Медицинский колледж при АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ЗАНЯТИЙ

Дисциплина: «Основы психологии и коммуникативных навыки»
Специальность: 09110100 «Стоматология»
Квалификация: 4S09110102 «Дантист»

Курс: 2
Семестр: 3
Форма контроля: диф/зачет
Общая трудоемкость часов: 24/1
Аудиторные занятия: 16
Симмуляционные занятия: 8

Шымкент, 2024 г.

Методические рекомендации составлен на основе рабочей учебной программы по дисциплине «Основы психологии и коммуникативных навыки»

Преподаватель: Совет А.Ә.

Специальность: 09110100 «Стоматология».

Квалификация: 4S09110102 «Дантист».

Методические рекомендации для занятий утвержден на заседании кафедры «Сестринское дело-2».

«12» 08 2024 г. Протокол № 1

Заведующая кафедрой: _____ Айбекова Г.Н.

1-занятие

5.1. Тема: Введение. Основы медицинской психологии..

5.2. Цели занятия:

- Знания о психологии, ее истории, методах, областях, психике, ее проявлениях, психических процессах.
- Нравственное воспитание студентов.

5.3. Задачи обучения:

- Формировать понятие о психологической науке и её месте в системе общественных и гуманитарных дисциплин;
- Формировать знания о механизмах основных психических процессов, психических состояний и свойств личности;
- Развить навыки эффективного общения и психогигиенического отношения к личности.

5.4. Основные вопросы темы:

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.

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 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

сравнительной 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 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.

5.5. Методы обучения и преподавания (малые группы, дискуссии, ситуационные задачи, работа в парах, презентации, кейс-стади и др).

5.6. Литература.

На последней странице

5.7. Контроль (вопросы, тесты, задачи и т.д.)

Тесты:

1.«Психология»в переводе с греческого означает ...

a) <variant>интуиция
b) <variant>душа
c) <variant>поведение
d) <variant>психика
e) <variant>воспитание

2.Автор трактата «о душе»:

a) <variant>Аристотель
b) <variant>Платон
c) <variant>Демокрит
d) <variant>Лукреций
e) <variant>Эпикур

3. Аристотеля ... , как самостоятельная область знаний, заложен основам психологии.

a) <variant>«о государстве»
b) <variant>«о психике»
c) <variant>«о сознании»
d) <variant>«о душе»
e) <variant>«о воспитании»

4.Психология, как особая наука развивалась вместе ...

a) <variant>с философией
b) <variant>с педагогикой

c) <variant>с историей
d) <variant>с биологией
e) <variant>с физиологией

5.Сфера психологии, определяющая возникновение и развитие индивидуальности, общение с другими людьми, группами называется ...

a) <variant>социология
b) <variant>педагогика
c) <variant>возрастом
d) <variant>биология
e) <variant>специальные

6.Сфера психологии, изучающая закономерности развития личности в процессе обучения, воспитания называется... психология.

a) <variant>социальная
b) <variant>возрастная
c) <variant>педагогическая
d) <variant>детская
e) <variant>специальная

7.Древний метод познания психологической науки является ...

a) <variant>контроль
b) <variant>общение
c) <variant>практика
d) <variant>тестирование
e) <variant>анкетирование

8.Интуиция, восприятие, воображение, мышление, память относятся к психологическим ...

a) <variant>процессам
b) <variant>свойствам
c) <variant>случаям
d) <variant>образованиям
e) <variant>элементам

9.Различные звуки-кашель, глубокий вдох, общение относятся к ...

a) <variant>паралингвистическим компонентам
b) <variant>оптико-кинетической системе
c) <variant>визуальному общению
d) <variant>вокальному инструменту
e) <variant>вербальному отношению

10.Процесс общения с онкологическими больными выстраивается в трех планах:

a) <variant>вербальный, невербальный, внутренний
b) <variant>невербальный, внутренний, визуальный
c) <variant>тактильный, вербальный, невербальный
d) <variant>вербальный, визуальный, тактильный
e) <variant>внутренний, вербальный, визуальный

Ситуационные задачи:

1. Окружение у личности конфликтное, вспыльчивое. На рабочем месте коллеги часто конфликтуют друг с другом. Определите какое эмоционально-психологическое состояние может быть у личности.

2. Больной К. оптимист, стремится завладеть вниманием окружающих, любит выставлять на показ свои страдания и переживания. Определите тип личностной характеристики. Предложите рекомендации при общении с данным больным.

2-занятие

5.1. Тема: Познавательные процессы в патологии и норме.

5.2. Цели занятия:

- Знания о психологии, ее истории, методах, областях, психике, ее проявлениях, психических процессах.
- Нравственное воспитание студентов.

5.3. Задачи обучения:

- Формировать понятие о психологической науке и её месте в системе общественных и гуманитарных дисциплин;
- Формировать знания о механизмах основных психических процессов, психических состояний и свойств личности;
- Развить навыки эффективного общения и психогигиенического отношения к личности.

5.4. Основные вопросы темы.

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.

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.

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.

5.5. Методы обучения и преподавания (малые группы, дискуссии, ситуационные задачи, работа в парах, презентации, кейс -стади и др).

5.6. Литература.

На последней странице

5.7. Контроль (вопросы, тесты, задачи и т.д.)

Тесты:

1.Влияние больного на поведение медицинской сестры называется ....

a) <variant>"коммуникативная связь"
b) <variant>"обратная связь"
c) <variant>"интенсивная связь"
d) <variant>"сестринская связь"
e) <variant>"соответствующая связь"

2.Фонетическая форма коммуникативного сопротивления наблюдается ...

a) <variant>при очень быстрой речи, при наличии дефектов языка и дикции
b) <variant>в зависимости от возраста, специальности
c) <variant>если язык не соответствует ситуации
d) <variant>язык медицинского работника при непонятном для больного
e) <variant>отрицательный негатив в эмоциональном состоянии

3.Пациентам шизоидного типа характерно ...

a) <variant>реалистичное отношение
b) <variant>отрицание
c) <variant>частичное признание диагноза
d) <variant>полная покорность судьбе
e) <variant>депрессия

4.Барьеры при общении коммуникативных сопротивлений развивается ...

a) <variant>от негативных эмоций
b) <variant>от возраста человека
c) <variant>когда медицинский работник выражается больному невнятно
d) <variant>при использовании слов, не соответствующих культурным, образовательным степеням
e) <variant>язык медицинского работника непонятен, не соответствует действительности

5.Интровертным больным характерен симптом, как ...

a) <variant>замкнутость
b) <variant>красноречивость
c) <variant>не скрывает признаки болезни
d) <variant>задает много вопросов
e) <variant>свободолюбивый

6.Значение слова "conflictus" с латинского:

a) <variant>конфликт
b) <variant>открыть
c) <variant>гнев
d) <variant>противостояние
e) <variant>халатность

7.Аффективные реакции лиц, ухаживающих за больным:

a) <variant>смена семейных ролей и жизненного стиля
b) <variant>агрессия по отношению к медицинскому персоналу
c) <variant>страх от того, что родственник умирает
d) <variant>несоответствие потребностей пациента и их родственников
e) <variant>конфликт между собственным страхом

8.Конфликт по горизонтали:

a) <variant>между работником и учреждением

b) <variant>среди отдельных групп
c) <variant>межучреждения
d) <variant>среди рядовых работников
e) <variant>среди подчиненных

9. Конфликт по вертикали:
a) <variant>среди рядовых работников
b) <variant>между работником и учреждением
c) <variant>среди отдельных групп
d) <variant>между людьми, подчиненными друг другу
e) <variant>межучреждения

10.Конфликты, связанные с организационным значением между работниками разделяется на ... группы.
a) <variant>конструктивные и деструктивные
b) <variant>вертикальные и горизонтальные
c) <variant>вертикальные и деструктивные
d) <variant>горизонтальные и конструктивные
e) <variant>смешанный и горизонтальный

Ситуационные задачи:

1.Больной С. неспокойный, настороженный, неуверенный в себе, необщителен, поэтому имеет неустойчивую самооценку, очень ранимый, легко драматизирует ситуацию, испытывает непрерывное беспокойство и мнительность. Предложите рекомендации в общении с данным пациентом.

2.Медицинской сестре Вашего отделения необходимо помочь подготовить выступление на конференции. Её качества: систематичность, планомерность, логичность, приверженность фактам, осторожность, отсутствие эмоциональности. Выберите наиболее рациональные способы общения с данной медицинской сестрой. Подберите приемлемую для нее тему словесного выступления.

3-занятие

5.1. Тема: Патология и нормальность эмоций.

5.2. Цели занятия:

- Знания о психологии, ее истории, методах, областях, психике, ее проявлениях, психических процессах.
- Нравственное воспитание студентов.

5.3. Задачи обучения:

- Формировать понятие о психологической науке и её месте в системе общественных и гуманитарных дисциплин;
- Формировать знания о механизмах основных психических процессов, психических состояний и свойств личности;
- Развить навыки эффективного общения и психогигиенического отношения к личности.

5.4. Основные вопросы темы.

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, волную) 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 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 а*стенические* – 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

5.5. Методы обучения и преподавания (малые группы, дискуссии, ситуационные задачи, работа в парах, презентации, кейс -стади и др).

5.6. Литература.

На последней странице

5.7. Контроль (вопросы, тесты, задачи и т.д.)

Тесты:

1.Конфликт состоит из ... уровней.

a) <variant>3-х
b) <variant>4-х
c) <variant>5-и
d) <variant>2-х
e) <variant>1-ого

2.Человек пытается уйти от конфликта, а именно не обсуждать вопросы, вызывающие разногласия называется ...

a) <variant>склонение
b) <variant>принуждение
c) <variant>уклонение

d) <variant>компромисс
e) <variant>решение проблемы

3.Человек, не считаясь со взглядами других, пытается внушить свою точку зрения называют ....

a) <variant>уклонением
b) <variant>склонением
c) <variant>компромиссом
d) <variant>принуждением
e) <variant>решением проблем

4.Обе стороны отказываются от своих аргументов, чтобы принять обоюдное решение для обоих сторон называют ...

a) <variant>компромиссом
b) <variant>уклонением
c) <variant>склонением
d) <variant>принуждением
e) <variant>решением проблем

5. Методы психологической коррекции:

a) <variant>гипноз, консультация, тренинговые методы
b) <variant>аутогенная тренировка, тренинговые методы, семейная психотерапия
c) <variant>аутогенная тренировка, тренинговые методы, психоанализ
d) <variant>тренинговые методы, семейная психотерапия, гипноз
e) <variant>консультация, аутогенная тренировка, семейная психотерапия

6.К форме позитивного эмоционального отношения относится ...

a) <variant>эмпатия
b) <variant>симпатия
c) <variant>чувства
d) <variant>дружба
e) <variant>вера

7.Способность видеть душевный мир пациента и умение передать его чувства называется ...

a) <variant>эмпатия
b) <variant>асимпатия
c) <variant>вера
d) <variant>чувства
e) <variant>гипнотизм

8.Мимика – это ...

a) <variant>ритм голоса
b) <variant>физические действия
c) <variant>движение мышц лица
d) <variant>пантомимика
e) <variant>ритм голоса, физические движения

9.Жестикуляция – это:

a) <variant>ритм голоса
b) <variant>жест, мимика, пантомимика
c) <variant>движение мышц лица
d) <variant>физические действия
e) <variant>ритм голоса, физические движения

10.Визуальное общение - это ...

a) <variant>зрительное общение
b) <variant>общение при помощи слов
c) <variant>общение с помощью действий
d) <variant>движение мыщц лица
e) <variant>диалог

Ситуационные задачи:

1. В отделении работает медицинская сестра, обладающая следующими чертами характера: эгоцентричность, нетерпеливость, склонность к творчеству. Выберите наиболее рациональный способ общения.

4-занятие

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

5.2. Цели занятия:

- Знания о психологии, ее истории, методах, областях, психике, ее проявлениях, психических процессах.
- Нравственное воспитание студентов.

5.3. Задачи обучения:

- Формировать понятие о психологической науке и её месте в системе общественных и гуманитарных дисциплин;
- Формировать знания о механизмах основных психических процессов, психических состояний и свойств личности;
- Развить навыки эффективного общения и психогигиенического отношения к личности.

5.4. Основные вопросы темы.

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 заболеет 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.

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 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 реадаптации».

5.5. Методы обучения и преподавания (малые группы, дискуссии, ситуационные задачи, работа в парах, презентации, кейс -стади и др).

5.6. Литература.

На последней странице

5.7. Контроль (вопросы, тесты, задачи и т.д.)

Тесты:

1.Смотреть на человека прямо во время межличностных отношений в течении ...

a) <variant>1-ой минуты
b) <variant>3-х секунд
c) <variant>30-ти секунд
d) <variant>2-х минут
e) <variant>3-х минут

2.«Психология»в переводе с греческого означает ...

a) <variant>душа
b) <variant>интуиция
c) <variant>поведение
d) <variant>психика
e) <variant>воспитание

3.Цель гуманистической психологии:

a) <variant>стремление соблюдать гигиену
b) <variant>стремление не стрессовать
c) <variant>стремление человека делать добро
d) <variant>стремление соблюдать закон
e) <variant>стремление придерживаться религии

4.Главная задача психических процессов:

a) <variant>мышление и обобщение

b) <variant>анализ
c) <variant>передача и регулировка сигналов
d) <variant>синтез
e) <variant>обобщение и уточнение

5.Средняя единица дуги рефлекса головного мозга:
a) <variant>процессы возбуждения и торможения
b) <variant>внешние раздражители
c) <variant>внешние движения
d) <variant>чувства
e) <variant>мысли

6.Автор теории двух сигнальных систем:
a) <variant>Павлов И.П.
b) <variant>Декарт Р.
c) <variant>Маслоу А.
d) <variant>Сеченов И.М.
e) <variant>Леонтьев А.Н.

7. Молчаливый пациент – это пациент, который ...
a) <variant>закрыт для группового взаимодействия
b) <variant>не принимает участие в работе группы или выступает в роли эксперта
c) <variant>с первых же встреч активно рассказывает о себе, своей ситуации
d) <variant>пассивен и не эмоционален
e) <variant>высказывает по поводу ситуаций других участников

8. Конечный результат желаемой связи, временно образующийся в мозге:
a) <variant>иллюзия
b) <variant>мысли
c) <variant>фантазия
d) <variant>ес
e) <variant>внешнее действие

9.Средство отображения двух сигнальных систем:
a) <variant>чувства
b) <variant>изображение
c) <variant>движение
d) <variant>колебание
e) <variant>слово

10.Функции психических процессов:
a) <variant>тенденции познания
b) <variant>темперамент и характер
c) <variant>психические состояния
d) <variant>психические качества
e) <variant>усталость и стресс

Ситуационные задачи:

Больной Д. застенчив, завистлив, стремится к самостоятельности, привязчив, доброжелателен. Склонен к доверительным и глубоким отношениям. Избегает ситуации риска, опасности. Часто раскаивается в своих поступках. Старается отбрасывать мысли о болезни и о возможных последствиях. Отрицает очевидное в проявлении болезни, приписывание их случайным обстоятельствам.

1.Определите рациональный способ общения.

5-занятие

5.1. Тема: Медицинская этика и деонтологические концепции.

5.2. Цели занятия:

- Знания о психологии, ее истории, методах, областях, психике, ее проявлениях, психических процессах.
- Нравственное воспитание студентов.

5.3. Задачи обучения:

- Формировать понятие о психологической науке и её месте в системе общественных и гуманитарных дисциплин;
- Формировать знания о механизмах основных психических процессов, психических состояний и свойств личности;
- Развить навыки эффективного общения и психогигиенического отношения к личности.

5.4. Основные вопросы темы.

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 повседневное 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.

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;
- совокупность феноменов субъективного опыта, включающих в себя рефлексию, 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.

5.5. Методы обучения и преподавания (малые группы, дискуссии, ситуационные задачи, работа в парах, презентации, кейс -стади и др).

5.6. Литература.

На последней странице

5.7. Контроль (вопросы, тесты, задачи и т.д.)

Тесты:

1.Наука, рассматривающая,что сознание-это высокий уровень изображения действительности:

a) <variant>психология
b) <variant>история
c) <variant>философия
d) <variant>биология
e) <variant>этика

2.Внешнее проявление психической деятельности человека является ...

a) <variant>говор
b) <variant>чувства
c) <variant>ожидание
d) <variant>интонация, мимика
e) <variant>планирование

3.Мотив, который необходим человеку для достижения поставленных целей:

a) <variant>операция
b) <variant>действие

c) <variant>отказ
d) <variant>функциональность
e) <variant>навыки

4.Сочетание эмоциональных и вербальных реакций, понятие о поведении, основана на концепции ...

a) <variant>исторически-культурной психике
b) <variant>бихевиоризма
c) <variant>психо-аналитической
d) <variant>когнитивной психологии
e) <variant>действий

5.К целям деятельности НЕ подлежит:

a) <variant>его плоды
b) <variant>результатам
c) <variant>импульсное поведение
d) <variant>образованию
e) <variant>физическим веществам

6.Внешнее и внутреннее взаимодействие компонентов деятельности отличается ...

a) <variant>нестабильностью
b) <variant>носителем случайного характера
c) <variant>характером взаимных разногласий
d) <variant>наличием системного характера
e) <variant>автоматическим получением

7.Перцептивная психика - это:

a) <variant>точное отображение образов вещей
b) <variant>отображение отличительных свойств окружающей среды
c) <variant>логическое слово
d) <variant>эмоциональное изображение
e) <variant>изображение движения

8.Основоположение сознания:

a) <variant>врожденные навыки
b) <variant>природа
c) <variant>труд и общественные отношения
d) <variant>сверхъестественные силы
e) <variant>самостоятельная деятельность человека

9.Героизм связан с ...

a) <variant>высоким духовным сознанием
b) <variant>врожденными свойствоми
c) <variant>навыками
d) <variant>интеллектом
e) <variant>инстинктом

10.Основные функции человеческого сознания:

a) <variant>признание глубоких закономерностей
b) <variant>ответ на раздражение
c) <variant>анализ чувств
d) <variant>влияние на рефлексный эффект
e) <variant>точное изображение

Ситуационные задачи:

1. Какие свойства личности отражают деятельность человека с предметами,расстояние, близость, близость, взаимодействие с людьми.

2. Человек имеет 5 основных качеств. Они называют свойства человека, способного выдерживать высокий уровень стабильности, концентрации и интенсивности постоянной интенсивности.

6-занятие

5.1. Тема: Понятие коммуникативного процесса и коммуникативных навыков.

5.2. Цели занятия:

- Знания о психологии, ее истории, методах, областях, психике, ее проявлениях, психических процессах.
- Нравственное воспитание студентов.

5.3. Задачи обучения:

- Формировать понятие о психологической науке и её месте в системе общественных и гуманитарных дисциплин;
- Формировать знания о механизмах основных психических процессов, психических состояний и свойств личности;
- Развить навыки эффективного общения и психогигиенического отношения к личности.

5.4. Основные вопросы темы.

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 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.

5.5. Методы обучения и преподавания (малые группы, дискуссии, ситуационные задачи, работа в парах, презентации, кейс -стади и др).

5.6. Литература.

На последней странице

5.7. Контроль (вопросы, тесты, задачи и т.д.)

Тесты:

1.К межличностным отношениям относится ...

a) <variant>коммуникации, перцепция, интеракция
b) <variant>коммуникации, интеракция, апперцепция
c) <variant>интеракция, апперцепция, перцепция
d) <variant>синестезия, коммуникации, перцепция
e) <variant>апперцепция, коммуникации, интеракция

2.Общение с больными, при которых познаются их мысли, настроения и интересы называют ...

a) <variant>коммуникативным процессом
b) <variant>коммуникативной компетентностью
c) <variant>коммуникативными навыками
d) <variant>коммуникационным потенциалом
e) <variant>коммуникативной деятельностью

3.Коммуникация является составной частью толерантности и это считается ...

a) <variant>терпением, милосердием
b) <variant>знанием
c) <variant>культурой, вежливостью
d) <variant>ловкостью
e) <variant>престижностью

4.Коммуникатор- это ...

a) <variant>лицо, принимающее информацию
b) <variant>контакты с людьми
c) <variant>человек, отправляющий информацию
d) <variant>больной человек
e) <variant>медицинский работник

5.Взвешенность, равномерное состояние, контроль за соблюдением эмоций и поведения медицинского работника называется ...

a) <variant>коммуникационная толерантность
b) <variant>коммуникативный процесс
c) <variant>коммуникативная компетентность
d) <variant>коммуникативные навыки
e) <variant>коммуникационный потенциал

6.Способность эффективно использовать вербальные и невербальные приемы называется:

a) <variant>коммуникативная компетентность
b) <variant>коммуникативный процесс
c) <variant>коммуникативные навыки
d) <variant>коммуникационный потенциал

e) <variant>коммуникационная толерантность

7.К коммуникативному процессу относится:

a) <variant>знакомство с мыслями, настроениями и интересами людей через общение
b) <variant>общение с другими людьми, установление контактов
c) <variant>слово в качестве известной системы для общения людей
d) <variant>дополнительное использование знаков, отличающихся от языка
e) <variant>вербальные и невербальные приемы

8.Вербальная коммуникация:

a) <variant>общение
b) <variant>использование знаков, жестов
c) <variant>понимание друг друга, при разговоре
d) <variant>общение с другими людьми
e) <variant>организация взаимодействия

9.Невербальная коммуникация:

a) <variant>использование знаков, жестов
b) <variant>использование слова в качестве системы знака
c) <variant>понимание людей при диалоге
d) <variant>общение с другими людьми
e) <variant>организация взаимодействия

10.Влияние больного на поведение медицинской сестры называется ....

a) <variant>"обратная связь"
b) <variant>"коммуникативная связь"
c) <variant>"интенсивная связь"
d) <variant>"сестринская связь"
e) <variant>"соответствующая связь"

Ситуационные задачи:

Медбрат вечно недовольный, ворчливый. Мелочный, требовательный обижается по пустякам. Эмоционально беден. Любит противопоставлять себя коллективу. Очень напорист в достижении значимых для себя целей. Практичен, престижен.

1. Укажите темперамент.
2. Определите личностную характеристику.
3. Определите пути взаимодействия.

7-занятие

5.1. Тема: Вербальное и невербальное общение. Механизмы человеческого восприятия.

5.2. Цели занятия:

- Знания о психологии, ее истории, методах, областях, психике, ее проявлениях, психических процессах.
- Нравственное воспитание студентов.

5.3. Задачи обучения:

- Формировать понятие о психологической науке и её месте в системе общественных и гуманитарных дисциплин;
- Формировать знания о механизмах основных психических процессов, психических состояний и свойств личности;
- Развить навыки эффективного общения и психогигиенического отношения к личности.

5.4. Основные вопросы темы.

Общение осуществляется различными средствами.

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. В разные исторические эпохи и у разных народов существовали свои общепринятые способы жестов. В настоящее время предпринимаются даже попытки создания жестауских словарей. О информации, реализуемой жестом, известно многое. Прежде всего, важно количество жестов. Различные народы развили различные культурные нормы силы и частоты жестов и вошли в естественные формы выражения чувств. Исследование М. Аргайла, изучавшего частоту и силу жестов в разных культурах, показало, что в течение часа финны жестикулировали 1 раз, французы-20, итальянцы-80, мексиканцы-180.

Интенсивность движений может увеличиваться с увеличением эмоционального возбуждения человека, а также при желании добиться полного взаимопонимания между партнерами, особенно если это сложно.

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. Это означает, что выражение лица содержит шесть основных эмоциональных состояний (гнев, радость, страх, печаль, удивление, отвращение). все движения лицевых мышц скоординированы. Основную информационную нагрузку в плане мимики несут брови и губы.

Визуальное общение также является особенно важным элементом общения. Взгляд на говорящего не только вызывает любопытство, но и помогает нам сосредоточиться на том, что они нам говорят. Люди, которые общаются, обычно смотрят друг другу в глаза не более 10 секунд. Есть основания полагать, что если к нам относятся мало, они плохо относятся к нам или к тому, что мы говорим, а если их слишком много, это может быть воспринято как вызов или хорошее отношение к нам.

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.

Психолог А. Шефлен одним из первых продемонстрировал роль позы человека как средства невербального общения. В последующих исследованиях, проведенных В. Шюбцем, установлено, что основное смысловое содержание позы состоит в расположении индивидом собственного тела относительно собеседника. Это размещение указывает на близость или склонность отношений.

Положение человека, скрещивающего руки и ноги, называется закрытым. Скрещенные руки на груди-это модифицированная версия барьера, который человек ставит между собой и собеседником. Закрытая поза воспринимается как поза недоверия, несогласия, сопротивления, критики. При этом около трети информации, полученной с такой позиции, собеседник не усваивает. Самый простой способ выйти из этой позы - предложить подержать или посмотреть на что-нибудь.

Поза считается открытой, когда руки и ноги не скрещены, туловище направлено к собеседнику, ладони и ноги повернуты к партнеру по общению. Это позиция веры, согласия, доброй воли, психологического комфорта.

Такесика-роль прикосновения в процессе невербального общения. Здесь рукопожатие, поцелуи, ласки, толчки и т. д. Было доказано, что динамические прикосновения являются биологически необходимой формой стимуляции. Использование человеком динамического прикосновения в отношениях определяется многими факторами: статусом партнеров, их возрастом, полом, степенью знакомства.

Проксемика-определяет наиболее эффективные области общения. Э. Холл выделяет четыре основных направления общения:

- Интимная зона (15-45 см) - в нее человек принимает только тех, кто ему близок. В этой зоне ведется тихая тайная беседа, осуществляются тактильные контакты. Разрушение этой области посторонними людьми вызывает физиологические изменения в организме: учащение пульса, повышение артериального давления, приток крови к голове, выброс адреналина и т. д. вторжение "чужого" в эту область рассматривается как угроза.

- Индивидуальная (индивидуальная) зона (45 - 120 см) - зона повседневного общения с друзьями, коллегами. Допускается только зрительно-зрительный контакт.

- Социальная зона (120 - 400 см) - зона для проведения официальных встреч и переговоров, встреч, административных бесед.

- Общественная зона (более 400 см)-зона общения с большими группами людей во время лекций, митингов, публичных выступлений и т.д..

При общении также важно обращать внимание на голосовые характеристики, связанные с невербальным общением.

Просодика-это общее название ритмико-интонационных сторон речи, таких как тон голоса, уровень голоса, его тембр.

Вы должны уметь не только слушать, но и слышать интонационную структуру речи, оценивать силу и тон голоса, скорость речи, что позволяет нам на практике выражать свои чувства и мысли.

Хотя природа вознаграждает людей уникальным голосом, они сами придают ему окраску. Люди, которые склонны резко менять тон голоса, обычно более бдительны.

Общительный, уверенный, грамотный и гораздо более приятный, чем люди, говорящие монотонно.

5.5. Методы обучения и преподавания (малые группы, дискуссии, ситуационные задачи, работа в парах, презентации, кейс -стади и др).

5.6. Литература.

На последней странице

5.7. Контроль (вопросы, тесты, задачи и т.д.)

Тесты:

1.... – это способ формирования значимых отношений между людьми.

a) <variant>Коммуникативность
b) <variant>Вербальное общение
c) <variant>Перцептивность
d) <variant>Сигнификат
e) <variant>Вербальное общение

2.Внешнее проявление психической деятельности человека является ...

a) <variant>интонация, мимика
b) <variant>говор
c) <variant>чувства
d) <variant>ожидание
e) <variant>планирование

3.Мотив, который необходим человеку для достижения поставленных целей:

a) <variant>функциональность
b) <variant>операция
c) <variant>действие
d) <variant>отказ
e) <variant>навыки

4.Речь сопровождаемая движениями рук, головы и шеи называется ...

a) <variant>поза
b) <variant>жесты
c) <variant>мимические реакции
d) <variant>паралингвистка
e) <variant>непринужденные действия

5.«о, кей» в американской культуре - это ... жест.

a) <variant>национальный
b) <variant>экспрессивный
c) <variant>корпоративный
d) <variant>профессиональный
e) <variant>межнациональные

6.Дистанция межличностных отношений:

a) <variant>от 40 см до 1,5 м
b) <variant>от 1,5 м до 3-4 м
c) <variant>от 0 до 40 см
d) <variant>свыше 4 м
e) <variant>свыше 6 м

7.Открытая (публичная) дистанция общения:

a) <variant>свыше 4 м
b) <variant>до 40 см
c) <variant>от 40 до 1,5 м

d) <variant>от 1,5 м до 3 м
e) <variant>от 3 м до 4 м

8.Субъективное отношение к заболеванию называется ...
a) <variant>характер заболевания
b) <variant>анозогнозия
c) <variant>ипохондрия
d) <variant>рефлексия
e) <variant>эгоцентризм

9.Феномен «отдавать всю энергию младенцу» встречается ...
a) <variant>у рожениц
b) <variant>первые триместр беременности
c) <variant>второй триместр беременности
d) <variant>третий триместр беременности
e) <variant>у старых женщин с внуками

10.Быстрая речь обычно характерна для ... больного.
a) <variant>беспокойного
b) <variant>депрессивного
c) <variant>ипохондриального
d) <variant>действия симуляции
e) <variant>с признаками стабилизации, привязки

Ситуационные задачи:

Больной 3. честолюбив, неудачи не снижают уверенности в себе. Заносчив, энергичен, упорен. Склонен к конфликтности. Не уступает даже если не прав. В общении не склонен к сопереживанию. Ценит только информативность. Даже при тяжелом заболевании старается продолжать работать.

1. Укажите тип темперамента
2. Выберите рациональный способ общения.

8-занятие

5.1. Тема: Коммуникативные и самостоятельные барьеры. Причины возникновения и пути разрешения конфликтов.

5.2. Цели занятия:

- Знания о психологии, ее истории, методах, областях, психике, ее проявлениях, психических процессах.
- Нравственное воспитание студентов.

5.3. Задачи обучения:

- Формировать понятие о психологической науке и её месте в системе общественных и гуманитарных дисциплин;
- Формировать знания о механизмах основных психических процессов, психических состояний и свойств личности;
- Развить навыки эффективного общения и психогигиенического отношения к личности.

5.4. Основные вопросы темы.

Конфли́кт (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. 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 цветовой 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 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.

5.5. Методы обучения и преподавания (малые группы, дискуссии, ситуационные задачи, работа в парах, презентации, кейс -стади и др).

5.6. Литература.

1. Островская И.В. «Психология». Медициналық училищелер мен колледждерге арналған оқулық. М., «ГЭЕТАР-Медиа», 2006.

2. Островская, И. В. Психология [Текст] : учеб. для мед. училищ и колледжей / И. В. Островская ; М-во образования и науки РФ. - 2-е изд., испр ; Рек. ГОУ ДПО "РМА последиломного образования". - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 480 с

3. Н.Д. Лакосина. «Медициналық психология»-М., АКАДЕМА, 2008

4. В.Ф. Матвеев «Медициналық психологиядағы этика және деонтология негіздері»

5. Асимов М.А. «Коммуникативтікдағдылар»: оқулық/Асимов М.А., Нұрмағамбетова С.А., Игнатьев Ю.В. ҚР ДСМ С.Ж. Асфендияров атындағы ҚҰМУ. Алматы: Эверо, 2009.

6. Ильин Е.П. Қарым қатынас жасау және тұлғааралық қарым-қатынас жасау психологиясы. –СПБ.:Питер, 2009.

Дополнительная литература

7. Карвасаркий Б.Д. «Клиникалық психология». Ұлттық медициналық кітапхана. СПБ, 2004

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

9. Психологиялық тестілер энциклопедиясы. М., ТЕРРА-кітап клубы, 2000.

10. Петрова Н.Н. Медицина мамандарына арналған психология.-М., АКАДЕМА, 2006.
11. Психология. Оқулық. Жауапты редактор А.А. Крымов.-М., «Проспект», 2004.
12. 6.Романова Н.Н., Филипов А.В. Сөздік. Сөйлеу қатынасының мәдениеті: этика, прагматика, психология.-Москва, 2009.

5.7. Контроль (вопросы, тесты, задачи и т.д.)

Тесты:

1.Адаптация больного к больничному режиму длится ...
a) <variant>5 дней
b) <variant>2 недели
c) <variant>первые 3 дня
d) <variant>15 дней
e) <variant>24 часа

2.Барьеры при общении коммуникативных сопротивлений развивается ...
a) <variant>от негативных эмоций
b) <variant>от возраста человека
c) <variant>когда медицинский работник выражается больному невнятно
d) <variant>при использовании слов, не соответствующих культурным, образовательным степеням
e) <variant>язык медицинского работника непонятен, не соответствует действительности

3. Общие положения коммуникативной компетентности:
a) <variant>умение эффективно использовать вербальные и невербальные приемы
b) <variant>общение с другими людьми, установление контактов
c) <variant>использование слова как система знаков для общения
d) <variant>дополнительное использование знаков, отличных от языка
e) <variant>взаимодействие людей

4. Видимость в императивных отношениях:
a) <variant>авторитарная и директивная деятельность
b) <variant>общаться через обман
c) <variant>выдержка, состояние равновесия
d) <variant>понимание и общение с партнером
e) <variant>установление межличностных отношений на основе воспитания

5.Человек пытается уйти от конфликта, а именно не обсуждать вопросы, вызывающие разногласия называется ...
a) <variant>уклонение
b) <variant>склонение
c) <variant>принуждение
d) <variant>компромисс
e) <variant>решение проблемы

6.Человек, не считаясь со взглядами других, пытается внушить свою точку зрения называют ....
a) <variant>принуждением
b) <variant>уклонением
c) <variant>склонением
d) <variant>компромиссом
e) <variant>решением проблем

7.Обе стороны отказываются от своих аргументов, чтобы принять обоюдное решение для обоих сторон называют ...

a) <variant>компромиссом
b) <variant>уклонением
c) <variant>склонением
d) <variant>принуждением
e) <variant>решением проблем

8. Методы психологической коррекции:
a) <variant>аутогенная тренировка, тренинговые методы, семейная психотерапия
b) <variant>гипноз, консультация, тренинговые методы
c) <variant>аутогенная тренировка, тренинговые методы, психоанализ
d) <variant>тренинговые методы, семейная психотерапия, гипноз
e) <variant>консультация, аутогенная тренировка, семейная психотерапия

9. Шкала депресии Бека состоит из ... групп утверждении.
a) <variant>21
b) <variant>25
c) <variant>16
d) <variant>18
e) <variant>13

10.Психологическая диагностика, состоящая из стандартизированных вопросов и задач называется ...
a) <variant>тестирование
b) <variant>интервью
c) <variant>вопрос-анкета
d) <variant>опрос
e) <variant>шкала

Ситуационные задачи:

В больницу поступил больной в тяжелом состоянии. У больного сильное беспокойство, он громко разговаривает, нервы на пределе. Присутствует беспокойство о том, что лечение болезни будет затруднено, а так же у пациента недоверие к врачу и медсестре. Укажите какому эмоциональному состоянию/расстройству подвергается пациент.