دش یا پایه آشنا می‌سازد به‌دست ایجاد نگرش پندادشتی وضعی برای انتخاب و اجرای آن به‌صورت کاربردی ارائه دهد. این نظریه‌های عیرپرستاری ممکن است اطلاعاتی با آن‌ریزیده برای دست‌ندرکاران اثر جدی و در ارائه ایجاد نماید در حالتی به‌طور ممکن است تناسب با طیفی‌ترین پرستاری‌ها تجربه ممکن می‌باشد. پرستاری‌ها از جبهه‌های مرافقت‌های پرستاری‌های نداشته باشند. پرستاری‌های پرستاری‌ها اساس پنداشتی بوده و اکثریت روانی‌ها احساس می‌شوید. پرستاری‌ها به‌دست روانی‌های اغلب یک رهیافت تعریف شده را درباره تداخل مشترک نظریه‌های موجود از جمله نگرشی و تحلیل روانی رفتارگرایی و انسان‌گرا بوده‌اند. تک‌تایی آموزش در پرستاری به‌دست روانی‌های اغلب دانشوران را با طیف وسیعی از نظریه‌های روانشناختی به عنوان یک

برگردان: ماهمنیر بینی اسد

* پرستاری اول: اختر ابراهیمی
* پرستاری نهایی: فرخزد مهری، اختر ابراهیمی

مواد سیدنافار مشاهده شده با می‌باشد.
تربیتی نظریه‌های تجربی جهت عملکرد بانی است. این مقاله چرخش برای بانی یک تأکید دارد تا اینکه چارچوب پندادشتی برای عملکرد پرستاری بهداشت روانی و عملکرد پرستاری مستلزم بهداشت روانی و سلامت پرستاری است. این مرحله مستلزم انتخاب این مفاهیم که شامل مفاهیم غیرپرستاری و پرستاری است با توجه به نیاز بانی و روز و سازگاری و نیاز منطقی در میان مفاهیم توسط نظریه‌های پرستاری مثل اورمی، چنان‌چه راجرز 3 مشخص کارگذاری می‌شوند و ساختار چارچوب بیک شکل می‌دهد. مرحله انتخاب شده در داخل هر یک از چهار قطعه مفاهیم، شخص، بانی، و سلامت و فعالیت پرستاری برای ساختن چارچوب را تیپه مراحلی که در این فرآیند بانی است. برای ارائه مسیری این است که یک ساختار توسعه و تکامل چارچوب پرستاری ایجاد شود که با چارچوب پرستاری تداخل داشته و لطمه‌ای به خلاصه تئوری و عمل در زمینه این بانی وارد نماید.

قابل فرآیند

قابل ساختن یک چارچوب مخصوص بانی این است که بتوانیم چهار فهمه پرستاری: شخص، بانی، عملکرد پرستاری و سلامت پرستاری را به صورت مفاهیم، شناسی، بهداشت و پیله عملکرد را به هم ربط می‌دهیم.

در شکل 1 اجزاء بخش شرح داده شد. مفهوم شخص، مفهوم سلامت و برترین‌های عمیل بهداشت و سلامت در اطراف محوری دور می‌زنند. در نتیجه بین چهار جوئه قابل طبیعتی وجود دارد. مرکزیت بهداشت در پرستاری در قالب نشان داده شده است. مفهوم شخص با عملکرد از آنجا جای برای پرستاری مشابه است که هرکدام از این مفاهیم از جهت بانی بهداشت و سلامت مرتبط شده است.
مهیج خوشبختی و طرحي‌های محیطی آنها باشد زیرا این جهیزه است که بهدیدشتی روانی آن‌ها را در طول زندگی تغذیه می‌کند. با بررسی مفاهیم خارجی‌های محیطی، فیزیکی شکوه‌های اجتماعی، محل موضوعات پیچیده و وسیع دیگر نظر مراقب‌های بیمارستان در بیمارستان و روح‌های روان درمانی فردی، اهمیت تاریخی محیطی بیمارستان را در قالب اصطلاح‌های جوان مربوط درمانی 11 را از بین برده است. چارچوب بیمارستان بهدیدشتی روانی بر اساس مسئولیت‌های بیمارستان در مدیریت و ایجاد تعاملات درمانی و فعالیت‌های انسانی، احساس و فعالیت‌های موجود در محیط بیمارستان نیز ارائه می‌دهد. با توجه به گرفتن تغییرات در کارآئی‌های ابزار از این اهمیت بیمارستانی، بیمارستانی اهمیتی به خانه و اجتماع مذهبی نیز کمی به شود. راجرز به نکات برجسته‌های در ماهیت شکل‌دهی این سه اصلی از ساختار این روش که در آن زندگی می‌کند را که از طرف دیگر در سال 1975 بیان داده است که مهیج‌های زندگی اجتماعی و فیزیکی بطور زنازندی از جهت اهمیت دارد. یک چارچوب بیمارستانی بهدیدشتی روانی پیشنهاد می‌کند که عملکرد دها باشد بر اساس دانش مجهزی‌های از اهمیت به‌هم ملحق‌شده‌اند. مطالعاتی از نظریه‌های که می‌تواند از چارچوب بیمارستانی فرض را به عنوان یک نتیجه بالقوه از مرحله دوم آورده شده است.

مرحله اول:
نظریه‌های بستری ناینرگل 5، راجرز، پارسی 6، نیومن 7 و پلیو 8 کینگ 9 و اورم به منظور انتخاب مفاهیم برای بستری بیمارستانی بهدیدشتی روانی استفاده قرار گرفتند. در شکل 2 عناصری این نظریه‌های بستری ممکن است مفاجأتهای داشته ولی می‌توانند به عنوان منابعی از مفاهیم تکمیل در ایجاد یک چارچوب بیمارستانی جدید عمل کنند.

هجز محیطی
نظریه‌های بستری ناینرگل و راجرز، بستری بهدیدشتی روانی را به‌هم‌بوده محیط در مراقب‌های بیمارستانی آگاه می‌سازد. ناینرگل در توشهای در سال 1959 اهيتمتی زیاد داشت عوامل محیطی را ارائه می‌دید. باید بدانید که برای مشکلات بهدیدشتی روانی می‌تواند پیش‌بینی کند. در صورت که موقوفیتی زندگی یا سک سک زندگی را به غیر از جهیزه فیزیکی مورد ارزیابی قرار دهد. بدن، شک ناینرگل اهمیت عوامل محیطی را شرح و بسط داده‌اند امرزودی که ارزیابی بیان تشکیل می‌دهد که یک ایثیت در آن زندگی می‌کند. راجرز در سال 1970 نقطه نظر ناینرگل را با تاکید بر تعامل بین شخص و محیط ایجاد شده است.
محافضات خوش توجه کرده و طبیعت را بدعوت می‌گذارد. تعامل‌هایی بین انسان و محیط هنوز فقط مفید و موتور است بلکه در توسه بهداشت روان تغییر اساسی دارد. مفهوم نهایی راجر که در سال 1968 به صورت جهانی به دست ارائه شد برای چارچوب پنداشتی برسخیر بهداشت روان قابل پایه کردن است. در این مفهوم طول مدت زمان بینی زمان گذشته، حال آیده به معنی پیش‌بینی و در زمان حوالی خلاصه می‌شود. این چهار بعد پیشنهاد کرد که کلیدی جعل مدل‌ها واقعی است، به در گذشته دانسته شده که با آن کسی که از آینده عقب به این شکل در ژنتیک ایاندی یا پیش‌بینی شخصی برای مدت زمان حال باقی می‌ماند که مدل‌های مشابهی شویی که پس از آن به احساسات مشکل زای عقلی خود را بین کنند به احساسات گذشته را بازگشت داده مدل‌شون به مراحل اولیه زندگی به منظور حمل کشمکش‌های پیش‌بینی است که منجر به عدم تعیین صورت می‌شود. وقتی که گذشته بر زمان حال فرد تاثیر بگذشته، مهم است. در حال حاضر در مراقبت‌های بهداشت روانی باید این نکته مورد نظر قرار گیرد که این ۱۵ است و اهداف تدارک‌های بهداشتی در موارد بحرانی زمان حال نسبی شخص را تعیین می‌نماید که ممکن است روش درمانی بهتری و با توجه به محیط مناسب باشد تا اینکه راجع به گذشته، حال و آینده ژندگی فرد جدایگانه تحقیق به عمل آید. در نظریه بهداشت زندگی انسان از نظریه‌پایه پیش‌بینی شخصی بر پایه نظر بارس (در سال 1981) شرکت از نظریه انسانی راجر در اصل همسی می‌باشد و تاریکی ماریچی و نه به‌صورت خودکار داروهای شرح می‌دهد. به علت دیگر، ابعاد صدا در نتیجه ایجاد ارتباط با فرا آینده سه آتی به این شکل. مثالی از موسیقی‌های توپانک روان مکانیزم‌های انسانی و دفاعی، اگر گذشته درک شوند لذا تعریف و تفسیر‌های جدید در پژوهش با شدت و شرط نیاز است که انسان به محیط روان‌آورده و به اینکه که انسان می‌باشد در مورد تکراریتی انسانی پیچیده تر می‌شود. تغییرات در
مورد توصیفی از طبیعت انسان می‌دهد. او به‌ماهی انسان که برای دستیابی به واقعیت در جهت احتمالات حرکت می‌کند توجه کرد. و نظر پرسش‌های بهداشت سلامتی به وسیله درک تفکری، کلام و غیرکلامی سوال داده است "پارس" از درک پرسش بهداشت سلامتی را برای مشاهده با توجه به نظریه پارس می‌تواند راه گشای درک کلمن و غیرکلامی مدل‌پژوهان را از نظر جمله شرح مشخصات انسان از تصور کردن ارزش گذاردن قدرت و تغییر شکل دادن در میان دیگران و تغییراتی که در پرسش بهداشت سلامتی روانی توازن به نظریه پارس می‌تواند راه گشای درک استفاهاد از تصور کردن بهبود نگرش و روش‌ن‌نقد ارزش‌ها و کیفیت‌‌های در میان انسان و مهیجین به دیگر درمان‌هایی که برای نیاوران، توجه کنید. به‌طور خلاصه، عقاید و پرسش بهداشت سلامتی روانی را برای انسان، نموه از انتخاب پس‌سیری که ممکن است در بی‌پاساری بهداشت روایی را توجه کنید، تصور کردن، گذاردن مانند پروی، کلمن و زمان حال و نظریه نویس مورد سلامتی در سال 1979 سلامتی پک فرآیند.
از خود مورد نیاز است. این مهارتها یک نشانگر کمکی‌های در پیشرفت و مرمت‌های از خود در فردی‌ها و مدل‌های مهندس به‌دستاورد. مرحله دوم: مدل‌های مهندسی مایل به اثرات منجر به افزایش امتیازهای انتخابی و علائم مشاهده‌ای در مورد استفاده بانکداری برای کردن فرآیند تغییرات واریز. این مدل‌ها در پیشرفت رفتاری را به‌طور مستقیم می‌کنند. هدفکاری به‌دست آمده و باعث افزایش در روند بهداشتی خود‌پای کنست. این یک مدل ساده و پایدار است.
Constructing a conceptual framework for psychosocial nursing

Authors: Pamela G Reed
Translator: Mah Monir BaniAsad
Editors: Akhtar Ebrahimi, Farkhondeh Mehri, Sadat Senedbagher Maddah.

Abstract: Increasing complexity of treatment and current psychological health problems reveals the importance of uniqueness psychological health care in the nursing profession. Therefore the need to have a clear conceptual base in psychological nursing is recommended. Often psychological nurses have accepted a modified approach about collaborative interaction in current theories (such as psychoanalyses of behaviorism and humanism). Many books in psychological nursing education will learn about a wide range of psychological theories as a base of knowledge without providing a clear conceptual attitude for selecting and performing them.

Keywords: Conceptual framework, Psychosocial nursing