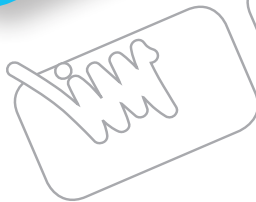


تست آموز سنا (تاس) روان پرستاری



نویسندگان: نیما پور غلام امیدی
حمید رضا صادقی گندمانی

مقدمه مؤلف

با عنایت به درخواست‌های مکرر داوطلبان کنکور کارشناسی ارشد پرستاری مینی بر لزوم وجود کتاب تست تألیفی و طبقه‌بندی شده و همچنین نبود کتاب تست مناسب در این حوزه، بر آن شدیم تا این مجموعه از سؤالات تألیفی را گردآوری نماییم. در این کتاب سعی گردیده هر درس بر مبنای اهمیت فصول برای آزمون ارشد پرستاری و نیز براساس فصل‌بندی کتاب‌های مرجع پرستاری طبقه‌بندی شود. همچنین تعداد سؤالات هر فصل با اهمیت آن فصل مرتبط می‌باشد. بعضی از سؤالات از نظر محتوایی مشابه‌اند، اما در پاسخنامه به زوایای مختلفی از موضوع اشاره شده که این نشان‌دهنده اهمیت موضوع مورد نظر می‌باشد و این کار برای یادگیری بهتر دانشجویان انجام گرفته است. با توجه به درخواست دانشجویان، در بعضی از قسمت‌ها سؤالات مشابه آزمون سراسری نیز اضافه شده تا ساختار سؤالات حفظ شود. به شما دانشجویان و همکاران گرامی توصیه می‌شود برای یادگیری و تأثیر بیشتر مطالب، بعد از مطالعه هر فصل از کتاب، تست‌های آن فصل را بررسی کنید؛ همچنین ابتدا در زمان مشخص همه‌ی سؤالات یک فصل را پاسخ دهید و سپس جواب‌ها را بررسی نمایید.

به منظور راهنمایی بیشتر به خوانندگان در بخش پاسخ‌های تشریحی، میزان سختی و آسانی سؤالات از نظر نویسنده مطرح شده است که با علایم زیر مشخص گردیده است.



دشوار



متوسط



آسان

در نهایت امیدوارم این کتاب بتواند در رسیدن شما به اهدافتان کمک‌کننده باشد. همچنین دانشجویان و همکاران گرامی می‌توانید پیشنهادات و نظرات خود را به آدرس زیر ارسال کنید:

nimapourgholamamiji@gmail.com

نیما پورغلام امیجی - حمیدرضا صادقی گندمانی

مقدمه ناشر

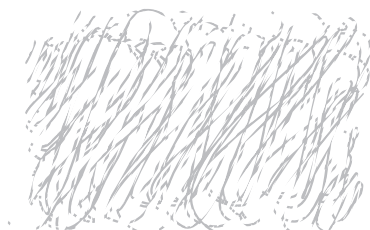
تغییرات در نوع طراحی سؤال در آزمون کارشناسی ارشد پرستاری در چند سال اخیر باعث شده است که تنها تست‌زنی آزمون‌های سال‌های قبل، عملاً کمک زیادی به داوطلبان نکند. لذا بر آن شدیم با کمک اساتید معتبر این رشته که در کلاس‌های مؤسسه علوم پزشکی سنا تدریس می‌کنند، مجموعه‌ای از تست‌های تألیفی برای داوطلبان عزیز فراهم گردد.

مجموعه‌ی پیش رو منتخبی از سؤالات برتر آزمون‌های کشوری مؤسسه‌ی سنا در رشته‌ی پرستاری می‌باشد که این آزمون‌ها همیشه پُرمخاطب‌ترین آزمون‌های آزمایشی پرستاری در کل کشور بوده و هست! سؤالات این مجموعه با همت مدیریت دپارتمان پرستاری مؤسسه‌ی علوم پزشکی سنا، جناب آقای نیما پورغلام، انتخاب، به‌روزرسانی و ویرایش گردیده است؛ لذا از ایشان و کلیه‌ی همکاران عزیزمان در نشر علمی سنا کمال تشکر و قدردانی را داشته و امیدواریم حاصل تلاش ما برای تمامی داوطلبان آزمون ارشد و دکتری مفید واقع شود.

مدیریت نشر علمی سنا

elmisana@gmail.com

فایل‌ها و فیلم‌های آموزشی کتاب



با فراش و ثبت کد بالا در سایت bookadds.ir می‌توانید
به موارد زیر دسترسی پیدا کنید:

- ۱: دریافت فایل ویرایش‌های علمی و املایی کتاب
 - ۲: لیست فیلم‌های آموزشی مربوط به کتاب در App کلاس همراه
 - ۳: دانلود رایگان سوالات ارشد و دکتری
-و



ویژگی فیلم‌های آموزشی:

- تدریس توسط مدرس برتر پرستاری در تهران (استاد پورغلام)
- بررسی نکته به نکته مباحث
- بیان روان و سلیس مطالب
- صرفه‌جویی در زمان و دسترسی در هر مکان (تلفن همراه)
- آموزش بر اساس اهمیت مطلب در کنکور سال‌های اخیر

فصل اول: تاریخچه‌ی روان‌پزشکی، بهداشت روان	۱
فصل دوم: انگیزه و نیاز و مفهوم خود	۱۱
فصل سوم: فرایند ارتباط و ارتباط درمانی و علامت‌شناسی	۱۹
فصل چهارم: درمان‌های دارویی و غیردارویی در اختلالات روانی	۳۵
فصل پنجم: اختلال اضطرابی	۴۵
فصل ششم: اسکیزوفرن	۵۷
فصل هفتم: اختلالات خلقی	۶۷
فصل هشتم: اختلالات شخصیت	۷۹
فصل نهم: اختلالات تجزیه‌ای و شناختی	۹۱
فصل دهم: اختلالات شبه جسمانی، روانی عضوی، روانی تنی و اختلالات جنسی	۱۰۳
فصل یازدهم: اختلالات مرتبط با سوء مصرف مواد و فوریت‌های روان‌پزشکی	۱۱۷
فصل دوازدهم: استرس و بحران	۱۲۷



تاریخچه‌ی روان‌پزشکی، بهداشت روان

- ۱ اساسی ترین روش پیشگیری سطح اول کدام می باشد؟
الف بازتوانی ب درمان ج آموزش د تشخیص
- ۲ پویاترین و مخرب ترین علل ایجاد بیماری های روانی..... می باشد.
الف عوامل مستعد کننده ب عوامل تسریع کننده
ج عوامل دوام دهنده د عوامل زمینه ساز
- ۳ کدام فعالیت بعنوان پیشگیری سطح سوم محسوب می شود؟
الف تشخیص و درمان زودرس
ب مشاوره
ج بازگرداندن بیمار به فعالیت قبل از بیماری
د واکسیناسیون
- ۴ به عقیده اریکسون کودک در کدام مرحله حس ارزشمندی پیدا می کند؟
الف شیرخواری ب نوپایی ج خردسالی د سن مدرسه
- ۵ فرضیه روان شناسی فردی توسط کدام روانشناس بیان شد؟
الف فروید ب یونگ ج اریکسون د آدلر
- ۶ در بیماران روانی تعیین نقاط ضعف و قدرت بیمار به چه منظور صورت می گیرد؟
الف فقدان دانش و آگاهی ب از عهده بر آیی غیر موثر
ج اختلال در مراقبت از خود د به منظور توضیح به بیمار
- ۷ مشکل ترین وظیفه ی پرستاری در بیمارستان روانی..... می باشد.
الف ایجاد محیط پویا ب برخورد مناسب
ج ایجاد محیط گرم و دوستانه د پیشگیری
- ۸ مهم ترین علت اهمیت بهداشت روان..... می باشد.
الف شیوع بالا و ناتوان کننده و طولانی بودن اختلالات
ب بحرانی بودن شرایط
ج حفظ سلامت
د مراقبت های اولیه
- ۹ کدام یک از تعریف های بهداشت روان صحیح می باشد؟
الف نگرش علمی مثبت نسبت به دیگران
ب سازش فرد با جهان اطراف با حداکثر امکانات
ج تحت تاثیر قرار دادن محیط
د داشتن سلامت تفکر
- ۱۰ کدام مورد از معیارهای جاهودا برای سلامت روان نمی باشد؟
الف نگرش و دید مثبت نسبت به خود ب تسلط بر محیط
ج استقلال د جایگاه اجتماعی مناسب
- ۱۱ بررسی های اپیدمیولوژیک و اتیولوژیک در کدام یک از سطوح پیشگیری قرار دارند؟
الف اول ب دوم ج سوم د اول و دوم

۱۲. بیکاری، از دست دادن شغل و طلاق به ترتیب جزء کدام یک از عوامل مؤثر بر بیماری های روانی می باشد؟

- الف مستعد کننده، مستعد کننده، آشکار کننده
- ب آشکار کننده، مستعد کننده، آشکار کننده
- ج آشکار کننده، تسریع کننده، آشکار کننده
- د دوام دهنده، مستعد کننده، تسریع کننده

۱۳. کدام یک از موارد زیر از معیارهای بهداشت روان می باشد؟

- الف ادغام خدمات
- ب یکپارچگی و تمامیت
- ج پیشگیری
- د کاهش معلولیت

۱۴. روان پرستار به کسی اطلاق می شود که.....

- الف در بیمارستان روانی به کار اشتغال داشته باشد.
- ب دوره دانشجویی تخصصی پرستاری روانی را گذرانده باشد.
- ج پس از طی تحصیلات دانشگاهی پرستاری یک دوره ۶ ماهه را در زمینه پرستاری روانی گذرانده باشد.
- د گزینه یک و دو هر دو صحیح است.

۱۵. از دیدگاه اسلام کدامیک از موارد زیر صحیح است؟

- الف لغت جنون از جن به معنای پوشیدن و مستور کردن مشتق می شود.
- ب مجنون کسی است که عقل او پوشانده شده است.
- ج نیاز به ارزش نفس بالاترین نیاز انسان به شمار می رود.
- د موارد الف و ب صحیح است.

۱۶. کدامیک از عبارات زیر صحیح می باشد؟

- الف محیط درون رجمی از عوامل زمینه ساز سبب شناسی اختلالات روانی محسوب می شود.
- ب عوامل روان شناختی و اجتماعی دوران نوزادی و کودکی از عوامل تسریع کننده در سبب شناسی اختلالات روانی محسوب می شوند.
- ج عوامل استرس زای روان شناختی از جمله بحران های موقعیتی از عوامل زمینه ساز اختلالات روانی محسوب می شوند.
- د بیماری ها از جمله تومورها و سوء مصرف داروها از عوامل زمینه ساز اختلالات روانی محسوب می شوند.

۱۷. بزه کاری یک پدیده..... است.

- الف زیستی - روانی - اقتصادی
- ب زیستی - اجتماعی - اقتصادی
- ج زیستی - روانی - اجتماعی
- د روانی - اقتصادی - اجتماعی

۱۸. کدام فعالیت به عنوان پیشگیری نوع سوم در کاهش بیماری های روانی مؤثر است؟

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

۱۹ تعریف سلامت روان از نظر سازمان بهداشت جهانی کدام است؟

الف شناخت نسبی نسبت به محدودیت‌های محیطی

ب استقامت در مقابل فشارهای روحی

ج قابلیت ارتباط موزون با دیگران

د تأمین سلامت جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی

۲۰ کدامیک از گزینه‌های زیر بیانگر اصل اساسی بهداشت روان است؟

الف در نظر داشتن اینکه هر معلولی از جمله رفتار انسان‌ها تابع علتی است

ب احترام به شخصیت خود و دیگران

ج رفتار هر فرد تابع تمامیت وجود است

د شناخت محدودیت‌ها و پذیرفتن حقایق در زندگی

۲۱ از بین بردن عوامل مسبب بیماری جزو کدامیک از سطوح پیشگیری است؟

الف پیشگیری سطح مقدماتی

ب پیشگیری اولیه مستقیم

ج پیشگیری اولیه غیر مستقیم

د پیشگیری ثانویه

۲۲ در کدامیک از مراحل هشت گانه اریکسون احتمال پیدایش اضطراب اختگی در**پسران وجود دارد؟**

الف مرحله اعتماد در برابر سوءظن

ب مرحله استقلال در برابر شرم و حیا

ج مرحله ابتکار در برابر احساس گناه

د مرحله سازندگی در برابر حقارت و پستی

۲۳ بازتوانی از چه زمانی آغاز می‌شود و هدف اصلی آن چیست؟

الف از زمان تشخیص قطعی بیماری - کوتاه کردن طول مدت بیماری

ب از زمان پذیرش در بیمارستان - خود اتکایی

ج از زمان پذیرش در بیمارستان - کوتاه کردن طول مدت بیماری

د از زمان تشخیص قطعی بیماری - خود اتکایی

۲۴ پدر علم پزشکی نوین که مغز انسان را در ایجاد بیماری دخیل می‌دانست نه وجود**شیاطین چه کسی بود؟**

الف سقراط

ب بقراط

ج افلاطون

د ارسطو

۲۵ بر طبق اعتقاد «لکویر» کدامیک از گزینه‌های زیر در رابطه با وظایف روان**پرستاران در محیط درمانی صحیح می‌باشد؟**

الف تسهیل رفتارهای سازگاری

ب کاهش طول مدت بستری

ج اخذ تصمیمات درمانی

د کاهش هزینه‌های درمان

۲۶ کدامیک از گزینه‌های زیر در رابطه با پیشگیری از بیماری‌های روان صحیح**می‌باشد؟**

الف هدف پیشگیری اولیه مقابله با بیماری است

ب بازگرداندن بیمار به فعالیت روزمره قبل بیماری سطح سوم پیشگیری است

ج برگزاری کلاس‌های آموزشی و مشاوره سطح مقدماتی پیشگیری است

د مداخله در بحران سطح سوم پیشگیری است

است؟

الف سازندگی

ج ایمنی

ب عشق و تعلق

د استقلال

۲۸ زمان

نقش یروستار استفاده کرده است؟

الف مراقبتی

ب درمانی

ج مشاوره‌ای

د پيشگيري



پاسخ تشریحی فصل اول



۱- الف ب ج د

نکته هدف پیشگیری اولیه فردی مقاوم و پایدار است و آموزش اساسی ترین روش آن می باشد.

پیشگیری شامل سه سطح می باشد. بطور کلی پیشگیری اولیه به دو صورت انجام می گیرد:

- مستقیم (که سبب افزایش مقاومت افراد در برابر عوامل بیماری زا می شود)
- غیر مستقیم (که باعث از بین بردن کلیه عوامل بیماری زا در تمام افرادی که در این پیشگیری شرکت می کنند می شود).



۲- الف ب ج د

عوامل تسریع کننده عواملی هستند که به فاصله اندکی از بیماری رخ داده و باعث تهدید سلامت روانی فرد و تحلیل انرژی و بروز فشارهای روانی می شوند.

به اعتقاد اکثر روانشناسان عوامل تسریع کننده پویاترین و مخرب ترین علل ایجاد بیماری های روانی می باشند.

نکته قابل توجه اینکه عوامل تسریع کننده به آسانی قابل تشخیص و درک نمی باشند.



۳- الف ب ج د

پیشگیری سطح سوم شامل کاستن از گسترش عوارض و جلوگیری از طولانی شدن بیماری است.

در این پیشگیری سعی می شود بیمار به جامعه بازگردانده شود و بتواند فعالیت های اجتماعی را از سر گیرد.

گزینه های ب و د مربوط به پیشگیری اولیه و گزینه الف مربوط به پیشگیری ثانویه می باشد.



۴- الف ب ج د

از نظر اریکسون مرحله چهارم سازندگی در برابر حقارت می باشد (۱۱-۶ سالگی). تلاش برای کسب قدرت و توانایی مهارت های بزرگسالان اساس این دوره را تشکیل می دهد.

نکته در صورتی که کودک نتواند این مرحله را با موفقیت پشت سر گذارد دچار حقارت و بی کفایتی می شود.



۵- الف ب ج د

آدلر عقیده لیبیدو فروید را رد کرد و انگیزه برتری طلبی را مطرح کرد. آدلر معتقد بود انگیزه اصلی رفتار تلاش برای کسب قدرت برتر می باشد و اگر فرد در این راه ناکام شود دچار حقارت می شود. فرضیه آدلر به روان شناسی فردی معروف است.



۶- الف ب ج د

اشکال در مراقبت از خود حالتی است که فرد نمی تواند یا تمایلی به مراقبت از خود ندارد.

کارهایی که برای مراقبت از خود صورت می‌گیرد:

- تعیین نقاط ضعف و قدرت بیمار
- تشویق بیمار به انجام کار های روزمره
- تقویت مثبت بیمار
- تشویق به بیان احساسات



۷- الف ب ج د

مشکل ترین وظیفه پرستار در بیمارستان روانی، ایجاد یک محیط گرم و دوستانه برای بیمار می‌باشد که بیمار در آن احساس راحتی کند و تعارضات و مشکلات خود را بیان نماید. بیمار باید حس کند رفتارش حتی اگر بد هم باشد از نظر پرسنل و پزشک قابل پذیرش می‌باشد و باید اعتماد بیمار را جلب کنیم، محرم و رازدار بیمار باشیم و صداقت لازم را در کار با بیمار داشته باشیم.



۸- الف ب ج د

یکی از دلایل اهمیت زیاد به بهداشت روان شیوع بالا و ناتوان‌کننده و بسیار شدید و طولانی بودن این اختلالات می‌باشد. مشکلات باعث بروز استرس و بحران‌های جدید شده و این مشکلات در کشورهای درحال توسعه بیشتر است.



۹- الف ب ج د

از نظر کارل مننجر: سلامت روان عبارت است از سازش فرد با جهان اطراف و با حداکثر امکانات طوری که موجب شادی، برداشت مفید و موثر شود.

نکته بهداشت روان سازش با فشارهای مکرر زندگی می‌باشد.

سلامت روان: رفتار موزون و هماهنگ با جامعه، شناخت و پذیرش واقعیت‌های اجتماعی و قدرت سازگاری با آن‌ها و ارضاء نیازهای خویش به طور متعادل و شکوفایی استعدادهای خویش می‌باشد.



۱۰- الف ب ج د

طبق تعریف جاهاودا ۶ معیار وجود دارد که به عقیده وی نشان دهنده ی سلامت روانی در فرد می‌باشد.

- ۱- نگرش و دید مثبت نسبت به خود
- ۲- رشد و تکامل و خود شکوفایی
- ۳- یکپارچگی و تمامیت
- ۴- استقلال
- ۵- درک واقعیت
- ۶- تسلط بر محیط



۱۱- الف ب ج د

برنامه ها و اقداماتی که با تاثیر بر عوامل به وجود آورنده بیماری‌های روانی از بروز بیماری جلوگیری می‌کنند (بررسی اپیدمیولوژیک و اتیولوژیک) در سطح اول پیشگیری از بیماری‌های روانی قرار دارند. این نوع پیشگیری در سطح جامعه عمل می‌کند و بیشتر متوجه جمعیت سالم است و شامل بهبودی محیط زیستی اجتماعی و ارتقاء رفاه جسمی، عاطفی و اجتماعی همه مردم می‌باشد.

۱۲- الف ب ج د

عوامل موثر بر بیماری های روانی براساس نحوه ی تاثیر به ۳ دسته تقسیم می شوند که عبارتند از:

- ۱- عوامل مستعد کننده
 - ۲- عوامل تسریع کننده (آشکار کننده)
 - ۳- عوامل دوام دهنده
- موارد ذکر شده همگی از علائم تسریع کننده یا آشکار کننده می باشد که عبارت اند از: رویدادهایی که به فاصله ی اندکی از بیماری رخ می دهد و باعث تهدید سلامت روانی و تحلیل انرژی و فشارهای روانی می شود.

۱۳- الف ب ج د

معیارهای بهداشت روانی شامل:

- ۱- نگرش و دید مثبت به خود
 - ۲- رشد و تکامل و خودشکوفایی
 - ۳- یکپارچگی و تمامیت
 - ۴- استقلال
 - ۵- درک واقعیت
 - ۶- تسلط به محیط
- بقیه موارد از ویژگی های مهم در برنامه ی کشوری بهداشت روان می باشد.

۱۴- الف ب ج د

روان پرستار به کسی اطلاق می شود که دوره دانشگاهی تخصصی پرستاری روانی را گذرانده باشد.

۱۵- الف ب ج د

از دیدگاه اسلام نیاز به ارزش نفس بالاترین نیاز انسان به شمار می رود.

۱۶- الف ب ج د

محیط درون رحمی از عوامل زمینه ساز سبب شناسی اختلالات روانی محسوب می شوند.

۱۷- الف ب ج د

بزهکاری یک پدیده زیستی، روانی و اجتماعی است.

۱۸- الف ب ج د

هدف از پیشگیری نوع سوم یا نوتوانی بازگرداندن حداکثر توانایی های قبل از بیماری است. آموزش و مشاوره پیشگیری سطح اول محسوب می شود. تشخیص و درمان زودرس نیز جزو پیشگیری سطح دوم است. افزایش سطح سلامت روانی افراد جامعه نیز پیشگیری سطح اول است.

۱۹- الف ب ج د

WHO: بهداشت روانی را به معنی سلامت فکر و عبارت از قابلیت ارتباط موزون و هماهنگ با دیگران، تغییر و اصلاح محیط فردی و اجتماعی، حل تضادها و تمایلات شخص به طور منطقی، عادلانه و مناسب می داند.



۲۰- الف ب ج د

اصول بهداشت روان:

- احترام به خود و دیگران
- رفتار هر فرد معلول علل و شرایط خاص است
- رفتار هر فرد ناشی از تمامیت وجود شخصیت اوست
- شناسایی نیازهای اساسی رفتار



۲۱- الف ب ج د

انواع پیشگیری در بهداشت روان:

اولیه: برنامه‌ها و اقداماتی که با تاثیر بر عوامل به وجود آورنده بیماری‌های روانی، از بروز بیماری جلوگیری می‌کند. این پیشگیری در سطح جامعه عمل می‌کند و بیشتر متوجه افراد سالم جامعه می‌شود.

این نوع پیشگیری به دو صورت انجام می‌گیرد:

نوع مستقیم: سبب افزایش مقاومت افراد در برابر عوامل بیماری‌زا می‌شود مانند آموزش و مشاوره گروهی یا فردی
نوع غیر مستقیم: از بین بردن کلیه عوامل بیماری‌زا در تمام افرادی که در این پیشگیری‌ها شرکت دارند.

نکته آموزش اساسی‌ترین روش پیشگیری اولیه می‌باشد.

پیشگیری ثانویه: شناخت سریع و به موقع بیماری و درمان فوری آن
پیشگیری ثالثیه: کاهش عوارض باقیمانده بیماری یا ناتوانی و تسریع روند بهبودی که به آن بازتوانی یا نتوانی هم اطلاق می‌شود.



۲۲- الف ب ج د

هشت مرحله اریکسون:

۱. دهانی - حسی (۰-۱ سالگی): بحران در این مرحله اعتماد در برابر سوءظن است.
۲. دهانی - مقعدی (۱-۳ سالگی): بحران در این مرحله استقلال در برابر شرم و حیا است.
۳. مرحله قیل از مدرسه (۳-۶ سالگی): بحران در این مرحله ابتکار در برابر احساس گناه است. به این مرحله جنسی یا phallic هم گفته می‌شود. در این مرحله احتمال عقده الکتران در دختران، اضطراب اختگی و عقده ادیپ در پسران شایع است چون همانندسازی با بزرگسالان زیاد است و دختران به شدت به پدر خود و پسران به مادر خود علاقه مند شده و با جنس موافق خود همانند سازی می‌کنند.
۴. دوران مدرسه یا نهفتگی (۶-۱۲ سالگی): بحران در این مرحله سازندگی در برابر حقارت و پستی است.
۵. دوران نوجوانی یا ژنیتال (۱۲-۱۸ سالگی): بحران در این مرحله هویت در برابر گم شدن نقش است مشکلات در هویت جنسی در این سن شایع است.
۶. مرحله جوانی (۲۰-۲۵ سالگی)
۷. مرحله اواسط بزرگسالی (۲۶-۶۴ سالگی): بحران در این مرحله تولید در برابر رکود است.
۸. مرحله بالغ شدن یا پیری (۶۴ سالگی به بالا): بحران در این مرحله کمال مطلق در

برابر ناامیدی است.



۲۳- الف ب ج د

بازتوانی یا پیشگیری ثالثیه از زمان پذیرش در بیمارستان آغاز شده و هدف اصلی آن خود اتکایی است.



۲۴- الف ب ج د

بقراط پدر علم پزشکی نوین است که مغز انسان را در ایجاد بیماری دخیل می دانست نه وجود شیطین و بیماری های روانی را به سه دسته ورم مغز، مانیا و ملانکولی تقسیم کرد.



۲۵- الف ب ج د

لکوپر معتقد است وظایف روان پرستاران در محیط درمانی عبارتند از:

- ۱- بهبود و توسعه رشد روانی
- ۲- تسهیل رفتارهای سازگاری و روش های مقابله با مشکلات
- ۳- کمک به بیمار در برقراری ارتباط صحیح با سایرین



۲۶- الف ب ج د

پیشگیری اولیه: عبارتست از جلوگیری از پیدایش بیماری های روانی، طرح برنامه هایی که عوامل موثر در ایجاد بیماری های روانی را از بین برده یا تحت کنترل در آورد و از بروز بیماری های روانی جلوگیری نماید. در این نوع از پیشگیری تمام نیروهای جامعه باید تجهیز شوند و در تمام مراحل زندگی قابل اجراست.

پیشگیری نوع دوم: در این نوع پیشگیری سعی می شود که با روش بیمار یابی، تشخیص زودرس، اجرای کامل درمان صحیح و پیگیری مرتب از بروز بیماری کاست و هرچه بیماری زودتر شناخته شود، کم خطر تر است.



۲۷- الف ب ج د

با ارضای نیاز احترام و اعتماد به نفس، فرد احساس سلامت روان و استقلال می کند و طبق نظریه اریکسون در صورت عدم رفع نیاز به عشق و علاقه فرد احساس عدم اعتماد به نفس نخواهد کرد.



۲۸- الف ب ج د

وظیفه عمده روان پرستار نگهداری و مراقبت از بیمار، اعاده مجدد بیمار به وضع طبیعی و پیشگیری از بروز بیماری ها است. هدف اصلی پیشگیری نیز کلیه فعالیت هایی است که از پیدایش یا افزایش مشکلات روحی جلوگیری کند. زمانی که پرستار یک بیمار روان را به درمانگاه معرفی می کند باعث تشخیص به موقع و درمان بیماری می شود که از نوع پیشگیری سطح دوم است.