

Ekolojik, Ekonomik ve Sosyal Sürdürülebilirlik İçin

*istanbul Gelişim Üniversitesi*



Bölüm Adı

# Sağlık Bilimleri Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü

Dersin Adı

## Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşeriliği

Dersin Haftası: **1. Hafta 1.Konu**

Dersin Öğr. Üyesinin Adı: **Dr. Öğr. Görevlisi Nevriye ELMAS**

E-Posta: [nelmas@gelisim.edu.tr](mailto:nelmas@gelisim.edu.tr)

Telefon: **0530 330 61 31**

## DERS BİLGİLERİ

Ders Günü ve Saati

**12 Ekim 2020 Pazartesi**

Dersin Kredisi

**9 Kredi**

GBS Linki

<https://rsh.gelisim.edu.tr/bolum/ruhsađlıđivehastalıkları-401/mufredat>

Görüşme Gün ve Saatleri

**12 Ekim 2020 Pazartesi 08.30-12.30**

Dersin Öğretim Üyesinin Konumu

**B Blok labarotuar**

## Haftalık Öğrenim Kazanımları

Psikiyatrinin ve psikiyatri hemşireliğinin tarihçesini öğrenir.

Psikiyatri hastalıklarının sınıflandırması hakkında bilgi sahibi olur.

Temel kavram ve kuramları tanımlar.

Psikiyatri hastasını tanıma konusunda bilgi edinir.

Psikiyatrik hastalarla psikiyatri hemşireliğini ilişkilendirir.

# Haftalık Ders Konuları ve Öngörülen Hazırlık Çalışmaları

Hafta	Ön Hazırlık	Konular	Yöntem
1	Literatür okuma, bireysel araştırma	Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliğinde Temel Kavramlar	Anlatım
2	Literatür okuma, bireysel araştırma	Ruh Hastalıklarının Genel Belirtileri	Anlatım, vaka tartışma
3	Literatür okuma, bireysel araştırma	Çocukluk ve Adölesan Dönemde Görülen Ruhsal Bozukluklar ve Hemşirelik Yaklaşımı	Anlatım
4	Literatür okuma, bireysel araştırma	Kişilik Bozuklukları ve Hemşirelik Yaklaşımı	Anlatım

# Haftalık Ders Konuları ve Öngörülen Hazırlık Çalışmaları

Hafta	Ön Hazırlık	Konular	Yöntem
5	Literatür okuma, bireysel araştırma	Kriz, Stres, Anksiyete ve Hemşirelik Yaklaşımı	Anlatım, Tartışma
6	Literatür okuma, bireysel araştırma	Somatoform Bozuklukları ve Hemşirelik Yaklaşımı	Anlatım
7	Literatür okuma, bireysel araştırma	Duygulanım Bozuklukları ve Hemşirelik Yaklaşımı	Anlatım, Beyin Fırtınası
8		ARA SINAV	

# Haftalık Ders Konuları ve Öngörülen Hazırlık Çalışmaları

Hafta	Ön Hazırlık	Konular	Yöntem
9	Literatür okuma, bireysel araştırma	Şizofreni ve Psikotik Bozukluklar ve Hemşirelik Yaklaşımı	Anlatım
10	Literatür okuma, bireysel araştırma	Alkol-Madde Bağımlılığı ve Hemşirelik Yaklaşımı	Anlatım, Beyin Fırtınası
11	Literatür okuma, bireysel araştırma	Yeme Bozuklukları ve Hemşirelik Yaklaşımı	Anlatım
12	Literatür okuma, bireysel araştırma	Cinsel İşlev Bozuklukları ve Hemşirelik Yaklaşımı	Anlatım, Vaka Tartışması

# Haftalık Ders Konuları ve Öngörülen Hazırlık Çalışmaları

Hafta	Ön Hazırlık	Konular	Yöntem
13	Literatür okuma, bireysel araştırma	Ruh Sağlığı ve Hemşireliğinde Özel Alanlar (Aile ve Toplum Ruh Sağlığı Hemşireliği)	Anlatım
14	Literatür okuma, bireysel araştırma	Ruh Sağlığı ve Hemşireliğinde Özel Alanlar (konsültasyon Liyezon Hemşireliği)	Anlatım, Tartışma
15	Literatür okuma, bireysel araştırma	Ruh Sağlığı ve Hemşireliğinde Özel Alanlar (Adli Hemşirelik)	Anlatım
16		FİNAL	
17		FİNAL	



# Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliğinde Temel Kavramlar

## Ruh Sağlığı Ne Demektir?

Dünya Sağlık Örgütü (WHO) sağlığı; “Yalnız hastalık ve sakatlığın olmayışı değil, bedensel, ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik hali olarak tanımlamıştır.



## Normal Davranış Nedir?

“Aşırılığı, eksikliği ve taşkınlığı olmama, ortalama durum, kurallara uygun, alışılâgelen, olağan, uygun” davranışlar demektir.

## Anormal Davranış Nedir?

“Bulunduğu kültürün tipik beklentilerine uymayan, nispeten seyrek görülen, kişinin sıkıntı hissetmesine ev, iş, okul ve sosyal yaşamının aksamasına neden olan psikolojik işlevlerinin bozulmasına” denir.

## Normal Davranışlar;

- Toplumdan topluma,
- Kültürden kültüre,
- Kişinin yaşına,
- Cinsiyetine göre değişebilir.



# Ruhsal Bozuklukların Tanımlanması:

I. Organik

II. Psikososyal

“Organik” ve “Psikososyal” ya da “Ruhsal”

Göreceli kavramlardır.

**Örneğin;** Organik diye bilinen Alzaimer hastalığında kimi belirtilerin türü ve şiddeti beyindeki yıkımdan çok o bireyin kişilik özelliklerine bağlıdır. Ağır bilişsel bozuklukların yanı sıra, kimilerinde taşkınlık, kimilerinde çökkünlük belirtileri egemendir.



## I. Tanımlayıcı (Nazolojik, Descptive) Psikiyatri

ABD 'de DSM-III, DSM-III-R, DSM-IV, DSM-V (Diagnostic and Statical Manuel of Mental Disorders)

Dünya Sağlık Örgütü ICD-9 ve ICD-10 (International Classification of Diseases)  
(Birçok ülke ile işbirliği içinde hazırlanmıştır.)

## II. Biyolojik Psikiyatri

- Hastalıkların genetiği, biyokimyası, nörofizyolojisi ve patolojisi aydınlatılmaya çalışılmaktadır.
- Genetik, biyokimyasal, nörofizyolojik ve nöroanatomik araştırmalarda çok ileri teknolojiler kullanılabilir. (Yapısal ve işlevsel beyin görüntüleme yöntemleri, PET çalışmaları gibi)
- Psikofarmakoloji klinik psikiyatrinin önemli bir parçası olmuştur.



### III. Dinamik Psikiyatri (Yung, Adler, Rank, Klein, Fairbairn, Anna Freud, Bowlby, Lebovici, Sullivon, Rich, From Horney)

- Psikanalizin gelişmesi
- Psikanalit kuram ve uygulamaların (aile dinamiği araştırmaları)
- Değişik psikoterapi okulları
  - Psikanaliz ve psikoanalitik yönelimli kısa ve uzun terapiler
  - Bilişsel (kognitif) terapiler
  - Grup psikoterapileri
  - Psikodrama
  - Hümanistik psikoterapiler

## IV. Bilişsel-Davranışçı Psikiyatri (Skinner, Bandura, Seligman, Wolpe, Marks, A. Beck)

- Davranış psikoterapilerinin ilkelerini ve uygulama alanlarını, yöntemlerini açıkladılar.
- A. Beck'in geliştirdiği bilişsel psikoterapi ile davranışçı psikoterapi alanlarındaki çalışmalar son 20 yılda özellikle bilişsel-davranışçı sağıaltımların psikiyatrik hastalarda daha yaygın uygulanmasını sağladı.

## V. Fenomenolojik ve Varoluşçu Psikiyatri (Jaspers, Minkowski, Strauss, May, Ellenberger, Laing)

- Ruh hastalarının incelenmesinde ve gerçek dünyalarını anlamada görüngü-bilimsel (fenomenolojik) ve varoluşçu görüşleri ve yöntemleri gösterdiler.
  - Hastaları anlama
  - Hastaları değerlendirme ve sağaltım yaklaşımları, daha esneklik ve geniş görüşlülük kazandı.

## VI. Psikiyatrinin Yan Dalları

- Çocuk ve ergen psikiyatrisi
- Yaşlılık psikiyatrisi
- Adli psikiyatri
- Konsültasyon liyazon psikiyatrisi





## VII. Tıp Dışı Ruh Sağlığı Çalışanları

- Klinik psikoloji
- Psikiyatri hemşireliği
- Psikiyatrik sosyal çalışma

## Psikiyatrinin Tarihsel Gelişimi

**İlkel Çağlar;** Hastalıkların doğaüstü güçlere bağlandığı, Animistik düşüncenin egemen olduğu dönemdir. Yunan-Roman döneminde **Hipokrat**, hastalıkların doğaüstü güçlere değil; doğal etkenlere bağlı olduğunu göstermiştir.

**Orta Çağ;** Psikiyatri alanındaki gelişmeler duraksamaya ve gerilemeye başlamıştır. Şizofreni ve manik olan hastaların ruhlarına şeytan girdi düşüncesi ile hastaları diri diri yakmışlardır.

**Çağdaş Psikiyatrinin Gelişimi;** 17.yy.da ruh hastalıkları hakkında bir kararın din adamlarınca değil; hekimlerce verilmesi gerektiği kabul edilmiştir. Bu dönemde **Sydenham;** daha çok nörolojik bozukluklarla ilgilenmiş ve nevrozların tanımını yapmıştır. 18.yy.da **Pinel** ruh hastalarını zincirden kurtarmış aynı zamanda psikoterapinin ilkelerini benimseyen **ilk hekim unvanını** almıştır.





## Çağdaş Ruh Hekimliği (20.yy)

- Kraepelin
- Bleuler
- A. Mayer
- A. Lewis
- K. Schneider
- G. Langfeldt

## Türk Psikiyatrisinin Gelişimi

**İslam Toplularında ve Türklerde;** Ruh hastalarına anlayış ve hoşgörü egemen olmuştur.

**Selçuklular Dönemi;** “Şifahane” ler açılmış ve bir kısmı akıl hastalarına ayrılmıştı.

**Osmanlı Dönemi;** Ruh hastaları toplumdan uzaklaştırılmıyor, hapsedilmiyor ve kötü muamele görmüyorlarmış.

**Fatih Sultan Mehmet,** İstanbul’da ilk akıl hastanesini açmış ve daha sonra değişik padişahlar tarafından tımarhaneler açılmıştır. En iyi örnek Edirne’deki “Sağlık Müzesi” dir.

**Türkiye'de;** 19. yy. sonunda, çağdaş eğitim görmüş ilk ruh hekimi 1898'de Gülhane Askeri Tıp Okulu'nda psikiyatri derslerini başlatan Raşit Tahsin'dir.



- **Türk Psikiyatrisinin Kurucusu;** Mazhar Osman UZMAN, olarak bilinir. Gülhane'de Nazım Şakir, İst. üniversitesinde İhsan Şükrü Aksel ve Fahrettin Kerim Gökay psikiyatri kliniğini kurmuşlardır
- **Günümüz Türkiye'sinde** Sağlık Bakanlığına ait **İstanbul, Samsun, Manisa, Adana, Elazığ, Trabzon ve Bolu** illerinden toplam sekiz Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi vardır.
- Bakırköy'de bulunan Mazhar Osman UZMAN Hastanesi, çağdaş anlamda bir tedavi, rehabilitasyon ve eğitim kurumu olmayı başarmıştır.



## Psikiyatri Hemşiresinin Temel Özellikleri

- Psikiyatride temel kavramları tanıyabilmesi,
- Ruh sağlığını bozan toplumsal ve sosyal riskleri bilmesi
- Terapötik iletişim yöntemlerini ustaca kullanabilmesi
- Psikiyatri hasta ve ailesiyle iletişim kurabilmesi.
- Ruhsal bozukluklarda hemşirelik yaklaşımını bilerek uygulayabilmesi.

- Psikiyatrik acil durumları bilerek hastaya müdahale edebilmesi.
- Psikiyatride tedavi yöntemlerini bilerek uygulayabilmesi.
- Terapötik ortamı değerlendirmesi
- Psikiyatrik hastaya bakım süreçlerini ve bakım planını uygulayabilmesidir.





## Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliğinin Tarihsel Gelişimi

- 1873 – Linda Richards New England Hospital for Women and Children'dan mezun oldu.
- 1882 – Mcleas Hospital da Massachusetts'de ruh hastalığı bakımı için hemşireleri hazırlayan ilk okul açıldı.
- 1900 – Amerikan Journal of Nursing ilk kez yayınlandı.

- 1913 – John Hopkins hemşirelik eğitimi müfredatına psikiyatri hemşireliği kurslarını koyan ilk okul oldu.
- 1937 – Elektrokonzilif tedavi geliştirildi.
- 1946 – Uluslar arası sağlık birliğinde yapılan kongrede Uluslar arası Ruh Sağlığı Enstitüsü kuruldu. Böylelikle Psikiyatri hemşireliği eğitimi verilebilecekti.
- 1950 – Uluslar arası Hemşireler Komisyonu (National League for Nursing) ( NLN ) hemşirelik eğitiminde psikiyatri hemşireliğinin olması gerektiğini savundu.

- 1952 – Hildegard Pepelau'nun hemşirelikte kişilerarası ilişkiler adlı kitabı yayımlandı.
- 1953 – Maxwell Jones'un “ Terapötik Topluluğu” geliştirdi.
- 1954 – Major trankilizanların gelişimi.
- 1963 – Ruh sağlığı merkezleri harekete geçti. Psikiyatrik bakımda ilgili kaynaklar yayınlandı; Journal of Nursing and Mental Health Services

- 1973 – Psikiyatrik Ruh Sağlığı Hemşireliği Uygulamalarının Standartları yayınlandı; Amerikan Hemşireler Birliği tarafından Ruh sağlığı Hemşireliği sertifikaları düzenlendi.
- 1978 – Ruh Sağlığı ile ilgili başkanın raporu yayınlandı.
- 1979 – Ruh Sağlığı Hemşireliği ile ilgili konular yayınlandı. ANA (American Nurses Association) tarafından psikiyatrik Ruh Sağlığı Hemşireliği uzmanlığı sertifikası düzenlendi. ANA tarafından “ hemşirelik, sosyal bir tedbir” yayınlandı.
- 1980 – Ruh Sağlığı Sistemleri Eylemi oluşturuldu.

- 1981 – Ruh Sağlığı Sistemleri Eylemi kaldırıldı.
- 1985 – ANA tarafından Ulusal Sağlık Enstitüleri'nde çocuk ve adölesan psikiyatrisi ve ruh sağlığı hemşireliği uygulama standartları yayınlandı. Ulusal Hemşire araştırma merkezi oluşturuldu.
- 1986 – Amerikan psikiyatri Hemşireleri Birliği ( APNA) kuruldu.
- 1987 – Psikiyatri Hemşireliği Arşivleri yayınlandı. Journal of Child and Adolescent Psychiatric ve Mental Health Nursing yayınlandı.

- 1988 – ANA tarafından Bağımlı Hemşire Uygulamaları yayınlandı.
- 1990 – ANA tarafından Psikiyatrik Konsültasyon Liyezon Hemşireliği Uygulama Standartları yayınlandı.
- 1992 – Ruh Sağlığı Hizmetleri Servisleri oluşturuldu.
- 1994 – ANA tarafından yayınlanan Psikiyatrik Ruh Sağlığı Hemşireliği Uygulama Standartları yeniden gözden geçirildi.

- 1994 – Psikiyatrik –Ruh Sağlığı Hemşireliği için Psikofarmakoloji Kılavuzu yayınlandı.
- 1995 – ANA tarafından yayınlanan “ Hemşireliğin Sosyal Tedbir Basamağı” gözden geçirildi. Amerikan Psikiyatrik Hemşireler Birliği Dergisi yayınlandı. (JAPNA )





## Psikiyatri Hemşireliğinde Lider Hemşireler

- Dorothea Dix (1802-1887)
- Florence Nightingale (1820- 1910)
- Linda Richards (1841- 1930)
- Harriet Bailey
- Mary Mahoney (1845-1926 )
- Hildegard Peplau ( 1909-1999)
- Hattie Bessent

# Türkiye'de Psikiyatri Hemşireliğinin Tarihsel Gelişimi

**1954** yılında ilk defa Bakırköy Ruh Sinir Hastalıkları Hastanesinde yardımcı hemşirelik kursları açılmış.

**1955** Hemşirelik Yüksekokulları açılmış.

**1963** yılında Psikiyatri Hemşireliği Eğitimi ilk defa müfredata girilmiş.

**1964** Hacattepe H.Y.O'da Nebahat KUM, Ege Üniversitesinde Aysel KUM Psikiyatri Hemşireliği derslerini vermiş.

**1968** Hemşirelikte bilim uzmanlığı

**1972** Hemşirelikte doktora programı başlamıştır. (Ankara)

**1969'da** Florance Nightingale H.Y.O'da Perihan VELİOĞLU, İkbâl AKSOY, Çaylan PEKTEKİN tarafından ilk Psikiyatri hemşireliği dersleri verilmiştir. (İstanbul)

**1981** yılında bu alanda ilk kitap Aysel KUM tarafında Türkçeye çevrilmiştir. "Hemşirelikte Ana Psikiyatrik Kavramlar"

**2000** yılında Türk Psikiyatri Hemşireliği Derneği kuruldu.

**2007** yılında ilk 1. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Günleri gerçekleştirildi. (Ankara)

**2011** yılı Hemşirelik Yönetmeliğinde Çalışan birim/Servis/Ünite /Alana göre hemşirelerin görev, yetki ve sorumlulukları içinde;

- Psikiyatrik Klinik Hemşireliği
- Çocuk ve Adölesan Psikiyatrisi Hemşireliği
- Konsültasyon Liyazon Psikiyatrisi Hemşireliği
- Alkol ve Madde Bağımlılığı Merkezi Hemşiresinin görev, yetki ve sorumlulukları belirlenmiştir.

# Psikiyatrik Epidemoloji

## Ruh Sağlığı ve Sorunlarına Genel Bakış

Dünya Sağlık Örgütü (WHO) alışmasına göre (1998),

- Her dört kişiden biri ruhsal ya da nörolojik hastalık geçirme riski ile karşı karşıyadır.
- Dünyada en çok sakatlığa neden olan on hastalıktan beşi ruhsal kaynaklıdır.
- Birleşmiş Milletler Raporlarına göre, yeryüzünde 450 milyon kişi halen bir ruhsal veya nörolojik hastalıkla mücadele etmektedir.
- ABD'de tedavi görmesi gereken düzeyde bir ruhsal bozukluğu olanların oranının % 15, Türkiye'de %20'dir.

- ABD’de, çocukların %12’sinde, erişkinlerin %15’inde bir ya da birden çok psikiyatrik bozukluk saptanmıştır.
- Polikliniklere başvuran hastaların %20-40’ı ruhsal sorunlar taşımaktadır.
- Türkiye Ruh Sağlığı Profili sonuçlarına göre, ruhsal hastalıklar toplumun %20’sinde görülmektedir.
- Birçok ülkede yapılan toplum taramaları, ruhsal hastalıkların sanılandan çok daha yaygın olduğunu göstermektedir.

# Kişilik Kuramları:

## Freud'un Zihinsel İçerik İşlemleri:

- Bilinç
- Bilinç öncesi
- Bilinçdışı ( bilinçaltı)



## Psikoanalitik Kuram: (Akıl Topografyası)

**Bilinç:** Bir bireyin farkındalığı içindeki tüm anıları içerir. (telefon numaraları, doğum günleri gibi) Bilinçli zihnin, kişiliğin gerçekçi ve mantıksal yapısı olan egonun kontrolü altında olduğu düşünülmektedir.

**Bilinç Öncesi:** Unutulmuş veya şuanda farkında olunmayan fakat üzerinde durularak bilince geri getirilebilecek anıları içerir.(geçmişte yaşanan bir olay, bir anı)  
Bilinçteki tatsız veya gereksiz anıları bastırmaya yardım ederek farkındalığı geliştirir. Süperegounun denetimi altında olduğu düşünülür.



**Bilinçdişisi:** Kişinin bilinç düzeyine getirmesi mümkün olmayan tüm anıları içerir. Bu üç seviyenin en büyüğüdür. Bilinçdişisi materyaller tatsız olan ve gerekli olmayan anılardan oluşur. Bunlar bastırılmış anılardır. Terapi, hipnoz ve göz hareketleriyle duyarsızlaştırma(EMDR) gibi farkındalığı geliştirebilen belirli metodlar ile tekrar ortaya çıkarılabilir.

## Psikonalitik Kuram

**Sigmund Freud (1856-1939)**, psikiyatrinin babasıdır ve kişilik gelişimini aşama aşama tanımlayan ilk kişidir. Bireyin temel karakterinin beş yaşına kadar oluştuğuna inandığı için çocuğun ilk beş yılının en önemli yaşlar olarak değerlendirmiştir.



## Kişilik Yapısı (Yapısal Kuram)

**İd:** İçgüdüsel dürtülerin merkezidir. “ **Haz İlkesi**” ile çalışır. Doğumdan itibaren vardır. İd odaklı davranışlar dürtüseldir ve mantıksız olabilir. Bebek idden gelen içgüdüsel dürtüler ile ihtiyaçlarını hemen karşılamak ve haza ulaşmak ister.

**Ego:** Rasyonel benlik ya da gerçeklik ilkesi olarak da adlandırılır. 4-6 aylar arasında gelişmeye başlar. Buna uyar ve karşılık verir. **Ego gelişip güçlendikçe** idi dizginlemek için dış dünyanın etkilerini göstermeye ve gerçeklik ilkesini, haz ilkesinin yerine koymaya çalışır. Egonun temel görevi arabuluculuktur. Yani, dış dünya, id ve süperego arasındaki uyumu sürdürmektir.

**Süperego:** Mükemmellik ilkesi olarak da söz edilebilir. Değer ve ahlak yargılarının içselleştirilmesi yani ego-ideali ve vicdandır. Çocuğa birincil bakan kişi tarafından sağlanır. 3-6 yaşlar arasında gerçekleşir. İyi davranışları sürekli desteklenen çocuğun **özsaygısı** gelişir ve davranışları ego idealinin bir parçası olur. Kötü davranışlarına karşı yaptırım uygulanması çocukta vicdan duygusunun gelişmesini sağlar. Çocuk toplum, kültür ve anne-babadan aldığı geribildirimlerden, ahlaken neyin doğru neyin yanlış olarak değerlendirildiğini öğrenir.

Ahlaki ve etik ilke ve hatta içselleştirilmiş değerler ve idealler göz ardı edildiğinde, vicdan bireyin içinde suçluluk duygusu oluşturur. Süperego, egoya, idden gelen dürtüleri kontrol etmek için yardım etmesi nedeniyle, bireyin sosyalleşmesi bakımından önemlidir.

Süperego katı ve cezalandırıcı olduğu zaman, düşük özgüven ve yetersiz benlik algısı ile ilgili sorunlar ortaya çıkmaktadır.

## Psikoanalitik Kurama Göre Kişilik Gelişiminin Evreleri

Freud, kişiliğin oluşumunu psikoseksüel gelişimin beş aşamasında tanımlamıştır:

### ➤ Oral Dönem: Doğumdan 18. Aya kadar

Oral dönem boyunca davranışlar id tarafından yönetilir ve amaç ihtiyaçların hemen tatmin edilmesidir.

Enerjinin; yani emme, çiğneme ve ısırma gibi davranışların merkezi ağızdır. Bebek bağlanma duygusu hisseder ve kendisi ile annesi arasındaki farkı ayırt edemez.

Annenin hissi direkt bebeğe geçer. (mutluluk, gerginlik, şefkat, anksiyete)

4 ile 6. aylarda egonun gelişir, bebek kendisini anne figüründen farklı olarak görmeye başlar.

Bebeğin ihtiyaçlarının zamanında karşılanması onda güvenlik hissi yaratır.

## ➤ Anal Dönem: 18 Ay-3 Yaş

Anal dönemin başlıca görevi, boşaltım fonksiyonu üzerinde odaklanma ile bağımsızlık ve kontrol kazanmaktır.

Freud'a göre; ebeveynlerin ve birincil bakıcıların tuvalet eğitime yaklaşım tarzı çocuk üzerinde kapsamlı etkiler yaratır.

**Tuvalet eğitimi sıkı ve katı** olduğu zaman çocuk dışkısını tutmayı seçebilir. (kabız olur) Yetişkinlikte görülen **cimrilik, pintilik ve inatçılık** davranış özellikleri bu dönemdeki tuvalet eğitimlerinden etkilenir.

**Anal dönemin ileriki yaşlara etkisi;** art niyet, acımasızlık, yıkıcılık, düzensizlik ve dağınıklık olarak belirir.

**Hoşgörülü ve kabul edici tuvalet eğitimi** olduğu zaman, **dışa dönük, verimli ve fedakar** olur.

## ➤ Fallik Dönem: 3-6 Yaş

Enerjinin merkezi **genital bölgedir**. Çocuk cinsiyetler arasındaki farkı keşfeder.

Bu keşif, kendisinin ve başkalarının cinselliği ile ilgili abartılmış bir ilgiye dönüşür. Freud, oedipus kompleksi (erkekler) veya electra kompleksi (kadınlar) gelişiminin bu aşamada meydana geldiğini ortaya atmıştır.

Freud, bunu çocuğun kendisi için aynı cinsteki ebeveyni ortadan kaldırmak ve karşı cinsteki ebeveyne sahip olmak için bilinçdışı arzusu olarak nitelendirmiştir.

**Fallik Dönemde;** çocuk güçlü bir kimlik geliştirirse ve ebeveynlerin tutumları, inançları ve değer sistemlerini içselleştirebilirse bu iç çatışmaları çözmüş olur.

**Suçluluk duygusu süperregonun** ortaya çıkmasıyla sonuçlanır.



## ➤ Latent Dönem: 6-12 Yaş

İlkokul yıllarında; duygu ve davranışlar, benmerkezcilikten, **grup aktivitelerine, öğrenmeye ve akrabalarıyla sosyalleşmeye** doğru değişiklik gösterir.

Bu dönemde cinsellik yok değildir fakat belirsizdir ve başkalarınınca algılanamaz.

Okul çağındaki çocuklar belirgin bir şekilde aynı cinsle ilişki kurmayı tercih ederler hatta karşı cinsin üyelerini reddederler.

Kızlar kızlarla; erkekler erkeklerle oynarlar.

## ➤ Genital Dönem: 13-20 Yaş

Bu dönemde, **genital** organların olgunlaşması, **libidinal** isteklerin tekrar uyanması ile sonuçlanır.

**İlişkilerin odağında** karşı cins ve bir arkadaş seçme hazırlıkları vardır.

**Cinsel olgunluk** gelişimi, kendi kendini tatminden, toplumsal normlar tarafından kabul edilebilir sayılan davranışlara doğru evrim geçirir.

**Kişilerarası ilişkiler**, çocukluk dönemindeki arkadaşlıkların daha çok kendisine hizmet etmesinden ziyade, etkileşim sonucu oluşan ve kişiye zevk veren ilişkilere dönüşmektedir.

# Psikososyal Gelişim Kuramı

## Erikson'un Kişilik Gelişim Aşamaları

### ➤ Güvene Karşı Güvensizlik: doğum-18. Ay

**Temel görev** anne figürüne karşı **temel güven** geliştirme ve bu güveni diğerlerine genelleyebilmektir.

- ✓ **Görevin başarılması**; kendine güven, iyimserlik, ihtiyaç ve arzuların uygun şekilde karşılanacağına dair inanç ve gelecek için umut ile sonuçlanır. Temel ihtiyaçlar düzenli bir şekilde karşılandığı zaman bebek güvenmeyi öğrenir.
- ✓ **Başarısızlık**; kendisi ve diğerlerine karşı **duygusal tatminsizlik, şüphecilik ve kişilerarası ilişkilerde güçlük** sonuçlanır. İlk bakıcılar bebeğin tehlike sinyallerine anında ve düzenli bir şekilde yanıt vermediği zaman görülür.

## ➤ Bağımsızlığa Karşı Utanma ve Şüphencilik: 18. Ay-3 Yaş

Bu evrede başlıca görev, çevre içinde bağımsızlığı ve bir miktar kişisel kontrolü kazanmaktır.

- ✓ **Görevin başarılması;** kişisel kontrol hissi, haz almayı geciktirme yeteneği ve bireyin kendine güven yeteneğini yerine getirmesiyle sonuçlanır. Aileler çocuklarının bağımsız faaliyetleri için teşvik edip fırsat yarattıkları zaman çocuk **özerklik** elde eder.
- ✓ **Başarısızlık; kendine güven ve gurur eksikliği,** başkalarının kontrol edilme duygusu ve **kendine karşı öfke** ile sonuçlanır.

## ➤ Girişimciliğe Karşı Suçluluk: 3-6 Yaş

Hedef; kendi faaliyetlerine başlama ve yönetmek için amaç ve yetenek duygusu geliştirmektir.

- ✓ **Görevin başarılması:** uygunsuz sosyal davranışlar karşısında **kendini kontrol ve kısıtlama** yapabilme ile sonuçlanır. **Girişkenlik ve güvenilirlik** artar ve çocuk öğrenme ve kişisel başarılarından haz alır.
- ✓ **Başarısızlık:** **yetersiz ve yenilme duygusu** ile sonuçlanır. Bireyin sorumlu olmadığı durumlarda bile mesuliyeti kabul etme noktasında aşırı derecede **suçluluk duygusu** yaşanır. Çocuk kendisini kötü ve cezalandırılmayı hak ediyor olarak görebilir.

## ➤ Başarıya Karşılık Aşağılık Duygusu: 6-12 Yaş

Başlıca görevi; öğrenerek, rekabet ederek, başarıyla uygulayarak ve çocuk için önemli olan diğer birey, akran ve tanıdıklardan kabul görerek **kendine güven duygusu** kazanmaktır.

✓ **Görevin başarılması**; diğerleriyle etkileşim ve ilişkilerde memnuniyet ve zevk duygusu ile sonuçlanır. Kişi **güvenilir iş alışkanlığı** edinir ve güvenilirlik tutumu gelişir. Çocuk **başarılarıyla gurur duyar**. Başarıları okul ve toplum içinde onaylandığında gerçekleşir.

- ✓ **Başarısızlık**; kişisel eksiklik duygusu nedeniyle kişilerarası ilişkilerde zorluklarla sonuçlanır. Kişi grup faaliyetlerinde **işbirliği ve uzlaşma içinde olmaz** ve görevlerini başarıyla tamamlayamaz. **Pasif ve yumuşak** olabilir ya da **eksiklik duygusunu** örtbas etmek için aşırı derecede **saldırgan** olabilir. Kişisel başarı için gerçekdışı beklentilerle **iş kolik** olabilirler. Aileler, çocukları gerçekdışı beklentiler için hazırladıklarında çocuğun kendine olan saygısını zayıflatması sonucu olur.

## ➤ Kimlik Kazanmaya Karşı Rol Karışıklığı: 12-20 Yaş

**Hedef:** Önceki aşamalarda kazanılan görevleri **güvenli benlik** duygusuna uyarlamaktır.

- ✓ **Görevin başarılmaması:** kendine güven, duygusal istikrar ve kendinin eşsiz birey olduğunu düşünme duygusuyla sonuçlanır. **Değer sistemine, kariyer seçimine ve her iki cinsin üyeleriyle ilişkiye** karşı sözler verilir. **Kimlik;** gençlerin yaşamlarını etkileyecek kararları kendileri verebildiklerinde kazanılır. Aileler ihtiyaç halinde destek için gençlerin yanında olmalılar ancak bireyin bağımsızlık duygusunun teşviki için kişinin üzerindeki kontrollerini kademeli olarak kaldırmalıdır.



- ✓ **Başarısızlık**; bireyin kendisiyle ilgili duygusu olumsuz olur, **şüphe** oluşur ve bireyin hayattaki rolü hakkında **karmaşa** gözlemlenir. Bireyin yaşamında **kişisel değerler ve hedefler** yoktur. Diğerleriyle olan ilişkilerinde bağlılık ya yoktur ya da yüzeysel ve kısa sürelidir. **Özgüven eksikliği** suçlu ve asi davranışlarla ifade edilir. Ergenliğe girişte sorumlulukla birlikte **altta yatan bir korku** olabilir. Bu görev birçok sebepten dolayı çözümlenmemiş olabilir.

“ Dikkat et zaatına zübde-i alemsin sen!”

Şeyh GALİP

## ➤ Dostluğa Karşı Yalnızlık: 20-30 Yaş

**Ana gelişimsel görev**; diğer bireylerle yoğun, **kalıcı bir ilişki** kurabilme, bir nedene, bir kuruma veya yaratıcı bir çabaya karşı **bağlılık** oluşturmaktır.

✓ **Görevin başarılması**; iki kişi arasında karşılıklı **sevgi ve saygı** yeterliliği ve bireyin diğer kişiye tümüyle bağlılık taahhüt etme yeteneğiyle sonuçlanır. **Bağlılık**, kişinin diğer bireye ya da tercih ettiği kariyere karşı **fedakarlıkta bulunabilmesi**, **emek harcayabilmesi** olarak tanımlanır.

- ✓ **Başarısızlık**; **geri çekilme, sosyal soyutlanma ve yalnızlıkla** sonuçlanır. Birey kalıcı ve yakın ilişkiler kuramaz. Yüzeysel cinsel ilişkilerle yakınlık arayışına girer. İş değişiklikleri ile ünlüdür ya da iş değiştirmekten korkar. Aile sevgisinden mahrum kalındığında veya erken yaşlarda düşünce çarpıtıldığında görev çözümlenmemiş olarak kalır. Kişi **fedakarlık etme becerisi** geliştirmez.

## ➤ Üretkenliğe Karşı Durgunluk: 30-65 Yaş

**Görev**; gelecek nesillerin refahını da göz önünde bulundurarak hayatta **belirlenen hedefleri** gerçekleştirmektir.

- ✓ **Görevin başarılması**; kişisel ve mesleki başarıların ve başkalarına karşı yapılan anlamlı katkılarda **haz alma duygusu ve üretkenlikle** sonuçlanır.
- ✓ **Başarısızlık**; başkalarının refahını düşünme eksikliği ve tamamen **kendisiyle meşgul olma** ile sonuçlanır. Geri çekilmiş, soyutlanmıştır. Son derece **bencildir**. Görev çözümlenmemiş olarak kalır.

## ➤ Benlik Bütünlüğüne Karşı Umutsuzluk: 65 Yaş-Ölüm

**Hedef**, kişinin yaşamını gözden geçirmesi ve hem olumlu hem de olumsuz olaylardan anlam çıkarmasıdır.

- ✓ **Görevin başarılmaması**; bireyin kendini **değerli hissetme** ve kendini **kabul etme** duygusuyla sonuçlanır.
- ✓ **Başarısızlık**; kendini **aşağılama ve yaşamından hoşnut olmama** duygusuyla sonuçlanır. Değişim için **çaresiz** ve kendini **değersiz** hisseder. **Öfke, depresyon ve yalnızlık** belirgindir.

<b>YAŞ</b>	<b>Dönemler</b>	<b>Bunalımlar</b>	<b>Etkiler</b>
<b>0-1</b>	<b>Bebeklik</b>	<b>Güven/ Güvensizlik</b>	<b>Anne</b>
<b>2-3</b>	<b>İlk Çocukluk</b>	<b>Özerklik/Kuşku ve utanç</b>	<b>Anne ve baba</b>
<b>3-6</b>	<b>Okulöncesi</b>	<b>Girişkenlik/ Suçluluk</b>	<b>Aile , arkadaşlar</b>
<b>6-11</b>	<b>İlkokul</b>	<b>Çalışkanlık/Aşağılık Duygusu</b>	<b>Okul</b>
<b>12-18</b>	<b>Ergenlik</b>	<b>Kimlik/kimlik bunalımı</b>	<b>Arkadaşlar</b>
<b>19-35</b>	<b>Genç yetişkinlik</b>	<b>Yakınlık/Yalnızlık</b>	<b>Eş</b>
<b>36-65</b>	<b>Ortayaş</b>	<b>Üretkenlik/Durgunluk</b>	<b>Aile,toplum</b>
<b>66 ve</b>	<b>Yaşlılık</b>	<b>Bütünlük/Umutsuzluk</b>	<b>Tüm insanlık</b>





# Psikososyal Gelişim Kuramının Hemşirelik Uygulamalarındaki Yeri

Psikiyatrik problemi olan birçok kişi gelişimsel evrelerdeki birtakım görevleri tamamlamakla uğraşmaktadır. Hemşireler bu kişilere söz konusu görevleri tamamlamalarında destek olmak amacıyla bakım planlayabilirler. Gelişimsel düzeylerini yükseltmek için katkı sağlayabilirler.

## Nesne İlişkileri Kuramı

Mahler bebeğin anne figüründen (birincil bakıcılar) ayrılma-bireyselleşme sürecini tanımlayan bir kuram geliştirmiştir:

### ➤ Evre I: İçer Atma Evresi (Doğum-1ay)

Hayatta kalmak için temel ihtiyaçlarının karşılanması ve rahatlık bu dönemin odak noktasıdır.

### ➤ Evre II: Simbiyotik Dönem (1-5 ay)

Bu dönem anne ve çocuğun bir tür fiziksel kaynaşmasıdır. Çocuk kendini annenin bir uzantısı olarak görür. Mahler bu evredeki anne figürünün yokluğu veya reddinin simbiyotik psikoza neden olacağını öne sürer.

### ➤ Evre III: Ayrılma- Bireyselleşme (5-36 ay)

Ayrılma, anne figüründen kişisel farklılık duygusu kazanma olarak tanımlanır. Bireyselleşme, egonun güçlendirilmesi ve bağımsız ego sınırlarıyla birlikte “benlik” duygusunun kabul edilmesiyle meydana gelir.

- ✓ Alt Evre I: Farklılaşma (5-10 ay)
- ✓ Alt Evre II: Uygulama (10-16 ay)
- ✓ Alt Evre III: Yeniden Yakınlaşma (16-24 ay)
- ✓ Alt Evre IV: Sağlamaştırma(24-36 ay)

## Nesne İlişkileri Kuramının Hemşirelik Uygulamalarındaki Yeri

- Hemşirelerin, hastanın erken gelişim dönemlerinden itibaren, bireyselleşme düzeylerini değerlendirmede yardımcı olur.
- Birçok kişinin duygusal problemleri, ayrılma-bireyselleşme durumlarının yerine getirilmesindeki eksikliğe dayandırılabilir.
- Bağımlılık ve aşırı kaygıyla ilişkili problemler örnek olarak gösterilebilir.
- Borderline kişilik bozukluğu olan bireylerin, gelişiminin yeniden yakınlaşma evresinde saplanıp kaldığını, öfke ve terk edilme korkusu barındırdıklarını düşünmektedir.
- Nesne ilişkileri kuramını bilmek, hemşirelik bakımını planlarken önemlidir.

## Hidegard E. Peplau'nun Hemşirelik Modeli

**Peplau (1991)**, hemşire-hasta ilişkilerinin gelişimine odaklanmış ve hemşirelik uygulamalarında kişilerarası ilişkiler kuramını kullanmıştır. Peplau, hastaların hastalıkları sürecinde ilerleme kaydettiği evreler ile çocukluktaki kişisel gelişimin evrelerini ilişkilendirmiştir.

**Psikodinamik Hemşirelik:** kişinin kendi davranışlarını anlayabilmek, hissedilen zorlukları belirlemede diğerlerine yardımcı olabilmek, yaşadıklarında ortaya çıkan problemlere insan ilişkilerinin prensiplerini uygulayabilmektir.

## Peplau'ya göre Hemşirenin Rollerini

- **Kaynak kişi:** Hastanın sorununun anlaşılmasına yardım etmede gerekli bilgiyi sağlar.
- **Danışman:** Hastanın sorunlarını dinleyen, kişilerarası tekniklerle hastanın sorunlarını çözmesine yardımcı olan kişi.
- **Eğitici:** Hasta ya da ailesine gerekli bilgileri sağlayan kişi.
- **Lider:** Hemşire-hasta etkileşimini yöneten, ulaşılması gereken hedefe ulaştırmayı kolaylaştıran kişi.
- **Teknik Uzman:** Çeşitli hastalık ve patolojik belirtileri tanıyarak, hasta için gerekli müdahaleleri yapacak klinik becerilere sahip olan kişi.
- **Vekil:** Gerektiğinde bir başkası için onun yerine geçebilen kişi.

## Peplou'ya göre Hemşire-Hasta İlişkilerinin Evreleri

- 1. Oryantasyon Evresi:** Hemşire hasta ve ailesinin var olan problemi birlikte tanımlamak için çalıştığı evre.
- 2. Tanılama Evresi:** Hastanın başlangıçtaki düşüncelerinin açığa çıkarıldığı ve gereken yardımı sağlayacağı düşünülen kişilere seçici olarak cevap vermeye başladığı andan sonraki evre.
- 3. Yararlanma Evresi:** Hastanın kendisine sunulan hizmetlerden tam olarak yararlandığı evre.
- 4. Çözülme Evresi:** Hastanın kendine yardım eden kişiyle olan ilişkisi sona ermiştir. Diğer üç evrenin başarılı olduğunda gerçekleşir.

# Peplou'nun Kişilerarası İlişkiler Teorisine Göre Gelişim Evreleri

YAŞ	EVRE	ÖNEMLİ GELİŞİMSEL HEDEFLER
<b>Bebeklik</b>	Başkalarına Değer Vermeyi Öğrenme	Rahatlama ihtiyaçlarını karşılayacak olan primer bakım veren ile çeşitli şekillerde iletişim kurmayı öğrenme
<b>Yürümeye başlama evresi</b>	Dürtüleri Ertelemeyi Öğrenme	Ufak şekillerde kendi kendine haz almayı geciktirerek başkalarını memnun etme memnuniyetini öğrenme
<b>Erken çocukluk</b>	Kendini Tanımlama	Başkalarının beklentilerini algılayarak uygun rol ve davranışları öğrenmek
<b>Geç çocukluk</b>	Katılımda Beceriler Geliştirme	Başkalarıyla uzlaşma rekabet ve birlikte çalışma, daha gerçekçi bir dünya görüşü kurma ve bunun içine kendini yerleştirme duygusunu geliştirme



## Hemşirelik Uygulamalarında Peplou'nun Modelinin Yeri

Peplau, hemşirelik bakımı sürecinde hem hastanın, hem hemşirenin katkılarıyla oluşan yeni hemşirelik öğretilerinin yararlı olduğunu açıklamıştır.



## Davranışçı Kuram ve Kişilik Gelişimi

**Davranışçı kuram:** Skinner'a göre kişilik, soyut, yapısal kavramlardan çok, sürekli pekiştirilen davranışların alışkanlık haline gelerek, kişinin üzerine yapışmasıdır.

**Kişiliğin Gelişimi:** Skinner'a göre insan davranışlarının nedeni ve kişiliğin gelişimi, kişinin öğrenme hikayesinde yatar.

**Koşullanma yoluyla öğrenme:**

- Tepkisel Davranış
- Edimsel Davranış olarak

**Tepkisel (klasik) koşullanma:**

**Edimsel koşullanma:** Pekiştirme ve pekiçtیرهç kullanılır.

# Eklektik Davranışçı Yaklaşım

## ➤ Temel Kavramlar;

\*Birincil Dürtüler; Doğuştan getirilmiş, sürekli ve güçlü içsel uyarılar.

\*İkincil Dürtüler; Doğuştan getirilmeyen sonradan öğrenilen, bu nedenle de ortadan kaldırılabilen dürtülerdir.

## ➤ Sosyal Bilişsel Kuram;

\*Karşılıklı Belirleyicilik

\*Öz Düzenleme

## ➤ Öz Yeterlilik

# Piaget'in Bilişsel Gelişim Kuramı

## Temel Kavramlar;

- \*Şema
- \*Örgütlenme
- \*Uyum
- \*Özümleme ( Özümleme )
- \*Uyumsuzluk ( Uyumsuzluk- Düzenleme)
- \*Dengeleme

## Piaget'in Bilişsel Gelişim Dönemleri;

- Duyusal-Motor Dönem (0-2 yaş)
- İşlem Öncesi Dönem ( 2-7 yaş)
- Somut İşlemler Dönemi (7-11 yaş)
- Soyut İşlemler Dönemi ( 11 yaş ve üstü)
- Dil Gelişimi

# Harry S. Sullivan'ın Kişiler Arası İlişkiler Kuramı

## Temel Kavramlar;

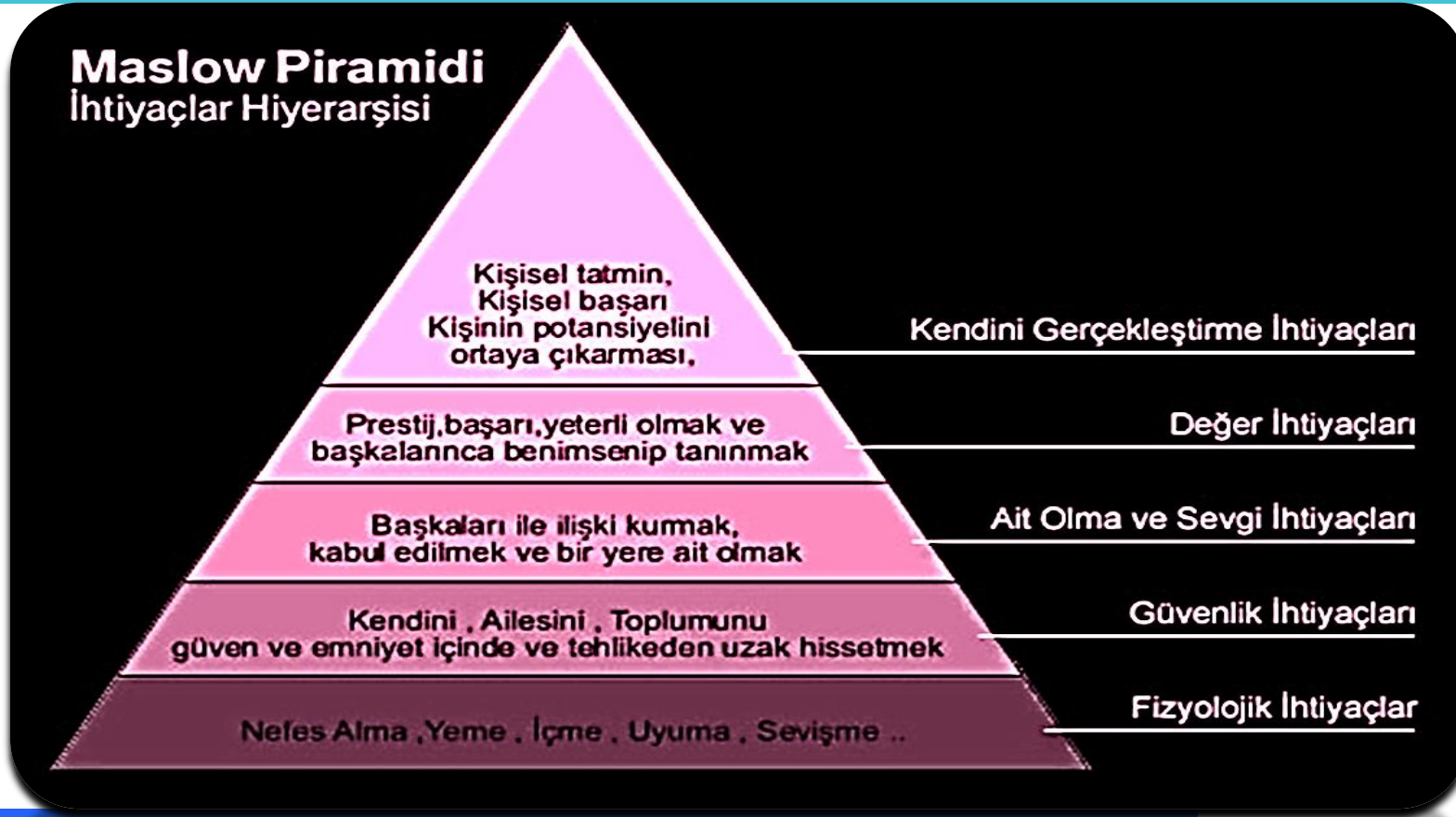
- İnsanın doğası;
- Diğer insanlar için gereksinim duyma
- Gerilim azaltma ( tension reduction)
- Enerji dönüşümleri ve dinamikler
- Yaşantı Modları
- Mantık dışı (parataksik) yaşantı
- Sembollerle (sintaksik) yaşantı
- Kötü- anne, iyi- anne
- Ben kişileştirmeleri
- Hayali kişileştirmeler
- Kendilik sistemi
- Çözülme
- Seçici dikkatsizlik

## Sullivan'a göre Kişiliğin Yedi Evresi:

- Bebeklik
- İlk Çocukluk
- İkinci Çocukluk
- Ön Ergenlik
- Erken Ergenlik
- Geç Ergenlik
- Yetişkinlik



# Maslow ve Kendini Gerçekleştirme Kuramı





## Bireyi Kendini Gerçekleştirmeye Götüren Davranışlar:

1. Hayatı bir çocuğun yaptığı gibi tam bir konsantrasyonla ve her şeyi özümseyerek yaşamak.
2. Emin ve güvenilir yollara takılıp kalmaktansa yeni şeyler denemek
3. Dürüst olmak.
4. Yaşantıları değerlendirirken geleneğin ya da çoğunluğun değil, kendi sesini dinlemek.
5. Görüşlerin, çoğu insanın görüşleriyle uymuyorsa gözden düşmeye hazırlıklı olmak.
6. Sorumluluk almak
7. Hayalleri gerçekleştirmek için çok çalışmak.

## Kendini Gerçekleştiren Bireylerin Özellikleri

- Gerçeği olduğu gibi algılayabilme
- İçten geldiği gibi davranabilme
- Kendine yeterli olma
- Çevreden bağımsız olma
- Takdir edebilme

- Demokratik bir karakter yapısına sahip olma
- Nüktedanlık
- Yaratıcılık
- Sosyal kalıplaşmaya karşı direniş

## Ruhsal Hastalık:

Ruhsal hastalıklar, kültürel farklılıklar ne olursa olsun bireylerin algılarıyla ilişkilidir. Hortwitz'e göre ruhsal hastalık, anlaşmazlık ve kültürel görelelik olarak tanımlanır. Günümüzde bireyin işlevselliği bozulduğu anda hastalık tanısı konur.

**Anlaşmazlık;** halkın, davranışının arkasındaki isteği anlamadaki yetersizliğiyle ilgilidir.

**Kültürel Görelelik;** gelenekler ve anlayışların, bireyin kendi özel kültürü içinde tasarlandığı düşünülmektedir. Bir davranış, bireyin kültürel ve sosyal normlarına göre "normal veya anormal" olarak tanımlanır.

## Strese Fiziksel ve Psikolojik Tepkiler

**Townsend'a göre Ruhsal Hastalık;** düşünceler, duygular ve davranışlarda görülen yerel ve kültürel değerlerle uyuşmayan ve bireyin sosyal, iş ve fiziki işlevselliğini bozan iç ve dış çevreden gelen stresörlere uyumsuz bir tepki olarak tanımlanır.

**Stres:** Zorlu ya da rahatsız edici bir durum karşısında kişinin hissettiği duygusal ve fiziksel gerilim halidir.

**Selye göre Stres;** vücudun genel reaksiyonunu genel adaptasyon sendromu olarak adlandırılır. (GAS)

## Seleye göre Genel Adaptasyon Evreleri:

- 1. Alarm Evresi:** Bu evrede savaş ya da kaç sendromuna tepkiler başlatılmaktadır.
- 2. Direnme Evresi:** Birey stresöre uyum sağlama girişiminde savunma olarak ilk evredeki fizyolojik tepkileri kullanır. Uyum gerçekleşirse üçüncü aşama engellenir ya da ertelenir. Fizyolojik belirtiler yok olabilir.
- 3. Tükenme Evresi:** Stresöre uzun süre maruz kalındığında oluşur ve ilk iki aşamada tanımlanan uyum kaynakları uzun süre devam etmez. Uyum bozuklukları (baş ağrısı, ruhsal bozukluklar, kronik arter hastalığı, ülser, kolit) görülebilir. Müdahale edilmediğinde tükenmişlik hatta ölüm görülebilir.

# Vücutumuzda Stresin Fizyolojisi:

## Anında Yanıt

- Hipotalamusun sempatik sinir sistemini uyarması sonucu savaş ya da kaç tepkisi gelişir.
- Adrenal medulla kana epinefrin ve norepinefrin salgılar.
- Gözün pupillaları genişler.
- Gözyaşı bezlerinde salgı artar.
- Akciğerlerde bronşialler genişler ve solunum hızlanır.

- Nabız ve kalbin kasılma gücü artar.
- Gastrointestinal sekresyon azalır, sfinkterler kasılır.
- Karaciğerde glikojenolizis ve glukoneogenez artar ve glikojen sentezi azalmıştır.
- Mesane kası kasılır ve sfinkter gevşer, üreter motilitesi artmıştır.
- Ter bezlerinin salgısı artar.
- Yağ hücrelerinde lipoliz oluşur.



**Uzun Süreli Yanıt:** Birey uzun süre stres altında kaldığında hipotalamus hipofiz bezini uyararak aşağıdaki etkileri oluşturan hormonlar salınır.

- Adrenokortikotropik hormonun uyarılması ile adrenal korteksten glukortikoidler ve mineralokortikoidlerin salınımı sonucu sodyum, su retansiyonu olur, inflamuatuar yanıt ve bağışıklık azalır.
- Vazopressin sıvı tutulumunu arttırır, kan damarlarının kasılması yoluyla kan basıncını da arttırır.

- Büyüme hormonu protein karbonhidrat üzerinde ve serum glukoz ve serbest yağ asitlerinin artması ile sonuçlanan yağ metabolizması üzerinde doğrudan etkiye sahiptir.
- Tirotropik hormon bazal metabolik hızı arttırmak için tiroit bezini uyarır.
- Ganadotropinler seks hormonlarının salgılanmasında azalmaya neden olur, lipidoda azalma ve empotans (iktidarsızlık) ile sonuçlanır.
- Psikolojik ve duygusal şiddet fiziksel stresler gibi hızlıca çözümlenmez, stres yaygın ve sürekli olma eğilimi gösterir.
- Anksiyete, depresyon gelişebilir.

## Carl Rogers ve Benlik Kavramı

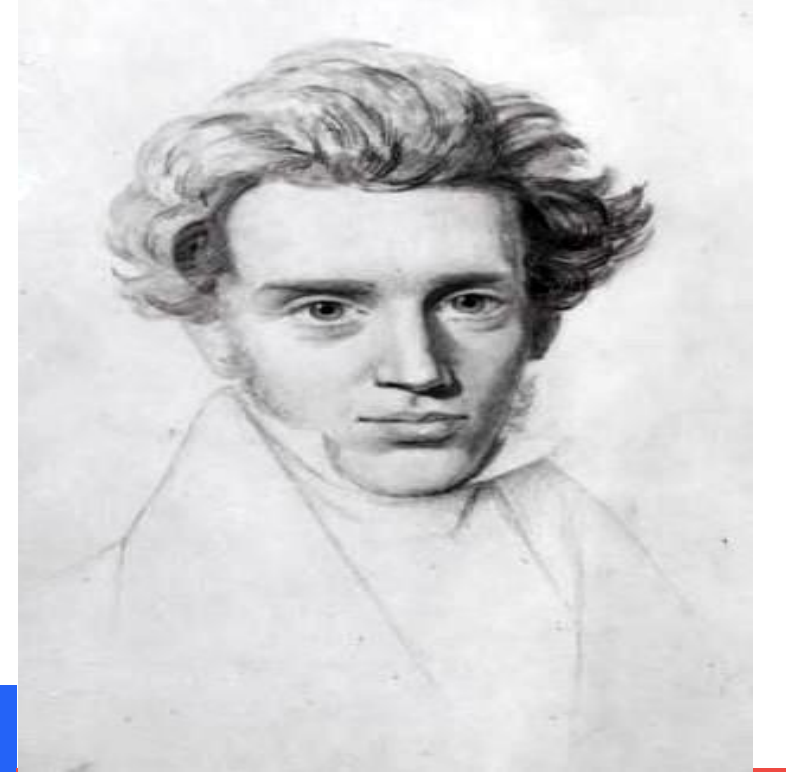
### Kendini Gerçekleştiren ( Full Functioning) Kişinin Temel Özellikleri:

- Yaşantılara daha açık olma
- Daha varoluşsal bir hayat sürme
- Organizmaya daha fazla güvenme
- Daha tam olarak fonksiyonda bulunma

# Rollo May ve Varoluşçuluk

## Varoluşçu Psikoloji

Çağdaş varoluşçu psikolojinin kökleri ünlü Danimarkalı teolog ve düşünür Soren Kierkegaard'ın görüşlerine dayanır.



## Varoluşçu Psikolojide Temel Kavramlar

- Evrende bulunmak/ (Being in the world )
- Varolmama (nonbeing) ve kaygı
- Kaygı
- Suçluluk duygusu
- Amaçlılık
- Sevgi
- Seks
- Eros

- Diğer insanlara kardeşçe ve sevgiyle yaklaşabilmek:( Philia)
- Karşılık, menfaat ya da herhangi bir cinsel dürtü gözetmeyen aşk: Agape
- Şeytansı: Daimonic
- Kişiliğin Yapısı
- Kişiliğin gelişimi

## Haftanın Özeti

- \*Ruh sağlığı ve hastalıkları alanındaki gelişmeler 19.yy'nin 2.yarisında başlamış. 20.yy'da çağdaş ruh hekimliği hız kazanmıştır.
- \*Amerikan Psikiyatri Birliği'nin yayımladığı ve psikiyatri bilim dalının dünyada genel kabul gördüğü tanı koyma kitabı Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal el kitabı DSM'dir. (Diagnostic and Statistical Manuel of Mental Disorders). Son baskı DSM 5tir.
- \*Türkiye'de modern psikiyatrinin kurucusu Mazhar Osman UZMAN'dır. (BRSHH)
- \*İstanbul Tıp Fakültesinde İhsan Şükrü AKSEL Psikiyatri kliniğini Rıdvan CEBİROĞLU çocuk psikiyatrisini kurmuşlardır.

## Haftanın Özeti

- \* Ankara'da Eren KUM, İstanbul'da Perihan VELİOĞLU, Çaylan PEKTEKİN, İkbal AKSOY Psikiyatri Hemşireliği'ni kurmuşlardır.
- \* Sigmund FREUD (1961) psikiyatrinin babasıdır. Psikanalitik kuramın kurucusudur. Kişiliğin yapısını, dinamiklerini, gelişim evrelerini aşama aşama tanımlamıştır.
- \* Psikiyatri Hemşirelerinin psikoanalitik kuramı bilmeleri; hastaların id, ego ve sperego ile bağlantılı davranışlarını tanımlarına ve ona göre bakım planı uygulamalarına yardımcı olur.



## Haftanın Özeti

- \* Harry Stack Sullivan (1953) kişilerarası ilişkiler kuramını açıklamış, bireysel davranışların ve kişilik gelişimlerinin, kişilerarası ilişkilerin doğrudan bir sonucu olduğunu savunmuştur.
- \* Psikiyatri hemşirelerinin kişilerarası ilişkiler kuramını bilmesi ve uygulaması hastalarla terapötik ilişki kurmalarına olanak sağlar, süreç kayıtları için vazgeçilmezdir.
- \* Erikson (1963) Psikososyal gelişim kuramlarını geliştirmiştir. Bireylerin gelişimsel krizlerle mücadele ettiği yaşam döngüsünün 8 aşamasını belirlemiştir.
- \* Psikiyatri hemşirelerinin bu kuramı bilmesi, hastaların gelişimsel evrelerdeki birtakım görevleri tamamlamaları için bakım planı hazırlamalarına fırsat vermiştir.

## Haftanın Özeti

\*Mahler, Pine, Bergman (1975) nesne ilişkileri kuramında; içe atma, simbiyotik dönem, ayrılma, bireyselleşme, farklılaşma, uygulama, yeniden yakınlaşma ve sağlama dönemlerini açıklamıştır.

\*Psikiyatri hemşirelerinin nesne ilişkileri kuramını bilmesi, hastaların erken gelişimsel dönemlerinden itibaren bireyselleşme düzeylerini değerlendirmede yardımcı olur. Birçok kişinin duygusal problemleri ayrılma, bireyselleşme durumlarının yerine getirilmesindeki eksikliğe dayandırılabilir.

\*Townsend (2012) ruhsal hastalığı; düşünceler, duygular ve davranışlarda görülen yerel ve kültürel değerlerle uyuşmayan, bireyin sosyal, iş, fiziki işlevselliğini bozan iç ve dış çevreden gelen stresörlere uyumsuz bir tepki olarak tanımlamıştır.

## Haftanın Özeti

- \*Hans Selye (1956), bir değişimle karşı karşıya kalan biyolojik sistemin, fizyolojik tepkilerine ilişkin araştırma sonuçlarını açıklamış. Stresör ve stresin tanımını yaparak alarm, direnme ve tükenme evrelerini açıklamıştır.
- \*Hiddegard Peplau (1991), hemşirelik bakımında hasta ile hemşirenin kişilerarası etkileşimiyle oluşan psikodinamik bir hemşirelik modeli geliştirmiştir.

## Soru ve Öneriler

1. Sizce psikiyatri hemşireliği hangi yüzyılda gelişmiştir?
2. Konsültasyon, liyazon, psikiyatrist alanında yetişmiş hoca düzeyinde hemşire var mıdır?
3. Maslow'un kendini gerçekleştirme kuramında piramidin en üstünde ne vardır?
4. Carl Rogers psikiyatrinin hangi alanına katkı sağlamıştır?

Her ders, bir önceki konuyu okuyarak gelmeniz önerimdir.

## Önerilen Haftalık Çalışmalar

Konu tekrarının yapılması.

Konuyla ilgili farklı kaynaklardan (film, roman, dergi vb.) yararlanma.

Psikiyatride kullanılan terimlerin halk dilinde kullanılma şekillerinin fark edilmesi.

Mesleki kavramların içselleştirilmesi.

## Başvurulan Kaynaklar

- \*Ankay A. Ruh Sağlığı ve Davranış Bozuklukları, Nobel Tıp Kitapevleri,2013. İstanbul.
- \*B Schoen, R Johnson, Psychiatric- Mental Health Nursing-Adaptation and Growth, Lippincott Company. 1997.
- \*Çam, O. Engin, E. Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği. İstanbul Medikal Yayıncılık Hiz. Tic. Ltd. Şti. İstanbul. 2014.

## Başvurulan Kaynaklar

- \*Gürhan, N. (2016). Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği. Nobel Tıp Kitapevleri, Ankara.
- \*Kaplan, HI.& Sadock, BJ. (2004). Klinik Psikiyatri. Çev. Ed.:Abay, E. Nobel Tıp Kitapevleri, Ankara.
- \*Öztürk, MO. Uluşahin, NA. (2016). Ruh Sağlığı ve Bozuklukları. 14.Baskı Nobel Tıp Kitapevleri, Ankara.

## Bir Sonraki Ders Hakkında

Haftaya ruh hastalıklarının genel belirtileri nelerdir konusunu anlatacağım.



Katılımınız için

Teşekkür ederiz.

Ekolojik, Ekonomik ve Sosyal Sürdürülebilirlik için

İstanbul Gelişim Üniversitesi

