تسکین می شود و ارضای نیازهای رشد موجب خوشایندی و رغبت برای انجام فعالیتها می گردد.
3. نیازهای کمبود در بین همه انسانها یکسان است اما نیازهای رشد به لحاظ تفاوتها فردی حالت ویژه دارد.
4. شخصی که دچار نیازهای کمبود است وقتی با مشکلی مواجه است باید به دیگران اتکا کند. اما شخصی که در صدد تامین نیازهای رشد است بیشتر به خود متکی است.

مفهوم خود و خود پنداره

خود مجموعه‌ای است از افکار، احساسات، تجارب مختلف زندگی، عقاید، تصورات و ادراکات آگاهانه و ناآگاهانه‌ای که فرد در مورد ارزش، نقش و حالات جسمانی خود دارد.

خود اکتسابی است اما بعضی احتمال ژنتیکی آن را هم می‌دهند.

خودپنداری قابل تغییر است و این تغییر در دوران کودکی بسیار زیادتر از بزرگسالی می‌باشد.

به عقیده کولی محیط اجتماعی که انسان در آن رشد می‌کند تاثیر بسزایی در تشکیل خود دارد.

به عقیده جرسیل در واقع خود تصویری است که فرد از فعالیت‌ها و عدم تواناییهای خود دارد.

سالیوان می‌گوید نوزاد از لحظه‌ای که متولد می‌شود مورد ارزشیابی دیگران قرار می‌گیرد، فرد از طریق جمع‌آوری این ارزشیابی‌ها نسبت به خود نگرش پیدا می‌کند.

درک از خود شامل ابعاد فیزیکی، روانی، اجتماعی و روحی می‌باشد.

- خود فیزیکی شامل تصویر ذهنی از جسم یک فرد در مورد خودش است.
- خود روانی هر فرد شامل فرآیندهای شناختی، ادراکی و هیجانی هر فرد می‌باشد.
- خود اجتماعی شامل موقعیت‌ها و ارزشهایی است که شخص در اجتماع کسب می‌کند.
- خود روحی هر فرد در صدد است که فرد به تجربیات خود، معنا و مفهوم بدهد.
- عده‌ای بعد دیگری برای خود قائل هستند و آن خود ایده آل است.
- خود ایده‌آل یک خود فرضی است که شخص آرزو دارد به آن برسد.

Jo-Hari Windows: ابعاد خود را به چهار قسمت تقسیم کرده‌اند:

اجتماعی	نیمه اجتماعی
خصوصی	درونی

- اجتماعی: خصوصیات و ویژگی‌هایی است که هم خود فرد و هم دیگران از آن آگاهی دارند مثلاً دانشجوی پرستاری
- نیمه اجتماعی: خصوصیات و ویژگی‌هایی است که خود فرد از وجود آنها آگاه نیست ولی دیگران از وجود آنها آگاه هستند. بیشتر عیب‌های افراد را شامل می‌شود. شرط کوچک کردن این بعد انتقادپذیری است.
- خصوصی: خصوصیات و ویژگی‌هایی است که خود فرد از وجود آنها آگاه است ولی دیگران از وجود آنها آگاه نیستند. اسرار افراد را شامل می‌شود. شرط کوچک کردن این بعد ایجاد رابطه‌ی دوطرفه توأم با اعتماد و اطمینان است.
- درونی: خصوصیات و ویژگی‌هایی است که نه خود فرد از وجود آنها آگاه است و نه دیگران از وجود آنها آگاه هستند. شکست‌های عاطفی یا تجارب تلخ افراد را شامل می‌شود که توسط مکانیسم دفاعی سرکوب از ضمیر خودآگاه به ضمیر ناخودآگاه برده می‌شود که با هیپنوتیزم می‌توان بسیاری از این خصوصیات را به دست آورد.

کارن هورنای خود را شامل سه سطح خود واقعی، خود ایده‌آل و خود فعلی می‌داند.

- خود واقعی یا شناخت از خود: پاسخ به سوال من کیستم؟ مجموعه‌ی احساسات، آرزوها، عواطف و تمایلات فرد است.
 - خود ایده‌آل یا انتظارات از خود: پاسخ به سوال من چه کسی می‌خواهم باشم؟ آن چیزی است که فرد آرزو دارد باشد.
 - خود فعلی عبارتست از چیزی که فرد در حال حاضر می‌باشد.
- هر قدر خود واقعی و خود ایده‌آل به هم نزدیکتر باشند فرد از سلامت روانی بیشتری برخوردار است. فاصله زیاد سبب ایجاد تنش و تعارض در فرد می‌شود.
- عواملی که بر روی مفهوم خود اثر می‌گذارند شامل والدین و جامعه می‌باشد.
- اجزای خود عبارتند از: تصویر ذهنی و عزت نفس.
- تصویر ذهنی عبارت است از تصورات هوشیارانه و غیر هوشیارانه‌ای که فرد نسبت به جسم یا بدن خود دارد می‌باشد.
 - عزت نفس میزان ارزشی است که فرد برای خود قائل است و در واقع قضاوت فرد در مورد ارزش اکتسابی خودش است. پاسخ به سوال چگونه من عمل کنم تا از خودم راضی باشم.
- ابعاد عزت نفس از دیدگاه مازلو:
- نیاز به دریافت ارزش و احترام از طرف دیگران
 - نیاز به احترام به خود
- از علایم افراد با اعتماد به نفس پایین فقدان تماس چشمی و استفاده افراطی از مکانیسم دفاعی برون فکنی است.
- از دیدگاه کوپر اسمیت عواملی که روی عزت نفس اثر می‌گذارند عبارتند از:
- داشتن قدرت و تحت نفوذ قرار دادن دیگران، اهمیت و جایگاه داشتن، شایستگی و لیاقت داشتن (موفقیت)، رعایت استانداردهای اخلاقی

عوامل تقویت کننده‌ی خودپنداری عبارتند از :

تجربه‌ی صمیمیت و گرمی مخصوصاً در دوران کودکی، وجود نظم و ساختار اثربخش در خانواده، تعریف استانداردهای رفتاری، تعریف نقش‌ها و روش اثرگذاری.

انواع عزت نفس بر اساس منابع تعیین کننده آن:

- فیزیکی یا جسمانی: میزان رضایتی که فرد از قیافه‌ی ظاهری و جسم و توان جسمی خود دارد.
- خانوادگی: یعنی افراد خانواده تا چه حد فرد مورد نظر را قبول دارند.
- اجتماعی: میزان پذیرشی که فرد در جامعه از آن برخوردار است.

- کلی:مجموع عزت نفس‌های فیزیکی، خانوادگی و اجتماعی و در واقع میزان پذیرش کلی فرد در مورد خودش

درک و برداشتی که شخص در کل از خود دارد تعریف کدام مورد است؟ (ارشد 79) (مبحث مفهوم خود و خود پنداره)
الف) self-esteem
ب) self-concept
ج) Ego-ideal
د) Body image
پاسخ گزینه ب/

سوال: self steem کدام است؟ (مبحث مفهوم خود و خود پنداره)

- الف) احساس ارزشی که دیگران نسبت به فرد دارند.
ب) در حد تایید، پذیرش، ارزش که فرد نسبت به خویش دارد.
ج) میزان خوش بینی که فرد نسبت به خود و دیگران دارد.
د) تصویری است که شخص از بدن خویش دارد.
پاسخ گزینه ب/

نکته مهم: داوطلبین محترم توجه فرمایید که با تهیه این جزوات دیگر نیاز به خرید هیچ گونه کتاب مرجع دیگری نخواهید داشت. برای اطلاع از نحوه دریافت جزوات کامل با شماره های زیر تماس حاصل فرمایید.

021/66902061- 66902038

013/33338002(رشت)

013/42342543(لاهیجان)