



## Медицинский колледж при АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»

### ЛЕКЦИОННЫЙ КОМПЛЕКС

Специальность: 09130100 «Сестринское дело»  
Квалификация: 5AB09130101 «Прикладной бакалавр сестринского дела»  
Форма обучения: очное  
Нормативный срок обучения: 1 год 6 месяцев  
Индекс циклов и дисциплин: КВ  
Курс: 2  
Семестр: 3  
Дисциплина: «Коммуникативные навыки»

|   |  |  |
|---|--|--|
| OÑTÜSTIK QAZAQSTAN<br>MEDISINA<br>AKADEMIASY<br>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ | <br>SKMA<br>-1979- | SOUTH KAZAKHSTAN<br>MEDICAL<br>ACADEMY<br>АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» |
| Кафедра «Сестринское дело-1»<br>Лекционный комплекс   | №72/ 11 ( )<br>2 стр. из 12  |  |

Рассмотрено и утверждено на заседании кафедры.

Протокол № 1 « 27 » 08 2024г.

Заведующий кафедрой  Серикова Б. Д.

|   |   |
|---|---|
| ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН<br><b>MEDISINA</b><br><b>AKADEMIASY</b><br>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ | <br>SOUTH KAZAKHSTAN<br><b>MEDICAL</b><br><b>ACADEMY</b><br>АО «Южно-Казakhstanская медицинская академия» |
| Кафедра «Сестринское дело-1»  | №72/ 11 ( )   |
| Лекционный комплекс   | 3 стр. из 12  |

## №1 лекция

**1.Тема.** Введение. Понятие о коммуникативном процессе, навыках.

**2.Цель:** Дать представление о коммуникации. Формирование и развитие навыков, необходимых медицинскому работнику для эффективного общения с больным, его родственниками, коллегами в различных ситуациях.

**3. Тезисы лекции:**

- Понимание коммуникации
- Виды коммуникаций

Общение-это обмен информацией, восприятие и взаимодействие людей друг с другом на основе их прикосновений. Очевидно, что результативность и уровень-степень работы врача зависят не только от его знаний и квалификации, но и от коммуникативных (коммуникативных) навыков.

Общение-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.

Общение-это обмен информацией, восприятие и взаимодействие людей друг с другом на основе их прикосновений. Очевидно, что результативность и уровень-степень работы врача зависят не только от его знаний и квалификации, но и от коммуникативных (коммуникативных) навыков.

Общение-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

|   |  |                             |
|---|--|-----------------------------|
| ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН<br><b>MEDISINA</b><br><b>AKADEMIASY</b><br>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ | <br>SOUTH KAZAKHSTAN<br><b>MEDICAL</b><br><b>ACADEMY</b><br>АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» | №72/ 11 ( )<br>4 стр. из 12 |
| Кафедра «Сестринское дело-1»<br>Лекционный комплекс   |  |                             |

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. Общась, 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.

**4.Наглядные материалы:** 15-20 слайдов

**5. Литература:** Смотреть последнюю страницу

**6. Контрольные вопросы (обратная связь):**

1. В чем заключается аспект отношений между врачом и пациентом?
2. Основные принципы коммуникативных навыков в системе врача и пациента?
3. Как вы узнаете о необходимости и тревоге очевидного и скрытого пациента?

## №2 лекция

**1.Тема:** Межличностные отношения в группе,коллективе.Взаимоотношения между медицинским работником и пациентом.

**2.Цель:** Разъяснение студентам о взаимоотношениях между медицинским работником и пациентом.

**1. Тезисы лекции:**

- Межличностные отношения в группе
- Отношения между медицинским работником и пациентом

Межличностное общение является необходимым условием существования людей. Без общения невозможно полноценное формирование отдельных психических функций, процессов и особенностей человека, личности и общества в целом. Иногда понятия «общение», «социальные отношения», «межличностные отношения», «деловые отношения», «культурные отношения», хотя и взаимосвязаны, не равны друг другу, потому что у них есть свои различия.

Известны два типа соотношения врач - пациент: императивное и диалогическое.

Императивное отношение-это авторитарное и директивное действие на пациента. Цель этого типа общения-контролировать поведение пациента и заставлять его действовать определенным образом. Основная особенность императивного отношения заключается в том, что цель принуждения пациента проводится открыто, а не анонимно. К средствам воздействия здесь относятся приказ, указание, требование.

Применение императивного типа отношения, с точки зрения цели и этики, допустимо только в видах социальной деятельности. Например, в экстренных и неотложных ситуациях. Через команду, приказы и запреты, выполнение внешне подчиненной ситуации и таланта - очевидно, не рождается из внутренних мыслей и убеждений человека, его интровертной мотивации (собственного влияния). Врач

- использование императивного подхода в отношении пациентов часто бывает неуместным и неэтичным.

Диалогическое отношение. В этом соотношении пациенту показана сдержанность со стороны врача и рождается состояние равновесия. Только при неукоснительном выполнении следующих правил взаимодействия диалог может быть достигнут продуктивно:

- 1.перевести свое полное настроение в актуальное состояние больного.
- 2.принять больного без оценки, доверяя ему априор (заранее).
- 3.считать больного равным себе и воспринимать его как «имеющего собственное мнение и собственное решение».

|   |  |
|---|--|
| ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН<br><b>MEDISINA</b><br><b>AKADEMIASY</b><br>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ | <br>SOUTH KAZAKHSTAN<br><b>MEDICAL</b><br><b>ACADEMY</b><br>АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» |
| Кафедра «Сестринское дело-1»  | №72/ 11 ( )  |
| Лекционный комплекс   | 5 стр. из 12   |

4.персонификация (персонификация) общения - ведение общения, общения от своего имени, демонстрация только своих конкретных чувств и требований, не опираясь на мнения других и точку зрения авторитетных лиц.

Внутреннее построение соотношения также будет очень сложным. Здесь можно выделить три стороны, связанные между собой: коммуникативные, интерактивные, перцептивные.

**4.Наглядные материалы:** 15-20 слайдов

**5. Литература:** Смотрите последнюю страницу

**6. Контрольные вопросы (обратная связь):**

1. Виды соотношения врач-пациент.
2. Межличностные отношения в группе, коллективе.

### №3 лекция

**1. Тема:** Принципы и методы обучения, ориентированного на пациента.

**2.Цель:** Дать студентам представление об обучении пациента. Цель обучения пациента, ознакомление пациента с планом обучения.

**3. Тезисы лекции:**

- Цель обучения пациента, план обучения пациента

Цель обучения пациента, план обучения пациента

III этап сестринского процесса-планирование

В процессе планирования каждая предпочтительная проблема формулируется цель и план ухода.

Необходимо установить цель по двум причинам:

1. Указать направление личностного участия и;
2. С определением степени результата участия

Требования к целеполаганию:

3. Цели должны быть достижимыми, достижимыми. Нельзя ставить цель, что пациент сбросит 10 кг веса за 3 кунда, это невозможно;

4. Необходимо четко установить сроки выполнения каждой цели.

Есть два типа целей по срокам:

А) краткосрочные (менее одной недели)

Б) долгосрочные (недели, месяцы, в основном после выписки).

3. Цели не должны превышать осведомленность сестры.

Следует избегать цели, согласно которой у пациента не будет кашля в зависимости от срока выписки, поскольку это зависит от осведомленности врача.

Грамотно выстроенная цель должна состоять из трех компонентов:

Действие 1;

2 признаки: дата, время, расстояние;

Условие 3-с чьей помощью

Структура цели обучения пациента должна быть ориентирована на 3 сферы:

- познавательные;
- Эмоциональный;
- Психологический.

Структура цели может проявляться в следующей ситуации:

- В когнитивной сфере-пациент знает и понимает водный баланс

(В течение 2 дней)

- В психологической сфере-пациент психологически готов к определению водного баланса

- Эмоциональный-пациент понимает важность контроля водного баланса.

Цель должна быть четкой и продуктивной.

|   |  |                             |
|---|--|-----------------------------|
| ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН<br><b>MEDISINA</b><br><b>AKADEMIASY</b><br>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ | <br>SOUTH KAZAKHSTAN<br><b>MEDICAL</b><br><b>ACADEMY</b><br>АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» | №72/ 11 ( )<br>6 стр. из 12 |
| Кафедра «Сестринское дело-1»<br>Лекционный комплекс   |  |                             |

После постановки цели медсестра планирует содержание и подход к обучению.

После постановки цели медсестра планирует содержание и подход к обучению.

Содержание обучения может быть разным:

- Здоровоохранение;
- Поддержание уровня здоровья в тонусе;
- Поддерживать уровень качества жизни в тонусе.

Медсестра должна привлекать пациента и родственников к составлению плана обучения.

В этом случае медсестре необходимо уделять внимание индивидуальности, социальному и физическому уровню пациента.

Для достижения эффективных результатов в обучении пациента можно использовать следующие методы:

- демонстрация-медсестра показывает пациенту навыки самообслуживания (чистка зубов, проверка артериального давления и т. д.) и повторение на результативность цели обучения доставляет.

- консультирование-медсестра наблюдает за действиями пациента и консультирует пациента на сложных этапах.

- ролевая игра-эффективный способ обучения пациента. Здесь медсестра может увидеть действия, которые могут быть трудными для пациента.

График обучения состоит из 5 этапов:

1. Предоставление необходимой информации;
2. Повторение до тех пор, пока пациент не вспомнит;
3. Указать мероприятие, которое пациент должен освоить;
4. Повторение пациента;
5. Повторное представление пациентом мероприятия.

В процессе обучения необходимо пробудить интерес пациента, и на собеседовании желательно иметь вопросы и ответы. Каждый этап может повторяться до полного освоения пациентом. Вы должны убедиться, что медсестра правильно понимает информацию, которую она предоставляет пациенту.

**4.Наглядные материалы:** 15-20 слайдов

**5. Литература:** Смотреть последнюю страницу

**6. Контрольные вопросы (обратная связь):**

1. Цель обучения пациента?
2. Какие методы можно использовать для достижения эффективных результатов в обучении пациента?

#### №4 лекция

**1. Тема:** Пациентка ориентирована на обучение консультированию с базовыми навыками. Основные стратегии консультирования, ориентированные на пациента.

**2.Цель:** Познакомить студентов с основными стратегиями консультирования, ориентированными на пациента.

**3. Тезисы лекции:**

- Базовые навыки консультирования при обучении, ориентированном на пациента
- Стратегии консультирования, ориентированные на пациента

Межличностные отношения используются повсеместно по отношению к людям, являются хорошими навыками в достижении поставленной цели.

\* Это личный, вербальный, невербальный обмен информацией, обмен мнениями между людьми или в группе .

\* Межличностные отношения включают мотивацию, обучение ,консультирование.

|   |   |  |
|---|---|--|
| ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН<br><b>MEDISINA</b><br><b>AKADEMIASY</b><br>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ | <br><b>SKMA</b><br>-1979- | SOUTH KAZAKHSTAN<br><b>MEDICAL</b><br><b>ACADEMY</b><br>АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» |
| Кафедра «Сестринское дело-1»  | №72/ 11 ( )   |  |
| Лекционный комплекс   | 7 стр. из 12  |  |

\* Мотивация-это динамическое течение, эмоциональное состояние, которое приводит человека к делу .

\* Индивидуальное и групповое обучение-обеспечение обучаемых участников необходимой информацией .

Полученные данные позволяют обучающемуся совершенствовать свои знания, а методы-выполнять их, читать учебный процесс

- я не знаю, - сказал он, - я не знаю, что это значит.

\* Консультирование-это личное общение людей, когда консультант предоставляет точную подробную информацию, помогая клиенту решить свои проблемы и противостоять им .

\* Индивидуальное консультирование-это помощь клиенту в принятии решений, касающихся его жизни, или в изменении распорядка своей жизни.

\* Если отношения терпят неудачу, ноги тоже терпят неудачу.

\* Если информация находится в различном понимании, то это понимание приносит много негатива.

\* Всегда есть кто-то, кто знает больше, чем вы.

\* Чем больше отношений, тем труднее становится понять.

\* Эти комментарии являются неточным принципом, но показывают сложность правильных отношений, даже в шутку.

**4.Наглядные материалы:** 15-20 слайдов

**5. Литература:** Смотреть последнюю страницу

**6. Контрольные вопросы (обратная связь):**

1. Базовые навыки обучения, ориентированного на пациента.

## №5 лекция

**1. Тема:** Этапы обучения пациента: сбор информации о пациенте, выявление потребностей и проблем пациента.

**2.Цель:** Дать студентам представление об этапах обучения пациента.

**3. Тезисы лекции:**

- Сбор информации о пациенте
- Определение потребностей и проблем пациента

Обучение пациента и его родственников имеет влияние только тогда, когда медсестра понимает суть каждого этапа обучения. Процесс обучения, как и сестринский процесс, состоит из пяти этапов.

1. Сбор информации о пациенте и оценка начального уровня знаний пациента и его родственников. При первом контакте медсестра выясняет, что пациент знает о своем состоянии, имеет ли он мотивацию к обучению.

2. Выявление проблем пациента. Собирая и оценивая информацию, медсестра узнает, какой у пациента дефицит знаний.

3. Определение цели обучения, планирование его содержания. Медсестра ставит перед собой цель, охватывающую три области: когнитивную, эмоциональную и психологическую. Цели должны быть реалистичными, реалистичными и достижимыми в любом случае.

4. Реализация плана обучения. Для реализации намеченного плана медицинская сестра совместно с пациентом и его родственниками создает благоприятные условия для обучения и устанавливает сроки проведения обучения.

5. Оценка результатов обучения. После реализации плана медсестра изучает его результаты.

|   |   |  |
|---|---|--|
| ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН<br><b>MEDISINA</b><br><b>AKADEMIASY</b><br>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ | <br><b>SKMA</b><br>-1979- | SOUTH KAZAKHSTAN<br><b>MEDICAL</b><br><b>ACADEMY</b><br>АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» |
| Кафедра «Сестринское дело-1»  | №72/ 11 ( )   |  |
| Лекционный комплекс   | 8 стр. из 12  |  |

Обучение пациента-неотъемлемая часть врачебной сферы. Кроме того, Мейрбек является основной задачей дела. Обучение пациента-процесс целенаправленно организованного, планомерного и систематически реализуемого овладения навыками с помощью опытной личности.

Цель сестринской педагогики-обеспечить, чтобы пациент жил в гармонии с окружающей средой в новых жизненных ситуациях, связанных с болезнью.

Обучение пациента осуществляется только тогда, когда медсестра понимает суть каждого этапа обучения. Процесс обучения состоит из 5 этапов, как и врачебный процесс:

- 1) сбор информации о пациенте и оценка начального уровня знаний.
- 2) выявление проблем пациента
- 3) определение цели обучения, планирование его содержания.
- 4) реализация плана обучения.
- 5) оценка результатов обучения.

Сбор информации о пациенте и оценка начального уровня знаний. При первом контакте медсестра выясняет, что пациент знает о своем состоянии, имеет ли желание учиться.

Пример: пациентка с., 66 лет, пенсионерка, страдает ишемической болезнью сердца. В ходе беседы у пациентки установлено, что за последние 2 недели отек ног в вечернее время и уменьшение в утреннее время. Лечился врач местной поликлиники и врач рекомендовал определить водный баланс в течение 7 дней. Пациент принимал медикаментозные и мочегонные препараты, но изменений не было. В больших количествах употребляют чай, молоко, компоты и воду, часто при незначительном дефекации. Пациент не знает о водном балансе и о том, как он определяется.

**4. Наглядные материалы:** 15-20 слайдов

**5. Литература:** Смотреть последнюю страницу

**6. Контрольные вопросы (обратная связь):**

1. Этапы обучения пациента медицинской сестрой.
2. Выявление проблем пациента.

## №6 лекция

**1. Тема:** Важность общения с пациентом и семьей.

**2. Цель:** Студенты узнают о важности общения с пациентом и семьей объяснение.

**3. Тезисы лекции:**

- Важность общения с пациентом и его семьей

Более сложная специфика медицинской профессии- общение и общение с больным внутри кожи-вертикальный подход имеет большое значение. Результативность лечения зависит от того, найдет ли врач путь к больному сердцу, выйдет ли он из его убеждений. Высокая квалификация врача, его мастерство проявляется в том, что он сдержанно относится к грубому поведению больного и правильно понимает настроение больного.

Вербальное и невербальное общение занимает важное место в общении с пациентами.

Когда врач принимает пациентов, он может оказывать на них обратное или положительное влияние своими жестами. Пациент также будет больше доверять врачу, если врач с энтузиазмом выслушает пациента, сосредоточит внимание только на пациенте и заставит его почувствовать, что он смотрит на свою болезнь с точки зрения пациента. А если все происходит наоборот и пациент занимается другим делом, не обращая внимания, это может негативно сказаться на психологии пациента и негативно сказаться на его болезни в поисках исцеления.

|   |   |  |
|---|---|--|
| ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН<br><b>MEDISINA</b><br><b>AKADEMIASY</b><br>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ | <br><b>SKMA</b><br>-1979- | SOUTH KAZAKHSTAN<br><b>MEDICAL</b><br><b>ACADEMY</b><br>АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» |
| Кафедра «Сестринское дело-1»  |   | №72/ 11 ( )  |
| Лекционный комплекс   |   | 9 стр. из 12   |

Таким образом, в медицине особое место занимает общение врача с больными, их родственниками и коллегами. Если эти отношения будут хорошими, то и результат, полученный при лечении больных, будет хорошим.

Основные навыки общения с пациентом:

1. Настройка контакта
2. Сбор информации
3. Активное слушание
4. Сочувствие
5. Мнение
6. Информирование
7. Конец интервью
8. Методы предупреждения и разрешения конфликтных (конфликтных) ситуаций.

Психологические портреты разных сестер Харди. Умение правильно общаться с пациентами.

Отношения между " медсестрой-пациентом» :

Медицинская сестра обязана спокойно и открыто общаться с пациентом. Грубый, грубый или слишком формальный разговор запрещен. Пациентам следует говорить «Вы» и называть имя и отчество. Запрещается стоять рядом с больным обсуждать его диагноз, план лечения, рассказывать о состоянии здоровья других больных в палате. Перед началом сложных и болезненных процедур медсестра должна четко объяснить и успокоить пациента о значении, значении и необходимости этих процедур.

Отношения между " родными (и близкими) медсестрой – пациентом» :

Необходимо соблюдать сдержанность, спокойствие, спокойствие и порядочность; разъяснять лицам, осуществляющим уход за сложными пациентами, порядок правильного выполнения процедур и манипуляций; проводить собеседование только в рамках своей компетенции (направлять к врачу, не рассказывая о болезни, прогнозе пациента); должен спокойно отвечать на поставленные вопросы, уметь правильно ухаживать за сложным пациентом.

**4. Наглядные материалы:** 15-20 слайдов

## 5. Литература

### Основная литература:

1. Нуржанбаева Ж.О. Психология және мәдениеттану : оқу-әдістемелік құралы / Ж. О. Нуржанбаева, Ғ. С. Айдарбекова, Ә. С. Еркінбекова. - Алматы : АҚНҰР, 2023. - 222 б. Экземпляры:
2. Нуржанбаева Ж.О. Психология и культурология : учебно-методическое пособие / Ж.О. Нуржанбаева, Г.С. Айдарбекова, А.С. Еркінбекова. - Караганда : АҚНҰР, 2023. - 222 бет с
3. Коммуникативтік дағдылар : анықтамалық = Коммуникативные навыки : справ. изд. = Communication skilis / Л. Л. Мациевская [ж. б.] ; М-во здравоохранения РК; КГМУ. - Алматы : Эверо, 2013. - 86 бет. с.
4. Молотов-Лучанский В. Б. Коммуникативные навыки : учеб. пособие / В. Б. Молотов-Лучанский, Л. Л. Мациевская, Н. А. Цаюкова. - Алматы : Эверо, 2014. - 138 с.
5. Датхаев У. М. Коммуникативтік дағдылар : оқулық / У. М. Датхаев, М. А. Асимов, А. А. Сұлтанбеков. - Алматы : Эверо, 2016. - 260 бет.
6. Кемелбеков, Қ. Б. Қазақтың әдеп мәдениеті: оқу құралы / - Алматы : Эверо, 2016. - 140 бет.
7. М. К. Акошева Интерпретация и понимание в теории речевой коммуникации : монография / - Алматы : Эпиграф, 2022. - 232 б. с

|   |  |                              |
|---|--|------------------------------|
| ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН<br><b>MEDISINA</b><br><b>AKADEMIASY</b><br>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ | <br>SOUTH KAZAKHSTAN<br><b>MEDICAL</b><br><b>ACADEMY</b><br>АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» | №72/ 11 ( )<br>10 стр. из 12 |
| Кафедра «Сестринское дело-1»<br>Лекционный комплекс   |  |                              |

8. Майерс, Д. Элеуметтік психология= Social Psychology : оқулық / Д. Майерс, Ж. Туенж ; Қаз.тіл.ауд. Г.Қ. Айқынбаева [және т.б.]. - 12- басылым. - Астана : Ұлттық аударма бюросы, 2018. - 648 б. с. : (Рухани жаңғыру).
  9. Аронсон, Эллиот Көпке ұмтылған жалғыз= The Social Animal : элеуметтік психологияға кіріспе:оқулық / Э. Аронсон ; ауд.Д.Д.Дүйсенбеков [және т.б.]. - 11-бас. - Астана : Ұлттық аударма бюросы, 2018. - 408 б. с. : [Рухани жаңғыру].
  10. Психология и педагогика для студентов медицинских вузов. 1 ч. : учебник / под ред. Н. В. Кудрявой. - Алматы : Эверо, 2017. - 196 с.
  11. Психология и педагогика для студентов медицинских вузов. 2 ч.] : учебник / под ред. Н. В. Кудрявой. - Алматы : Эверо, 2017. - 192 с.
  12. Оспанова, Ж. Б. Психология управления : учеб. пособия. - Алматы : Эверо, 2014. - 160
  13. Магзумова Р.З. Организационная психология в медицинских организациях: учебное пособие Эверо2014
  14. Көбекова, Ж. С. Психология негіздері: оқу құралы. - Қарағанды : ЖК "Ақнұр", 2013
  15. Лукацкий, М. А Психология : учеб. для вузов - 2-е изд., испр. и доп ; Рек. Учеб.-методическим объедин. по мед. и фарм. образованию вузов России. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013.
  16. Островская, И. В. Психология . - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013.
- ТурдалиеваШ.Т. Қарым-қатынас психологиясы:оқу құралы.-Эверо2013

#### **Дополнительная литература:**

1. Уоллейс, П. психология Интернета [текст] = The psychology of the internet : учебник / п. Уоллейс ; гусь. язык. ауд. Е. Женисулы [и др.С.]. - 2-я голова. - Алматы: Национальное бюро переводов, 2019
2. коммуникативные навыки: реферат = Коммуникативные навыки: справочник = Communication skills: directory / Л. Л. Мацеевская [и др.]. - Алматы: Эверо, 2014. - с. 118.с
3. Пинкер, С. Язык-инстинкт [Текст] = the language instinct : учебник / С. Пинкер ; Гусь. языковой р-н. Ш. Курманбаевич [и др.]. - Алматы: Национальное бюро переводов, 2019.
- Шульц, Д. П. История современной психологии: монография = A History of Modern Psychology: монография / Д. П. Шульц,С. Э. Шульц ; КАЗ.язык. ауд.Б. К. поэт [и др.С.]. - 11-голов. - Астана: Национальное бюро переводов, 2018. - 448 с.: сур.[Рухани жаңғыру].
4. Бекешова, Г. У. основы психологии: учебно-методическое пособие / - Алматы: Эверо, 2017. - 208 с.
5. Алешанова, Л. В. Темперамент и характер: методическое пособие / Л. В. Алешанова, Н. Б. Смирнова. - Алматы: Эверо, 2017. - 92 С.
6. Ларенцова, Л. И. Взаимодействие врачей и пациентов: психология гармонических вмешательств: учебно-методическое пособие / Алматы: Эверо, 2017. - 112 С. -
7. Зорин, К. В. Введение в пренатальную педагогику и психологию здоровья: учебно-методическое пособие /. - Алматы: Эверо, 2017. - 76 С.
8. турке-яд, Ж. Основы общей и педагогической психологии уч.- методическое пособие для студентов высшей школы. - Алматы: Эверо, 2014. - 228 С.

#### **6.Программное обеспечение и интернет ресурсы:**

1. М.А. Асимов, С.А. Нұрмағамбетова, Ю.В. Игнатъев  
**КОММУНИКАТИВТІК ДАҒДЫЛАР Оқулық Қарағанды 2017**  
<https://aknurpress.kz/reader/web/1548>
2. М.А. Асимов, С.А. Нұрмағамбетова, Ю.В. Игнатъев **КОММУНИКАТИВТІК ДАҒДЫЛАР Оқулық Қарағанды 2017** <https://aknurpress.kz/reader/web/1548>
3. Датхаев У.М.Коммуникативтік дағдылар: оқулық/У.М. Датхаев, М.А. Асимов,

|   |   |  |
|---|---|--|
| ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН<br><b>MEDISINA</b><br><b>AKADEMIASY</b><br>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ | <br><b>SKMA</b><br>-1979- | SOUTH KAZAKHSTAN<br><b>MEDICAL</b><br><b>ACADEMY</b><br>АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» |
| Кафедра «Сестринское дело-1»  | №72/ 11 ( )   |  |
| Лекционный комплекс   | 11 стр. из 12   |  |

А.А.Сұлтанбеков. – Алматы: Эверо, 2020. – 260 б.

[https://www.elib.kz/ru/search/read\\_book/3006/](https://www.elib.kz/ru/search/read_book/3006/)

**7. Контрольные вопросы (обратная связь):**

1. Отношения между медсестрой и пациентом.
2. Отношения между родственниками (и близкими) сестринского пациента".

|  |  |   |
|--|--|---|
| <p>ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН<br/> <b>MEDISINA</b><br/> <b>AKADEMIASY</b><br/> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p> |  | <p>SOUTH KAZAKHSTAN<br/> <b>MEDICAL</b><br/> <b>ACADEMY</b><br/> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p> |
| <p>Кафедра «Сестринское дело-1»</p>  |  | <p>№72/ 11 ( )</p>  |
| <p>Лекционный комплекс</p>   |  | <p>12 стр. из 12</p>  |