«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ жанындағы
медицина колледжі

ДӘРІС КЕШЕНІ

Пән: «Психология негіздері және коммуникативтік дағдылар»
Мамандығы: 09110100 «Стоматология»
Біліктілігі: 4S09110102 «Дантист»
Курс: 1 курс
Семестр:I семестр
Бақылау түрі: с/сынақ
Барлық сағаттардың/кредиттердің жалпы жүктемесі KZ –72 сағат/3 кредит
Аудиториялық – 8

Шымкент, 2025 ж.

Дәріс кешені «Психология негіздері және коммуникативтік дағдылар» пәнінің жұмыс бағдарламасы (силлабусы) негізінде құрастырылды

Оқытушы: А.Ә.Совет.

Мамандығы: 09110100 «Стоматология»

Біліктілігі: 4S09110102 «Дантист»

Дәріс кешені «Мейіргер ісі-2» кафедра мәжілісінде бекітілді

Хаттама № 1 "27" 08 2025 ж.

Кафедра меңгерушісі: _____ Г.Н. Айбекова.

Дәріс №1

4. 1. Дәрістің тақырыбы: Кіріспе. Медициналық психология негіздері

4. 2. Мақсаты:

Психиканың даму процесінің негізгі заңдылықтарын және психикалық іс-әрекет тетіктерін білу негізінде тұлғаның психологиялық құзіреттілігін қалыптастыру, тиімді қарым-қатынас және тұлғаға психогигиеналық қатынас дағдыларын, сондай-ақ кәсіби маңызды қарым-қатынас дағдыларын дамыту.

4. 3.Дәріс тезистері:

Психология-бұл психиканы оның дамуында және әртүрлі іс-шараларда көрінуінде зерттейтін ғылым.

Психология пәні-психика тіршілік иелерінің объективті әлеммен қарым-қатынасының ең жоғары формасы ретінде, олардың импульстарын жүзеге асыру және ол туралы ақпарат негізінде әрекет ету қабілетінде көрінеді.

Психологияның пәні-адам іс-әрекеттің субъектісі, өзін-өзі реттеудің жүйелік қасиеттері;
адам психикасының қалыптасуы мен жұмыс істеу заңдылықтары;
оның әлемді бейнелеу, оны тану және онымен өзара әрекеттесуін реттеу қабілеті.

Психологияның объектісі-бұл адам өмірінің және жануарлардың мінез-құлқының ерекше формасы ретіндегі психиканың заңдылықтары. Өмірдің бұл формасы оның жан-жақтылығына байланысты психологиялық ғылымның әртүрлі салалары зерттейтін әр түрлі аспектілерде зерттелуі мүмкін.

Өз нысаны ретінде:

- адам психикасындағы нормалар мен патология;
- нақты қызмет түрлері, адам мен жануарлар психикасының дамуы;
- адамның табиғат пен қоғамға қатынасы және т. б.

Психологияның міндеттері:

- психикалық құбылыстарды сапалы зерттеу;
- психикалық құбылыстардың қалыптасуы мен дамуын талдау;
- психиканың физиологиялық механизмдерін зерттеу;
- адамдардың өмірі мен іс-әрекетінің практикасына психологиялық білімді жоспарлы енгізуге жәрдемдесу.

Әр ғылымның өзіндік кешені, категориялары, өзіндік категориялық аппараты бар. Ол негізгі ұғымдардың келесі төрт блогын қамтиды:

- Қазіргі психология психикалық құбылыстарды бастапқыда дайын түрде берілген нәрсе емес, қалыптасатын, дамитын, бейнелер, сезімдер, ойлар және т. б. түрінде белгілі бір нәтижелерді тудыратын динамикалық процесс ретінде қарастыратынын білдіреді;
- Психикалық күйлер-сергектік немесе депрессия, өнімділік немесе шаршау, тыныштық немесе ашуланшақтық және т. б.;
- Тұлғаның психикалық қасиеттері - оның белгілі бір өмірлік мақсаттарына, темпераментке, мінезге, қабілеттерге жалпы бағыты. адамның өмірінің ұзақ кезеңіне тән, мысалы, еңбекқорлық, коммуникативтілік және т. б.

Әдістеме-бұл нұсқа, әдісті нақты жағдайларда жеке жүзеге асыру: ұйымдастырушылық, әлеуметтік, тарихи.

Кез-келген ғылымның әдістері мен тәсілдердің жиынтығы немесе жүйесі кездейсоқ, ерікті емес. Олар тарихи түрде қалыптасады, өзгертіледі, дамиды, белгілі бір заңдылықтарға, әдіснамалық ережелерге бағынады.

Әдістеме тек әдістер, оларды таңдау немесе пайдалану ережелері туралы ілім ғана емес. Бұл ғылыми зерттеудің философиясының, идеологиясының, стратегиясы мен тактикасының өзін

жүйелі сипаттау. Әдістеме нені, қалай және не үшін зерттейтінімізді, алынған нәтижелерді қалай түсіндіретінімізді, оларды іс жүзінде қалай жүзеге асыратынымызды анықтайды.
Психологиялық зерттеу әдістері келесі талаптарға сай болуы керек:
Объективтілік дегеніміз-психикалық құбылыстарды зерттеуде қолданылатын әдістер адам психикасының объективті табиғатын ескеруі керек.
Валидтілік - бұл көрсеткіш таңдалған әдістеменің негіздемесі бар және оны нақты жағдайларда қолдануға болатындығын көрсетеді.
Сенімділік-қолданылатын психологиялық зерттеу әдістері бірнеше рет қайталанса да бірдей нәтиже беретінін білдіреді.
Психология әдістері
Психология, кез-келген ғылым сияқты, әртүрлі әдістердің бүкіл жүйесін қолданады. Отандық психологияда келесі төрт әдіс тобы ерекшеленеді:
1. Ұйымдастырушылық әдістерге мыналар жатады:
а) салыстырмалы-генетикалық әдіс (психологиялық көрсеткіштер бойынша әртүрлі түр топтарын салыстыру)
- көлденең қима әдісі (субъектілердің тамаша топтарында таңдалған бірдей психологиялық көрсеткіштерді салыстыру);
- бойлық әдіс-бойлық кесу әдісі (бір адамды ұзақ уақыт бойы бірнеше рет тексеру);
- кешенді әдіс (зерттеуге әртүрлі ғылымдардың өкілдері қатысады, әдетте бір объект әртүрлі тәсілдермен зерттеледі). Мұндай зерттеулер әртүрлі типтегі құбылыстар арасындағы байланыстар мен тәуелділіктерді орнатуға мүмкіндік береді, мысалы, тұлғаның физиологиялық, психологиялық және әлеуметтік дамуы.

2. Эмпирикалық әдістер. Олар мыналарды қамтиды:
- бақылау және өзін-өзі бақылау;
- эксперименттік әдістер (зертханалық, табиғи, қалыптастырушы);
- психодиагностикалық әдістер (тесттер, сауалнамалар, сауалнамалар, социометрия, сұхбат, әңгіме);
- қызмет өнімдерін талдау;
- өмірбаяндық әдістер.

3. Түзету әдістері:
- автотренинг;
- топтық тренинг;
- психотерапиялық әсер ету әдістері;
- оқыту.

4. Деректерді өңдеу әдістері, соның ішінде:
- сандық әдіс (статистикалық);
- сапалық әдіс (материалды топ бойынша саралау, талдау).

Эксперименттік әдіс.
Ғылым тарихы білім алуда эксперименттік әдістің жетекші рөлін дәлелдеді. Психологияның философиядан тәуелсіз білім саласына бөлінгенін еске түсіру жеткілікті, тек XIX ғасырдың ортасында, психологияда жүйелі эксперимент басталған кезде (в. Фехнер, Э. Вебер, в. Вундт және т. б.).
Эксперименттік зерттеу әдісінің ерекшеліктері:
1. Зерттеушінің өзін-өзі зерттейтін құбылысты тудырады және оған белсенді әсер етеді.
2. Экспериментатор құбылыс болатын жағдайларды өзгерте алады.
3. Экспериментте нәтижелерді бірнеше рет көбейту мүмкіндігі бар.
4. Эксперимент математикалық тұжырым жасауға мүмкіндік беретін сандық заңдылықтарды анықтауға мүмкіндік береді.

Психологиялық тесттер.

Бастапқы нақты мағынадағы тест әдісі (интеллект коэффициентін анықтау) бірқатар елеулі қарсылықтарды тудырды. Бастапқы нұсқада тестілерді қолдана отырып, олар тест субъектілерінің шешім қабылдау немесе шешпеу фактісі негізінде жеке тұлға туралы қорытынды жасауға тырысты. Әртүрлі даму жолдарынан өткен адамдарға бірдей стандартты сынақтар ұсынылып, олардың шешімдеріне сүйене отырып, олардың дарындылығы туралы қорытынды жасағанда, олар нәтижелердің даму жағдайларына тәуелділігін ескермей қателеседі. Егер экспериментатор дамудың бір кезеңінде сынақ арқылы белгіленген деңгей, берілген тақырыпты әрі қарай сипаттайды деп болжаса, бұл қате одан әрі күшейе түсті.

Сауалнама, сұхбат, анкетирование әдістері. Психодиагностиканың ең көп таралған құралдарының қатарына сауалнамалардың барлық түрлері жатады, яғни сұхбаттасушылардың сөздерінен ақпарат алу. Психологиялық зерттеулерде сауалнамаларды қолдану аясы өте кең:

- Сауалнама зерттеудің бастапқы кезеңдерінде бастапқы ақпаратты жинаудың негізгі құралы ретінде әрекет етеді;
- Сұхбат деректері арқылы жұмыс гипотезалары ұсынылады;
- Сауалнама басқа әдістермен алынған деректерді нақтылауға және бақылауға қызмет етеді.

Психологиялық зерттеулерде қолданылатын сауалнама әдістерінің барлық алуан түрлілігін екі негізгі түрге бөлуге болады:

1. "Бетпе-бет" сауалнамасы-зерттеуші белгілі бір жоспар бойынша жүргізетін сұхбат;
2. Сырттай сауалнама-өзін-өзі толтыруға арналған сауалнамалар.

Сұхбаттың екі түрі бар: стандартталған және стандартталмаған. Стандартталған сұхбатта сұрақтардың тұжырымдары мен олардың реттілігі алдын-ала анықталған, олар барлық сұралғандар үшін бірдей. Зерттеушіге кез келген сұрақтарды өзгертуге немесе жаңаларын енгізуге рұқсат етілмейді. Стандартталмаған сұхбат әдісі, керісінше, толық икемділікпен сипатталады және кең ауқымда өзгереді. Сұхбаттың жалпы жоспарын ғана басшылыққа алатын зерттеуші нақты жағдайға сәйкес мәселелерді тұжырымдауға және жоспар тармақтарының ретін өзгертуге құқылы.

Сауалнаманың (сырттай сауалнама) да өзіндік ерекшелігі бар. Адамдардың пікірталас немесе интимдік мәселелерге қатынасын анықтау немесе салыстырмалы түрде қысқа мерзімде көптеген адамдармен сұхбаттасу қажет болған жағдайда сырттай сауалнамаға жүгінген жөн. Сауалнаманың басты артықшылығы-көптеген адамдарды жаппай қамту мүмкіндігі. Сауалнама сұхбатқа қарағанда анонимділікке кепілдік береді, сонда сұхбат алушылар шынайы жауаптар бере алады.

Әңгімелесу. Әңгімелесу әдісі зерттеудегі көмекші құрал болып табылады және басқа объективті әдістермен біріктірілуі керек. Әңгіме әрқашан жоспар бойынша ұйымдастырылуы керек. Әңгімеде қойылған сұрақтар психикалық процестердің бірегейлігін анықтауға бағытталған тапсырмалар сияқты болуы мүмкін. Бірақ сонымен бірге мұндай тапсырмалар мүмкіндігінше табиғи болуы керек.

Қызмет өнімдерін зерттеу. Бұл әдіс тарихи психологияда адам психологиясын зерттеу үшін кеңінен қолданылады, өткен тарихи кезеңдерде, тікелей бақылау немесе эксперимент үшін қол жетімді емес. Бұл әдістің мақсаты-адамның әлеуметтік-тарихи даму заңдылықтарына сүйене отырып, оның психологиялық даму заңдылықтарын түсінуге мүмкіндік беру.

Бұл әдіс балалар психологиясында да кеңінен қолданылады-баланы психологиялық тұрғыдан зерттеу үшін балалар шығармашылығының өнімдері зерттеледі.

Өмірбаяндық әдіс. Қызмет өнімдерін зерттеу әдісінің бір түрі-өмірбаяндық әдіс. Мұндағы материал-хаттар, күнделіктер, өмірбаяндар, қолжазбалар және т.б. көптеген жағдайларда бұл әдіс бір емес, бір-бірін толықтыратын басқа әдістермен бірге қолданылады. Бұл жағдайда қолданылатын әдістердің әрқайсысы психикалық қызметтің жаңа жақтарын ашады.

4. 4. Иллюстрациялық материалдар: 15-20 слайд

4. 5. Әдебиеттер:

Соңғы бетте

4. 6. Бақылау сұрақтары (кері байланыс)

1. Психология терминін алғаш кім енгізді.
2. Психологияның зерттеу әдістері.

№2 Дәріс

4. 1. Дәрістің тақырыбы: Патологиядағы және нормадағы танымдық процестер

4. 2. Мақсаты:

Психиканың даму процесінің негізгі заңдылықтарын және психикалық іс-әрекет тетіктерін білу негізінде тұлғаның психологиялық құзіреттілігін қалыптастыру, тиімді қарым-қатынас және тұлғаға психогигиеналық қатынас дағдыларын, сондай-ақ кәсіби маңызды қарым-қатынас дағдыларын дамыту.

4.3.Дәріс тезистері:

Медициналық психология ғылымы салаларында адамның ағзалық, тән және психикалық жағдайын қалыпты және патологиялық деп екіге бөледі.

Қалыпты жағдайдың көрсеткіштері: дене қызуының, қан қысымының, көңіл- күйінің, шашының, тырнағының, тері қабаттарының жағымды бірқалыпты мөлшер деңгейіне сай келуі. Аталған көрсеткіштерден ауытқушылықтар адам организміндегі өзгерістерді көрсетеді. Эндогенді және экзогенді себептердің ықпалынан адамның денсаулығында және психикасында әртүрлі өзгерістер туындайды. Психикалық жағдайлардағы өзгерістер жаскезеңдік дағдарыс кезеңдерінде ерекше айқындалады. Әсіресе жасөспірімдік өтпелі кезеңдерде психиканың патологиясы және патологиялық жағдайлардың бірнеше формалары байқалады. Психолог ғалымдар жеткіншек кезеңдегі психопатияның бірнеше формаларын анықтаған.

Ал *патологиялық жағдайдың көрсеткіштеріне* қалыпты жағдайдың қарама- қайшы көріністері жатады. Патология гректің «патос»- уайым, қайғы, ауру, бақытсыздық жайлы ілім. Психология ғылымында патологиялық жағдайдың көріністеріне психикалық ауытқу, бұзылу, тежелу, күйзелу, тоқырау жатады. Адам психикасына әсер ететін факторлар әртүрлі және нәтижелері бір- біріне ұқсамауы да мүмкін. Әсіресе психикалық дамудың дағдарыс кезіндегі, балалық шақтағы әсерлер дизонтогенездік және дисгармониялық жағдайларға ұшыратын дамуды тудырады.

Адамның танымдық әрекеті туғаннан басталады және оның санасының құрамдас бөлігі болып табылады. Ол ақпаратты өңдейтін және оны алу арнасымен ерекшеленетін әртүрлі жүйелерді қамтиды. Бұл когнитивті процестер. Олардың мазмұны мен түрлерін толығырақ қарастырайық.

Танымдық процестер – бізді қоршаған дүниені ұтымды зерттеу және түсіну үшін қажетті психикалық құбылыстар. Оларға қабылдау, түйсік, қиял, ойлау және есте сақтау жатады. Олардың әрқайсысы дербес, бірақ бірге жұмыс істей отырып, адамның танымдық белсенділігін қамтамасыз етеді.

Түйсіктер мамандандырылған рецепторлық аппаратқа әртүрлі әсерлердің болуымен байланысты. Осының арқасында организм сыртқы ортадан (сыртқы және ішкі) ынталандыру сигналдарын қабылдайды. Сондықтан тері, иіс, дәм, есту, көру, бұлшықет және тепе-теңдік сезімдері ерекшеленеді.

Когнитивті процестер қабылдауды қамтиды. Бұл жағдайлардың, объектілердің және оқиғалардың тұтас көрінісірецепторлар бетіне олардың тікелей әсерінен туындайды. Қабылдау арқылы қоршаған әлемге тікелей-сенсорлық бағдарлау қамтамасыз етіледі. Көбірек немесе аз дәрежеде онымен есте сақтау және ойлау сияқты танымдық процестер байланысты. Оларды толығырақ қарастырыңыз.

Ойлау дегеніміз сыртқы дүние заттары мен құбылыстарының байланыс-қатынастарының миымызда жалпылай және жанама түрде сөз арқылы бейнеленуі.

Адамның ойы әрқашанда сөз арқылы білдіріледі. Ой толық сөз күйінде білдірілгенде ғана айқындалып, дәйектеліпп, дәлелдене түседі. Ойдың сөз арқылы бейнеленуі арқасында адам өзінен бұрынғы ұрпақтар жинаған тәжірибе мен білімді сақтап қала алды, ойды өмірді онан әрі жақсарту мақсаттарына пайдаланды.

Бала тілі шықпай тұрған кезде де ойлай алады. Нәресте айналасындағы дүниені бірінші сигнал жүйесінің қызметі арқылы танып біледі. Баланың тілі шығып, сөз арқылы үлкендермен қарым-қатынасқа түскенде ғана оның ойлау шеңбері кеңейетін болады.

Сөйлеу арқылы іс-әрекет пен қарым-қатынас жасау тілді құрал етіп пайдалану нәтижесінде жүзеге асады. Адамдардың тіл арқылы сөйлесуі, тілді құрал етіп пайдалану әрекеті – күрделі психологиялық процесс. Психология ғылымы тіл білімінен ерекшеленіп, оның түрлі жағдайда қолданылуы мен атқаратын қызметін, адамның мінез-құлық бағытын белгілейді.

Қиялдау – бұрын адам қабылдамаған мұндай заттар мен құбылыстардың бейнесін жасаудың психикалық процесі. Және бұл бұрыннан бар идеяларды қайта құрылымдау арқылы жүзеге асады. Адам бұрын нені қабылдамаған, не істемегенін ойша елестете алады, бұрын кездеспеген заттар мен құбылыстардың бейнелері болуы мүмкін.

Елестету процесі екі сигналдық жүйенің бірлескен жұмысы болып табылады. Барлық көрнекі бейнелер онымен тығыз байланысты. Сөз қиял бейнелерінің пайда болуының қайнар көзі қызметін атқарады, олардың қалыптасу жолын бақылайды, оларды сақтаудың, бекітудің, ауыстырудың құралы болып табылады.

Қиялдың түрлеріне мыналар жатады:

- ерікті қиял (ғылыми-техникалық және көркемдік мәселелерді мақсатты шешуде көрінеді);
- еріксіз қиял (арманда, медитациялық бейнелерде көрінеді).

4. 4. Иллюстрациялық материалдар : 15-20 слайд

4. 5. Әдебиеттер:

Соңғы бетте

4. 6. Бақылау сұрақтары (кері байланыс)

1. Танымдық процестер дегеніміз не.
2. Қабылдау туралы түсінік.

№3 Дәріс

4.1. Дәрістің тақырыбы: Патология және нормадағы эмоциялар.

4.2. Мақсаты:

Психиканың даму процесінің негізгі заңдылықтарын және психикалық іс-әрекет тетіктерін білу негізінде тұлғаның психологиялық құзіреттілігін қалыптастыру, тиімді қарым-қатынас және тұлғаға психогигиеналық қатынас дағдыларын, сондай-ақ кәсіби маңызды қарым-қатынас дағдыларын дамыту.

4.3. Дәріс тезистері:

Эмоция (фр. emotion, лат. enoveo — толғану) — адам мен жануарлардың сыртқы және ішкі тітіркендіргіштер әсеріне реакциясы; қоршаған ортамен қарым-қатынас негізінде пайда болатын көңіл-күй.

Эмоция организмнің әр түрлі қажетсінулерге *қанағаттануына* (ұнамды эмоция) немесе *қанағаттанбауына* (ұнамсыз эмоция) байланысты. Адамның жоғары әлеуметтік қажетсінулері негізінде пайда болатын тұрақты змоция. Эмоция жоғары түрі адамның іс-әрекетінің өнімді болуына мүмкіндік туғызады. Оларға қуаныш, сүйіспеншілік және т.б. эмоциялар жатады. Жағымсыз эмоция адамның іс-әрекетіне азды-көпті зиян келтіреді. Оларға қорқыныш, қайғы, абыржу, үмітсіздену, үрейлену және т.с.с. эмоциялар жатады.

Эмоция жане сезімнің бұзылысы

Гипертимия– жоғары, қуанышты көңіл-күймен, ойлаудың жылдамдауы және көтеріңкі қызметпен сипатталады*Гипотимия* – барлық психикалық процестердің эмоциялық жағдайының нашарлау. Өзіндік бағалаудың төмендеуі. Депрессиялық және невротикалық синдромға кіреді

Эмоцияның салдануы- айырмашылықсыз, абайсызда болған ауыр психикалық травма алғанда кездеседі. Негізінен қысқа мерзімді көрініс.

Апатия – қоршаған ортамен өзіне айқын немесе толық айырмашылығы жоқ. Іс-әрекетсіз жүреді, талаптану мен мақсатының жоғалуы. Интоксикация, бас жарақатынан кейін, жұқпалы аурулар кезінде көрінеді.

Эмоцианалды топастық(тупость)- тұрақты және толық айырмашылықсыз, басқа адамдардың азап шегуінің маңыздылығы. Шизофренияның соңғы сатысына сай,бас миының дегенеративты процессы.

Жанның әлсіреуі (слабодушие)- тұрақсыз көңіл-күй кезінде әлсіз эмоция пайда болады, эмоция «ұстамауы», адам өзінің сезімін басқара алатын кезде қабілеттілігі әлсірейді. Қалжырау түріндегі реакцияға тән,түсініксіз жағдайда жылау немесе күлу. Бас миының патологиялық (қантамыр) органикалық ауруы кезінде кездеседі.

Эмоцияның тұрақсыздығы(неустойчивость) – көтеріңкі көңіл-күйден тез жаман көңілге өтеді. Кез келген уақытта себепсіз аффекті алмасуға өтеді. Невротикалық синдром, соматогенды астения, бас миының органикалық потологиясына тән. Жанның әлсіреуімен сәйкес келуі мүмкін.

Адекватты емес эмоция- ішкі оқиға эмоциналды реакцияға сайкес келмейді. Кобінесе шизофрения ауруында жиі кездеседі.

Амбивалентті – бір уақытта екі қарама-қарсы сезім пайда болады(мыс махаббатпен өшпенділік). Шизофренияда байқалады.

Дисфория – зиянды тітіркендіргіштерден жалпы көңіл күйдің бұзылуы, жабырқау. Көбінесе эпилепсия, бас миының органикалық ауруы кезінде жиі кездеседі. Науқас адамдардан алшақ жүруінен қиналады. Ұстамалы ауру және өзіндік праксизм түрінде көрінеді

Дистимия – депрессивті-қобалжу мен ашу, қанағаттанбау кезінде көңіл-күйдің қысқа мерзімді бұзылуы.

Эффектырлы-ерік сферасы – бұл күрделі психикалық функция, адамның бағытталған белсенділігі ішкі ортаның талап етуімен қоршаған ортаны қажетсінетін белгілі бір мотивтермен айқындалады. Эффектірлі- ерік белсенділігінің пайда болуын талап етеді: төмен инстинкті құштарлық (тағамдық, жыныстық, өзіндік) және жоғарғы әлеуметтік еңбекті талап етуімен өзінің істей алуы және т.б

Сезімдер-бұл заттардың жеке қасиеттерінің, сыртқы және ішкі әлем құбылыстарының адамның санасында, олардың сезім мүшелеріне тікелей әсер етуінің көрінісі. Нәтижесінде миға және атқарушы органға жүйке импульсі пайда болады.

Біздің сезім мүшелерімізге әсер ететін заттар мен шындық құбылыстары тітіркендіргіштер деп аталады, ал тітіркендіргіштердің сезім мүшелеріне әсері тітіркену деп аталады. Тітіркену, өз кезегінде, жүйке тінінде қозуды тудырады. Сезім жүйке жүйесінің бір немесе басқа тітіркендіргішке реакциясы ретінде пайда болады және кез-келген психикалық құбылыс сияқты рефлекторлық сипатқа ие. Сонымен қатар, егер бұл ынталандыру денеге қауіп төндірсе, онда қорғаныс реакциясы мидың қатысуынсыз өтеді (ауырсыну сезімі кезінде қолды тарту, оны жоғалту кезінде қалпына келтіру).

Сезімнің көзі-заттардың физикалық қасиеттері (қаттылық, күй, температура, жарықтық, пішін және т.б.), заттардың химиялық қасиеттері (құрамы, концентрациясы және т. б.) және дененің ішкі ортасының күйі (ауырсыну, аштық, қанықтылық және т. б.).

Сезімдердің физиологиялық механизмі-бұл арнайы жүйке анализаторларының қызметі, олардың әрқайсысы үш бөліктен тұрады:
1) сыртқы әлемнен немесе адам ағзасының әртүрлі мүшелерінен тітіркенуді қабылдайтын, тітіркенудің сыртқы энергиясын жүйке процесіне айналдыратын перифериялық бөлімнің, жүйке ұшының сенсорлық жасушасының рецепторы;
2)жүйке орталықтарына (анализатордың орталық бөлімі) қозуды өткізетін жүйке жолы деп аталатын афферентті немесе сезімтал нервтер;
3) жүйке орталығы (ми қыртысының тиісті бөлігі, анализатордың кортикальды бөлігі), рецептордан келетін қайта өңдеу қозулары. Сезімнің пайда болуы үшін бүкіл анализатордың жұмысы қажет. Адамда (оның ішінде әскери қызметкерде) әлемді тану оның барлық түрлілігінде анализаторлардың (сезім мүшелерінің) жеткілікті санының арқасында қол жеткізіледі.

4. 4. Иллюстрациялық материалдар : 15-20 слайд

4. 5. Әдебиеттер:

Соңғы бетте

4. 6. Бақылау сұрақтары (кері байланыс)

1. Эмоция дегеніміз не.
2. Патологиядағы эмоцияларды атаңыз.

№4 дәріс

4. 1. Дәрістің тақырыбы: Медицина қызметкерлерінің қызметіндегі медициналық психология мәселелері.

4. 2. Мақсаты:

Психиканың даму процесінің негізгі заңдылықтарын және психикалық іс-әрекет тетіктерін білу негізінде тұлғаның психологиялық құзіреттілігін қалыптастыру, тиімді қарым-қатынас және тұлғаға психогигиеналық қатынас дағдыларын, сондай-ақ кәсіби маңызды қарым-қатынас дағдыларын дамыту.

4.3.Дәріс тезистері:

Психосоматика – медициналық психологияның бір саласы, әртүрлі психологиялық факторлардың арқасында пайда болатын соматикалық аурауларды зерттейді. “Психосоматика” терминін 1818 жылы Хайнрот енгізді. “Психосоматикалық медицина” терминін 1922 жылы австрия психоаналитигі Хелен Дойтч енгізген. Оның мағынасы оған кіретін сөздерден («psyhio-жан»,”soma-дене”) шығады. Яғни,бұл термин психика мен денені қызмет арасында өзара қатынас орнататын, уайымдаулардың қандай да бір ауру туғызатынын зерттейтін ғылыми бағытты білдіреді. “Психосоматика” терминімен психикалық және денелік өзара әсерлесумен байланысты феномендер қатарын, сонымен қатар патологиялық бұзылыстар қатарын түсіндіруге болады. Бұл жағдайда “психосоматика” термині психогенді этиологияның физиологиялық қызметінің бұзылыстарынынң синонимі болып табылады. Қазіргі кезде адамдарда физиологиялық зерттеулер мен бақылауларды жүргізгенге психосоматикалық әсерді байқауға болады. Мысалы, қиын өмірлік жағдай және уайым адамның асқазанның функциясын өзгертеді.

Психогигиена (психо... және гр. hygienos — емдік) — дені сау адамдарды психикалық жүйке ауытқушылығынан, психикалық зақымнан сақтандыру үшін арнайы көмек көрсететін медициналық психология саласы. Адамның психикалық дамуына және күйіне, жұмыс қабілетіне, өмірінің ұзақтығына оң және теріс әсер ететін әлеуметтік, тұрмыстық, өндірістік, психологиялық және т.б. жағдайларды зерттейді. Психогигиенаның мақсаты — қиыншылық кезде және күнделікті әурешілікте адамның жүйкесін жұқартатын, психикалық ауытқушылыққа ұшыратын психоз бен невроздан сақтандыру.

Психопрофилактика – бұл психикалық аурулардың және олардың нәтижесінде болатын асқынулардан сақтандырумен (ескертумен) айналысатын психиатрияның бір бөлігі.
Аурулардан сақтандыруға бағытталған жалпы профилактиканың бір бөлігі ретінде психопрофилактика нақты психикалық бұзылыстарға негізделген. Жалпы профилактикалық көптеген мәселелерді шешу Психопрофилактикаға қосқан үлес болып табылады. Мысалы: сифилистің бастапқы формаларын толық тауып, оған ерте ем қолданғану біздің елде прогрессивті паралич және ми сифилисі сияқты психикалық аурулардың жойылуына себеп болды; көптеген инфекциялық аурулардың алдын алуға байланысты сәйкес инфекциялық психоздар да жойылды. Психопрофилактикалық жұмыс организм үшін қиын жағдайларда мысалы, соматикалық және инфекциялық аурулардың дамыған сатысында солардың әсерінен болатын психикалық бұзылыстардан сақтандыруға көзделген.
Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының шешімі бойынша психопрофилактика біріншілік, екіншілік және үшіншілік болып бөлінеді. Біріншілік психопрофилактикада психикасы дұрыс адамдарды психикалық аурулардан сақтандыру жұмысы жүргізіледі. Екіншілік психопрофилактика басталған психикалық ауруды ерте анықтап, оның асқынған түрлерін болдырмау үшін және оның созылмалы және қайталамалы түріне ауыспауына қарсы жұмыс, ауруды бастапқы сатысында тоқтату жұмысын жүргізеді. Үшіншілік психопрофилактика психикалық науқастың мүгедектігіне жол бермеуге бағытталған жұмыстар болып табылады.
Біріншілік психопрофилактика өте жоғары сапада қызмет жүргізілуін қамтамасыз етеді және тек медицина қызметкерлері ғана емес, сонымен қатар басқа да мемлекеттік және жалпы ұйымдық мамандардың қатысуымен жүргізіледі. Екіншілік және үшіншілік психопрофилактика қызметі ауру басталып, зақым келгеннен кейін жүргізілетін болғандықтан оның жұмысының нәтижесі біріншілік психопрофилактикамен салыстырғанда толымсыз болады. Сәйкес жағдайларда психопрофилактика мазмұны диагностикалық, емдік, консультативтік, педагогикалық және басқада арнайы мамандардың – психиатрлардың, психологтардың, дефектологтардың, социологтардың жұмысы болып табылады. Тиімділігі аурудың түріне, көріністеріне, ұзақтығына, өткірлігіне, даму қарқынына, қалдырған ақаудың ауырлығына, организмнің компенсаторлық мүмкіндіктеріне, науқасты жүргізу ерекшелігіне, оған жүргізілген емге және де басқа аурумен қатар жүретін жағдайларға байланысты болады. Күнделікті практикада қай уақытта дертті жағдайды емдеу, қай жерде мүгедектікке алып келетін салдардың алдын алу жүргізілуі арасына шекара қою қиынға соғады. Жедел ағымындағы емнің сапасы әдетте, болашақта болуы мүмкін

4. 4. Иллюстрациялық материалдар : 15-20 слайд

4. 5. Әдебиеттер:

Соңғы бетте

4. 6. Бақылау сұрақтары (кері байланыс)

1. Психосоматика дегеніміз не.
2. Психопрофилактикалық іс-шаралар.

№ 5 дәріс

4. 1. Дәрістің тақырыбы: Медициналық этика және деонтологиялық тұжырымдамалар

4. 2. Мақсаты:

Психиканың даму процесінің негізгі заңдылықтарын және психикалық іс-әрекет тетіктерін білу негізінде тұлғаның психологиялық құзіреттілігін қалыптастыру, тиімді қарым-қатынас және тұлғаға психогигиеналық қатынас дағдыларын, сондай-ақ кәсіби маңызды қарым-қатынас дағдыларын дамыту.

4. 3.Дәріс тезистері:

Медициналық этика (лат. ethica, грек тілінен алғандаethice – адамгершілікті зерделеу), немесемедициналық деонтология (греч. deon – парыз; «деонтология» термині соңғы

жылдардағы отандық әдебиетте кеңінен қолданылуда), – яғни бұл –медициналық қызметкерлердің кәсіби міндеттерін орындау барысындағы этикалық нормалар мен қағидаттар жиынтығы. Қазіргі заманғы түсінік бойынша, медициналық этикаға келесі аспектілер кіреді:

ғылыми – медициналық қызметкерлердің жұмысының этикалық және адамгершілік аспектілерін зерттейтін медициналық ғылым тарауы;практикалық – кәсіби медицициналық қызмет барысында этикалық нормалар мен ережелерді қалыптастыру және қолдану міндеті болып табылатын медициналық тәжірибие саласы.

Медициналық этика үш негізгі бағыт бойынша тұлғаралық қарым-қатынастардың әртүрлі мәселелерін зерделейді және шешеді:

медициналық қызметкер – емделуші,

медициналық қызметкер – емделушінің туысқандары,

медициналық қызметкер – медициналық қызметкер.

Төрт этикалық қағидаттар: қайырымдылық, автономия, әділеттілік және және толыққанды медициналық көмек. Қағидаттардың күнделікті қолданылуын талқыламас бұрын әрбіріне жеке сипаттама бергеніміз жөн болар.

Қайырымдылық қағидаты: “Мен емделушіге мейіріммен қараймын немесе ең болмағанда зиян келтірмеймін» Қайырымдылық дегеніміз емделушіге зерек және ілтипатты көзқараспен қарау, науқас денсаулық жағайының күрделігімен барабар емдеудің оңтайлы әдістерін таңдау, емделушінің медициналық араласуға дайындығы және қабілеттілігі. Ең бастысы, медициналық қызметкердің кез келген әрекеті нақты емделушінің жағдайын жақсартуға бағытталуы шарт!

Автономия қағидаты әрбір емделушіге және оның шешімдеріне сыйластықпен қарауды талап етеді. Кез келген адам мақсат ретінде қарастырылғанмен, сол мақсатқа жеткізетін құрал ретінде қарастырылмайды. Медициналық көмектің құпиялылықты, емделушінің мәдениетін, дінін, саяси және өзген де көзқарастарын сыйлау, медициналық шара қолдануларға ақпаратты келісім беру, күтуді бірлесе жоспарлау және жүзеге асыру, сонымен қатар, емделушінің өз бетімен шешім қабылдауы, немесе осы емделушінің заңды өкілінің шешім қабылдауы сынды аспектілері автономия қағидатымен байланысты. Әділдік қағидаты/ зиян келтірмеу- медицина қызметкерлерінің мәртебесіне, әлеуметтік жағдайына, мамандығына және сыртқы ахуалдарға қарамастан барлық емделушілерге бірдей қарау және бәріне бірдей көмек көрсету. Осы қағидат, сондай ақ, медициналық қызметкер қандай бір көмек көрсетсе де, оның әрекеттері емделушіге және өзге де тұлғаларға нұқсан келтірмеуі тиіс.

Емделуші мен оның туыстары немесе өзге де медицина қызметкерлері арасындағы кикілжің туындаған жағдайларда, осы қағидатты басшылыққа ала отырып, біздер емделушінің мүддесін қорғауымыз қажет.

Толыққанды медициналық көмек көрсету қағидаты кәсіби медициналық көмекті және емделушіге кәсіби көзқарасты, сапалы диагностикалау және емдеу жүргізу үшін денсаулық сақтаудың барлық мүмкіндігін қолдануды, профилактикалық шараларды және паллиативті көмек көрсетуді көздейді. Осы қағидат денсаулық сақтау саласына қатысты барлық заңнамалық нормалардың сақталуын, сонымен қатар этикалық кодекстің барлық ережелерінің сақталуын талап етеді. Медицина қызметкерінің рухани жауапкершілігі оның медициналық этиканың барлық қағидаттарын сақтауын тұспалдайды.

Медициналық-деонтологиялық ұстанымының қалыптасуы мен дамуы. Оқыту процессіндегі деонтология мен этика. Этикалық деонтологиялық ұстанымдардың сабақтастығы. Медицина қызметкерлері қызметіндегі деонтология элементтері.

Медициналық деонтология термині 1803 жылға қарай ағылшын жазушысы және дәрігері Томас Персиваль медициналық мекемелердегі дәрігер мамандардың талаптарын және қабілеттерін сипаттайтын құжатты жариялағанда дүниеге келді.

Медициналық деонтология-науқасқа зиян тигізу мүмкіндігін болдырмайтын және науқасты емдеу және аурулардың алдын алу тиімділігінің артуына септігін тигізетін барынша көмек көрсетуді тұспалдайтын кәсіби міндеттерді орнындау кезінде меджұмыскердің мінез-құлқының этикалық нормалары мен принциптерінің жиынтығы. Ол медицина қызметкелерінің науқастарды емдеу және сауықтыру шараларының тиімді нәтижелеріне қол жеткізуі үшін, этикалық нормалар мен мінез-құлық ережелерін қатаң сақтауға бағытталған.

4. 4. Иллюстрациялық материалдар: 15-20 слайд

4. 5. Әдебиеттер:

Соңғы бетте

4. 6. Бақылау сұрақтары (кері байланыс)

1. Медициналық этика.
2. Деонтологиялық ұстанымдар.

№ 6 дәріс

4. 1. Дәрістің тақырыбы: Коммуникативті үрдіс және коммуникативті дағдылар туралы ұғым. Вербальды және вербальды емес қарым-қатынас. Адамның адамды қабылдауының механизмдері

4. 2. Мақсаты:

Психиканың даму процесінің негізгі заңдылықтарын және психикалық іс-әрекет тетіктерін білу негізінде тұлғаның психологиялық құзіреттілігін қалыптастыру, тиімді қарым-қатынас және тұлғаға психогигиеналық қатынас дағдыларын, сондай-ақ кәсіби маңызды қарым-қатынас дағдыларын дамыту.

4. 3.Дәріс тезистері:

Коммуникация - басқа адамдармен байлалысу, қарым-қатынас орнату.

Коммуникативтік дағдылар – дәрігердің жұмыс барысына байланысты басқа субъектілермсн (адамдармен, науқаспен, оның жақындары және туысқандарымен, әріптестерімен, т.б.) тиісті дәрежеде қарым-қатынас жасай отырып, медициналық жәрдем шараларьшың тиімділігі мен нәтижесін арттыру.

Қатынасуда субъектілер (адамдар) сөз, мимика және дене қимылы арқылы, бір-біріне мәлімет тасымалдап, әрекеттеседі. Вербальды коммуникация - адамдардың қатынасу үшін белгі (знак) жүйесі ретінде сөзді қолдануы. Вербалъды емес коммуникация — қатынасу үшін тілден басқа белгілерді қосымша пайдалану (жест, мимика, дауыс ырғағы, көзбен жанасу). Өзара мәлімет алмасу арқылы қарым-қатынасқа түскен адамдар сұхбаттаса келе, бірін-бірі түсініп, танысады. Өзара қарым-қатынас жасау үшін, кем дегенде екі адам болуы қажет, олардың әркайсысы субъект ретінде саналады. Коммуникатор - ақпаратты жіберуші адам. Коммуникант (адресат) - ақпаратты кабылдаушы адам. Коммуникация арнасы - жіберушіден қабылдаушыға ақпараттың жүру жолы. Адамдардың өзара қатынасқа түсуі — олардың іс-әрекетіне тікелей байланысты болады. Қажеттілігіне қарай, қатынасқан адамдар әрекеттесіп, өзара мәлімет жинастыра келе, түсінушілік тудыруға тырысады. Қатынасу арқылы адам өз басының ерекшеліктерін, ой-максатын, басқа адамға түсіндіріп, білдіруге ықпал жасайды. Қатынасудың түрлері және даму барысы адамдардын әлеуметтік жағдайына, олардың қоғамдағы орнына, қоғам заңдары мен құқық ережелеріне байланысты болады.

Қатынасу процесінде, адамға тән, көптеген психикалық құбылыстар қатысады. Олар арқылы адам, адамзат жинастырган тәжірибені тұжырымдайды, қолданады.

Коммуникативтік білгерлік (компетенттік) – дәрігердің басқа адамдармен (науқас, оның жақындары және туыстары, әріптестері, т.б,) вербальды және вербальды емес тәсілдерді нәтижелі қолдана білуі арқылы карым-қатынас жасау қабілеті.

Қатынасу аркылы адамдар бір-біріне коммуникативтік тұрғыдан әсер етуі мүмкін. Адамдардың бір-бірімен араласуында түрлі әлеуметтік және психологиялық спецификалы коммуникативтік кедергілер байқалуы мүмкін. Оның себептері - қатынасқан адамдардың, бір-бірінен қатты айырмашылығы болуы, оның ішінде: бірін-бірі түсінбеуі және мамандық, саяси, діни, әлеуметтік көзқарастарының болуы. Коммуникативтік кедергілер тек психологиялық негізінде де дамуы мүмкін, олар адамдардың жекеше (индивидуальды) психологиялық ерекшеліктеріне сәйкес келеді.

Дәрігердің қарым-қатынас дағдыларының маңыздылығы

Ежелгі заманда дәрігерлердің саны өте шамалы болғандықтан, олар қызметін өзі ғана атқарып, басқа әріптестерімен қарым-қатынас жүргізбеген. Мысалы, «земский» дәрігер жалғыз өзі белгілі аймақты мекендейтін тұрғындарға толық медициналық жәрдем көрсеткен, барлық ауруларды өзі емдеген. Яғни, бұл дәрігерлердің медициналық тәжірибесі өте кең болған, олар терапевтік, хирургиялық, акушерлік және гинекологиялық, стоматологиялық, т.б. дәрігерлік мамандықтар бойынша халыққа жәрдем беріп отырған.

Қазіргі таңда дәрігерлер қатары күрт өсті, осыған орай медициналық мамандар саны да көбейді. Бүгінгі күні дәрігерлік жәрдем 300-ден астам медициналық мамандық бойынша көрсетіледі. Сонымен катар, жаңа диагностикалық және емдеу технологияларын, аппараттарды колдануға байланысты, медициналық мекемелерде көптеген техникалық мамандар да жұмыс атқарады. Осыған байланысты, бүгінгі дәрігер жұмыс бабына қарай күнделікті көптеген әріптестерімен, медициналық орта буынды кызметкерлермен, науқас және оның жақын туыстарымен тікелей қарым-қатынаста болады. Мұндай жағдайда, дәрігер жұмысының нәтижелілігі, карамағындағы аурулардың тағдыры, оның әріптестерімен және басқа медициналық қызметкерлермен дұрыс қатынас құруына байланысты болады. Мысалы, емдеуші дәрігер ауруханада жатқан немесе емханаға қабылдауға келген науқастарының ауруын анықтау үшін түрлі арнайы зерттеу жүргізетін әріптестерімен қатынасады Оларға аурудын дерті жөнінде мәліметті ортаға салып ақылдасады тиімді, зерттеу тәсіл түрін таңдауға, дерттің назар аударарлықтай ерекшеліктерін ескертаді. Ал жедел, адамньщ өміріне қауіп туған жағдайларда, аурудың диагнозын тез арада анықтап, жедел жәрдем беру үшін, дәрігер зерттеу жүргізуші әріптестерін ескертіп, келісіп, диагностикалық шараларын кезектен тыс ұйымдастырады.

Коммуникативтік дағдылар - біліктілік және коммуникативтік дағдылар басқалармен сөздер арқылы мен оларға жел: ым арқылы, қаңылтыр, тіл дене және бейне. Бұл құқық сигналдарды және оларды дұрыс шешім жіберуге қалай кіреді.

Тиімді коммуникативтік дағдылар - өмірдің барлық дерлік аудандарында табысының негізі болып табылады. олар өмір бойы үйлесімді дамыту болса, онда ол жеке және іскерлік екі, тұлғааралық қарым-қатынастар құру кілті болмақ.

Коммуникативтік дағдылар туғаннан кейін бірден дерлік адамдардың дами бастайды. Ол бала айтуға үйренеді бұрын, оңай оны қоршап, адамдармен өзара болады деп саналады.

Қатаң жеке құрылған Коммуникативтік дағдылар тұлғалық. олардың дамуына әсер ететін факторлардың көп: ол ата-аналар және туыстарымен қарым-қатынас болып табылады, ал кейінірек құрдастары, әріптестерімен және басшылықпен. адамның қоғамдағы Сонымен қатар, маңызды және жалпы әлеуметтік рөлі.

Медицина қызметкерінің коммуникативті білгерлігі-кәсіби маңызды қасиет. Мамандығына байланысты медициналық қызметкер үнемі және тығыз, қарқынды қарым-қатынас жасауға мәжбүр болады: науқастармен және олардың туыстарымен, жақындарымен, басқадай медициналық қызметкерлерімен (дәрігер, әріптестері, мейірбикелер, кіші мейірбикелер, мекеме әкімшілігімен т.б). Тиісті мамандық дәрежеге және табысқа жету үшін медициналық қызметкер қатынасу білгерлігін, басқа адамдармен қарым-қатынас тәсілдерін, үнемі дамытып, жетілдіріп отыруы қажет. Науқаспен тиімді психологиялық жанасу арқылы нақтылы түрде және толық мәлімет жинастыру мүмкіншілігі туады. Медициналық қызметкердің алдында

тұрған мәселелердің нәтижелі шешілуі, ауру адаммен сенімділігін және түсіністік жағдайға жетуі, оның қарым-қатынас икеміне, яғни коммуникативті білгерлігіне байланысты.

Коммуникативті білгерлік (компетенттілік) дегеніміз-медицина қызметкерлерінің басқа адамдармен (науқас және оның жақындары мен туыстары, дәрігер, әріптестері, кіші мейірбикелер т.б) коммуникация тәсілдерін нәтижелі қолдана білу арқылы қарым-қатынас жасау қабілеті. Медицина қызметкерінің емдеу шараларының дәлдігі мен дұрыстығына күдікті болмаған және медициналық қызметкерге толық сенім білдірген жағдайда ғана науқас қажетті процедураларды сеніммен өтеді. Алайда, медицина қызметкері мен науқас арасында мұндай психологиялық жанасу тұрақтанбаса, ол нұсқаулықтарды немқұрайлы орындап, басқа медициналық қызметкерге бас бұрып немесе өзін-өзі емдеуге мәжбүр болады.

Қарым-қатынас әртүрлі құралдар арқылы жүзеге асырылады.

Вербальды қарым-қатынас (символдық) сөздердің көмегімен жүзеге асырылады. Вербалды қарым-қатынас құралдарына адамның сөйлеуі жатады. Қарым-қатынас мамандары қазіргі заманғы адам бір күнде шамамен 30 мың сөз немесе сағатына 3 мыңнан астам сөз айтады деп есептейді.

Сонымен, тіл - бұл адамдардың ойларын, сезімдерін және ерік-жігерін білдіру құралы ретінде қызмет ететін және адамдар арасындағы қарым-қатынастың ең маңызды құралы болып табылатын белгілер жүйесі және оларды байланыстыру тәсілдері.

Вербальды емес қарым-қатынаста вербалды емес белгілер (поза, жест-ишара, мимика, интонация, көзқарас, кеңістікте орналасу және т.б.) ақпаратты жеткізу құралы болып табылады.

Негізгілеріне вербалды емес қарым-қатынас құралдарына жатады:

Кинестика - қарым-қатынас процесінде адамның сезімдері мен эмоцияларының сыртқы көрінісін қарастырады. Оған мыналар жатады:

- қимыл;
- мимика;
- пантомимика.

Қимыл. Қимылдар - бұл қолдар мен бастардың әртүрлі қимылдары. жестау тілі - өзара түсіністікке жетудің ең көне тәсілі.

Мимика - бұл бет бұлшықеттерінің қозғалысы, сезімнің негізгі көрсеткіші. Зерттеулер көрсеткендей, әңгімелесушінің беті қозғалмайтын немесе көрінбейтін болса, ақпараттың 10-15% дейін жоғалады.

Пантомимика - бұл жүріс, поза, бүкіл дененің жалпы моторикасы.

Жүріс - адамның қозғалыс стилі. Оның құрамдас бөліктері: ырғақ, адым динамикасы, қозғалыс кезінде денені тасымалдау амплитудасы, дене салмағы. Адамның жүріс-тұрысы бойынша адамның әл-ауқатын, мінезін, жасын бағалауға болады. Психологтардың зерттеулерінде адамдар жүріс-тұрысынан ашу, қасірет, мақтаныш, бақыт сияқты эмоцияларды танитын. "Ауыр" жүріс ашуланған адамдарға, "жеңіл" жүріс қуанышты адамдарға тән екені анықталды. Тәкаппар адамның ең үлкен адым ұзындығы бар, ал егер адам қиналып жатса, оның жүрісі баяу, күйзеліске ұшырайды, ондай адам жоғарыға немесе жүріп бара жатқан бағытқа сирек қарайды.

Қалып — бұл дененің қалпы. Адам ағзасы 1000-ға жуық тұрақты әртүрлі позицияларды қабылдауға қабілетті. Поза қарастырылып отырған адамның басқа қатысушылардың мәртебесіне қатысты өз мәртебесін қалай қабылдайтынын көрсетеді. Мәртебесі жоғары адамдар босаңсыған позаны қабылдайды. Әйтпесе, жанжалды жағдайлар туындауы мүмкін.

4. 4. Иллюстрациялық материалдар : 15-20 слайд

4. 5. Әдебиеттер:

Соңғы бетте

4. 6. Бақылау сұрақтары (кері байланыс)

1.Коммуникативті үрдіс.
2. Коммуникативті дағдылар туралы ұғым**.**

№8 дәріс

4. 1. Дәрістің тақырыбы: Коммуникативтік және өзіндік тосқауылдар. Қақтығыстардың пайда болу себептері және шешу жолдары.Коммуникативтік біліктілікті дамытуға бағытталған жаттығулар

4. 2. Мақсаты:

Психиканың даму процесінің негізгі заңдылықтарын және психикалық іс-әрекет тетіктерін білу негізінде тұлғаның психологиялық құзіреттілігін қалыптастыру, тиімді қарым-қатынас және тұлғаға психогигиеналық қатынас дағдыларын, сондай-ақ кәсіби маңызды қарым-қатынас дағдыларын дамыту.

4. 3.Дәріс тезистері:

Конфликт термині қазақ тілінде қақтығыс, ерегесу, керісу, жанжал, дау-жанжал, тартыс деген мағыналарда жиі қолданылады. Бұл аталған ұғым, түсініктер оқушыларға білім беру, оқыту, үйрету барысында, оларды тұлға ретінде қалыптастыруда, олардың мәдени қарым-қатынасында, мінез-құлқында жиі көрініс табатыны белгілі.

Оқушылардың даму процесінде, олардың жас және жеке педагог-психологиялық ерекшеліктеріне байланысты, олар арасындағы қақтығыс және оның басқа түрлерінің келіп шығуы, пайда болуы табиғи нәрсе екендігін де ұнытпаған жөн.

Ғылыми-педагогикалық және психологиялық туындыларға сүйене отырып, қақтығыстың мынадай түрлерін атауға болады: «тұлғааралық қақтығыстар, отбасындағы (ерлі-зайыптылар) қақтығыстар, басшы-бағынушылар» арасындағы қақтығыстар, әлеуметтік топтар арасындағы қақтығыстар, саяси және мемлекетаралық қақтығыстар және т.б.

Сонымен қатар, педагогикалық мамандыққа қатысты «педагогикалық еңбек, қызметтегі қақтығыстар», инновациялық (жаңалықтар енуімен байланысты) қақтығыстар»ды өз алдына бөліп жеке қарастыруға да болады.

Қақтығыс, конфликт адамдар арасындағы қарым-қатынас психологиясының негізгі бір компоненті болғандықтан сол ұнамсыз қатынастың келіп шығу себептері, факторлары, жағдайлары, оның түрлері, технологиясы мен механизмі, көріністері, дамуы немесе тежелуі, оларды болдырмау немесе шешімін табу жолдары сияқты мәселелерге жан-жақты тоқталамыз. Мамандық саламызға сай тұлғааралық қақтығыстар мәселесі терең де жан-жақты қамтылады.

Субъекттердің өзара әрекетіне қарай отбасындағы қақтығыстар былайша бөлінеді: ерлі-зайыптылар арасындағы, ата-аналар мен балалар, ерлі-зайыптылар мен олардың ата-аналары, әкелер (аталар) мен немерелер арасындағы қақтығыстар.

Басшылар мен оған бағынушылар арасындағы өзара қарым-қатынас ғылымда да, практикада да өзекті мәселе. Мұнда басқарудың стилі, басшының абыройы, сый-құрметі, ұжымда әлеуметтік-психологиялық жағдай-климат жасау мәселелері үлкен мәнге ие.

Басшы мен бағынушы арасындағы қақтығыс себептері объектив және субъектив түрде кездеседі.

Объектив себептер: Қатынастың субординациялық характері функциональды және тұлғалық қатынас арасындағы қарама-қайшылық әрқашан да қақтығыс тудырады;

Кері байланыс дегеніміз- коммуникатордың әрекетіне реципиенттің реакциясы туралы берілетін ақпарат. Кері байланыстың мақсаты – ортақтасу серігіне оның мінез құлықтары өзгелер жағынан қалай қабылданып, сезіліп тұрғанын түсінуге көмектесу болып табылады.

Коммуникациялық кедергілердің түрлері: түсініспеушілік кедергісі, әлеуметтік мәдени айырмашылық кедергілері, қатынас кедергілері.

Түсініспеушілік кедергілері: семантикалық, фонетикалық, стильдік, логикалық.

Фонетикалық кедергі адамдар әр түрлі тілде, диалектте, не сақауланыпсөйлегенде пайда болады. Сөйлеушінің тілі реңкі жоқ, тез, жаңылтпаш , қажетсіз сөздерге толы болған кезде де , түсніспеушілік кедергісі туындайды

Семантикалық кедергілер жаргон және слэнг мәселесімен тығыз байланысты. Ортақтасуға қатысушылардың өзіндік шағын мәдениеттеріндеұғымдармен құбылыстардың ерекше мән-мағынасы болады.

Стильдік кедергі – коммуникатор мен реципиенттің тілдік стильдері бір-біріне не тілдің стилі ортақтасу жағдайына, реципиенттің көңіл-күйіне сәйкес келмеуі. Мысалы, балаларға, аспиранттарға лекция оқығанда бірдей тақырып болсада, екі түрлі тіл стилі қажет болады. Қайғырып не қуанып тұрған адамға бір ақпаратты әр түрлі мәнерде айтуға тура келеді. Коммуникатор неғұрлым сезімтал болса, реципиенттің ахуалын, ортақтасу жағдайын ұқыпты назарға алса, соғұрлым оның мәлімдемесі реципиентке дұрыс дәрежеде жетеді.

Логикалық кедергілер – сөйлеуші мен тыңдаушының қабылдау логикасы, дәлелдеу жүйесі әртүрлі болғанда пайда болатын . Қоғамда логиклық жүйелер өте көп. Мысалы, балалар логикасы, әйелдер мен ерлер логикасы, басшы мен бағыныштылар логикасы.

Әлеуметтік-мәдени айырмалар кедергілері әлеуметтік , саяси діни көзқарастарға, жынысына, жасына, мамандығына байланысты болады.

Қатынас кедергісі – коммуникаторды жақтырмайтындықтан оның мәлімдемесіне де қарсы қабылдау сенімсіздік сезімін туғызатын коммуникатордың сөзіне күдікпен қарау.

Кез-келген психологиялық кедергі – ақпарат қабылдау жолында құрылатын реципиенттің өз-өзін қорғауы.

Тиімді коммуникация орнату үшін, қарым - қатынастың әрбір кезеңінде келесі психологиялық ұстанымдардың болуы шарт:

- көзбен контакт орнату;
- түсінуге ниеттеніп тыңдау;
- раппорт орнату,
- анық сөйлеу;
- дене қозғалысы мен тілді дұрыс пайдалану.

Тиімді коммуникацияны іске асыруда пайда болатын кедергілер:

- қабылдау айырмашылықтары;
- семантикалық айырмашылықтары;
- вербальсыз кедергілер;
- шамалы кері байланыстар;
- тыңдай білмеу;

Бұл жерде коммуникация тікелей болғандықтан мұнда ең алдымен ауызекі тіл қолданысқатүседі, вербалды емес амалдар, яғни мимика, ым, ишаралар сөзбен теңдей дәрежеде молынан қолданылады. Мәселен, бас изу – белгілі бір нәрсемен келісуді білдірсе, таңғалу – иығын көтеріп, ауызын ашуды білдіреді т.б. Күнделікті өмірде мұндай бейвербалды амалдарды көптеп кездестіреміз. Бұл контактілі қарым - қатынастың негізгі ерекшелігі. Сонымен қатар тікелей қарым-қатынаста уақыт пен кеңістік факторы және «көз контактісі» бірлікте көрініс береді.

Көз контактісі – коммуниканттың бір-біріне деген көзқарасы, олардың ішкі жайкүйінің жағдайы. Мысалы, көзін ары-бері жүгіртіп сөйлеу – коммуниканттың өзіне деген сенімсіздігін көрсетеді. Коммуникация барысында адам серіктесінің көз қимылына қарай өзінің көз қимылының тактикасы мен стратегиясын саналы түрде өзгерте алады. Өйткені сөйлесуші адресатының көзіне немесе бетіне тіке қарап тұрғандықтан, қарсы тараптың әңгімесінің шынайылығын аңғарады. Яғни коммуниканттың оны тыңдап тұрғанын, түсініп тұрғанын немесе серіктесінің эмоционалды жағдайының қалай өзгергенін қадағалай отырып, өз әрекетін өзгерте алады.

4. 4. Иллюстрациялық материалдар : 15-20 слайд

4. 5. Әдебиеттер:
Соңғы бетте
4. 6. Бақылау сұрақтары (кері байланыс)
1. Коммуникативтік тосқауылдар.
2. Қақтығыстардың пайда болу себептері.

№8 дәріс

4. 1. Дәрістің тақырыбы: Психодиагностика.Әр-түрлі аурулар кезінде медицина қызметкерінің және науқастың қарым-қатынас ерекшеліктері
4. 2. Мақсаты:
Психиканың даму процесінің негізгі заңдылықтарын және психикалық іс-әрекет тетіктерін білу негізінде тұлғаның психологиялық құзіреттілігін қалыптастыру, тиімді қарым-қатынас және тұлғаға психогигиеналық қатынас дағдыларын, сондай-ақ кәсіби маңызды қарым-қатынас дағдыларын дамыту.
4. 3.Дәріс тезистері:
« Психодиагностика » сөзі — « психологиялық диагноз қою » дегенді немесе адамның жеке өзінің психологиялық жағдайы немесе қандайда бір психологиялық қасиеттері жайлы сапалы шешім қабылдауды білдіреді.Талқыланып отырған бұл терминнің психологияда екі мағынасы бар. «Психодиагностика» ұғымының бірінші анықтамасы оны алуан түрлі психодиагностикалық құралдарды жасап, оларды практикада пайдалануға қатысты психологиялық білімдердің арнайы саласына жатқызады.
Практикалық психодиагностика психолог іс-әрекетінің әртүрлі саласында қолданылады . Дегенмен психодиагностика психологиялық іс-әрекетінің жеке, өз алдына дербес сферасы ретінде қалыптасқан. Оның басты мақсаты : психологиялық диагноз қою яғни былайша айтқанда, адамның нақты психологиялық жағдайын бағалау.
Мұндай ұғымдағы психодиагностика өз саласында мынадай мәселелерді қарастыратын ғылым болып табылады.
1.Психологиялық құбылыстардың табиғаты мен оларды ғылыми бағалаудың принципті мүмкіндіктері туралы.
2.Психологиялық құбылыстардың принципті түрде танылуы мен сандық бағалануы үшін осы уақытқа дейін қалыптасқан жалпылама ғылыми негіздемелер туралы.
3.Қазіргі уақытта қолданылып жүрген психодиагностика құралдары, қабылданған жалпылама ғылыми методологиялық талаптарға қаншалықты сай келеді.
4.Психодиагностиканың алуан түрлі құралдарына қойылатын негізгі әдістемелік талаптар қандай.
5.Психодиагностиканы жүргізу жағдайларында, алынған нәтижелерді өңдеу құралдары мен сол нәтижелерді қорыту тәсілдеріне қойылатын талаптарды қоса алғандағы практикалық психодиагностиканың нәтижелерінің сенімділігінің негіздемесі туралы.
6.Тесттерді қоса алғандағы психодиагностика әдістерінің ғылымилығын құрастыру мен тексерудің негізгі тәртібі туралы.
«Психодиагностика» терминінің екінші анықтамасы психологиялық диагнозды практика жүзінде қолданумен байланысты психологтың өзіндік саласын көрсетеді. Бұл жерде психодиагностиканы ұйымдастырып өткізуге қатысты таза практикалық мәселелер шешіледі. Оған мыналар кіреді:
1.Психодиагност ретіндегі психологқа қойылатын кәсіби талаптарды айқындау;
2.Психологтың өз жұмысын сәтті жүргізуі үшін,өзінде болуы тиісті білімдердің,ептіліктер мен дағдылардың жиынтығын білуі;
3.Психологтың практикалық жағдайларды анықтауы, оларды сақтауы,психодиагностиканың өзге де әдістерін сәтті әрі кәсіби түрде игеріп алғандығының кепілі болып табылады.

4.Психодиагностика саласындағы психологты практикалық тұрғыда дайындаудың бағдарламаларын,тәсілдері мен әдістерін жасап шығу, сонымен бірге оның осы саладағы біліктілігін бағалау;

Теориялық және практикалық мәселелердің екеуі де бір бірімен тығыз байланысты. Осы салада біліктілігі жоғары маман болуы үшін, психолог психодиагностиканың ғылыми әрі практикалық негіздерін жақсы меңгеруі тиіс. Сондықтан теориялық және практикалық мәселелер бірге, олардың қай салаға қатысы бар екендігін анықтамасада талқылана береді. Практикалық тұрғыда психодиагностика психолог қызметінің әр түрлі салаларында, мәселен, ол психологиялық педагогикалық тәжірибелердің авторы болса да, оған қатысушы ретінде жұмыс істесе де және ол психологиялық кеңеспен немесе психологиялық түзету жұмыстарымен шұғылданса да пайдаланылады. Дегенмен де, практикалық психологтың жұмысында психодиагностика қызметтің жеке саласы ретінде көрінеді. Оның мақсаты психологиялық диагнозды қою болып табылады яғни адамның жеке өзінің психологиялық жағдайы. Кез- келген психологиялық — педагогикалық ғылыми тәжірибеде, дәл психодиагностика психологиялық қасиеттердің даму деңгейін білікті түрде бағалауды мақсат етеді. Әдеттегідей бұл осы тәжірибеде тексерілетін, заңды түрдегі өзгерістері болжамдарда болады деп күтілетін қасиеттер. Мәселен, ғылыми психологиялық зерттеулердің мәселелері кейбір заңдар бойынша өмір сүреді немесе белгілі бір дәрежеде әртүрлі айналымдарға тәуелді деген тұжырымдарға қатысты адамның ойлауының кейбір ерекшеліктері болуы мүмкін.

4. 4. Иллюстрациялық материалдар: 15-20 слайд

4. 5. Әдебиеттер:

1.Островская И.В. «Психология». Медициналықучилищелер мен колледждергеарналғаноқулық. М., «ГЭЕТАР-Медиа», 2006.
2. Н.Д. Лакосина. «Медициналық психология»-М., АКАДЕМА, 2008
3. В.Ф. Матвеев «Медициналық психологиядағы этика және деонтология негіздері»
4. Асимов М.А. «Коммуникативтікдағдылар»: оқулық/Асимов М.А., Нұрмағамбетова С.А., Игнатьев Ю.В. ҚРДСМ С.Ж. Асфендияроватындағы ҚҰМУ. Алматы: Эверо, 2009.
5. Ильин Е.П. Қарым-қатынас жасау және тұлға аралық қарым-қатынас жасау психологиясы. – СПБ: Питер, 2009.

Қосымша әдебиеттер:

1.Карвасаркий Б.Д. «Клиникалық психология». Ұлттықмедициналықкітапхана. СПБ, 2004.
2. Полянцева О.И. Орта медициналық мекемелерге арналған психология. –Ростов на Дону, Феникс, 2004.
3. Психологиялықтестілерэнциклопедиясы. М., ТЕРРА-кітап клубы, 2000.
4. Петрова Н.Н. Медицина мамандарына арналған психология-М., АКАДЕМА, 2006.
5. Психология. Оқулық. Жауапты редактор А.А. Крымов-М., «Проспект», 2004.
6. Романова Н.Н., Филипов А.В. Сөздік. Сөйлеу қатынасының мәдениеті: этика, прагматика, психология-Москва, 2009.

4. 6. Бақылау сұрақтары (кері байланыс)

1. Психодиагностика.
2. Гинекологиялық науқастың дәрігермен қарым-қатиынас ерекшелігі.