

**Медицинский колледж при АО «Южно-Казахстанская
медицинская академия**

ЛЕКЦИОННЫЙ КОМПЛЕКС

Название дисциплины: «Основы психологии и коммуникативные навыки»

Специальность: 09110100 «Стоматология»

Квалификация: 4S09110102 «Дантист»

Курс: 1 курс


Семестр: I семестр

Форма контроля: диф/зачет

Общая трудоемкость всего часов/кредитов КЗ – 72 часов/3 кредитов

Аудиторные – 8

Шымкент, 2025 г.

<p>ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
<p>Кафедра «Сестринское дело-2»</p>		<p>80-11-2025 ()</p>
<p>Лекционный комплекс</p>		<p>2стр из 24</p>

Лекционный комплекс составлен на основе рабочей учебной программы по дисциплине
«Основы психологии и коммуникативные навыки»

Преподаватель: Совет А.Ә.

Специальность: 09110100 «Стоматология»


Квалификация: 4S09110102 «Дантист»

Лекционный комплекс утвержден на заседании кафедры «Сестринское дело-2»

«27» 08 2025 г.

Протокол № 1

Заведующий кафедрой:  Айбекова.Г.Н.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-2»		80-11-2025 ()
Лекционный комплекс		3стр из 24

Лекция №1

4.1. Тема: Введение. Основы медицинской психологии.

4.2. Цель:

Формирование психологической компетентности личности на основе знания основных закономерностей процесса развития психики и механизмов психической деятельности, развитие навыков эффективного общения и психогигиенического отношения к личности, а также профессионально значимых коммуникативных навыков.

4.3. Тезисы лекции:

Психология — это наука, изучающая психику в ее развитии и проявлении в различных видах деятельности.

Предмет психологии — это психика как высшая форма взаимосвязи живых существ с предметным миром, выраженная в их способности реализовывать свои побуждения и действовать на основе информации о нем.

Предметом психологии является человек как субъект деятельности, системные качества его саморегуляции; закономерности становления и функционирования психики человека: его способности отражать мир, познавать его и регулировать свое взаимодействие с ним.

Объект психологии — это закономерности психики как особой формы жизнедеятельности человека и поведения животных. Эта форма жизнедеятельности в связи с ее многоплановостью может изучаться в самых разнообразных аспектах, которые исследуются различными отраслями психологической науки.

Они имеют в качестве своего объекта:

- нормы и патологию в психике человека;
- виды конкретной деятельности, развитие психики человека и животных;
- отношение человека к природе и обществу и др.

Задачи психологии:

- качественное изучение психических явлений;
- анализ формирования и развития психических явлений;
- изучение физиологических механизмов психики;
- содействие планомерному внедрению психологических знаний в практику жизни и деятельности людей.


Каждая наука имеет свой комплекс, набор категорий, свой категориальный аппарат имеет и психологическая наука. Он включает в себя следующие четыре блока основных понятий:

- психические процессы — это понятие означает, что современная психология рассматривает психические явления не что-то изначально данное в готовом виде, а как формирующееся, развивающееся, как динамичный процесс, порождающий определенные результаты в виде образов, чувств, мыслей и т.п.;
- психические состояния — бодрости или подавленности, работоспособности или усталости, спокойствия или раздражительности и т.п.;
- психические свойства личности — ее общая направленность на те или иные жизненные цели, темперамент, характер, способности. присущие человеку на протяжении длительного периода его жизни, например, трудолюбие, общительность и т.п.

Методы психологии

Для решения комплекса задач в науке существует разработанная система средств, направлений, путей, приемов.

Метод - это путь научного познания. Способ, посредством которого познается предмет науки.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-2»		80-11-2025 ()
Лекционный комплекс		4стр из 24

Методика - это вариант, частная реализация метода в конкретных условиях: организационных, социальных, исторических.

Набор или система методов и методик любой науки не являются случайными, произвольными. Они складываются исторически, видоизменяются, развиваются, подчиняясь определенным закономерностям, методологическим правилам.

Методология - это не только учение о методах, правилах их выбора или использования. Это систематическое описание самой философии, идеологии, стратегии и тактики научного исследования. Методология задает, что именно, как и для чего мы исследуем, как интерпретируем получаемые результаты, как реализуем их на практике.

Методы психологического исследования должны отвечать следующим требованиям:

Объективность - это значит, что используемые методы, которые применяются при изучении психических явлений, должны учитывать объективную природу человеческой психики.

Валидность — этот показатель говорит о том, что выбранная методика имеет обоснования и её можно применять в реальных условиях.

Надёжность — означает, что используемые методы психологического исследования дают одинаковые результаты даже при многократном повторении.

Психология, как и всякая наука, пользуется целой системой различных методов. В отечественной психологии выделяются следующие четыре группы методов:

1. Организационные методы включают:

а) сравнительно-генетический метод (сопоставление различных видовых групп по психологическим показателям)

- метод поперечных срезов (сравнение выбранных одних и тех же психологических показателей в отличных группах испытуемых);
- лонгитюдный метод — метод продольных срезов (многократные обследования одних и тех же лиц на протяжении длительного времени);
- комплексный метод (в исследовании участвуют представители различных наук, при этом, как правило, один объект изучают разными средствами). Исследования такого рода позволяют устанавливать связи и зависимости между явлениями разного типа, например, между физиологическим, психологическим и социальным развитием личности.

2. Эмпирические методы. Они включают в себя:

- наблюдение и самонаблюдение;
- экспериментальные методы (лабораторный, естественный, формирующий);
- психодиагностические методы (тесты, анкеты, опросники, социометрия, интервью, беседа);
- анализ продуктов деятельности;
- биографические методы.

3. Методы коррекции:


- аутотренинг;
- групповой тренинг;
- способы психотерапевтического воздействия;
- обучение.

4. Методы обработки данных, включающие в себя:

- количественный метод (статистический);
- качественный метод (дифференциация материала по группам, анализ).

Экспериментальный метод.

История науки доказала ведущую роль экспериментального метода в получении научных знаний. Достаточно вспомнить тот факт, что психология отделилась от философии в

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-2»		80-11-2025 ()
Лекционный комплекс		5стр из 24

самостоятельную отрасль знаний только в середине XIX столетия, когда началось систематическое экспериментирование в психологии (В.Фехнер, Э.Вебер, В.Вундт и др.)

Особенности экспериментального метода исследования:

1. Исследователь сам вызывает изучаемое им явление и активно воздействует на него.
2. Экспериментатор может варьировать, изменять условия, при которых протекает явление.
3. В эксперименте имеется возможность неоднократного воспроизведения результатов.
4. Эксперимент позволяет установить допускающие математическую формулировку количественные закономерности.

Психологические тесты.

Метод тестов в первоначальном своем специфическом значении (определение коэффициента интеллекта) вызывал целый ряд серьезных возражений. В первоначальном варианте при помощи тестов пытались делать заключения о личности на основании факта решения или нерешения испытуемым теста. Когда индивидам, прошедшим различные пути развития, предъявляют одни и те же стандартные тесты и на основе их решения делают вывод об их одаренности, то допускают ошибку, не учитывая зависимость результатов от условий развития. Эта ошибка еще более усугублялась, если экспериментатор предполагал, что уровень, установленный посредством тестового испытания на одном этапе развития, будет характеризовать данного испытуемого и впредь.

Методы опроса, интервью, анкетирование. К числу наиболее распространенных средств психодиагностики относятся всевозможные опросы, т.е. получение информации со слов опрашиваемых. Область применения опросов в психологических исследованиях довольно обширна:

- опрос выступает как основное средство сбора первичной информации на ранних стадиях исследования;
- с помощью данных интервью выдвигаются рабочие гипотезы;
- опрос служит для уточнения и контроля данных, полученных другими методами.

Все разнообразие методов опроса, применяемых в психологических исследованиях, можно свести к двум основным типам:

1. опрос «лицом к лицу» — интервью, проводимое исследователем по определенному плану;
2. заочный опрос — анкеты, предназначенные для самостоятельного заполнения.

Выделяют два вида интервью: стандартизированные и нестандартизированные. В стандартизированном интервью формулировки вопросов и их последовательность определены заранее, они одинаковы для всех опрашиваемых. Исследователю не разрешается изменять какие-либо вопросы или вводить новые. Методика нестандартизированного интервью, наоборот, характеризуется полной гибкостью и варьируется в широких пределах. Исследователь, который руководствуется лишь общим планом интервью, имеет право сам, в соответствии с конкретной ситуацией формулировать вопросы и изменять порядок пунктов плана.

Анкетирование (заочный опрос) тоже имеет свою специфику. К заочному опросу целесообразнее прибегать в случаях, когда необходимо выяснить отношение людей к дискуссионным или интимным вопросам, либо опросить большое число людей в сравнительно небольшой срок. Основное преимущество анкетирования состоит в возможности массового охвата большого количества лиц. Анкета гарантирует анонимность в большей степени, чем интервью, и потому опрашиваемые могут давать более искренние ответы.

Беседа. Метод беседы является вспомогательным средством в исследовании и должен сочетаться с другими объективными методами. Беседа всегда должна быть организована по плану. Вопросы, задаваемые в беседе, могут представлять собой как бы задания, направленные

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-2»		80-11-2025 ()
Лекционный комплекс		бстр из 24

на выявление своеобразия психических процессов. Но при этом такие задания должны быть максимально естественны.

Изучение продуктов деятельности. Этим методом широко пользуются в исторической психологии для изучения психологии человека в давнопрошедшие исторические времена, недоступные для непосредственного наблюдения или экспериментирования. Цель этого метода - позволить понять закономерности психологического развития человека, опираясь на закономерности его общественно-исторического развития.

Этот метод широко используется и в детской психологии — изучаются продукты детского творчества для психологического изучения ребенка.

Биографический метод. Разновидностью метода изучения продуктов деятельности является биографический метод. Материалом здесь служат письма, дневники, биографии, почерки и т. д. Во многих случаях этот метод используется не один, а в сочетании с другими методами, дополняющими друг друга. При этом каждый из используемых методов раскрывает новые стороны психической деятельности.

4.4. Иллюстративный материал: 15-20 слайдов

4.5. Литература:

На последней странице

4.6. Контрольные вопросы (обратная связь)

1. Наука о психологии.
2. Методы исследования психологии.

Лекция №2

4.1. Тема: Познавательные процессы в патологии и норме.

4.2. Цель:

Формирование психологической компетентности личности на основе знания основных закономерностей процесса развития психики и механизмов психической деятельности, развитие навыков эффективного общения и психогигиенического отношения к личности, а также профессионально значимых коммуникативных навыков.

4.3. Тезисы лекции:


Основным источником наших знаний об окружающем мире и о собственном теле являются ощущения. Они составляют основные каналы, по которым информация о явлениях внешнего мира и о состоянии организма доходит до мозга, давая человеку возможность ориентироваться в окружающей среде и в своем теле. Еще в V веке до н.э. Гераклит и Протагор рассматривали ощущения как источник человеческого познания.

Ощущения - это отражение отдельных свойств предметов, явлений внешнего и внутреннего мира в сознании человека при их непосредственном воздействии на органы чувств. В результате этого формируется нервный импульс в мозг и обратно к исполнительному органу.

Предметы и явления действительности, воздействующие на наши органы чувств, называются раздражителями, а воздействие раздражителей на органы чувств называется раздражением. Раздражение, в свою очередь, вызывает в нервной ткани возбуждение. Ощущение возникает как реакция нервной системы на тот или иной раздражитель и, как всякое психическое явление, имеет рефлекторный характер. Причем, если этот раздражитель угрожает организму, то реакция защиты проходит без участия головного мозга.

Источниками ощущений служат физические свойства предметов (твердость, состояние, температура, яркость, форма и т.д.), химические свойства предметов (состав, концентрация и т.д.) и состояние внутренней среды организма (боль, голод, сытость и др.).

Физиологическим механизмом ощущений выступает деятельность специальных нервных анализаторов, каждый из которых состоит из трех частей:

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-2»		80-11-2025 ()
Лекционный комплекс		7стр из 24

1) рецептора сенсорной клетки периферического отдела, нервного окончания, воспринимающего раздражения из внешнего мира или различных органов человеческого организма, который трансформирует внешнюю энергию раздражения в нервный процесс;

2) афферентных или чувствительных нервов, которые называются нервным путем, проводящих возбуждение в нервные центры;

3) нервного центра, перерабатывающего возбуждения, поступающие от рецептора. Для возникновения ощущения необходима работа всего анализатора. У человека познание мира во всем его разнообразии достигается благодаря наличию достаточного количества анализаторов (органов ощущений).

В зависимости от свойств и качеств отражаемой объективной реальности выделяют ощущения зрительные, вкусовые, осязательные, обонятельные, двигательные, температурные, органические, болевые, ощущения положения тела в пространстве, координации движений, вибрационные и др. По современным данным мозг человека представляет собой сложнейшую самообучающуюся вычислительную и одновременно аналоговую машину, работающую по генотипически обусловленным и прижизненно приобретенным программам, которые непрерывно совершенствуются под влиянием поступающей информации. Перерабатывая эту информацию, мозг человека принимает решения, дает команды и контролирует их выполнение. Для человека важны все ощущения, однако в процессе познавательной деятельности их значение неравноценно. Установлено, что через зрительный анализатор поступает информации в 100 раз больше, чем через слуховой; 80% всех рабочих операций осуществляется под зрительным контролем, посредством зрения человек получает 85% информации.

Восприятие - это наглядно-образное отражение действующих в данный момент на органы чувств предметов и явлений действительности в совокупности их различных свойств и частей. Восприятие - это не просто сумма ощущений. Оно требует выделения из всего комплекса воздействующих признаков (цвет, форма, осязательные свойства, вкус, вес и т.п.) основных ведущих с одновременным отвлечением от несущественных.

Восприятие имеет четыре операции перцептивного действия: обнаружение, различение, идентификация, опознание (причем основой обнаружения выступают ощущения). Восприятие, как и ощущение, является рефлекторным процессом. Физиологической основой восприятия является комплексная деятельность системы анализаторов. По сравнению с ощущениями восприятие является высшей формой аналитико-синтетической деятельности мозга.


Восприятию присущ ряд свойств.

Предметность. Результатом восприятия является образ конкретного предмета деятельности, обладающего свойствами, вызывающими ощущения. Восприятие персоналом объективной действительности - активный процесс, в котором выражается взаимодействие человека с воспринимаемым.

Восприятие является осмысленным. Сознательно воспринимать предмет - значит мысленно обозначить его термином, отнести к определенной группе, классу предметов, обобщить его в слово. Даже при виде незнакомого предмета человек пытается установить в нем сходство со знакомым.

Избирательность. Из всего многообразия окружающих предметов и явлений ему всякий раз необходимо осознанно выбрать для восприятия именно те из них, которые наиболее значимы.

Целостность. В отличие от ощущения, отражающего отдельные свойства предмета, восприятие дает целостный образ. Он складывается на основе обобщения знаний об отдельных свойствах и качествах предмета, получаемых в виде различных ощущений. Компоненты ощущения настолько прочно связаны между собой, что единый сложный образ предмета возникает даже при отсутствии отдельных свойств или частей объекта. Человек как бы достраивает мысленно образ воспринимаемого предмета до целого.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-2»		80-11-2025 ()
Лекционный комплекс		8стр из 24

Структурность. Воспринимая предмет, мы всегда мысленно видим его структуру, составные части, которые формируются в течение некоторого времени. Один раз услышав мелодию, человек может воспроизвести мотив, ритм.

Константность. Определяется как способность воспринимать предметы относительно постоянными по форме, цвету, величине, ряду других параметров независимо от меняющихся физических условий восприятия.

Третья форма чувственного познания — *представление*. Главное в представлении — это отсутствие непосредственной связи с отражаемым предметом. Налицо их дистанцированность от текущей ситуации, обобщенность, усредненность образа. По сравнению с восприятием, в представлении сглаживается уникальное и единичное. Включаются в работу память (воспроизведение образов предметов, в данный момент не действующих на человека) и воображение. А воображение — это уже пристраивание к субъективному образу, созданному восприятием из разрозненных отрывков ощущения, того, чего в данный момент нет в окружающем мире, что прямо не ощущается, не видится, не осязается.

Отсутствие непосредственной связи с имеющейся ситуацией, а также работа памяти позволяют комбинировать образы, их элементы, подключать воображение. Иными словами, синтеза разрозненных ощущений в целостный образ, чем прославилось восприятие, уже мало. Речь идет о гораздо более высоком мастерстве — перекомпоновке элементов в созданном единстве

Представления позволяют выходить за пределы данного явления, формировать образы будущего и прошлого. Итак, представление — это воспроизведение тех или иных предметов или явлений в условиях отсутствия их непосредственного чувственного восприятия.

Наряду с восприятием, памятью и мышлением важную роль в деятельности человека играет воображение. В процессе отражения окружающего мира человек наряду с восприятием того, что действует на него в данный момент, или зрительным представлением того, что воздействовало на него раньше, создает новые образы.

Воображение- это психический процесс создания образов таких предметов и явлений, которые никогда не воспринимались человеком раньше. И происходит подобное путем перестройки имеющихся представлений. Человек может мысленно представить себе то, что в прошлом не воспринимал или не совершал, у него могут возникать образы предметов и явлений, с которыми он раньше не встречался.

Процесс воображения — это совместная работа обеих сигнальных систем. Все наглядные образы неразрывно связаны с ним. Слово служит источником появления образов воображения, контролирует путь их становления, является средством их удержания, закрепления, замещения.

К видам воображения относят:

1. произвольное воображение (проявляется при целенаправленном решении научных, технических и художественных задач);
2. непроизвольное воображение (проявляется в сновидениях, медитативных образах).

4.4. Иллюстративный материал: 15-20 слайдов

4.5. Литература:


На последней странице

4.6. Контрольные вопросы (обратная связь)

1. Виды ощущений.
2. Понятие о восприятии.
3. Значение воображения для людей.

Лекция №3

4.1.Тема: Патология и нормальность эмоций.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-2»		80-11-2025 ()
Лекционный комплекс		9стр из 24

4.2. Цель:

Формирование психологической компетентности личности на основе знания основных закономерностей процесса развития психики и механизмов психической деятельности, развитие навыков эффективного общения и психогигиенического отношения к личности, а также профессионально значимых коммуникативных навыков.

4.3. Тезисы лекции

Человек не является ни бесстрастным созерцателем того, что происходит вокруг него, ни бесстрастным автоматом, производящим те или иные действия, наподобие хорошо слаженной машины. Человек переживает то, что с ним происходит и им совершается; он относится определенным образом к тому, что его окружает. Отношения к событиям, к другим людям, к самому себе проявляется в эмоциях.

В психологии эмоциями (от лат. emotio – потрясаю, волну) называют процессы, отражающие в форме переживания личную значимость (субъективное переживание) и оценку внешних и внутренних ситуаций для жизнедеятельности человека. Эмоции выражают состояние субъекта и его отношение к объекту.

Решающей чертой эмоционального состояния является его интегральность, его исключительность по отношению к другим состояниям и другим реакциям. Эмоции охватывают весь организм, они придают состоянию человека определенный тип переживаний.

Произведя почти моментальную интеграцию всех функций организма, эмоции, сами по себе, могут быть абсолютным сигналом полезного или вредного воздействия на организм, часто даже раньше, чем определены локализации воздействия и конкретный механизм ответной реакции организма.


В связи с тем, что в эмоциях выражается, в самом общем виде, непосредственное пристрастное переживание жизненного смысла явлений, их основная функция – оценка. Эмоции оценивают субъективную значимость отражаемых предметов и событий, выражают ее, сигнализируют о ней субъекту.

Вторая функция эмоций – побуждение. Ситуативные эмоции, такие как возмущение, гордость, обида, ревность также способны «навязать» человеку определенные поступки, даже когда они для него нежелательны. Например, эмоция возмущения, усиленная характерологическими особенностями, такими как повышенная обидчивость, сенситивность, ранимость, либо особой значимостью произошедшего, может заставить пойти на конфликт с обидчиком, даже вопреки более значимым перспективным целям. Повторяющееся проявление эмоции ревности может разрушить семью, даже вопреки сильной потребности в сохранении семейных взаимоотношений.

Переживание обиды способно, иногда, разрушить самые прочные дружеские взаимоотношения.

Третья важная функция эмоций – организация. В норме, эмоции организуют психическую деятельность человека. Эмоциональная окрашенность – условие непроизвольного внимания, запоминания. При удивлении внимание сосредотачивается на причинах необычного явления, при страхе – на предвосхищении угрозы и возможности ее избежания. С другой стороны, нарастание интенсивности эмоционального переживания может нарушить процессы всестороннего гибкого познания действительности, ограничивать или искажать их. Сильная эмоция искажает восприятие, затрудняет регуляцию. Дезорганизующая функция эмоций – их способность нарушать целенаправленную деятельность.

Существует условное деление эмоций на положительные и отрицательные. Эмоции обычно отличаются полярностью, т.е. обладают положительным или отрицательным знаком: удовольствиенеудовольствие, веселье-грусть, радость-печаль. В сложных человеческих чувствах

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-2»		80-11-2025 ()
Лекционный комплекс		10стр из 24

они часто образуют сложное противоречивое единство: в ревности любовь сочетается с ненавистью.

Эмоции делятся, также, на *стенические* – повышающие активность и жизнедеятельность человека (например, гнев или радость) и *астенические* – понижающие жизнедеятельность и активность (печаль).

Психологически, эмоции представлены в психике человека в виде трех основных феноменов: эмоциональные реакции, эмоциональные состояния и эмоциональные свойства.

Эмоциональные реакции связаны, преимущественно, с действующими обстоятельствами, они кратковременны и адекватны ситуации, например, реакция испуга на крик (аффект – стремительно и бурно протекающая, наиболее сильная эмоция взрывного свойства, неподконтрольная сознанию (сужение объема сознания)). При эмоциональных состояниях, более длительных, более устойчивых, может не отмечаться явной связи с действующими раздражителями, для них характерно изменение нервно-психического тонуса в соответствии с содержанием эмоции.

К эмоциональным состояниям относятся настроение (слабо выраженное состояние, захватывающее в течении некоторого времени всю личность и отражающееся на деятельности, поведении человека) и страсть (сильная, стойкая, всеохватывающая эмоция, определяющая направление мыслей и поступков; по интенсивности приближается к аффекту, а по длительности и устойчивости напоминает настроение).

Эмоциональные свойства – наиболее устойчивые характеристики человека, например, такие как эмоциональная возбудимость, эмоциональная лабильность, эмоциональная ригидность, эмоциональная реактивность.

Эмоциональная возбудимость – быстрота эмоционального «включения» – повышается, например, у больных атеросклерозом, неврозами, гипертиреозом. Сочетание избыточной возбудимости и недостатка торможения формирует импульсивность.

Эмоциональная лабильность – колебания эмоционального тонуса, эмоциональная подвижность, быстрая смена одних эмоций другими, в зависимости от меняющейся ситуации. Свойство, противоположное лабильности, - эмоциональная ригидность, вязкость, патологическая стойкость эмоций

Эмоциональная реактивность – быстрота эмоционального отреагирования, скорость «ответа».

Эмоции, как сложный процесс, физиологически осуществляются деятельностью корково-подкорковых структур головного мозга. В процессе интеграции эмоций первостепенная роль принадлежит гипоталамусу – своеобразному диспетчерскому пункту. Возбудимостью гипоталамуса и содержащихся в нем центров симпатической и парасимпатической нервной системы объясняются и сам факт появления эмоций, и их качественные особенности.

Внешними признаками эмоций, также, являются их телесные (моторные) проявления – мимика, поза и выразительные движения (пантомимика).

Таким образом, эмоции – многоуровневый процесс, включающий психический, физиологический (сомато-вегетативный) и моторный (поведенческий) компоненты. Причем, при разных вариантах эмоциональных проявлений данные уровни могут по-разному сочетаться и доминировать


4.4. Иллюстративный материал.15-20 слайдов

4.5. Литература:

На последней странице

4.6. Контрольные вопросы (обратная связь)

1. Основные причины конфликта.
2. Виды конфликтов.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-2»		80-11-2025 ()
Лекционный комплекс		11стр из 24

Лекция №4

4.1. Тема: Проблемы медицинской психологии в деятельности медицинских работников.

4.2. Цель:

Формирование психологической компетентности личности на основе знания основных закономерностей процесса развития психики и механизмов психической деятельности, развитие навыков эффективного общения и психогигиенического отношения к личности, а также профессионально значимых коммуникативных навыков.

4.3. Тезисы лекции:

Психологические проблемы медицинского персонала

Сестринский персонал, оказывающий помощь умирающим больным, находится в состоянии постоянного эмоционального и физического напряжения, и имеет повышенный риск возникновения невротических и психосоматических расстройств. Поэтому важно выработать для себя умение расслабляться (отвлекающие занятия, методы релаксации, аутогенные тренировки).

Облегчая тягостные симптомы, уменьшая страдания и боль, находясь рядом с больным до последних минут его жизни и видя смерть, медсестры испытывают следующие проблемы:

- профессиональная и человеческая ответственность не только перед больным, но и перед его окружением;
- ощущение собственной смертности;
- восприятие и переживание собственной беспомощности;
- стресс, постоянная утрата тех, за кем пришлось ухаживать.

В результате медсестры, как и весь медперсонал, нуждаются в психологической поддержке, чтобы сохранить эмоциональное и физическое здоровье.

Психоэмоциональное напряжение уменьшают:

- хорошая организация работы;
- создание атмосферы сотрудничества, поддержки и взаимопонимания между всеми членами коллектива;
- наличие для медицинского персонала кабинетов психологической разгрузки.

Если заболевает тот, кто ухаживает за другими, качество ухода снизится. Поэтому все лица, ухаживающие за больными, должны правильно питаться, иметь личное время, включая перерывы в работе по уходу, проводить какое-то время с другими людьми и иметь достаточное время для сна.


Проблема стресса у медицинских работников

В повседневной жизни для обозначения разнообразных переживаемых трудностей, а также вызываемых ими состояний и переживаний люди часто пользуются понятием стресса.

В психологии под стрессом понимают состояние психического напряжения, возникающее у человека под влиянием сложных, трудных, неблагоприятных обстоятельств его деятельности и повседневной жизни или в особых, экстремальных ситуациях. В качестве стрессоров могут выступать неблагоприятные физические воздействия окружающей среды, экстремальные ситуации, физические и психические травмы и т.д.

Возникающее под влиянием стрессоров психическое напряжение может иметь полезное приспособительное значение, мобилизуя усилия человека на преодоление трудностей. Однако если стресс оказывается слишком сильным из-за интенсивности воздействия или его неожиданности, ресурсы человека могут оказаться недостаточными для преодоления стресса, и он начинает оказывать деструктивное воздействие на человека вплоть до появления физиологических нарушений и полной дезорганизации его жизнедеятельности.

Та или иная степень переживания стресса характерна для любых критических жизненных ситуаций человека, вследствие чего все они часто именуются стрессами.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-2»		80-11-2025 ()
Лекционный комплекс		12стр из 24

С психологической точки зрения, однако, целесообразно различать стрессы, вызванные физическими или иными кратковременными воздействиями (например, травма, полученная во время гололеда, или перебранка в транспорте), и относительно длительные переживания человека, связанные со значимыми для него психологическими проблемами.

Психосоматика (от др.-греч. ψυχή — душа и σῶμα — тело), **психосоматическая медицина** — направление в **медицинской психологии**, изучающее влияние психологических факторов на возникновение, течение, исход **соматических (телесных) заболеваний**; область дисциплинарных исследований психосоматической проблемы — исследований, направленных на изучение взаимодействия психики и тела; отрасль клинической психологии.

Предмет исследования психосоматики как науки — психологические факторы возникновения и течения болезней. По оценкам представителей психосоматической медицины, в XXI веке около половины заболеваний имеют психогенный характер. Психические факторы не только провоцируют некоторые заболевания, но также влияют на протекание множества болезней.

В обществе популярно ошибочное мнение, что все болезни человека возникают по причине психологических расстройств, возникающих в **душе** человека. Представление о том, что у каждой болезни есть своя мистическая (символическая) причина — распространённое заблуждение.

Тема психосоматики эксплуатируется мошенниками и недоучками с базовым психологическим образованием, которые не являются клиническими психологами и не имеют права оказывать медицинскую помощь.

Соматические заболевания, обусловленные психогенными факторами, называют **«психосоматическими расстройствами»**. В медицине человека исследуется также и влияние соматических болезней на психику. Специалисты доказательной медицины под психосоматическими расстройствами подразумевают возникшие или обострившиеся на фоне стресса болезни.


Психогигиена - наука о путях сохранения и укрепления психического здоровья, душевного равновесия - приобретает в настоящее время особое значение в связи с возросшей ролью психоэмоциональных факторов в жизни человека и развитии заболеваний, усложнением межличностных отношений на производстве и в быту. Психогигиена является областью гигиены, но ее возникновение на рубеже XIX и XX веков связано с развитием психиатрии. Психогигиена нацелена на оздоровление окружающей среды, образа жизни и повседневного поведения человека, а также его отношений с людьми и со средой. Можно сказать, что психогигиена заботится о предотвращении психических расстройств в целом - безотносительно их специфичности. В отличие от нее психопрофилактика стремится избавить людей от конкретных расстройств, выявляя и блокируя факторы риска, осуществляя адресные превентивные вмешательства.

Общие для **медицины**, медицинской **психологии** и практической психологии направления практической деятельности и разделы программ обучения.

Под **психопрофилактикой** в медицине «принято понимать систему мероприятий, направленных на изучение психических воздействий на **человека**, свойств его **психики** и возможностей предупреждения **психогенетических** и **психосоматических болезней**». Различают первичную, вторичную и третичную психопрофилактику.

Первичная психопрофилактика

Она «включает охрану **здоровья** будущих поколений, изучение и **прогнозирование** возможных **наследственных заболеваний**, **гигиену брака и зачатия**, охрану матери от возможных вредных влияний на плод и организацию **родовспоможения, раннее**

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-2»		80-11-2025 ()
Лекционный комплекс		13стр из 24

выявление пороков развития у новорождённых, своевременное применение методов лечебно-педагогической коррекции на всех этапах **развития**

Вторичная психопрофилактика

Это система «мероприятий, направленных на предупреждение опасного для жизни или неблагоприятного течения уже начавшегося психического или другого **заболевания**».

Третичная психопрофилактика

«Третичная профилактика — система мероприятий, направленных на предупреждение возникновения **инвалидности** при хронических заболеваниях. В этом большую роль играет правильное использование лекарственных и других средств, применение лечебной и педагогической коррекции и систематическое использование мер реадaptации».

4.4. Иллюстративный материал.15-20 слайдов

4.5. Литература:

На последней странице

4.6. Контрольные вопросы (обратная связь)

1. Психопрофилактика.
2. Психогигиена медицинского работника.

Лекция №5

4.1. Тема: Медицинская этика и деонтологические концепции.

4.2. Цель:

Формирование психологической компетентности личности на основе знания основных закономерностей процесса развития психики и механизмов психической деятельности, развитие навыков эффективного общения и психогигиенического отношения к личности, а также профессионально значимых коммуникативных навыков.

4.3.Тезисы лекции:

Медицинская этика (лат. ethica, от греч. ethice-изучение морали), или медицинская деонтология (греч. deon-долг; термин "деонтология" широко используется в отечественной литературе последних лет), – то есть это совокупность этических норм и принципов в процессе выполнения профессиональных обязанностей медицинскими работниками. Согласно современному пониманию, медицинская этика включает следующие аспекты:


глава медицинской науки, изучающая этические и нравственные аспекты работы научно – медицинских работников;область медицинской практики, которая является задачей формирования и применения этических норм и правил в ходе практико-профессиональной медицинской деятельности.

Медицинская этика изучает и решает различные проблемы межличностных отношений по трем основным направлениям:

- медицинский работник-пациент,
- медицинский работник-родственники пациента,
- медицинский работник - это медицинский работник.

Четыре этических принципа: благотворительность, автономия, справедливость и полноценная медицинская помощь. Прежде чем обсуждать повседневно применение принципов, возможно, стоит дать каждому индивидуальное описание.

Принцип благотворительности- я отношусь к пациенту с добротой или, по крайней мере, не причиняю вреда " благотворительность означает внимательное и внимательное отношение к пациенту, выбор оптимальных методов адекватного лечения со сложностью медицинского аспекта пациента, готовность и способность пациента к медицинскому вмешательству. Главное, чтобы любые действия медицинского работника были направлены на улучшение состояния конкретного пациента.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-2»		80-11-2025 ()
Лекционный комплекс		14стр из 24

Принцип автономии- требует уважительного отношения к каждому пациенту и его решениям. Хотя любой человек рассматривается как цель, он не рассматривается как средство достижения этой цели. С принципом автономии связаны такие аспекты медицинской помощи, как уважение конфиденциальности, культуры, религии, политических и собственных взглядов пациента, информированное согласие на принятие медицинских мер, совместное планирование и осуществление ожиданий, а также самостоятельное принятие решения пациентом или принятие решения законным представителем данного пациента.

Принцип справедливости- непричинения вреда-одинаково относиться ко всем пациентам и оказывать всем одинаковую помощь, независимо от статуса, социального положения, профессии и внешних обстоятельств медицинских работников. Настоящий принцип также гласит, что, какую бы помощь ни оказывал медицинский работник, его действия не должны наносить ущерб пациенту и иным лицам.

В случаях возникновения конфликта между пациентом и его родственниками или иными медицинскими работниками, руководствуясь настоящим принципом, мы должны защищать интересы пациента.

Принцип оказания полноценной медицинской помощи предусматривает профессиональную медицинскую помощь и профессиональный подход к пациенту, использование всех возможностей здравоохранения для проведения качественной диагностики и лечения, профилактические меры и паллиативную помощь. Настоящий принцип требует соблюдения всех законодательных норм, касающихся сферы здравоохранения, а также соблюдения всех положений Этического кодекса. Духовная ответственность медицинского работника предполагает соблюдение им всех принципов медицинской этики.

Формирование и развитие медико-деонтологической позиции. Деонтология и этика в процессе обучения. Преемственность этических деонтологических позиций. Элементы деонтологии в деятельности медицинских работников.

Термин медицинская деонтология родился к 1803 году, когда английский писатель и врач Томас Персиваль опубликовал документ, описывающий требования и способности врачей-специалистов в медицинских учреждениях.


Медицинская деонтология-совокупность этических норм и принципов поведения медработника при постановке профессиональных задач, предполагающих оказание максимальной помощи, исключающей возможность причинения вреда пациенту и способствующей повышению эффективности лечения и профилактики заболеваний. Он направлен на строгое соблюдение этических норм и правил поведения, чтобы медицинские работники могли добиться эффективных результатов лечения и оздоровления пациентов.

Сознание — представление субъекта о мире и о своём месте в нём, связанное со способностью дать отчет о своем внутреннем психическом опыте и необходимое для разумной организации совместной деятельности. Сознание является формой психической активности и элементом высшей нервной деятельности, основа которой — головной мозг.

Существует мнение, что сознание — биологическая функция мозга человека, позволяющая индивиду получать некоторое представление об окружающем мире и самом себе. Механизм сознания сформировался в результате эволюции человека. Физиология этого механизма до конца не выяснена.

Сознание — понятие, имеющее широкий спектр значений. Под сознанием может пониматься:

- состояние «бодрствования», отличное от бессознательных состояний — глубокого сна, обморока и т. п.;
- состояние «вменяемости», предполагающее способность давать отчет о своих переживаниях и действиях;

<p>QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
<p>Кафедра «Сестринское дело-2»</p>		<p>80-11-2025 ()</p>
<p>Лекционный комплекс</p>		<p>15стр из 24</p>

- совокупность феноменов субъективного опыта, включающих в себя рефлекссию, самоосознание;

- система определенных установок и представлений о мире.

Сознанию непосредственно доступна информация, содержащаяся в сенсорной памяти и в кратковременной памяти, но оно не может изменять содержимое сенсорной памяти.

Кроме того, сознанию непосредственно доступны для исполнения объекты процедурной памяти, содержащие наработанные механизмы выполнения ментальных операций (памяти, представления, воображения, мышления, внимания и других), обеспечивающих обработку сознанием содержимого сенсорной и кратковременной памяти и запоминание результатов этой обработки.

Усилия и процессы по сбору, накоплению, запоминанию и обработке информации, относящиеся к решению задач, в том числе творческих, предпринимаемые и реализуемые в области сознания, могут инициировать в бессознательном спонтанные процессы решения таких задач. Результаты функционирования этих процессов могут стать доступны сознанию, в виде незаметного сознанию их влияния на процессы обработки информации в сфере сознания и инсайтов интуиции.

Возникновение и развитие сознания зависит не только от биологических условий, но и от социально – исторических закономерностей.

Первое описание:

Исторический характер сознания указывает на то, что человеческая психика отличается от психики животных.

Второе описание:

Историческое, онтогенетическое и индивидуально-гностическое единство в познании человеком окружающего мира представляет собой отличие человеческого сознания от психики животных.

Третье описание:

Целенаправленный и активный характер человеческого сознания означает отличие от психики животных.

Четвертое описание:

Важной отличительной особенностью человеческого сознания является наличие самосознания.

Пятое описание:

Обобщенное и косвенное представление истины в сознании человека представляет собой отличие сознания от психики животных.

4.4. Иллюстративный материал. 15-20 слайдов

4.5. Литература:

На последней странице

4.6. Контрольные вопросы (обратная связь)


1. Медицинская этика.
2. Деонтологические позиции.

Лекция №6

4.1.Тема: Понятие коммуникативного процесса и коммуникативных навыков. Вербальное и невербальное общение. Механизмы человеческого восприятия

4.2.Цель:

Формирование психологической компетентности личности на основе знания основных закономерностей процесса развития психики и механизмов психической деятельности, развитие

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-2»		80-11-2025 ()
Лекционный комплекс		16стр из 24

навыков эффективного общения и психогигиенического отношения к личности, а также профессионально значимых коммуникативных навыков.

4.3. Тезисы лекции

Коммуникация-это общение с другими людьми, установление отношений.

Коммуникативные навыки-повышение эффективности и результата мер медицинской помощи с надлежащим взаимодействием с другими субъектами (людьми, больным, его близкими и родственниками, коллегами и т.д.) В зависимости от хода работы врача.

В общении субъекты (люди) взаимодействуют через слова, выражения лица и жесты тела, передавая друг другу информацию. Вербальное общение-это когда люди используют слово как систему знаков (знаков) для общения. Невербальное общение-дополнительное использование для общения других знаков, кроме языка (жест, мимика, тон голоса, зрительный контакт).

Люди, вступающие в отношения посредством взаимного обмена данными, по мере прохождения собеседования понимают и знакомятся друг с другом.

Для общения необходимо иметь как минимум двух человек, каждый из которых считается субъектом. *Коммуникатор*-это человек, передающий информацию. *Коммуникант* (адресат) - человек, который передает информацию. Канал коммуникации-это путь передачи информации от отправителя к получателю. Взаимодействие людей-будет напрямую зависеть от их действий. По мере необходимости вовлеченные люди пытаются создать взаимопонимание, взаимодействуя и собирая данные между собой. Общаясь, человек способствует объяснению и выражению особенностей своей головы, мыслей, других людей. Виды общения и ход развития зависят от социального положения людей, их места в обществе, законов общества и правил права.

В процессе общения, характерном для человека, участвуют многие психические явления. Через них человек формулирует, применяет накопленный человечеством опыт.


Коммуникативная компетентность (компетентность) – способность врача эффективно использовать вербальные и невербальные приемы с другими людьми (пациентом, его близкими и родственниками, коллегами и др.).

Коммуникативные люди могут влиять друг на друга коммуникативно. В взаимодействии людей друг с другом могут наблюдаться различные социально-психологические специфические коммуникативные барьеры. Его причины-наличие у людей, с которыми они общаются, резких отличий друг от друга, в том числе: непонимание друг друга и наличие профессиональных, политических, религиозных, социальных взглядов. Коммуникативные барьеры могут развиваться только на психологической основе, они соответствуют индивидуальным (индивидуальным) психологическим особенностям людей.

Важность коммуникативных навыков врача

Так как в древности количество врачей было очень небольшим, они выполняли только свои функции и не общались с другими коллегами. К примеру, "земский " врач оказывал полную медицинскую помощь жителям, населяющим единственный известный регион, сам лечил все болезни. То есть у этих врачей был очень широкий медицинский опыт, они оказывали помощь населению по лечебным, хирургическим, акушерским и гинекологическим, стоматологическим и др. врачебным специальностям.

В настоящее время резко вырос ряд врачей, в связи с чем увеличилось и количество медицинских специалистов. На сегодняшний день медицинская помощь оказывается более чем по 300 медицинским специальностям. Кроме того, в связи с внедрением новых диагностических и лечебных технологий, аппаратов, в медицинских учреждениях работает много технических специалистов. В связи с этим, сегодняшний врач ежедневно находится в непосредственном

<p>QONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
<p>Кафедра «Сестринское дело-2»</p>		<p>80-11-2025 ()</p>
<p>Лекционный комплекс</p>		<p>17стр из 24</p>

контакте со многими коллегами по работе, медицинскими работниками среднего звена, пациентом и его близкими родственниками. В таком случае, от результативности работы врача, судьбы больных зависит судьба его правильного общения с коллегами и другими медицинскими работниками. Например, лечащий врач обращается к коллегам, которые проводят различные специальные исследования для выявления заболеваний пациентов, находящихся в больнице или прибывших на прием в поликлинику, и консультирует их по поводу заболевания.,

Коммуникативные навыки-навыки и коммуникативные навыки с другими через слова и ветер в них: жесты, жесты, язык тело и образ. Это право включает в себя сигналы и то, как отправить им правильное решение.

Эффективные коммуникативные навыки-основа успеха практически во всех сферах жизни. если они будут гармонично развиваться на протяжении всей жизни, то это станет ключом к построению межличностных отношений, как личных, так и деловых.

Коммуникативные навыки начинают развиваться у людей практически сразу после рождения. Считается, что до того, как ребенок научится говорить, он будет легко окружать его и взаимодействовать с людьми.

Строго индивидуально сформированные коммуникативные навыки личности. факторов, влияющих на их развитие, много: это отношения с родителями и родственниками, а позже-со сверстниками, коллегами и руководством. кроме того, важная и общая социальная роль человека в обществе.

Коммуникативная компетентность медицинского работника-профессионально важная черта. В зависимости от профессии медицинскому работнику приходится постоянно и тесно, интенсивно общаться: с больными и их родственниками, близкими, другими медицинскими работниками (врач, коллеги, медсестры, младшие медсестры, администрация учреждения и др.). Чтобы получить степень и успех в соответствующей профессии, медицинский работник должен постоянно развивать и совершенствовать свои навыки общения, способы общения с другими людьми. Благодаря эффективному психологическому контакту с пациентом появляется возможность сбора подробных и достоверных сведений. Продуктивное решение проблем, стоящих перед медицинским работником, достижение уверенности и понимания с больным человеком, зависит от его коммуникабельности, то есть коммуникативных умений.

Вербальное общение осуществляется с помощью (символических) слов. К средствам вербального общения относится речь человека. Специалисты по общению подсчитали, что современный человек говорит около 30 тысяч слов в день или более 3 тысяч слов в час.

Таким образом, язык - это система знаков, которая служит средством выражения мыслей, чувств и воли людей и является наиболее важным инструментом межличностного общения и способов их соединения.


В невербальном общении невербальные сигналы (поза, жесты, мимика, интонация, отношение, пространственное расположение и т. д.) являются средством передачи информации.

К основным относятся средства невербального общения:

Кинестика-рассматривает внешнее проявление чувств и эмоций человека в процессе общения. К ним относятся:

- жест;
- мимика;
- пантомимика.

Жест. Жесты-это разные движения рук и головы. язык жестау-древнейший способ достижения взаимопонимания.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИАСЫ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-2»		80-11-2025 ()
Лекционный комплекс		18стр из 24

Мимика. Мимика-это движение лицевых мышц, основной показатель ощущений. Исследования показывают, что до 10-15% информации теряется, если лицо собеседника неподвижно или невидимо. Основной характеристикой мимики является ее целостность и динамичность.

Пантомимика-это походка, осанка, Осанка, общая моторика всего тела.

Походка-это стиль движения человека. Его составляющие: ритм, динамика шага, амплитуда переноса тела при движении, масса тела. По поведению человека можно судить о самочувствии, характере, возрасте человека. В исследованиях психологов люди распознали в своем поведении такие эмоции, как гнев, страдания, гордость и счастье. Установлено, что "тяжелая" походка характерна для разгневанных людей, "легкая" походка-для радостных. Гордый человек имеет самую большую длину шага, и если человек страдает, его походка медленная, напряженная, такой человек редко смотрит вверх или в направлении, в котором он идет.

Поза-Это поза тела. Человеческое тело способно принимать около 1000 стабильных различных положений. Поза показывает, как рассматриваемый человек воспринимает свой статус по отношению к статусу других участников. Люди с высоким статусом принимают расслабленную позу. Иначе могут возникнуть конфликтные ситуации.

4.4. Иллюстративный материал. 15-20 слайдов

4.5. Литература:

На последней странице

4.6. Контрольные вопросы (обратная связь)

1. Коммуникативный процесс.
2. Понятие коммуникативных навыков.

Лекция №7

4.1. Тема: Коммуникативные и самостоятельные барьеры. Причины возникновения и пути разрешения конфликтов. Упражнения, направленные на развитие коммуникативных умений

4.2.Цель:

Формирование психологической компетентности личности на основе знания основных закономерностей процесса развития психики и механизмов психической деятельности, развитие навыков эффективного общения и психогигиенического отношения к личности, а также профессионально значимых коммуникативных навыков.

4.2. Тезисы лекции.


Конфликт (лат. conflictus — столкнувшийся) — наиболее острый способ разрешения противоречий в интересах, целях, взглядах, происходящих в процессе социального взаимодействия, заключающийся в противодействии участников этого взаимодействия и обычно сопровождающийся негативными эмоциями, выходящий за рамки общечеловеческих ценностей, правил и норм.

Признаки конфликта:

Биполярность, или оппозиция, представляет противостояние и одновременно взаимосвязанность, содержит в себе внутренний потенциал противоречия, но сама по себе не означает столкновения или борьбы.

Активность — другой признак конфликта, но только та активность, которая синонимична понятиям «борьбы» и «противодействия», активность невозможна без некоторого импульса, задаваемого осознанием ситуации со стороны субъекта конфликта.

Наличие субъектов конфликта — ещё один признак. Субъект — активная сторона, способная создавать конфликтную ситуацию и влиять на ход конфликта в зависимости от своих интересов. Как правило, субъекты конфликта обладают особым типом мышления — конфликтным.

<p>QAZAQSTAN QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
<p>Кафедра «Сестринское дело-2»</p>		<p>80-11-2025 ()</p>
<p>Лекционный комплекс</p>		<p>19стр из 24</p>

Противоречие представляет собой источник конфликтных ситуаций только для субъектов-носителей конфликтного типа мышления.

Конфликтогенез — процесс возникновения и развития современных конфликтных форм общества, накладывающих отпечаток, а нередко прямо детерминирующих направленность и содержание эволюции в целом. Для финансово-экономической и банковской деятельности характерны три варианта разногласий — внешний, внутренний и институциональный. Конфликтогенез представляет собой непрерывный диалектический процесс зарождения, развития и модернизации существующей социальной реальности через своё ядро — конфликт

В процессе развития учащихся, в связи с их возрастными и личностными педагогико-психологическими особенностями, не следует также забывать, что конфликт между ними и появление, появление других его видов-это естественно.

Исходя из научно-педагогических и психологических произведений, можно назвать следующие виды конфликтов: «межличностные конфликты, конфликты в семье (супругах), конфликты между руководителями-подчиненными», конфликты между социальными группами, политические и межгосударственные конфликты и др.

Кроме того, в отношении педагогической профессии можно отдельно рассмотреть «педагогический труд, конфликты в деятельности», инновационные (связанные с проникновением новизны) конфликты».

Поскольку конфликт, являются одним из основных компонентов психологии межличностных отношений, мы подробно остановимся на таких вопросах, как причины возникновения, факторы, ситуации, ее виды, технология и механизм, проявления, развитие или торможение, способы их предотвращения или поиска решения. В соответствии с отраслью нашей профессии, проблема межличностных конфликтов глубоко и всесторонне освещается.

В зависимости от взаимодействия субъектов конфликты в семье подразделяются следующим образом: конфликты между супругами, между родителями и детьми, между супругами и их родителями, отцами (дедушками) и внуками.

Взаимоотношения между руководителями и подчиненными являются актуальной проблемой как в науке, так и на практике. Здесь большое значение имеют вопросы стиля управления, чести, уважения руководителя, социально-психологического состояния-создания климата в коллективе.

Причины конфликта между руководителем и подчиненным встречаются объективным и субъективным образом.

Объективные причины: субординационный характер отношений противоречие между функциональными и личностными отношениями всегда вызывает конфликт;

Обратная связь-это информация, предоставляемая о реакции реципиента на действия коммуникатора. Цель обратной связи-помочь партнеру по общению понять, как его поведение воспринимается и ощущается со стороны других.


Типы коммуникативных барьеров: барьеры непонимания, барьеры социокультурных различий, барьеры общения.

Барьеры непонимания: семантические, фонетические, стилевые, логические.

Фонетические помехи возникают, когда люди говорят на разных языках, диалектах или с осторожностью. Даже когда язык говорящего лишен тона, полон быстрых, вводящих в заблуждение, ненужных слов, возникает звуковой барьер

Семантические барьеры тесно связаны со сленгом и проблемой сленга. Участники обмена имеют особое значение в своих малых культурах.

Стилистическое препятствие-несоответствие языковых стилей коммуникатора и реципиента друг другу либо стилистике языка состоянию общности, настроению реципиента. Например, когда дети, аспиранты имеют одну и ту же тему при чтении лекций, потребуются два разных стиля языка. Человеку, который скорбит или радуется, приходится рассказывать одну и ту же

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-2»		80-11-2025 ()
Лекционный комплекс		20стр из 24

информацию в разных манерах. Чем более чувствителен Коммуникатор, чем внимательнее он воспринимает ситуацию реципиента, ситуацию общения, тем лучше его заявление достигает реципиента.

Логические барьеры – это те, которые возникают, когда логика восприятия говорящего и слушателя, система рассуждений различна. В обществе очень много логических систем. Например, детская логика, женская и мужская логика, логика руководителя и подчиненного.

Барьеры социокультурных различий зависят от социальных, политических религиозных взглядов, пола, возраста, профессии.

Препятствием для общения является подозрительное отношение к словам коммуникатора, восприятие которого также противоречит его заявлениям, потому что он не одобряет коммуникатора.

Любое психологическое препятствие-это самооборона реципиента, создаваемая на пути восприятия информации.

Коммуникативные навыки нам необходимы для того, чтобы окружать себя хорошими, подходящими нам людьми, которые способны дарить нам радость и тепло, которые понимают нас и поддерживают. Посредством этих навыков, мы способны ответить им взаимностью.

Упражнений на развитие коммуникативных навыков:

Цель – стать более раскрепощенным, спокойным и уверенным в себе в тот момент, когда вокруг находятся абсолютно разные люди.

«Неожиданное знакомство».

Ролевая игра, которая направлена на обретение способности, легко вступать в контакт с самыми непредсказуемыми «героями». Может проводиться в небольших группах или в индивидуальной работе. Ведущий придумывает героя или человека, с которым игроку придется познакомиться.

Например, это Кощей Бессмертный или хитрая лиса, а может быть, это строгая консьержка на входе в жилой комплекс. Задача состоит в том, что надо произвести хорошее впечатление и найти индивидуальный подход, чтобы получить вымышленную цель.

«Кто самый заметный?». Упражнение проходит в группе из нескольких человек. Суть задания в том, что все участники одновременно должны привлечь внимание именно к себе. Это можно делать голосом, словами, жестами, танцами, песнями. Чем угодно, только без воздействия на других участников физически.

Упражнение довольно веселое. Каждый ищет подход к участникам группы. Так и в обычной жизни: если желаешь добиться цели, приходится подстраиваться под каждого, тем самым используя все свои умения, навыки и способности в общении, включая творческую составляющую.


«Давай дружить». Цель упражнения – научиться договариваться, искать точки соприкосновения, общие интересы, устанавливать длительный контакт. В групповом формате участники сначала подбирают пару исходя из симпатии, основанной на внешних данных. Человек должен понравиться визуально.

Далее разыгрывается сценка, где оба рассказывают друг другу о себе. Они в ходе разговора ищут общие интересы и увлечения. В самом конце они принимают решение, будет ли их союз существовать дальше или их пути расходятся. Создается модель взаимоотношений только в узком формате. Прорабатываются слабые стороны.

4.4. Иллюстративный материал.15-20 слайдов

4.5. Литература:

На последней странице

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-2»		80-11-2025 ()
Лекционный комплекс		21стр из 24

4.6.Контрольные вопросы(обратная связь)

1. Нарушение сферы воли.
2. Значение аффектов в психологии.

Лекция №8

4.1. Тема: Психодиагностика.Особенности взаимоотношений медицинского работника и пациента при различных заболеваниях

4.2. Цель:

Формирование психологической компетентности личности на основе знания основных закономерностей процесса развития психики и механизмов психической деятельности, развитие навыков эффективного общения и психогигиенического отношения к личности, а также профессионально значимых коммуникативных навыков.

4.3. Тезисы лекции.


Психодиагностика (от греч. ψυχή — душа, и греч. διαγνωστικός — способный распознавать) — отрасль психологии, разрабатывающая теорию, принципы и инструменты оценки и измерения индивидуально-психологических особенностей личности

Психодиагностика складывалась в конце XIX — начале XX столетий. В. Вундт, хотя и считал, что высшие психические функции, составляющие сущность исследования личности, не подлежат экспериментальному изучению, в лабораторных условиях впервые экспериментально исследовал восприятие, память, внимание, скорость реагирования и т. п. Основателем психологии индивидуальных различий (дифференциальной психологии) принято считать У. Штерна, который еще в 1900 г. призывал психологов заниматься не только исследованием общих психических закономерностей, но и также индивидуальностью[3]. Собственно понятие «психодиагностика» появилось в публикации Г. Роршаха в 1921 г., «Психодиагностика: диагностический тест, основанный на восприятии», где был описан знаменитый тест «пятна Роршаха». Стоит отметить одного из отцов психодиагностики — Леопольд Сонди.

В XX веке психодиагностика и её приложения интенсивно разрабатывались, и в настоящее время образуют разветвлённую структуру методов и методик. Средства современной психодиагностики разделяются на две группы: строго формализованные методики, и методики малоформализованные.

К строго формализованным методикам относятся тесты, опросники, некоторые методики проективной техники и психофизиологические методики. Для строго формализованных методик характерны детальная регламентация, стандартизация (установление единообразия проведения обработки и представления результатов диагностических экспериментов), объективизация процедуры обследования или испытания (точное соблюдение инструкций, строго определенные способы предъявления стимульного материала, невмешательство исследователя в деятельность испытуемого и др.), надежность и валидность. Многие строго формализованные методики доведены до уровня компьютерной реализации.

Малоформализованные методики — это наблюдения, беседы и интервью, анализ продуктов деятельности. Они дают ценные сведения об испытуемом, особенно когда предметом изучения выступают такие психические процессы и явления, которые мало поддаются объективизации и формализации (например, плохо осознаваемые субъективные переживания, личностные смыслы) или являются чрезвычайно изменчивыми по содержанию (динамика целей, состояний, настроений и т. д.). Малоформализованные методики очень трудоемки (например, наблюдения за обследуемым осуществляются иногда в течение нескольких месяцев) и требуют большого профессионального мастерства и опыта психодиагностика.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-2»		80-11-2025 ()
Лекционный комплекс		22стр из 24

Малоформализованные и строго формализованные диагностические методики дополняют друг друга и должны использоваться в комплексе. Развитие новых интеллектуальных методов анализа данных постепенно расширяет область применения компьютеров в психодиагностике. Новые технологии позволяют использовать имитацию психологической интуиции компьютерными системами.

Накопленный опыт применения психодиагностики суммирован в многочисленных учебных пособиях, энциклопедических собраниях методик и тестов и в справочной литературе.

Основные области применения психодиагностики:

- управление персоналом, подбор и отбор персонала, профориентация;
- оптимизация обучения и воспитания, проблема «сложных детей»;
- прогнозирование социального поведения (психологическая экспертиза в армии, при формировании экспедиций и др.);
- судебно-психологическая экспертиза;
- консультативная, психотерапевтическая помощь.
- клиническая (оценка психологического статуса пациента, в условиях амбулаторного врачебного приема или скорой медицинской помощи).

Случаи обращения за помощью к психологу можно отнести к двум основным типам:

- ситуация клиента — когда человек обращается за помощью и консультацией для себя или своих близких;
- ситуация экспертизы — когда за помощью в диагностике к психологу обращается организация, например, для оценки уровня психического развития человека, причин девиантного поведения подростка, профессиональной пригодности и т. п.

Варианты использования психодиагностических данных:

- Данные используются обследуемым в личных целях (например, для самоусовершенствования).
- Данные используются психодиагностом (например, для психокоррекционной работы).
- Данные используются администрацией для принятия решения.

Этика психолога требует четкого определения целей и задач психодиагностической работы (то есть оформления заказа) уже на предварительном этапе.


Основные требования к психологическому заключению:

- Психологическое заключение должно соответствовать цели заказа.
- Психологическое заключение должно соответствовать уровню подготовки заказчика к восприятию и использованию результатов обследования.
- Содержание заключения должно вытекать из целей диагностики.
- В содержание заключения должны входить конкретные рекомендации (если таковые требовались заказчиком).
- Заключение должно включать краткое описание процесса психодиагностики, то есть используемые методы, полученные с их помощью данные, интерпретация данных, выводы.
- В заключении необходимо описывать существенные признаки ситуации во время диагностики, такие как: состояние респондента; характер контакта испытуемого с психологом; нестандартные условия тестирования; и другие существенные признаки.

4.4. Иллюстративный материал. 15-20 слайдов

4.5. Литература:

1. Островская И.В. «Психология». Медициналық училищелер мен колледждерге арналған оқулық. М., «ГЭТАР-Медиа», 2006.
2. Н.Д. Лакосина. «Медициналық психология» -М., АКАДЕМА, 2008
3. В.Ф. Матвеев «Медициналық психологиядағы этика және деонтология негіздері»

<p>ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
<p>Кафедра «Сестринское дело-2»</p>		<p>80-11-2025 ()</p>
<p>Лекционный комплекс</p>		<p>23стр из 24</p>

4. Асимов М.А. «Коммуникативтік дағдылар»: оқулық/Асимов М.А., Нұрмағамбетова С.А., Игнатъев Ю.В. ҚРДСМ С.Ж. Асфендияров атындағы ҚҰМУ. Алматы: Эверо, 2009.

5. Ильин Е.П. Қарым-қатынас жасау және тұлға аралық қарым-қатынас жасау психологиясы. –СПБ: Питер, 2009.

Қосымша әдебиеттер:

1. Карвасарский Б.Д. «Клиникалық психология». Ұлттық медициналық кітапхана. СПб, 2004.

2. Полянцева О.И. Орта медициналық мекемелерге арналған психология. –Ростов на Дону, Феникс, 2004.

3. Психологиялықтестілерэнциклопедиясы. М., ТЕРРА-кітап клубы, 2000.

4. Петрова Н.Н. Медицина мамандарына арналған психология-М., АКАДЕМА, 2006.

5. Психология. Оқулық. Жауапты редактор А.А. Крымов-М., «Проспект», 2004.

6. Романова Н.Н., Филипов А.В. Сөздік. Сөйлеу қатынасының мәдениеті: этика, прагматика, психология-Москва, 2009.

4.6. Контрольные вопросы(обратная связь)

1. Что такое психодиагностика

2. Тактика медицинского работника в акушерско-гинекологической клинике

