

Міністерство охорони здоров'я
України

ПРАКТИКУМ

з курсу “Основи загальної
психології”

Київ – Львів - Харків

ЗМІСТ

ВСТУП

1 ТЕМА. ПРЕДМЕТ ТА ЗАДАЧІ ПСИХОЛОГІЇ. МЕТОДОЛОГІЧНІ
ПРИНЦИПИ СУЧАСНОЇ ПСИХОЛОГІЇ.

2 ТЕМА. МЕТОДИ ПСИХОЛОГІЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ

3 ТЕМА. ІНДИВІДУАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ ВЛАСТИВОСТІ
ОСОБИСТОСТІ. ОСОБИСТІСТЬ ТА ПРОФЕСІЯ

4 ТЕМА. ВІДЧУТТЯ, СПРИЙНЯТТЯ

5 ТЕМА. ПАМ'ЯТЬ, УВАГА

6 ТЕМА. МИСЛЕННЯ, ІНТЕЛЕКТ

7 ТЕМА. ЕМОЦІЙНА ТА МОТИВАЦІЙНО-ПОТРЕБНІСНА СФЕРА
ОСОБИСТОСТІ

8 ТЕМА. ПСИХОЛОГІЯ СПІЛКУВАННЯ. ОСНОВИ КОНФЛІКТОЛОГІЇ

9 ТЕМА. ПСИХОЛОГІЯ В МЕДИЦИНІ

Вступ.

Даний практикум призначений для студентів медичних вузів 3-го та 4-го рівня акредитації, що вивчають базовий курс загальної та медичної психології.

В даний час усе більше наростає в теоретичній та практичній медицині розуміння ролі психологічних знань як у питаннях здоров'я і хвороби людини, так і в питаннях особистості сучасного лікаря. Психологічні особливості особистості як самого лікаря, так і особистості хворого істотно впливають на ефективність лікувальних дій. З одного боку, психологія бере участь у вирішенні широкого кола задач, що відносяться до фахової діяльності лікаря (діагностика, лікування, профілактика, психологічна корекція і реабілітація хворих). З іншого боку, індивідуально-психологічний образ лікаря; його вміння будувати міжособистісні відношення, можливі лікарські помилки; фахове стомлення; вплив професії на особистість лікаря є немаловажними чинниками в його фаховій діяльності.

Сучасній лікар повинен бути психологічно підготовленим до розуміння психології хворої людини.

Метою викладання курсу “Основи психології” є вивчення основних понять і принципів психологічної науки в переломленні до фахової діяльності лікаря:

- Засвоєння психологічних знань, необхідних для розуміння індивідуально-психологічних особливостей особистості;
- Оволодіння основними методами психологічної діагностики і правилами проведення психологічної корекції і психопрофілактики;
- Поліпшення міжособистісних контактів, вміння створювати позитивні взаємовідносини, розуміння лікарем власної особистості та її особистостей, особистісної своєрідності, можливість використовувати свої особливості в індивідуальній роботі з хворими, що забезпечує як велику глибину і тонкощі діагностики хвороби, так і вибір найбільш оптимальної терапії в застосуванні до будь-якого пацієнта, незалежно від характеру його хвороби.

Даний практикум з психології є практичним посібником, спрямованим на формування професійних навичок та вмінь з психології. Він складається з 13 розділів. Кожний розділ містить зміст практичного заняття, питання для самопідготовки студентів, тести і задачі самоконтролю для засвоєння теоретичних знань. У кінці практикуму приведений список літератури для самопідготовки до занять.

Практикум орієнтовано на одержання лікарями знань і практичних навичок із загальної психології, що будуть необхідні їм у професійній діяльності, а також нададуть істотну допомогу у формуванні (у процесі навчання у ВУЗі) власного індивідуального образу, що відповідає особистісним особливостям.

На практичних заняттях по курсу “Основи загальної психології” у студентів повинні вироблятися наступні практичні навички:

1. Уміння встановити психологічний контакт із співрозмовником.
2. Володіння правилами спілкування.
3. Уміння планувати проведення психологічного дослідження.
4. Уміння оцінювати результати проведеного психологічного дослідження.
5. Володіння навичками проведення соціально-психологічного тренінгу.
6. Використання прийомів саморегуляції та саморелаксації.
7. Володіння засобами подолання міжособистісних конфліктів.

Практикум створений.....

1 тема. Предмет та задачі психології. Методологічні принципи сучасної психології.

Мета заняття: Знати предмет та методологічні принципи сучасної психології

Зміст заняття

1. Предмет психології та її галузі, місце психології в системі наук
2. Взаємозв'язок між мозком та психікою людини
3. Методологічні принципи сучасної психології
4. Розвиток психіки та свідомості
5. Генетична неоднорідність людської психіки та нерівномірність її розвитку

Інформаційний матеріал

Психологія – це наука про закономірності виникнення, розвитку та прояви психіки.

Психіка – це продукт розвитку живої матерії, суб'єктивний образ об'єктивного світу, на основі і за допомогою якого відбуваються орієнтація та керування поведінкою. Психіка представляє собою найдосконалішу форму внутрішньої, суб'єктивної, ідеальної діяльності, яка за рахунок різного співвідношення суб'єктивних категорій (образов вражень, образів уявлень, понять) забезпечує збудування адекватних суджень та умовиводів про зовнішній світ, себе самого, про свої відносини із світом не тільки безпосередньо, але й опосередковано, відволіковано, поза прямі контакти із відповідними об'єктами навколишньої дійсності.

Мозок та психіка. Фізіологічні основи психіки. Матеріальним, фізіологічним субстратом психічних процесів є функціональні системи головного мозку, тому для їх розуміння необхідно знати теорію І.П.Павлова про співвідношення організму людини із навколишнім середовищем, про загальні типи вищої нервової діяльності, а також вчення про функціональні системи П.К.Анохіна.

Функціональні блоки головного мозку (по О.Р.Лурія)

Функції	Структури головного мозку
Регуляція сну – неспання	Ретикулярна формація
Прийом, переробка та зберігання інформації	Потиличні, скроневі та теменні зони
Програмування, регуляція та контроль складних форм діяльності	Лобні долі
Взаємодія блоків	Мозолисте тіло

Структуру сучасної психології визначають три тісно взаємозв'язані форми вияву психіки, що виникають у процесі активного відображення об'єктивного віту: психічні процеси, психічні властивості та психічні стани.

Психічні процеси – це форми суб'єктивного відображення об'єктивної реальності, за допомогою яких здійснюється пізнання світу, засвоєння знань, навичок та умінь. Серед них виділяють пізнавальні (відчуття, сприйняття, пам'ять, увага, мислення, мовлення, уява) та емоційно-вольові (почуття, емоції, воля).

Психічні властивості – це індивідуально-психологічні особливості, що дають змогу розрізняти людей, знати їхні вчинки та мотиви діяльності. До психічних властивостей належать спрямованість, темперамент, характер та здібності.

Психічні стани характеризують тимчасову динаміку психічної діяльності, яка істотно впливає на поведінку та діяльність особистості (наприклад, тривожність, напруженість, стрес, захоплення).

Структура та галузі психології:

- загальна психологія (пізнавальні процеси, емоційно-вольова сфера, властивості особистості)
- психологія розвитку (дитяча психологія, психологія юнацтва, психологія дорослого, геронтопсихологія)

- психологія аномального розвитку (олігофренопсихологія, патопсихологія, сурдо- та тифлопсихологія)
- порівняльна психологія (зоопсихологія, етнопсихологія)
- соціальна психологія (соціальні відносини, соціальне сприйняття)
- психологія конкретної діяльності (психологія праці, педагогічна психологія – психологія навчання, психологія виховання, психологія спорту, медична психологія, нейропсихологія та ін.)
- диференційна психологія – психологія індивідуальних відмінностей
- практична психологія (психологічна служба)

Місце психології в системі наук. Психологія пов'язана із медициною, філософією, математикою, біологією, юриспруденцією та іншими науками.

Медична психологія – медична і водночас психологічна наука, спрямована на вирішення теоретичних та практичних завдань, пов'язана з підтриманням психологічного здоров'я населення, попередженням захворювань, діагностикою патологічних станів, психокорекцій ними формами впливу на процес одужання, з вирішенням багатьох питань експертизи, соціально-трудової реабілітації хворих людей, а також з вивченням психологічних особливостей професійної діяльності медичного працівника.

В Україні психологія розвивається як інтегральна частина світової психологічної науки. На початок ХХ ст. сформувались наукові школи: Київська (Г.І.Челпанов, І.А.Сікорський, С.А.Ананьїн), Одеська (І.М.Сеченов, І.І.Мечніков, М.М.Ланге, С.Л.Рубінштейн). Одним із найбільших центрів розвитку експериментальної психології у 20-30 роках ХХ сторіччя був Харків. Історія розвитку психології в Україні також пов'язана із такими відомими науковцями, як Л.С.Виготський, О.Р.Лурія, О.В.Запорожець, О.М.Леонтєв, В.П.Протопопов, П.І.Зінченко, Л.І.Божович та ін.

Методологія - це система принципів організації теоретичної і практичної діяльності, система правил і нормативів пізнання і засобів побудови теорії.

Існують методології різних рівней.

Загальнонаукова методологія - система принципів і нормативів , загальних для всіх областей знання. Щоб стати керівництвом для спеціальної науки, вона повинна бути конкретизована стосовно до неї – це рівень конкретнонаукової методології.

Для сучасної психології в якості загальнонаукової методології виступає діалектичний підхід, а в якості конкретнонаукової - системно-діяльний підхід.

Основні принципи системно - діяльного підходу:

- 1 - детермінізм,
- 2 - активність,
- 3 - єдність свідомості і поведінки,
- 4 - системність,
- 5 - розвиток.

1) Принцип детермінізму вказує причини психічних явищ. Психічні явища визначаються факторами зовнішньої дійсності (психіка є форма відображення об'єктивної реальності) . Однак, будь-який зовнішній вплив спричиняє той чи інший психологічний ефект тільки перероблюючись внутрішніми умовами (такими, як наприклад, настрій суб'єкта, його установки, потреби, досвід).

2) Принцип активності - це активне відображення (принцип активності психічного відображення). Завдяки активності психіка виконує функцію орієнтації суб'єкта в різноманітті оточуючих подій та явищ (це проявляється у вибірковості суб'єкта по відношенню до зовнішніх впливів) і функцію регуляції поведінки (стимулювання до діяльності, що відповідає потребам і інтересам індивіда).

За словами видатного психолога В.Н.Мясищєва, любі можливості людини можуть бути проявлені і вивчені при умові її позитивного відношення до діяльності, що здійснюється.

3) Єдність свідомості і поведінки. Діяльний підхід в психології проголошує діяльність - категорію, що містить в собі єдність зовнішнього і внутрішнього, єдність свідомості і поведінки. Що означає така єдність? З однієї сторони, поведінка суб'єкта у визначеній ситуації буде залежати від того, як він цю ситуацію сприймає, що знає про неї, як до неї відноситься. З другої сторони, сам характер відношення до даної ситуації, характер і обсяг знань про ситуацію будуть залежати від того, як суб'єкт з цією ситуацією практично взаємодіють.

4) Принцип системності. Системою називають сукупність елементів, що знаходяться у взаємозв'язку і створюють цілісність, єдність.

Людина включена в різноманітні зв'язки відношення з дійсністю (пізнання, вивчення дійсності, пристосування до умов, спілкування з собі подібними). Відповідно великій кількості таких зв'язків людині притаманна велика кількість психічних властивостей. При цьому вона живе і діє як єдине ціле.

Розвиток всієї різноманітності психічних властивостей людини не може бути виведений з однієї єдиної основи (наприклад, тільки з біологічної або тільки із соціальної). Системний підхід пропонує різноманіття джерел і сил, які рухають психічний розвиток людини.

5) Принцип розвитку.

Розвитком називається закономірна направлена незворотня зміна в часі. Розвиток психіки реалізується в різних формах:

а) філогенезу - становлення структур психіки в ході біологічної еволюції виду,

б) онтогенезу - формування психічних структур протягом життя окремого організму,

в) соціогенезу - розвиток процесів пізнання особистості, міжособистісних відносин, що обумовлений особливостями соціалізації в різних культурах. Наслідком соціогенезу є відмінності мислення цінностей, нормативів поведінки у представників різних культур,

г) мікрогенезу - під ним розуміється формування і динаміка образів, уявлень, понять тощо, які детермінуються наявною ситуацією і розгортаються у відносно невеликі часові інтервали.

Кожна ступінь психічного розвитку має свою якісну своєрідність, свої закономірності. Мислення дорослої людини відрізняється від мислення дитини не просто тим, що дорослий більш знає і вміє, але і тим, що він оперує іншими поняттями, іншими логічними схемами, спирається на іншу систему цінностей і т.п.

Розвиток психіки і свідомості

1. Основні етапи розвитку психіки в філогенезі

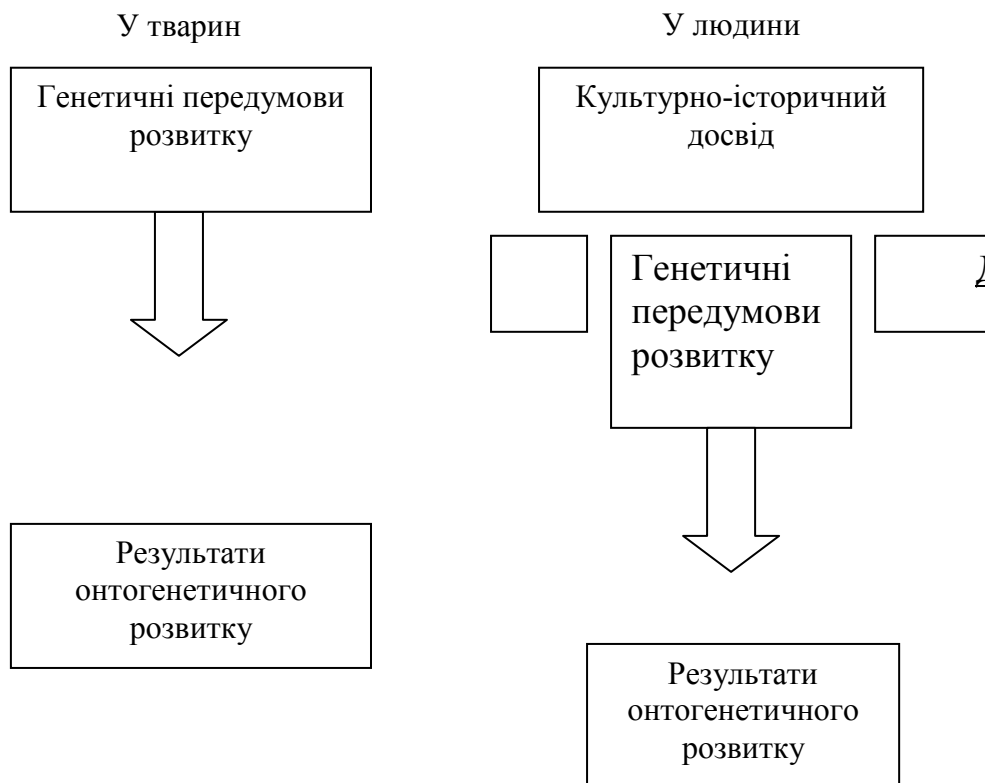
Стадії психічного відображення

	Стадії психічного відображення	Характеристика стадії	Особливості поведінки на даній стадії
1.	Елементарна сенсорна психіка (стадія елементарної чутливості)	Здатність реагувати тільки на окремі властивості предметів зовнішнього світу	Реакція на біологічно нейтральні подразники. Здатність запобігати несприятливих умов середовища і вести активний пошук позитивних подразників.
2.	Перцептивна психіка (стадія предметного сприйняття)	Інтеграція окремих властивостей, що впливають на органи чуття в цілісний образ об'єкту, відображення зовнішньої дійсності в предметній формі.	Різноманітні і складні рухові дії. Активний пошук позитивних подразників; розвинута захисна поведінка. Елементарні форми мислення.
3.	Стадія інтелекту .	Відображення міжпредметних зв'язків	Дослідницькі форми поведінки. Здатність одну задачу вирішувати різними засобами. Перенесення знайденого засобу вирішення в нові умови. Великі можливості пристосування.

4.	Свідомість	Відображається. 1) оточуючий світ - узагальнено у формі понять, що зафіксовані в мові, 2) власний внутрішній світ, 3) власне відношення до себе і світу.	Наявність мови (другої сигнальної системи.). Здатність до цілеспрямованої діяльності дає можливість не тільки пристосовуватись до середовища, але і пристосовувати середовище до себе. Здатність до довільної регуляції психічних процесів. Здатність до відволікаючого мислення.
----	------------	---	---

2. Основні особливості онтогенезу психіки людини.

1) В розвитку живих істот спостерігається наступна закономірність : чим вище місце, яке даний живий організм займає на шкалі філогенетичного розвитку, тим складніше його нервова системи, але тим більше часу він потребує для досягнення повної психологічної і поведінкової зрілості. Людський індивід народжується на світ найменш пристосованим до самостійного життя із всіх істот , що живуть на землі, однак це компенсується надзвичайною пластичністю його мозку, здатністю до позитивного формування функціональних систем. Відмінність процесів онтогенетичного розвитку психіки у тварин і у людини можна пояснити наступною схемою



2) Психічний розвиток дитини залежить від сукупного впливу двох факторів:

- 1- біологічного дозрівання організму,
- 2- від взаємодії із середовищем.

3) Психічний розвиток людини іде одночасно по декількох лініях: пізнавальний (інтелектуальний) розвиток, морально – етичний, емоційно-вольовий розвиток тощо. Розвиток різних сфер психіки відбувається нерівномірно; по деяких лініях розвиток може йти інтенсивніше, по інших – повільніше. Нерівномірність психічного розвитку призводить до виникнення так званих криз розвитку. В приклад можна навести кризу 1 року, кризу 3 років або кризу підліткового віку, які виникають як наслідок навідповідності в розвитку інтелектуальної, мотиваційно-споживацької та емоційної сфери.

Позитивне значення таких криз заключається в тому, що вони стимулюють розвиток "відстаючих" сфер, і, таким чином, вони є рушійною

силою саморозвитку особистості в цілому. 3. Характеристика людської свідомості.

Свідомість, як вища форма психічного відображення, має ряд відмінних особливостей:

1) В структуру свідомості входить сукупність знань про світ. Завдяки мові ці знання людина отримує не тільки з індивідуального досвіду (як у тварин), але й з культурного досвіду, від минулих поколінь. Людина може отримувати знання про предмети і явища, з якими вона особисто ніколи не зустрічалася.

2) Відмінною особливістю свідомості є поділ суб'єкта і об'єкта, тобто розрізнення "я" і "не - я", здатність відокремлювати об'єкт від свого відношення до нього. По мірі розвитку свідомості людина вчиться відрізняти одне від іншого. У тварин і маленьких дітей суб'єкт і об'єкт змиті. Тобто, почуття емоції, що викликає деякий предмет (або людина), сприймаються як властивості самого предмету (людини).

3) Свідомий індивід володіє здатністю до цілеспрямованої діяльності, завдяки якій стає можливою довільна регуляція поведінки. Людина здатна орієнтуватися в своїй активності не лише на зовнішню ситуацію, але і на ситуацію, яка, можливо, буде мати місце в майбутньому. Функцію регуляції поведінки людини бере на себе свідомо поставлена мета.

Контрольні питання

1. Предмет психології. Місце психології в системі наук.
2. Психіка та мозок
3. Історія розвитку психології в Україні
4. Основні методологічні принципи сучасної психології.
5. Вікові етапи розвитку психічної діяльності.

Завдання для самостійної роботи

Завдання №1.

Що таке психіка?

- A) явища свідомості
- B) апарат керування поведінкою
- C) внутрішній світ людини, її духовне життя
- D) душа
- E) системна властивість високоорганізованої матерії, особлива форма діяльності суб'єкта

Завдання №2.

Що характерно для психічного відображення?

- A) Не впливає на середовище
- B) Відображає явище тільки в момент його безпосереднього впливу
- C) Дає приблизно правильну копію предметів і явищ дійсності
- D) Є фотографією оточуючої дійсності
- E) Сигналізує про життєво важливе для організму.

Завдання №3.

Предметом вивчення психології є:

- A) Психічні властивості
- B) Психічні явища
- C) Психічні процеси
- D) Психічні стани
- E) Все разом

Завдання № 4.

Предметом вивчення вікової психології є:

- A) Психіка дорослої людини
- B) Вплив соціального на психіку людини
- C) Зміни та розвиток психіки від народження до смерті
- D) Психічні особливості дітей та підлітків
- E) Вплив сімейного виховання на становлення особистості

Завдання № 5.

Предметом вивчення медичної психології є:

- A) Проблеми людини в родині

- B) Відмінності в психіці людей
- C) Психічні явища, пов'язані із працею людини
- D) Соціальні процеси
- E) Особливості психіки хворої людини

Завдання № 6

Принцип детермінізму визначає:

- A) Причини психічних явищ
- B) Функцію орієнтації суб'єкта
- C) Розвиток психіки людини
- D) Регуляцію поведінки
- E) Цілісність та єдність психічних явищ

Завдання № 7

Принцип єдності свідомості та поведінки означає:

- A) Розвиток психічних властивостей людини
- B) Закономірності змін психіки
- C) Цілісність та єдність психічних явищ
- D) Єдність зовнішнього та внутрішнього
- E) Зовнішню діяльність людини

Завдання № 8

Методологія – це:

- A) Система принципів організації теоретичної діяльності
- B) Система принципів та організації практичної діяльності
- C) Система правил
- D) Система нормативів
- E) Все перераховане вище

Завдання № 9

Принцип розвитку визначає:

- A) Єдність зовнішнього та внутрішнього
- B) Цілісність та єдність психіки людини
- C) Закономірності біологічного розвитку людини

D) Закономірності соціального розвитку людини

E) Єдність філо-, онто- та соціогенезу

Завдання № 10

Свідомість пов'язана із відображенням:

A) Навколишнього середовища

B) Свого внутрішнього світу

C) Власного відношення до себе

D) Відношення до інших

E) Всього перерахованого вище

2тема. Методи психологічного дослідження

Мета заняття: Уміти користуватись методами психологічного дослідження для встановлення психологічного діагнозу

Зміст заняття

1. Етапи психологічного дослідження
2. Методи психологічного дослідження
3. Встановлення психологічного діагнозу

Інформаційний матеріал

Психологічне дослідження включає наступні етапи:

- 1) Підготовчий
- 2) Власне експериментальний
- 3) Кількісної обробки даних дослідження
- 4) інтерпретація отриманих даних

Метод – це спосіб організації діяльності, спрямований на досягнення поставленої мети. Перш ніж перейти до описання методів, що використовуються в психології, слід зупинитися на самих етапах психологічного обстеження.

На підготовчому етапі формуються питання, на які необхідно знайти відповідь. Частіше це питання про причини або фактори, що визначають існування або специфіку тих чи інших явищ.

Після того, як проблема сформульована, можна, перебираючи всі можливі явища, встановити, як і наскільки впливають вони на подію, що цікавить дослідника. Така попередня відповідь на запитання про характер зв'язку подій являє собою гіпотезу. Основною вимогою до гіпотези є можливість її перевірки. Часто при плануванні дослідження можуть виникнути декілька рівновірогідних гіпотез, тоді вони перевіряються послідовно.

Психологічний діагноз – це виявлення прихованих причин видимого неблагополуччя (Л.Ф.Бурлачук).

В психології використовуються наступні методи:

- 1 - метод клінічної бесіди,
- 2 - метод спостереження
- 3 - експеримент
- 4 - психодіагностичне обстеження

Метод клінічної бесіди та спостереження є основними методами, що застосовуються в повсякденній практичній роботі лікаря.

1. Метод клінічної бесіди, (інтерв'ю).

Бесіда передбачає виявлення цікавлячих дослідника зв'язків на основі емпіричних даних, які отримані в реальному двосторонньому спілкуванні з досліджуванним. Це метод отримання інформації про індивідуально-психологічні властивості особистості, психологічні феномени і психологопатологічні симптоми, внутрішню картину хвороби і структуру проблеми клієнта, а також спосіб психологічного впливу на людину, вироблений безпосередньо на основі особистого контакту психолога і клієнта (пацієнта).

Принципами клінічної бесіди є: однозначність, точність і доступність формулювань, адекватність, послідовність (алгоритмізованість); гнучкість, беспристрасність опитування, перевіреність отриманої інформації.

Успіх бесіди залежить від кваліфікації дослідника, що передбачає вміння встановити контакт з обстежуваним, дати можливість максимально вільно висловлювати свої думки і "відокремлювати" особистісні відносини від змісту бесіди.

2. Метод спостереження.

Одним з найбільш типових способів роботи дослідника є спостереження за об'єктом (людина, група) в очікуванні, коли явища, що цікавлять дослідника, проявляться таким чином, що їх можна буде

зафіксувати і описати. За допомогою цього методу вивчають психічні процеси, стани і властивості.

Вивчення психіки здійснюється в природних життєвих умовах і відрізняється від природного експерименту тим, що лікар чи психолог є пасивним спостерігачем і змушений чекати, коли вдруге зможе побачити явища, що його цікавлять.

Перевага цього методу полягає в тому, що під час спостереження не порушується природній перебіг психічних явищ. Недоліком методу спостереження є те, що він не дає змоги з абсолютною точністю встановити причину конкретного психологічного явища, оскільки в процесі спостереження не можна врахувати всі взаємовідносини психічного явища, яке спостерігається, з іншими.

3. Експеримент

Експеримент відрізняється від спостереження тим, що передбачає організацію ситуації дослідження, що дозволяє здійснити те, що неможливо в спостереженні - відносно повний контроль змінних.

Під змінною розуміється люба реальність, яку можна змінювати в експериментальній ситуації. Маніпулювання змінними - одна із важливих переваг експериментатора перед спостерігачем.

Якщо дослідника цікавить будь-який зв'язок явищ між собою, то в експерименті можливо, створивши певну ситуацію, внести новий елемент і визначити, виникне та чи інша зміна в ситуації, яку дослідник очікує як наслідок створеної ним зміни, в спостереженні дослідник вимушений чекати виникнення зміни, яка може і не настати.

Змінна, яку змінює дослідник в експерименті, називається незалежною змінною, а змінна, що змінюється під впливом незалежної змінної, називається залежною.

Експеримент буває 4 видів:

- лабораторний,
- природний,

- констатуючий,
- формуючий.

Недоліком методу є той факт, що важко організувати таким чином, щоб досліджуваний не знав про те, що є ним. Тому у досліджуваного може виявлятися скутість, невпевненість, свідомі і безсвідомі тривоги тощо.

4. Психодіагностичне обстеження.

На основі психодіагностичного дослідження перевіряють, як правила гіпотези про залежності між різними психологічними характеристиками. Виявивши їх особливості у достатньої кількості досліджуваних, з'являється можливість на основі відповідних математичних процедур встановити їх взаємозв'язок.

Вимоги до психодіагностичного дослідження ті ж, що і до експерименту - контроль змінних.

Психодіагностика, крім того є самостійною галуззю психології і, в цьому випадку дослідник орієнтується не на дослідження, а на обстеження.

Психодіагностика як галузь психології орієнтована на вимірювання індивідуально-психологічних властивостей особистості.

Психодіагностика - це наука і практика встановлення психологічного діагнозу. Діагноз як основна мета діагностики - може встановлюватися на різних рівнях.

1 рівень - симптоматичний або емпіричний. На цьому рівні діагноз обмежується констатацією особливостей або симптомів (ознак)

2 рівень - етіологічний, що враховує не тільки наявність характеристик, але і причини їх виникнення.

3 рівень - рівень типологічного діагнозу, що полягає у визначенні місця і значення виявлених характеристик в загальній картині психічного життя людини.

Методи психодіагностики.

Основними методами психодіагностики є тестування і опитування, методичним втіленням яких є відповідно, тести і опитувальники, які також називаються методиками. Методики мають наступні властивості:

- 1) вони дозволяють зібрати діагностичну інформацію у відносно короткі терміни,
- 2) вони надають інформацію про людину взагалі, а прицільно про ті чи інші її особливості (про інтелект, тривожність і т.д.).
- 3) інформація поступає у вигляді , що дозволяє надати якісне та кількісне порівняння індивіда з іншими людьми,
- 4) інформація, яка отримана за допомогою психодіагностичних методик, корисна з точки зору вибору засобів втручання, прогнозу його ефективності, а також прогнозу розвитку, спілкування , ефективності тої чи іншої діяльності індивіда.

Тестування

Тест - це проба, завдання або система завдань, які дають змогу швидко оцінити психічний стан або рівень інтелектуального розвитку досліджуваного.

Психологічна діагностика використовує ряд експериментально-психологічних методик - тестів, за допомогою яких можлива оцінка функціонування як окремих сфер психічної діяльності, так і інтегративних утворень - типів темпераменту, особливостей характеру, особистісних якостей.

Існують тести вербальні (мовні) та невербальні (малюнкові). Переважно виділяють дві групи тестів - стандартизовані та прожективні (проективні).

Тест, орієнтований на оцінку, називається стандартизованим тестом (тести інтелекту, спеціальних здібностей, креативності для вимірювання творчих здібностей).

Однак, є тести, орієнтовані на інше: вони виявляють не оціночні показники (наприклад, рівень розвитку певної властивості) , а якісні

особливості особистості, які не оцінюють по будь-якому критерію. До цієї групи тестів належать проєктивні . Вони базуються на тому , що в різноманітних проявах індивіда втілюється його особистість, в тому числі приховані, неосвідомлювані потяги, конфлікти, переживання. Тобто, основним є суб'єктивний зміст та відношення , яке викликає тест у обстежуваного, що дозволяє робити висновки про особливості особистості.

В таблиці перелічено ряд психодіагностичних методик для дослідження тих чи інших сфер психічної діяльності.

Сфера психологічної діяльності	Психодіагностична методика
Увага	Таблиці Шульте Коректурна проба Рахунок по Крепеліну Методика Мюнстерберга
Пам'ять	Тест десяти слів Піктограма Запам'ятовування цифр Відтворення доповідань
Сприйняття	Сенсорна збудливість Проби Ашафенбурга, Рехардта, Ліпмана
Мислення	Тести на класифікацію виключення, сілогізми, аналогії, узагальнення Асоціативний експеримент Піктограма
Емоції	Тест Спілбергера Метод кольорових виборів Люшера
Інтелект	Тест Равена, тест Векслера
Особистість	Тест Роршаха, ММРІ, ТАТ (тематичний аперцепційний тест)

Опитувальниками називають методики, які містять набір запитань, на які обстежуваний повинен відповісти, або це є ствердження, з якими він погоджується або не погоджується.

Існують опитувальники " відкритого" типу (відповіді даються у довільній формі) та " закритого" типу (відповіді вибирають із варіантів, які надані в опитувальнику). Крім того, розрізняють опитувальники-анкети та особистісні опитувальники.

Опитувальники-анкети надають можливість отримати таку інформацію про обстежуваного, яка не відображає безпосередньо його особистісні особливості. Наприклад, біографічні опитувальники інтересів, установок.

Особистісні опитувальники для вимірювання особливостей особистості поділяються на кілька груп:

а) типологічні опитувальники, що розроблені на основі визначення типів особистості і дозволяють віднести обстежуваних до того чи іншого типу, що відрізняється якісно своєрідними проявами;

б) опитувальник рис особистості, що визначають вираженість рис - стійких особистісних ознак;

в) опитувальник мотивів;

г) опитувальник цінностей;

д) опитувальник установок;

е) опитувальники інтересів;

Аналіз методів психологічного дослідження показує, що вони не є ізольованими , тобто можуть входити складовою частиною один в другий.

Контрольні питання

1. Основні методи психологічного дослідження.
2. Покази для психодіагностичного обстеження.
3. Етапи психологічного обстеження.
4. Об'єктивні, суб'єктивні та проєктивні методи.

Завдання для самостійної роботи

Завдання № 1

Для спостереження характерно:

- A) Активне втручання психолога в подію
- B) Відстежування змін, що відбуваються
- C) Взаємодія з досліджуваними
- D) Відносно повний контроль змінних
- E) Ні одне і перерахованого не вірно

Завдання № 2

Для експерименту характерно:

- A) Невтручання в подію
- B) Відстежування змін, що відбуваються
- C) Взаємодія з досліджуваними
- D) Відносно повний контроль змінних
- E) Все перераховане вище

Завдання № 3

Для психологічної бесіди характерно:

- A) Активне втручання в подію
- B) Відстежування змін, що відбуваються
- C) Взаємодія з досліджуваними
- D) Контроль змінних
- E) Все перераховане вище

Завдання № 4

Особливостями експерименту є:

- A) Можливість проведення масових досліджень
- B) Можливість виникнення психологічних бар'єрів у досліджуваних
- C) Можливість маніпулювання змінними
- D) Відносно повний контроль змінних
- E) Все перераховане вище

Завдання № 5

Метод “Коректурна проба” використовують для дослідження:

- A) Відчуттів та сприйнятів
- B) Пам'яті

- С) Мислення
- D) Уваги
- Е) Психологічних властивостей особистості

Завдання № 6.

Метод ТАТ використовується для дослідження:

- A) пам'яті
- B) емоцій
- С) інтелекту
- D) сприйняття
- Е) особистості

Завдання № 7

Хлопчик 7 років при вступі до школи виявляє слабку підготовку. Які методи необхідно використовувати для уточнення ступеня його інтелектуального розвитку?

- A) Піктограма
- B) Коректурна проба
- С) Тест Роршаха
- D) Асоціативний експеримент
- Е) Тест Векслера

Завдання № 8

Дитина 3 років на обстеженні у психолога у зв'язку із порушенням розвитку. Які методи психологічного обстеження можуть бути використані?

- A) Вербальні тести
- B) Проективні методи
- С) Невербальні (малюнкові) методи
- D) Коректурна проба
- Е) Піктограма

Завдання № 9

На прийомі у психолога юнак 17 років, який виявляє неадекватність емоцій. Якими методами можливо уточнити стан пацієнта?

- A) Рахунок по Крепеліну

- В) Тест 10 слів
- С) Проба Ашафенбурга
- Д) Метод Люшера
- Е) Все перераховане вище

Завдання № 10

Для вивчення процесів пам'яті використовують:

- А) Тест Роршаха
- В) Тест Равена
- С) Методику Мюнстерберга
- Д) Тест Спілбергера
- Е) Піктограми

3 тема. Індивідуально-психологічні властивості особистості. Особистість та професія

Мета заняття: Знати індивідуально-психологічні особливості особистості.

Зміст заняття

1. Поняття про темперамент. Типи темпераменту
2. Характер
3. Здібності
4. Соціальна та біологічні фактори розвитку особистості
5. Психологічні механізми захисту

Інформаційний матеріал.

Особистість

Особистість - це сукупність різних сторін нашої психіки , з яких складається усвідомлення єдності "Я" , що зберігається при всій мінливості часових і просторових умов і в усіх видах діяльності.

Особистість визначається як:

- 1) системна якість індивіда, яка визначається його включеністю в суспільні відносини і проявляється в сумісній діяльності і спілкуванні,
- 2) суб'єкт соціальних відносин і усвідомленої діяльності.

При народженні дитина ще не є особистістю. Вона всього лише індивід. Індивідом називається людина як представник виду, продукт філогенетичного онтогенетичного розвитку. Щоб стати особистістю, людина повинна пройти певний шлях розвитку . Обов'язковою умовою цього розвитку є:

- 1) біологічні, генетичні задані передумови,
- 2) наявність соціального середовища, світу людської культури, з яким дитина взаємодіє.

Кожна особистість володіє сукупністю внутрішніх властивостей, якостей, які складають її структуру.

Підійти до питання характеристики особистості можна:

- з точки зору її структури,
- з точки зору її взаємодії з оточуючими, спілкування з іншими людьми.

Характеристика структурних елементів особистості.

1. Підструктура біологічних властивостей. Конституціональні особливості нервової і ендокринної системи людини визначають в першу чергу її темперамент.

Темперамент - сукупність індивідуально - психологічних особливостей людини, в основі якої лежить тип вищої нервової діяльності, це тип емоційного реагування особистості, характеризується швидкістю і силою емоційних реакцій.

В типології темпераменту, що веде початок від Гіпократата, виділяють 4 типи

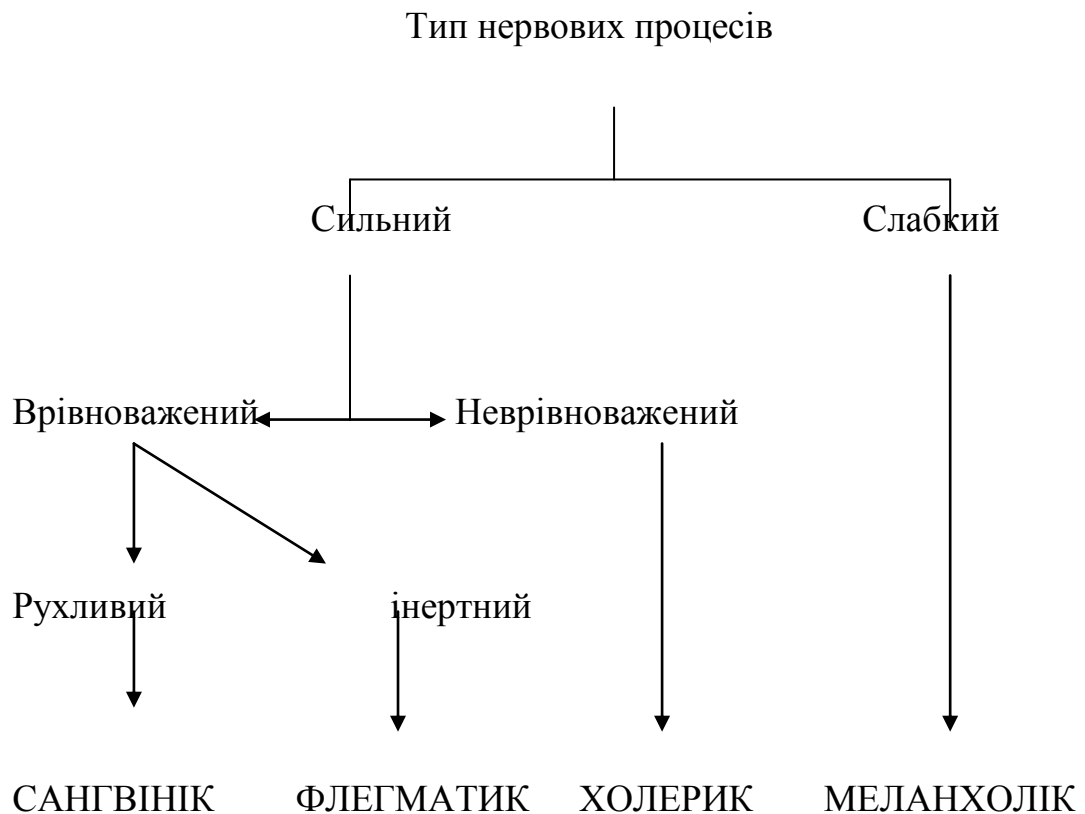
темпераменту:

САНГВІНІК	ФЛЕГМАТИК	ХОЛЕРИК	МЕЛАНХОЛІК
- Рухливи й - Оптиміс тичний - Активн ий - швидко пристосовується до нових умов - прагне до частоті зміни вражень - товарис ький - почуття легко виникають і зникають - легко переживає неприємності	- врівнов ажений - спокійний - настрої рівний - нові форми поведінки виробляються повільно, але є стійкими - зовнішні прояви їх переживань і відносно невиразні	- підвищ ена емоційна збудливість - часта подразливість - активний - енергійний - поривч астий - запальн ий - швидко змінюється настрої	- чутливи й до зовнішніх подразників - несміли вий - схильни й до песимізму - глибоко переживає незначні події - зовні слабо реагує на навколишній світ

За І.П. Павловим в основі типів темпераменту лежать основні властивості нервової системи, а саме:

- 1) сила основних нервових процесів - збудження і гальмування,
- 2) врівноваження цих процесів ,
- 3) їх рухливість.

Класифікація темпераментів за Павловим.



Г. Айзенком для визначення 4-х типів темпераменту запропоновано 2 базисних параметра індивідуальності:

- " екстраверсія" - " інтроверсія"
- " нейротизм" - " емоційна стійкість"

Кожний з цих параметрів піддається вимірюванню (для цього розроблений тест - опитувальник Г.Айзенка) і має нейрофізіологічну базу. Високий бал за шкалою "нейротизм" відповідає зниженню порогу активації лімбічної системи головного мозку (в цьому значенні підвищена "емоційна нестабільність" - це реактивність у відповідь на події у внутрішньому середовищі організму на коливання фізіологічних потреб і станів); а високий бал по шкалі

"інтроверсія " відповідає зниженню порогу активації ретикулярної формації, яка відповідає за рівень активності кори.

Розподіл рис особистості в координатах по вісям "екстраверсія - інтраверсія" і "нейротизм - емоційна стабільність" по Г. Айзенку:

		Нестабільний	
		тривожний	образливий
		угрюмий	агресивний
		стриманий	збудливий
		песимістичний	мінливий
		замкнутий	імпульсивний
		нетовариський	оптимістичний
Інтровер-	МЕЛАНХОЛІК	ХОЛЕРИК	екстра -
тований	ФЛЕГМАТИК	САНГВІНІК	вертований
пасивний			товариський
стараний			відкритий
вдумливий			балакучий
миролюбний			спритний
слабохарактерний			добродушний
спокійний		безпечний	
		Стабільний	

2. Підструктура форм відображення - до неї відносяться особливості пізнавальних процесів (відчуття, сприйняття, уваги, пам'яті, мислення) і особливості емоційно - вольових процесів (емоції, почуття, воля).

3. Підструктура досвіду.

- включає в себе вміння, знання, навички, звички. Конституційні особливості нервової системи людини сказуються на тому, що людина

скоріше засвоює те, що лише їй дається. Таким чином , біологічне вносить свій вклад у формування цієї соціально-обумовленої підструктури.

4. Підструктура спрямованості.

Спрямованість - це система спонук і ціннісних орієнтацій, яка визначає вибіркове відношення та активну поведінку людини, тобто спрямованість, по суті, стійка система мотивів, які орієнтують іттедіяльність особистості. Залежно від сфери виявлення домінуючої спонуки розрізняють:

- морально- етичну спрямованість особистості,
- професійну спрямованість особистості
- побутову спрямованість особистості.

Структура спрямованості особистості за формою:

1. Потреби - стан організму особистості чи суспільства, створюваний необхідністю в об'єктах для існування, розвитку, який виражає залежність від об'єктивних умов їхнього існування.

2. Мотиви (від лат. *моуео*, *моуеґе*-рухати, приводити в дію) - спонукальна сила дій і вчинків людини.

3. Інтереси - є формою прояву пізнавальних потреб, вони виражаються в особливому ставленні особистості до певних предметів і явищ реального світу і в бажанні пізнати їх.

Інтереси розрізняють:

а) за змістом - характеризуються тими об'єктами , на які вони спрямовані (інтерес до музики, фізики, футболу і т.д.)Є

б)за глибиною.

- глибокий інтерес часто охоплює всю сферу особистості і означає бажання ґрунтовно вивчити чи пізнати об'єкт у всіх деталях, тонкощах і проявах,

- поверховий інтерес проявляється лише в загальному знайомстві з тим чи іншим предметом або явищем,

в) за стійкістю:

- стійкі інтереси - зберігаються тривалий час, вони відіграють істотну роль у житті людини і є важливим компонентом спрямованості особистості,

- нестійкі - швидко виникають і так само швидко зникають.

4. Світогляд - система узагальнених поглядів на об'єктивний світ і місце людини у ньому, це глибока й обґрунтована віра людини в принципи та ідеали, якими вона керується в своєму житті.

5. Переконання - система усвідомлюваних потреб особистості, спонукаючих її робити все відповідно зі своїми поглядами, принципами, світоглядом.

6. Ідеал - модель, яка є еталоном в усіх проявах життєдіяльності людини і є основним стимулом її самовдосконалення та формування.

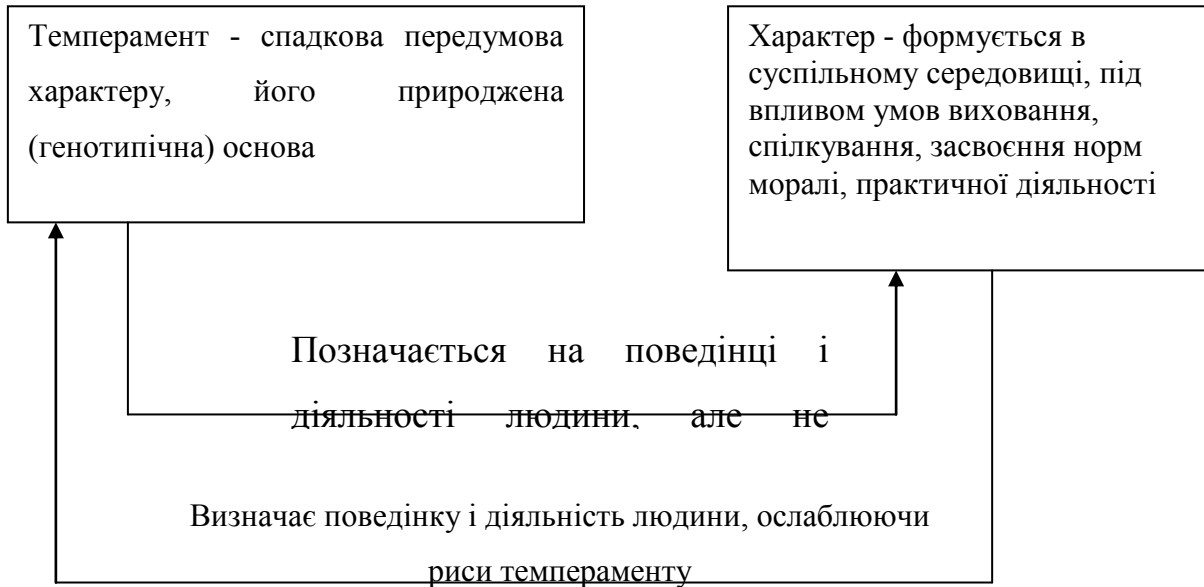
5. Характер.

Характер - це сукупність стійких індивідуальних особливостей особистості, що відображають відношення людини до оточуючого світу, других людей самого себе і виявляються в діяльності, спілкуванні людини та її поведінці.

Характер формується на основі темпераменту, але рисою характеру може рахуватися люба риса особистості, якщо вона достатньо яскраво виражена і якщо вона систематично проявляється в різних видах діяльності.

Характер не є простою сукупністю ізольованих рис, різні властивості характеру взаємозв'язані і взаємозалежні. Закономірні зв'язки і взаємозв'язки між окремими рисами характеру виражають його структурність. Структурність характеру дозволяє, знаючи ту чи іншу рису, передбачити наявність ряду інших, пов'язаних з нею рис. Структурність характеру виражається також в певній ієрархічності його рис. Це означає, що серед рис характеру деякі є основними, а другі - другорядними, менш суттєвими.

Зв'язок характеру з темпераментом



Акцентуації характеру (особистості) - це крайні варіанти окремі риси характеру надмірно посилені, внаслідок чого вибіркове ураження відносно певного ряду психогенного хороших і навіть підвищених стійкості до других.(за Лічко А.С.)

Класифікація типів особистості в залежності від спрямованості діяльності (за К.Юнгом)

ЕКСТРАВЕРТИ	ІНТРАВЕРТИ
- активні	- замкнуті
- орієнтовані на оточуючий світ	- схильні до самоаналізу
- відкриті в емоційних проявах	- консервативні
- соціально адаптовані	- часто соціальне пасивні
- оптимістичні	- добре справляються з одноманітною роботою
- товариські	- орієнтовані на внутрішній світ
- люблять рух та ризик	- вперті

Характеристика типів особистості за перевагою другої чи першої сигнальної системи (за І.П.Павловим)

Мислительський тип - перевага другої сигнальної системи	Художній тип - перевага першої сигнальної системи
---	---

- перевага абстрактно логічного мислення	- жвавість і безпосередність
- схильність до аналізу, розумової діяльності,	- сприймання дійсності,
- почуття відзначаються стриманістю і помірністю.	- велика сила уявлення, демонстративність поведінки, театральність

6. Здібності

Здібності – це індивідуально-стійкі властивості людини, що визначають її успіхи в різних видах діяльності.

Здібності поділяють на загальні (розумові здібності, розвинута пам'ять, досконала мова тощо) та спеціальні (музичні, літературні, математичні, спортивні тощо).

Механізми психологічного захисту.

Термін вперше був введений З.Фрейдом в роботі "Захисні механізми" в 1894 р. Фрейд запропонував наступну концепцію особистості. Психічний апарат індивіда поділяється на три сфери:

1) "Воно" - безсвідома інстинктивна сфера імпульсів і інстинктів, що прагнуть негайного задоволення незалежно від ставлення суб'єкта до зовнішньої реальності.

2) "Я" (его) - сфера свідомості : Основна задача "Я" - цензура над імпульсами, що надходять із сфери "Воно". Для цієї цензури "Я" використовує механізми психологічного захисту.

3) "Над - Я" (супер -его) - є носієм установок суспільства, моральним цензором, це сфера моральної оцінки, це ідеальне "Я", освідомлення того, як повинно виглядати "Я" у відповідності з вимогами суспільства.

Механізми психологічного захисту - це спосіб боротьби "Я" проти хворобливих переживань суб'єкта, які він не може перенести. Всі механізми психологічного захисту викрилюють реальність з метою збереження психічного здоров'я і цілісності особистості. Механізми психологічного

захисту формуються спочатку в міжособистісних відносинах, потім стають внутрішніми характеристиками людини, тобто в індивідуальному досвіді відбувається навчання тим чи іншим захисним формам поведінки.

Основні ознаки механізмів психологічного захисту:

- 1) імпульсивність (механізми психологічного захисту не залежать від волі),
- 2) викривлення реальності,
- 3) відсутність освідомлення суб'єктом захисних форм поведінки.

Основні функції механізмів психологічного захисту:

- 1) збереження особистісної цілісності, психічного здоров'я, певного "Я-образу",
- 2) регуляція міжособистісних відносин.

Однією із ситуацій, в яких активізуються механізми захисту є фрустрація.

Фрустрація - це психічний стан людини, що виникає внаслідок непереборної перешкоди на шляху до задоволення потреби.

Основою для класифікації захисних механізмів служить ступінь їх зрілості (сила "Я")



Сублімація - орієнтована на перспективу неконфліктна еволюція імпульсу до зрілого рівня вираження (художник в мистецтві сублімує сексуальні імпульси, політична активність - сублімована агресія).

Витіснення - неприємні переживання, думки усуваються із свідомості. Проекція - безсвідомий механізм, за допомогою якого суб'єкт приписує іншим людям ті неосвідомлювані думки, ідеї, відчуття та імпульси, які небажані або йому в самому собі неприємні.

1. Комплементарна - приписування іншому того стану, який відсутній у суб'єкта, але додатково до стану суб'єкта (наприклад, якщо я ревную, то іншому приписую зраду)

2. Атрибутивна - наївне судження при недостатності знання ("другі такі ж, як ми"). Наприклад, студенти, які часто списують, вважають, що всі студенти списують.

3. Симілятивна - приписування власних якостей, яких суб'єкт на освідомлює, іншим людям. Наприклад, власні негативні риси батьки можуть приписувати своїй дитині.

Інтроекція - безсвідома символічна інтеріорізація фізичного образу ненависного або улюбленого зовнішнього об'єкту з метою встановлення близькості з ним і його постійної присутності.

Інтелектуалізація - механізм, в якому обґрунтування або логіка використовуються як спроба запобігти конфронтації з небажаним імпульсом, і таким чином захищають від тривоги.

Раціоналізація - механізм, яким ірраціональна або небажана поведінка мотиви або почуття логічно виправдовуються або робляться освідомлено переносимими способами.

Регресія - механізм, в якому суб'єкт повертається до властивому більш ранньому віку реагуванню, з метою запобігти конфліктів, які переживаються на більш пізній стадії розвитку.

Контрольні питання

1. Поняття людина, індивід, індивідуальність і особистість.
2. Поняття про структуру особистості. Роль біологічних і соціальних факторів в структурі особистості.
3. Характер, темперамент, здібності.
4. Механізми психологічного захисту.

Завдання для самостійної роботи.

Завдання № 1

Витіснення – це:

- A) Свідоме ігнорування неприємних думок та почуттів
- B) Свідоме подавлення дій, що можуть викликати неприємні переживання
- C) Усунення із свідомості неприємних думок та переживань
- D) Приписування іншим людям власних якостей
- E) Все перераховане вірно

Завдання № 2

Слабому типу темпераменту відповідає:

- A) Іпохондрик
- B) Холерик
- C) Флегматик
- D) Меланхолік
- E) Сангвінік

Завдання № 3

Сильному неврівноваженому типу темпераменту відповідає:

- A) Іпохондрик
- B) Холерик
- C) Флегматик
- D) Меланхолік
- E) Сангвінік

Завдання № 4.

Що складає основу особистості?

- A) Пам'ять, досвід
- B) Емоції, мислення
- C) Здібності, характер
- D) Відчуття, сприйняття
- E) Свідомість, самосвідомість

Завдання № 5

Виділено декілька основних типів вищої нервової діяльності за властивостями основних нервових процесів:

- A) 3
- B) 2
- C) 4
- D) 5
- E) 6

Завдання № 6

Укажіть властивості основних нервових процесів:

- A) Сила, врівноваженість, рухливість
- B) Пам'ять, мислення, емоції
- C) Швидкість, проводимість, активність
- D) Ригідність, рухливість
- E) Лабільність, вираженість

Завдання № 7

Загальноприйнята структура особистості запропонована:

- A) Павловим І.П.
- B) Леонгард К.
- C) Платонов К.К.
- D) Люшер М.
- E) Блейер Е.

Завдання № 8.

Сильному врівноваженому інертному типу темпераменту відповідає:

- A) Іпохондрик
- B) Холерик
- C) Флегматик
- D) Меланхолік
- E) Сангвінік

Завдання № 9

Для екстравертованої особистості характерно:

- A) Впертість
- B) Соціальна пасивність
- C) Консервативність
- D) Схильність до самоаналізу
- E) Ні одне не підходить

Завдання № 10

Інтравертована особистість:

- A) Орієнтована на оточуючий світ
- B) Соціально адаптована
- C) Оптимістична
- D) Замкнута
- E) Ні одне не підходить

4 Тема: Відчуття, сприйняття, уявлення

Мета заняття:

Навчитися визначати особливі особистості відчуття, сприйняття та уявлення пацієнта в оцінки своїх хворобливих переживань та навколишнього світу.

Зміст теми:

1. Психологічне визначення відчуттів, сприймань і уявлень.
2. Анатомо-фізіологічні основи відчуттів, сприймань і уявлень.
3. Основні властивості відчуттів, сприймань, уявлень.

Інформаційний матеріал.

Відчуття.

Відчуття – це елементарний психологічний акт, за допомогою якого відображаються окремі властивості предметів і явищ зовнішнього світу і внутрішнього стану організму, що безпосередньо впливають на аналізатори (органи чуттів) людини.

Фізіологічна основа відчуттів – складна діяльність органів чуття. І.П.Павлов назвав цю діяльність аналізаторною, а системи складно організованих клітин, які безпосередньо здійснюють аналіз, синтез подразників, - аналізаторами.

Аналізатор має три відділи: периферичний (рецепторний), передавальний (провідниковий) і центральний (мозковий).

Будь-яке відчуття має певні якості, силу, тривалість. Якість відчуття – внутрішня його суть, що відрізняється від інших відчуттів (наприклад, звуки, запахи, форми, тощо). Сила відчуття визначається ступенем його прояву. Тривалість відчуття – це той час, упродовж якого в людині зберігається враження від даного конкретного відчуття.

Класифікація відчуттів:

Залежно від місця подразника:

- а) естероцептивні (обумовлені впливом подразників на рецептори – нервові закінчення – поверхні шкіри та слизових) – контактні і дистантні;
- б) інтероцептивні (викликані впливом подразника на нервові закінчення, які іннервують внутрішні органи та розташовані в стінках дихальних шляхів, шлунково-кишкового тракту та інших органів) та проприоцептивні (пов'язані із сигналами, що виникають внаслідок подразнення рецепторів, які знаходяться в м'язах, сухожилках або суглобах).

Залежно від органів, де вони виникають:

- а) зорові,
- б) слухові,
- в) шкірні (тактильні, температурні, больові),
- г) нюхові,
- д) рухові або кінестетичні,
- е) рівноваги.

Серед відчуттів особливе місце посідає біль - суб'єктивно тяжке, часом нестерпне, відчуття, що виникає в результаті дії дуже сильних й руйнівних подразників.

Спостереження свідчать про те, що больові відчуття узагальнюються і переробляються другою сигнальною системою, внаслідок чого скарги хворого є для лікаря одним з показників паталогічного процесу, його характеру і місця ураження. У ставленні до болю мають значення суспільно-моральна установка особистості, свідомий і організований характер поведінки.

Відомі чотири основних відношення до болю (А.К. Сангайло)

1 тип: поріг болю низький – загальна чутливість до болю є високою. Поріг межі витривалості настає скоро – низька витривалість больового відчуття.

2 тип: поріг болю низький – загальна чутливість до болю є високою. Поріг межі витривалості до болю високий – витривалість до больового відчуття велика, больове відчуття легко переноситься. Інтервал витривалості достатній.

3 тип: поріг болю високий – чутливість до болю є невисокою. Інтервал витривалості є малим – відчуття болю виникає пізно, переноситься погано, розрив між порогам болю і витривалістю є малим.

4 тип: поріг болю високий – загальна чутливість є невисокою. Інтервал витривалості достатній – витривалість больового відчуття є доброю.

Існують певні закономірності, що характеризують відчуття. Важливою характеристикою відчуття є поріг відчуття (величина подразника яка здатна викликати відчуття). (див. табл. №1).

Середні значення абсолютних порогів у виникненні відчуттів.

Таблиця 1.

Органи чуття	Величина абсолютного порогу відчуття (у вигляді умов для виникнення ледь помітного відчуття даної модальності)
Зір	Здатність бачити вночі полум'я свічки на відстані до 48 км від ока

Слух	Розрізнення тикання наручного годинника у повній тиші на відстані 6 м
Смак	Відчуття присутності однієї чайної ложки цукру в розчині, що міститься у 8 л води
Запах	Відчуття наявності парфумів при лише одній їхньої краплі в приміщенні з 6 кімнат
Дотик	Відчуття руху повітря, що виникає внаслідок падіння крила мухи на поверхні шкіри з висоти близько 1 см

Крім вищезгаданого виділяють наступні властивості відчуття:

- а) адаптація – зміна чутливості аналізатора в результаті пристосування органів чуття до діючого подразника;
- б) сенсibiliзація – підвищення чутливості в результаті взаємодії відчуттів;
- в) синестезія – виникнення відчуття в одному із аналізаторів після подразнення іншого аналізатора (наприклад, неприємні смакові відчуття при певних зорових подразниках; кольорові відчуття при дії звукових подразників - музики).

Індивідуальна система психологічних параметрів відчуттів називається сенсорною організацією організму.

Однією з необхідних умов нормальної психічної діяльності людини є відомий мінімум подразників, що надходять у мозок від органів чуття. Якщо людина не одержує необхідної кількості подразників у зв'язку з патологією органів чуття, то вона засипає або поринає в забуття і нічого з того, що відбувалося з нею в цей проміжок часу, не пам'ятає.

В умовах сенсорної ізоляції в людини можуть виникати незвичайні психічні стани, які спочатку мають функціональний, оборотний характер.

За умови значного збільшення терміну ізоляції ці функціональні зміни переходять у паталогічні – виникають нервово-психічні захворювання (неврози і психози).

Сприйняття.

Сприйняття – психічний процес, що полягає в цілісному відображенні предметів і явищ навколишнього світу при їх безпосередньому впливі на органи чуття, що синтезується з минулим практичним досвідом людини в одне ціле.

Фізіологічну основу сприймання становить взаємодія різних аналізаторних систем або окремих частин одного й того самого аналізатора і утворення на основі цього умовних рефлексів на комплексні подразники в результаті чого в людини виникає більш або менш складний образ предмета чи явища в цілому.

Основними властивостями сприймання є цілісність, вибірковість, константність, осмисленість, апперцепція, предметність:

Найважливішими властивостями об'єкту сприйняття є :

1. Цілісність - сприйняття завжди цілісне, тобто предмет або явище сприймаються в цілому в поєднанні всіх властивостей і ознак.
2. Вибірковість – виявляється в наданні переваги одним об'єктом, явищем або їх властивостям перед іншими (правило “фігури - фону”)
3. Константність – полягає у відносно більш або менш довготривалій постійності окремих властивостей і якостей об'єктів незалежно від помічених нами змін, що відбулися з ними.
4. Осмисленість – розуміння суті сприйнятого об'єкту, можливість віднести його до певної групи, класу, узагальнення в слові, віднесення до знайомих об'єктів.
5. Апперцепція - залежність сприймання від загального змісту психічної діяльності людини та її індивідуальних особливостей, від його попереднього досвіду, інтересів, мотивів діяльності, професії.

Предметність проявляється в акті об'єктивізації, тобто у віднесенні інформації (образів, відомостей), яку одержують із зовнішнього світу, до цього ж світу (предмета, явища).

Для відчуття і сприймання характерні чуттєва жвавість (предметність, реальність, життєвість, яскравість), екстрапроекція (винесення образу сприймання на місце об'єктивно існуючого подразника – предмета, явища тощо) і відсутність довільної змінності образу, що сприймається (предметність, об'єктивність сприймання). Відчуття і сприйманні з віком, нагромадженням знань і життєвого досвіду стають складнішими, змістовнішими, наближеними до справжньої суті предметів та явищ реальної дійсності.

Крім того, на сприйняття впливають такі фактори:

- обмеження, пов'язане з органами чуття,
- стан свідомості,
- попередній досвід,
- “культурне моделювання”

Оточуюче середовище в любий момент надсилає нам тисячі різних сигналів, із яких людина може вловити лише невелику кількість.

Культура бере на себе регулювання діяльності мозку, вносячи ті чи інші особливості світосприйняття, що характерні для членів даної групи. Спостерігається різниця в сприйнятті світу, життя, смерті і т.п. у різних культур.

Спосіб класифікації об'єктів, що сприймаються у кожної людини пов'язаний з попереднім життєвим досвідом. Тільки завдяки практиці і досвіду мозок людини має здатність структурувати і організувати елементи зовнішнього світу, щоб надавати їм точного значення.

Методи дослідження сприймань.

Сферу відчуттів і сприймань вивчають за допомогою спостереження, інтроспекції, опитування та використання різних прикладів. Для вивчення зору і зорових сприймань застосовують спеціальні таблиці, технічні засоби.

Для вивчення слухових, шкірних, вестибулярних сприймань використовують аудіометр, циркуль Вебера, анометр та ін. Для дослідження стереогнозу (обмацування предмету при виключенні зору) слід мати різні предмети: іграшкові моделі машинок, тварин, господарських предметів тощо.

Контрольні питання.

1. Визначення відчуттів, сприймань, уявлень.
2. Класифікація відчуттів.
3. Основні властивості відчуттів.
4. Основні властивості сприймань.
5. Відмінності між сприйманнями та уявленнями.
6. Фактори, які впливають на сприйняття.
7. Методи дослідження сприймань.

Завдання для самостійної роботи.

1. Відображення властивостей предметів об'єктивного світу, що виникає при їх безпосередньому впливі на органи чуття – це:
А. Сприйняття
В. Відчуття
С. Уявлення
Д. Усі разом
Е. Ні одного з них
2. Цілісне відображення предметів і явищ навколишнього світу під безпосереднім впливом на органи чуття – це:
А. Уявлення
В. Сприйняття
С. Відчуття
Д. Усі разом
Е. Ні одного з них
3. Відтворення у свідомості людини предметів та явищ, сприйнятих у минулому – це:
А. Відчуття
В. Сприйняття
С. Уявлення
Д. Усі разом
Е. Ні одного з них

4. Мінімальна величина подразника, при якій виникає відчуття – це:
- А. Сенсibiliзація
 - В. Адаптація
 - С. Поріг відчуття
 - Д. Синестезія
 - Е. Ні одного з них
5. Підвищення чутливості в результаті взаємодії відчуттів – це:
- А. Поріг відчуття
 - В. Синестезія
 - С. Адаптація
 - Д. Сенсibiliзація
 - Е. Ні одного з них
6. Виникнення відчуття в одному із аналізаторів після подразнення іншого аналізатора – це:
- А. Адаптація
 - В. Поріг відчуття
 - С. Сенсibiliзація
 - Д. Синестезія
 - Е. Ні одного з них
7. Розуміння суті сприйнятого об'єкту, можливість віднести його до певної групи, класу, узагальнення в слові, віднесення до знайомих об'єктів – це:
- А. Цілісність сприйняття
 - В. Константність сприйняття
 - С. Осмисленість сприйняття
 - Д. Вибірковість сприйняття
 - Е. Предметність сприйняття
8. На сприйняття впливають:
- А. Попередній досвід
 - В. Стан аналізаторів
 - С. Емоційний стан людини
 - Д. Оточуюче середовище
 - Е. Усе перелічене
9. Здатність приймати компенсування змін, що відбуваються з предметом внаслідок безкінечної різноманітності умов, у яких він перебуває – це:
- А. Цілісність сприйняття
 - В. Константність сприйняття
 - С. Осмисленість сприйняття
 - Д. Предметність сприйняття

Е. Апперцепція

10. Яке відчуття є контактним?

- А. світла
- В. смакове
- С. проприоцептивне
- Д. звуку
- Е. Запаху

5 Тема: Пам'ять, увага

Мета заняття:

Навчитися відмічати особливості пам'яті і уваги у пацієнтів, та в залежності від цього створювати бесіду з ними, планувати діагностичні та лікувальні заходи.

Зміст теми:

1. Роль пам'яті та уваги у пізнавальної діяльності людини.
2. Класифікація видів пам'яті і уваги.
3. Вікові особливостей пам'яті і уваги.
4. Методи обстеження пам'яті і уваги.

Інформаційний матеріал.

Пам'ять – це форма психічного відображення дійсності, за допомогою якого закріпляються, зберігаються і відтворюються раніше сприйняті відомості, знання, пережиті події.

Людська пам'ять тримає в собі два види інформації:

Видову – накопичену в процесі еволюції протягом багатьох тисячоліть, що виявляється безумовними рефlekсами та інстинктами і передається спадково, та набуту в процесі життя кожної людини, що реалізується в умовних рефlekсах.

В основі людської пам'яті, фізіологічних механізмів її лежить система умовних рефlekсів, утворення тимчасових зв'язків, або “слідів” процесів, що відбуваються в нервовій системі, детально вивчених І.П. Павловим і його школою.

З існуючих теорій пам'яті на сьогодні загальновизнаною є хімічна, згідно з якою імпульси, що надійшли з периферії до кори великого мозку, спричиняють у нервових клітинах зрушення хімічного складу їх; відіграє певну роль РНК, яка неначе шифрує, кодує інформацію і надалі є “місцем зберігання її”.

Процеси пам'яті складають: 1) запам'ятовування (фіксація) – засвоєння інформації; 2) збереження (ретенція) - процес збереження інформації; 3) відтворення (репродукція) – процес добування інформації із запасів пам'яті; 4) забування – витіснення інформації, що втратила актуальність, у латентні шари пам'яті чи (можливо) повне стирання її слідів.

Види пам'яті

1. За участю аналізаторів і функціональних систем буває зорова, слухова, нюхова, смакова, тактильна, емоційна, рухова, змішана (запам'ятовування образів, звуків, запахів, доторкання до тіла, емоційних переживань, рухів, складних вчинків тощо) пам'ять.
2. За участю сигнальних систем: наочно-образна (перша сигнальна система - пам'ять на образи сприйнятого, звуки, запахи, дії оточуючих та ін.), словесно-логічна (друга сигнальна система - пам'ять на слова, судження тощо).
3. За механізмом запам'ятовування: механічна (механічне запам'ятовування інформації – номери телефонів, певних цифр, певного матеріалу без опори на смисловий зв'язок) і словесно-логічна (запам'ятовування інформації з опорою на смислове значення і внутрішній логічний зв'язок).
4. За ступенем залучення активної уваги і волі: мимовільна (мимовільне запам'ятовування і відтворення) і довільна (цілеспрямоване, усвідомлене запам'ятовування і відтворення).

5. За місцем і роллю у структурі діяльності: оперативна (короткочасне збереження інформації, яка є необхідною для досягнення конкретної мети і втрачає свою актуальність після її виконання), короткочасна (запам'ятовування на короткий час) і довготривала (запам'ятовування на тривалий час, запас знань, умінь та практичних навичок).

6. За ступенем використання засобів запам'ятовування: опосередкована, неопосередкована (безпосередня).

Визначають такі особливості пам'яті: 1) у дітей до 1 року – наявність образної пам'яті (запам'ятовування яскравих подразників і образів близьких, їх пізнавання); 2) у дітей на 2-3-му році життя – удосконалення образної пам'яті, виникнення словесно-логічної пам'яті; 3) із 4-5 років – бурхливий розвиток словесно-логічної пам'яті, довільного запам'ятовування і відтворення, змістовності образів пам'яті, використання не лише сприймань, але й уявлень; 4) з 14-15 років до 25-30 – найвищий рівень розвитку пам'яті; 5) після 30 років – поступове зниження здатності механічного запам'ятовування і високий рівень логічної пам'яті; 6) після 40-45 років – явна перевага словесно-логічної пам'яті; 7) після 60 років – наростає зниження механічної і словесно-логічної (смысловой) пам'яті, особливо на нове, краще пригадується колишнє, що було в молодості, - “закон зворотного ходу пам'яті” (за Т. Рибо, 1881).

Велике значення мають індивідуальні особливості пам'яті (наприклад, загальний рівень її складових елементів і властивостей, переважання слухової, зорової та іншої пам'яті, її натренованість), добова і вікова динаміка процесів пам'яті (особливо фіксації і відтворення), зміна образної і словесно-логічної пам'яті залежно від самопочуття, зацікавленості, емоційного стану, особистої значущості інформації, образності матеріалу і т.п.

Із законів пам'яті виділяють: ефект Зейгарник – незавершені дії запам'ятовуються краще завершених, а також наступні закономірності запам'ятовування:

- прості події життя, що супроводжуються сильними переживаннями (справляють враження) запам'ятовуються швидше, зберігаються довгий час,
- складні, але менш цікаві події (емоційно нейтральні) запам'ятовуються гірше емоційно значимих,
- краще сприяє процесу запам'ятовування та відтворення підвищення концентрації та зосередженості уваги на певній інформації,
- між точністю відтворення та впевненістю в цій точності не завжди існує однозначний зв'язок,

- при запам'ятовуванні довгого ряду найкраще по пам'яті відтворюється його початок та кінець (“ефект краю”),
- для асоціативного зв'язку вражень та їх відтворення важливим є, чи являють вони собою логічне зв'язане ціле або це є розрізнені елементи,
- дивні, рідкісні, незвичні враження запам'ятовуються краще ніж банальні.

Увага

Увага – це спрямованість і зосередженість психічної діяльності на певних об'єктах зовнішнього світу чи на власних переживаннях, що приводять до найповнішого і найвиразнішого їх відображення у свідомості людини.

На відміну від пізнавальних процесів увага свого власного змісту не має. Увага – це динамічний бік всіх пізнавальних процесів, завдяки їй цей процес стає більш ясним і виразним.

Увага характеризується такими властивостями: 1) стійкістю – можливістю тривалої концентрації на певному об'єкті; 2) обсягом – кількістю охоплених свідомістю об'єктів і дій; 3) переключенням – здатністю швидко переходити від одного виду діяльності до іншого, з одного об'єкта на інший; 4) спрямованістю – зосередженістю на зовнішніх чи внутрішніх явищах.

Виділяються такі види уваги: 1) мимовільна (пасивна) – спрямованість і зосередженість не умовлені вольовим актом; 2) довільна (активна) – обумовлена вольовим актом і пов'язана зі свідомо поставленою метою.

Увага в дітей дошкільного і молодшого шкільного віку має переважно мимовільний характер, для неї характерні нестійкість, відносно вузький обсяг, швидка виснажливість. У дітей дошкільного віку виникають лише зародки довільної уваги, подальший її розвиток і вдосконалення відбуваються в шкільному віці. В осіб зрілого віку увага є дуже важливим компонентом усіх видів трудової діяльності. В осіб похилого віку відмічають утруднення в зосередженні і переключення, підвищену виснажливість.

Дослідження стану пам'яті і уваги проводиться передусім шляхом опитування досліджуваного і бесіди з ним. При цьому потрібно з'ясувати, чи орієнтований досліджений у часі (чи правильно називає рік, місяць, число), чи знає свій вік, де знаходиться, хто його оточує, та ін.

При дослідженні пам'яті і уваги велике значення мають деякі експериментально-психологічні методики: запам'ятовування 10 слів, не пов'язаних за змістом, чи набору цифр, відтворення розповідей, «коректурна проба», відшукування чисел за таблицями Шульце та ін.

«Коректурна проба». У спеціальному бланку коректурної таблиці досліджуваній повинен закреслити 2 вказані йому цифри чи літери. Враховують кількість помилок, швидкість у хвилинах і час виконання завдання в цілому. Перевірку правильності виконання проводять за завчасно

виготовленим «ключем» (бланк з відміченими літерами). Складають графік, який за хвилинами відбиває зміни швидкості й точності. За нормою здорові особи молодого віку при роботі протягом 10 хв допускають від однієї до 10—15 помилок. Проба спрямована на перевірку стійкості уваги та стомлюваності, але в ході її виконання можна реєструвати ставлення до завдання та емоційні реакції (уповільнення темпу і зростання кількості помилок при астеничних станах тощо).

Відшукування чисел за таблицями Шульте. Досліджуваний повинен послідовно на кожній із 5 сторінок (розміром 60X60) з безладно написаними числами від одного до 25 їх відшукати і вказати послідовність. Враховується час, витрачений на кожну таблицю. У здорових осіб молодого віку він дорівнює 30—60 с. Проба розрахована на перевірку збереження обсягу і стійкості зорової уваги, швидкості орієнтаційних пошукових рухів зору (уповільнення темпу при втомі, астеничних станах, епілепсії, затримка при церебральному атеросклерозі тощо).

Рахунок по Крепеліну. На спеціальному бланку із завданням досліджуваний повинен скласти 2 числа і одержану суму записати. Враховують кількість виконаних операцій за 15 с у кожному рядку і кількість помилок. Будують графік одержаних результатів. Проба спрямована на вивчення психічного темпу, коливання уваги, її переключення, втомлюваності і ставлення хворого до завдання. Видозмінений варіант проби, в якому передбачено зміну додавання та віднімання, дає змогу судити про рухливість уваги, швидкість її переключення (уповільненість, зростання кількості помилок при астенії).

Відраховування. досліджуваному пропонують такі завдання: від 200 відняти 17, від 100—7, від 30—3 і т. ін. (залежно від його освіти), Віднімання проводиться усно або письмово. Фіксується швидкість (за допомогою секундоміра), затримки, помилки. Пробу застосовують для перевірки збереження навичок лічби, втомлюваності, стійкості уваги, ступеня утрудненості інтелектуальних процесів.

Зорова пам'ять включає запам'ятовування лінійних геометричних фігур (за Ф. Є. Рибаківим) простих і більш складних малюнків. Досліджуваному пропонують уважно розглянути і запам'ятати геометричні фігури протягом 10 с, а потім пропонують відшукати їх серед фігур, зображених на іншій таблиці. Звичайно досліджуваний запам'ятовує 5—6 фігур. У такий же спосіб проводять дослідження на запам'ятовування об'єктів на таблицях.

Досліджують можливість утворення і відтворення відразу декількох тимчасових зв'язків, що замикаються на подразникові першої сигнальної системи (на зорові комплекси — незнайомі і знайомі, відносно прості і складніші). Часові зв'язки проявляються в рухових і мовних реакціях.

Слухова пам'ять — запам'ятовування цифр, слів і речень на слух. Досліджуваному пропонують уважно вислухати і запам'ятати цифри, слова, речення і повторити їх. Слова треба читати повільно і чітко. Дослідження рекомендують розпочинати з однозначних чисел, потім переходити до

двозначних, тризначних і т. д. (це стосується запам'ятовування слів із різною кількістю складів). Матеріал, що пропонується для запам'ятовування, досліджуваному читають один раз. Необхідність повторного читання уже вказує на послаблення у нього пам'яті і уваги.

Заучування 10 слів (за А. Р. Лурія). Досліджуваному зачитують 10 слів і пропонують їх повторити. Це повторюється 5 разів із записом названих слів, а через 50—60 хв досліджуваний без нагадування повинен відтворити слова, які він запам'ятав. Складають графік одержаних результатів (за нормою до третього повторення відтворюється 9 чи 10 слів). Проба дає змогу судити про стан пам'яті, стійкість уваги і емоційне ставлення досліджуваного до експерименту.

Відтворення розповідей. За прочитаним або прослуханим коротким оповіданням досліджуваний повинен дати усний чи письмовий виклад його змісту. Методика дає змогу перевірити стан пам'яті, стійкість уваги і логічне мислення.

Контрольні питання.

1. Визначення пам'яті, процеси пам'яті.
2. Види пам'яті.
3. Як змінюється пам'ять з віком людини.
4. Визначення уваги та її властивостей.
5. Роль пам'яті у спілкуванні між людьми.
6. Якими методами лікар загальноклінічної практики може визначити стан пам'яті та уваги у хворого.

Завдання для самостійної роботи.

1. Студент не зміг зрозуміти учбового матеріалу, завчив цей фрагмент. На наступний день на заліку відобразив його, але смислу завченого не зміг пояснити вчителю.
Який вид пам'яті використовував студент?
А. Логічно-смилову
В. Мимовільну
С. Образну
Д. Механічну
Е. Оперативну
2. Дівчина зустріла подругу на вулиці та попросила назвати її номер телефону, тому що ніде було записати, запам'ятала його. До вечора

пам'ятала цей номер та записала його собі до записної книжці. Через день, коли треба було подзвонити подрузі, не зуміла згадати номер її телефону, повинна була заглядати до книжки.

Який вид пам'яті використовувала дівчина?

- А. Оперативну
- В. Короткочасну
- С. Довгочасну
- Д. Образну
- Е. Мимовільну

3. Під час уроку у 1 класі школи в одного з учнів впав на підлогу пенал. Усі діти до цього дуже уважно слухали вчительку, але почувши стук, повернули голови до звуку.

Недолік якої властивості уваги проявився у дітей?

- А. Переключення
- В. Обсяг
- С. Стійкість
- Д. Спрямованість
- Е. Розподіл

4. Студент по дорозі на заняття у трамваї зосереджено читає підручник. За його спиною дві дівчини голосно обговорюють проглянутий фільм. Студент намагається їх не слухати, однак, на заняттях відповідаючи на питання вчителя згадав розповідь дівчат.

Який вид продемонстрований цим взірцем?

- А. Довільна
- В. Короткочасну
- С. Довгочасну
- Д. Образну
- Е. Мимовільну

5. Читавши захоплюючу книгу, молодий чоловік не помітив, як до кімнати увійшли батьки та звернулися до нього з питанням.

Завдяки якій властивості уваги молодий чоловік не відреагував на батьків?

- А. Стійкість
- В. Розподіл
- С. Обсяг
- Д. Переключення
- Е. Зосередженість

6. Інтерн в час навчання на кафедрі хірургії відробляє практичні навички проведення операції.
Якій вид пам'яті використовує при цьому інтерн?
- А. Короткочасна
 - В. Мимовільна
 - С. Оперативна
 - Д. Рухова
 - Е. Образна
7. Регістратор у поліклініці розмовляє з пацієнтом. Коли до неї звертається інший відвідувач, не відповідає йому.
Яка властивість уваги пошкоджена у регістратора?
- А. Концентрація
 - В. Стійкість
 - С. Обсяг
 - Д. Росподіленість
 - Е. Переключення
8. Якій основний метод, дозволяючий судити лікарю о складі пам'яті у пацієнта?
- А. Спостереження
 - В. Таблиці Шульте
 - С. Відраховування
 - Д. Бесіди
 - Е. Метод запам'ятовування 10 слів
9. Процес пам'яті, в результаті якого утримується отримана інформація – це:
- А. Пригадування
 - В. Збереження
 - С. Забування
 - Д. Запам'ятовування
 - Е. Усі разом
10. Руський художник Левітан спостерігав за пейзажем, а коли повертався до майстерні то малював його “по пам'яті”.
Завдяки якому виду пам'яті він умів так чітко відтворити пейзаж?
- А. Словесно-логічна
 - В. Емоційна
 - С. Рухова
 - Д. Образна
 - Е. Мимовільна

6 Тема: Мислення, інтелект

Мета заняття:

Навчитися виділяти особливості мислення та інтелекту у пацієнтів, та в залежності від цього проводити обстежування і лікування.

Зміст теми:

1. Значення знання психологічних характеристик мислення та інтелекту для лікарів.
2. Різноманітність форм і типів мислення.
3. Якості розуму.
4. Етапи розвитку мислення та інтелекту у людини.
5. Наробітки навиків дослідження мислення та інтелекту.

Інформаційний матеріал.

Мислення – це психічний процес, який полягає в узагальненому і опосередкованому відображенні предметів і явищ навколишнього світу, в їх закономірних зв'язках і стосунках.

Мислення на відміну від сприйняття виходить за межі чуттєво поданого, розширює межі пізнання. Увесь свій матеріал розумова діяльність одержує тільки з чуттєвого пізнання.

Через відчуття і сприйняття мислення безпосередньо пов'язане з зовнішнім світом і є його відображенням.

Воно відбиває буття не тільки у вигляді окремих речей, явищ й їх властивостей, а й визначає зв'язки, існуючи між ними, які почасти безпосередньо, у самому сприйнятті людині не властиві. Властивості речей і явищ, зв'язки між ними відображаються у мисленні в узагальненій формі, у вигляді законів, сутностей.

На практиці мислення як окремий психічний процес не існує, воно незримо присутнє в усіх інших пізнавальних процесах: у сприйнятті, увазі, пам'яті та ін.

Мислення – це узагальнене пізнання дійсності, в якому найважливіше значення мають слово, мова, функція аналізаторів. З розвитком психіки, мови, ігрової, навчальної діяльності поступово розвивається і вдосконалюється мислення з усіма його особливостями, притаманними конкретній історичній епосі, і відповідними індивідуальними умовами

розвитку в певному мікро-(сім'я, школа) і макросоціальному середовищі (структура суспільства).

Класифікація типів мислення

1. За характером засобів, що використовуються:
 - 1) Наочних – матеріал для мислительної діяльності представлений в наглядній, конкретній формі (муляжі, лабораторне обладнання тощо).
 - 2) Знакових – матеріал для мислительної діяльності представлений в знаковій, символічній формі (оперування числами, словесний опис ситуації).
2. За характером протікання пізнавальних процесів:
 - 1) Інтуїтивне мислення – здійснюється як безпосереднє “схоплення” ситуації, “передбачене” рішення без усвідомлення шляхів і умов його здійснення.
 - 2) Аналітичне мислення – здійснюється шляхом логічних умовиводів, що постійно призводить до правильного розуміння основного принципу закономірності.
3. За характером розв’язуваних завдань:
 - 1) Практичне мислення – має місце, коли людині доводиться вирішувати конкретну ситуацію з її характерними особливостями і умовами.
 - 2) Теоретичне мислення – має місце, коли задачі, що стоять перед людиною вирішуються в загальному вигляді, підпорядковані пошуку основних закономірностей, правил, визначенню типу ситуації.
4. За функціями:
 - 1) Творче мислення – породження нових ідей, пошук оригінального вирішення задачі.
 - 2) Стереотипне – репродуктивне рішення типових задач по раніше засвоєній схемі.
5. Від змісту вирішуваного завдання:
 - 1) Наочно-дійове мислення – це мислення, при якому вирішення завдання включає зовнішні рухові проби. Особливості цього мислення проявляються в тому, що завдання вирішуються за допомогою реального, фізичного перетворення ситуації, апробування властивостей об’єктів. У переддошкільному віці (до трьох років включно) мислення в основному наочно-дійове. Воно часто застосовується у дорослих в побуті і виявляється

необхідним, коли заздалегідь неможливо цілком передбачити результати будь-яких дій (робота випробувача, конструктора).

- 2) Наочно-образне мислення пов'язане з оперуваннями образами. Ця форма мислення найбільш повно і розгорнуто представлена у дітей дошкільного (4-7 років) і молодшого шкільного віку, а у дорослих серед людей тих професій, які пов'язані з яскравим і живим уявленням чи інші предметів або явищ (письменники, художники, музиканти, актори).
- 3) Словесно-логічне мислення функціонує на базі мовних засобів і являє собою найбільш пізній етап історичного і онтогенетичного розвитку мислення. Цьому мисленню характерне використання понять, логічних конструкцій, які інколи не мають прямого образного вираження (наприклад, чесність, гордість тощо). Завдяки словесно-логічному мисленню людина може установлювати найбільш загальні закономірності, передбачати розвиток процесів у природі та суспільстві, узагальнювати різний наочний матеріал.

З 8-10 років чітко простежується розвиток абстрактно-логічного, понятійного мислення, а до 14-16 років формується здатність до утворення вищих форм абстракції, складних суджень і умовиводів, які лежать в основі свідомості і самосвідомості.

Слід зазначити, що всі види мислення тісно пов'язані між собою. Тому, намагаючись визначити вид мислення, слід пам'ятати, що цей процес завжди відносний і умовний. Тільки розвиток усіх видів мислення і їх єдності може забезпечити правильне й досить повне відображення дійсності людиною.

Форми мислення

Поняття – це думка, в якій відображаються загальні, істотні й вирізняльні ознаки предметів і явищ дійсності. В поняття міститься те, чого не можна безпосередньо сприйняти за допомогою наших органів чуття.

Судження – це відображення зв'язків між предметами і явищами дійсності або між їх властивостями й ознаками. Судження є висловленнями чогось про щось. Вони стверджують або відхиляють будь-які стосунки між предметами, подіями, явищами дійсності.

Умовиводи – це такий зв'язок між думками (поняттями, судженнями), в результаті якого з одного або декількох суджень ми одержуємо інше судження, вилучаючи його з змісту вихідних суджень.

Індукція і дедукція – це способи утворення висновків, що відображають спрямованість думки від окремого до загального або навпаки.

Індукція – рух думки від одиничних тверджень до загального знання.
Результат індуктивного умовиводу – загальне судження.
Дедуція – рух знання від більш загального до менш загального.

Основні розумові операції

Аналіз – це розкладення цілого на частини в думках, або уявне виділення з цілого його боків, дій, відносин. В елементарній формі аналіз виражається в практичному розкладенні предметів на складові частини.

Синтез – це уявне об'єднання частин, властивостей, дій в одне ціле. Синтез не є механічним поєднанням частин і тому не зводиться до їх суми.

Аналіз і синтез, як правило, здійснюються разом, сприяють більш глибокому пізнанню дійсності.

Порівняння – це установлення схожості або відмінності між предметами та явищами або їх окремими ознаками. Розглядаючи їх у різних аспектах, комбінаціях, ми краще, глибше пізнаємо предмет, що вивчається, об'єкт або явище.

Абстракція полягає в тому, що суб'єкт, виділяючи будь-які властивості, ознаки об'єкта, що вивчається, відвертається від решти. Завдяки абстракції людина може відходити від поодинокого, конкретного.

Абстракція лежить в основі *узагальнення* – уявного об'єднання предметів і явищ за їх загальними й істотними ознаками.

У навчальній роботі студента узагальнення, як правило, проявляється у висновках, визначеннях, правилах, класифікації.

Конкретизація передбачає повернення думки від загального й абстрактного до конкретного з метою розкрити зміст. Коли нас просять навести приклад, то, по суті справи, прохання полягає в конкретизації попередніх висловлювань.

Якості мислення

Широта мислення – це здатність охопити все питання цілком, не випускаючи в той же час і необхідних для справи окремих моментів.
Глибина мислення виражається в умінні проникати в сутність складних питань. Якістю, протилежною глибині мислення, є поверховість суджень, коли людина звертає увагу на дрібниці, але не бачить головного.

Самостійність мислення характеризується умінням людини висувати нові завдання і знаходити шляхи їх вирішення, не звертаючись за допомогою до інших людей.
Гнучкість думки виражається у свободі від сковуючого впливання закріплених у минулому прийомів та способів вирішення завдань, в умінні швидко змінювати дії у разі зміни обстановки.

Швидкість думки особливо потрібна в тих випадках, коли від людини вимагається прийняти певні рішення в дуже короткий термін (наприклад, під час аварії, операції). Необхідно враховувати, що негативні емоції

можуть гальмувати мислення. У деяких людей думка починає працювати дуже повільно й невдало. У інших, навпаки, загальне збудження й хвилювання не уповільнюють, а стимулюють і прискорюють мислення. Певне уповільнення може бути зумовлене типом нервової системи - малою її рухливістю.

Критичність розуму - уміння людини об'єктивно оцінювати власні й чужі думки, ретельно і всебічно перевіряти всі положення і висновки, що висуваються. Усі перераховані якості складають продуктивність розуму. До індивідуальних особливостей мислення належить і перевага використання людиною наочно-дійового, наочно-образного та словесно - логічного виду мислення.

Мислення тісно пов'язане з мовою і мовленням.

Мова – система знаків, що є засобом людського спілкування, мислительної діяльності, способом вираження самосвідомості особистості, передачі від покоління до покоління і зберігання інформації. Мова існує і реалізується через мовлення. Розрізняють мовлення зовнішнє (усне, писемне) і внутрішнє (внутрішнє промовлення, мовлення про себе). При цьому спостерігаються ідеомоторні рухи м'язів органів мовлення, хоч вони і не відтворюють у цей час звуків.

Інтелект

Інтелектом в психології називають систему всіх пізнавальних здібностей індивіда, а саме здатність до пізнання та рішення проблеми, що визначає успішність будь-якої діяльності.

Інтелект включає в себе досвід, набуті знання і здатність швидко і доцільно використовувати їх у нових ситуаціях, які досі не зустрічалися, а також у процесі розв'язування складних завдань.

Виділяють три форми інтелектуальної поведінки:

- 1) вербальний інтелект, що містить запас слів, ерудицію, вміння розуміти прочитане,
- 2) здатність до вирішення проблеми,
- 3) практичний інтелект, складовими частинами якого є вміння адаптуватися до зовнішніх обставин.

В структуру практичного інтелекту входять процеси адекватного сприймання та розуміння подій, які відбуваються, адекватна самооцінка та здатність раціонально діяти при нових обставинах. Інтелектуальна є більш складною сферою психічної діяльності, що містить в собі деякі пізнавальні процеси. Однак, інтелект не можна вважати лише сумациєю цих пізнавальних процесів. Передумовою інтелекту є увага та пам'ять, однак ними не може вичерпуватися розуміння сутності інтелектуальної діяльності, так само інтелектуальна діяльність не може бути замінена мислительною.

Виділяють три форми організації інтелекту:

- 1) здоровий глузд,
- 2) розсуд,

3) розум.

Вони відображають різноманітні способи пізнання об'єктивної реальності в сфері міжособистісних контактів і методи и перетворення на основі отриманих знань.

Здоровий глузд - це процес адекватного відображення реальної дійсності, який базується на аналізі мотивів поведінки оточуючих людей із використанням раціонального способу мислення.

Розсуд - це процес пізнання реальності і спосіб діяльності, який оснований на використанні формалізованих знань, трактуванні мотивів діяльності учасників комунікації.

Розум - це вища форма організації інтелекту, при якій мислительний процес сприяє формуванню теоретичних знань і творчого перетворення дійсності. Це – найвища ступінь логічності, прояв “чистої” раціональності, відокремленої від будь-яких моментів спонтанності та фантазії.

Методи дослідження мислення

У процесі бесіди з хворим слід звертати увагу на темп перебігу асоціацій та їхній характер. Для цього необхідно дати змогу хворому деякий час вільно говорити, спонтанно розповідати про те, чого він хоче, в тому числі і на абстрактні теми.

Оцінюючи інтелект, слід звертати увагу на запас знань, понять і слів (відповідність його віковій освіті), здатність до узагальнення понять і до побудови умовиводів, здатність робити обрахункові операції. Слід перевіряти обсяг (або схоронність) навичок, здатність виконувати трудові операції.

Для дослідження мислення та інтелекту може бути застосована низка експериментально-психологічних методик: тести, що дозволяють виявити здатність до узагальнення, включення понять і утворення нових понять і умовиводів, розуміння прислів'їв і приказок, запам'ятовування цифр і слів, розв'язання простих задач.

Описання деяких тестів

Узагальнення понять. Пропонують 4 вихідних поняття і дають завдання позначити їх одним словом. Таким чином визначають здатність до синтезу.

Виключення понять. Пропонують з 4 чи 5 слів виключити те, яке за змістом не підходить до інших. Це дає змогу судити про здатність до аналізу.

Метод порівняння. Дають завдання знайти подібність і відмінності між двома поняттями.

Пояснення переносного значення прислів'їв і приказок дає змогу оцінити рівень мислення і ступінь інтелектуального розвитку.

Асоціативний експеримент. Досліджуваному одне за другим пропонують слова з попередньо підготовленого набору (20—25 слів), на які він повинен відповісти одним словом. При цьому фіксують латентний період (за нормою—2—3 с) і відповідь. Можуть бути використані 1 афектогенні слова-подразники. Методика дозволяє скласти уявлення про легкість і утруднення асоціацій, їхню змістовність.

Пояснення сюжетних полотен. Досліджуваному дають листівку із сюжетним полотном (має бути набір різноманітних листівок), за якою він повинен розповісти її зміст. Методика дозволяє перевірити кмітливості досліджуваних, їх уміння виділити суттєве, а також емоційну реакцію.

Встановлення послідовності подій. За серією полотен (3—6) із зображенням якоїсь події досліджуваний повинен відтворити зв'язну розповідь за сюжетом. Методика призначена для виявлення кмітливості досліджуваних, уміння розуміти зв'язок подій і робити послідовні умовиводи.

Класифікація. Для дослідження необхідний набір карток із зображенням різних предметів чи їх словесним позначенням. Набір карток передбачає можливість кількох варіантів вирішення завдання. Досліджуваному пропонують із 4 зображень (або слів) виділити одне, яке за змістом не відповідає іншим трьом. Методику застосовують для дослідження рівня процесів узагальнення і абстрагування, послідовності суджень.

Дослідження інтелекту за методом Векслера. Метод складається з двох груп субтестів (вербальні—6 і невербальні—5). Враховують, характер відповідей по кожному субтесту, потім виводять коефіцієнти вербального, невербального і загального інтелекту, які виражають цифрами.

Контрольні питання

1. Визначення мислення
2. Класифікація типів мислення
3. Форми мислення
4. Вікові особливості мислення
5. Якості мислення
6. Визначення інтелекту
7. Форми організації інтелекту
8. Методи дослідження мислення та інтелекту

Звдання для самостійної роботи

1. Лікар на протязі багатьох літ застосовує одні й теж схеми обстеження та лікування хворих, рідко призначає нові ліки.

Який тип мислення у лікаря?

- А. Інтуїтивне
- В. Творче
- С. Теоретичне
- Д. Стереотипне
- Е. Аналітичне

2. Лікар швидкої допомоги має в умовах дефіциту часу прийняти адекватне рішення стосовно невідкладної допомоги хворому.

Який тип мислення використовує лікар у цьому випадку?

- А. Теоретичне
- В. Наочно-образне
- С. Аналітичне
- Д. Стереотипне
- Е. Практичне

3. Лікар бесідує з хворим, слухає його скарги, аналітичні відомості, обстежує хворого (огляд, перкусія, аускультация, пальпація), проводить параклінічні дослідження (клінічний аналіз, рентгенологічне дослідження, УЗІ та ін.).

Визначити мислительну операцію лікаря при цьому.

- А. Порівняння
- В. Синтез
- С. Аналіз
- Д. Абстракція
- Е. Конкретизація

4. Як називається мислительна операція, завдяки якій лікар з підстави отриманих при обстеженні хворого даних визначає головний синдром.

- А. Аналіз
- В. Синтез
- С. Абстракція
- Д. Конкретизація
- Е. Узагальнення

5. Вчитель на екзамені просить студента навести приклад, підтверджуючий його теоретичне знання.

Яку мислительну операцію зобов'язаний використовувати студент?

- А. Синтез
- В. Абстракція
- С. Конкретизація

- Д. Аналіз
- Е. Узагальнення

6. Пацієнт 23 років. Під час бесіди демонструє малий словарний запас, пословиці та поговорки пояснює конкретно. Запас знання пацієнта низький, відомо, що він закінчив 8 класів допоміжної школи. Який тип мислення у пацієнта?
- А. Наочно-дійове
 - В. Наочно-образне
 - С. Аналітичне
 - Д. Творче
 - Е. Теоретичне
7. Медсестра, багато років проробила у клініці, не може перестроїтися на нові форми організації лікувального процесу та оформлення медичної документації. Недоліком якої якості мислення це можна пояснити?
- А. Самостійність
 - В. Швидкість
 - С. Критичність
 - Д. Широта
 - Е. Гнучкість
8. Здатність робити висновок від загального до приватного (від більш загального до менш загального) – це:
- А. Поняття
 - В. Індуктивний умовивід
 - С. Дедуктивний умовивід
 - Д. Судження
 - Е. Інтуїція
9. Яка якість мислення пошкоджується у старому віці?
- А. Широта
 - В. Самостійність
 - С. Швидкість
 - Д. Критичність
 - Е. Глибина
10. Який тип мислення найбільш розвинутий у дітей дошкільного віку?
- А. Наочно-образне
 - В. Словесно-образне

С. Наочно-дійове
Д. Аналітичне
Е. Теоретичне

7 Тема: Емоційна і мотиваційно-потребнісна сфери особистості.

Мета заняття:

Навчитися відмічати емоційний стан людини, адекватно діяти на емоцій хворих. Навчитися відмічати стан ефекторно-вольової сфери та корегувати їх пошкодження.

Зміст заняття:

1. Роль емоційно-вольової сфери у структурі особистості.
2. Різноманітність емоцій та їх вираження.
3. Впливання емоцій на течію та терапію захворювання.
4. Потреби, мотиви, мотивації.
5. Вольові якості особистості та їхнє формування.
6. Особливості емоційної і мотиваційно-потребнісної сфери сучасного лікаря.

Інформаційний матеріал

Емоції

Емоції – це суб'єктивні переживання, що забарвлюють усю психічну діяльність людини і відбивають її ставлення до оточуючого і до самого себе. Це переживання приємного і неприємного, що супроводжують сприйняття себе і оточуючого світу, розумову діяльність, задоволення потреб, міжособистісні контакти.

Розрізняють такі функції емоцій:

- оцінювальне - відображальна або сигнальна,
- переключення або регуляція,
- підкріплювальна,
- компенсаторна (замісна).

Сигнальна функція передбачає виникнення переживань в зв'язку із змінами, які відбуваються в оточуючому середовищі або в організмі людини. Вони (емоції) містять інформацію для людини про її оточення (як зовнішнє так і внутрішнє), тобто суб'єктивно виступають показником того, як відбувається процес задоволення його потреб. Приклад: позитивні емоційні стани, як-то радість і задоволення і т.п. свідчать про сприятливий перебіг процесу задоволення потреб. Негативні емоційні стани, як-то сором, розкаяння, туга, жаль і т.п., свідчать про несприятливий перебіг процесу задоволення потреб.

Регуляція або переключення функція полягає в активізації системи спеціалізованих мозкових структур, які спонукають змінити поведінку в напрямку мінімізації або максималізації цього стану. Оскільки позитивна емоція свідчить про наближення задоволення потреби, а негативна - про віддалення від нього, суб'єкт намагається максимізувати (посилити, продовжити, повторити) перший стан і мінімізувати (ослабити, перервати, попередити) другий. Тобто стійкі переживання скеровують нашу поведінку, підтримують його, заставляють перебороти перешкоди, що виникають на його шляху.

Підкріплювальна функція емоцій дає можливість знімати надлишок емоційного збудження або сприяти його наростанню. Так, наприклад, журба, відчай, горе глибоко потрясають всю істоту людини: вони не тільки

завдають психічного болю, але і викликають органічні зміни, які можуть набути характеру хворобливих розладів.

Компенсаторна або замісна функція дає можливість системі (організму) в стані підвищеної готовності зустріти невідоме.

З погляду психофізіології - почуття є стійкими умовнорефлекторними утвореннями, що становлять основу афективних вольових реакцій людини на зовнішнє та внутрішнє середовище.

Емоції людини виражаються одночасно в:

- 1) специфічних суб'єктивних переживаннях,
- 2) поведінці,
- 3) фізіологічних змінах в організмі.

Зовнішнім проявленням емоцій є міміка, пантоміміка, вираження очей, темп речі, тембр голосу.

Фізіологічні зміни під впливом емоцій виражаються у вигляді різних соматовегетативних реакцій. Емоційні реакції завжди супроводжуються змінами обміну речовин, серцево-судинної, дихальної, травної та інших систем організму. У деяких хворих під впливом патогенно-стресових ситуацій виникають психосоматичні хвороби. Крім того, негативні емоції, що супроводжують соматичні захворювання, зумовлюють виникнення так званих функціональних симптомів.

Класифікація емоцій

1. За суб'єктивним тоном і ступенем задоволення чи незадоволення потреб:

- позитивні (задоволення, радість);
- негативні (туга, тривога, печаль тощо)

2. За впливом на діяльність людини:

- стенічні – підвищують активність, енергію, впевненість (наприклад, радість, гнів);
- астенічні – пригнічують діяльність людини, паралізують волю, призводять до безініціативності, схильності до пасивних захисних реакцій (наприклад, тривога, печаль).

3. За механізмом виникнення:

- реактивні – виникають під впливом зовнішніх чи внутрішніх подразників, людина може назвати причину цих емоцій;
- вітальні - пов'язані зі зміною біотонусу організму, функціональних систем, що беруть участь у реалізації емоційних реакцій, і хворий при цьому не може зрозуміти причини виникнення цих емоцій.

4. За важкістю :

- вищі емоції (почуття) – емоційні переживання, що формуються в процесі соціального життя, суспільних стосунків і трудової діяльності і залежать від соціального середовища, культури і виховання людини. Це почуття моральні (товариськості,

патріотизму, обов'язку, чесності тощо), естетичні (виникають при сприйнятті прекрасного чи потворного) і пізнавально-інтелектуальні (почуття допитливості, нового тощо).

- нижчі емоції - пов'язані з задоволенням чи незадоволенням біологічних потреб, інстинктів.

За тривалістю і силою емоції поділяють на настрій, пристрасть і афект.

Настрій - це загальний емоційний стан, що забарвлює протягом значного часу всю поведінку людини.

І є : Радісний, сумний, бадьорий, в'ялий, збуджений, подавлений, серйозний, легковажний, дратівливий, добродушний і т.д.

Настрій, як емоційний стан, характеризується інертністю, рівноваженістю, змінити який, тобто вивести із рівноваги.

Настрій - це характерний емоційний фон , на якому перебігають всі психічні процеси і він (тобто цей фон) вносить у протікання психічних процесів свої штрихи, барви, що певним чином визначає напрямок протікання та результати психічних процесів.

Вихідними джерелами , що формують настрій є:

- задоволення чи незадоволення всім ходом життя
- стан здоров'я.

Пристрасть – це сильне, стійке всеохоплююче почуття, яке домінує над іншими стосунками людини і приводить до зосередження на предметі пристрасті всіх її сил і поривань. Причини формування пристрастей різні – вони можуть визначатися усвідомленими ідейними переконаннями, виходити з тілесних потягів. Пристрасть нерідко є рушійною силою великих справ, подвигів, відкриттів. У медицині багато прикладів, коли в ім'я врятування людини, з метою вивчення клініки тяжких захворювань і розробки методів боротьби з ними лікарі приводили досліди на собі.

Афекти - це емоційні процеси, що швидко охоплюють людину та бурхливо протікають.

Вони характеризуються значними змінами свідомості, порушенням контролю за діями втратою самообладання, а також зміною всієї життєдіяльності організму.

По часу афекти короткотривалі, це буря, яка забирає багато сил та енергії.

Розрізняють патологічний та фізіологічний афекти. Патологічний на відміну від фізіологічного перебігає в стані потьмареної свідомості та повною втратою контролю за своєю поведінкою. А фізіологічний афект перебігає в стані звуженої свідомості і неповній втраті можливості контролювати свої поступки.

Виділяють афекти злоби, жаху, розгубленості, дикого захоплення, відчаю і т.д.

Варто зазначити що любе почуття ми можемо переживати у формі афекту.

Приклад. Бурхлива радість футбольних фанів з приводу виграшу її улюбленої команди. Чи чоловік (жінка) в нападі шалених ревностів вбиває свою половинку (Отелло і Дездемона).

Формування емоцій і почуттів у дітей значною мірою зумовлене розвитком форм спілкування з оточуючими людьми. Ускладнення емоційних реакцій дитини відбувається відповідно до її розвитку. У немовлят спостерігаються тільки простіші емоційні прояви, пов'язані з інстинктами. До трирічного віку переважають в основному біологічні емоції, що проявляються не стільки психічними, скільки соматовегетативними реакціями. З формуванням самосвідомості і другої сигнальної системи починають формуватися почуття, які до 10-12- річного віку набувають у житті дитини такого ж значення, що й нижчі емоції. У дітей і підлітків почуття усвідомлюються неповно і виражаються у вигляді симпатії, антипатії тощо. У старших підлітків, особливо у юнаків, почуття набувають усвідомленого характеру, стають керованими, підвладними розуму. Вдосконалення вищих людських емоцій досягає оптимуму під кінець юнацького періоду (20-22 роки). Вищі емоції стають одними з найважливіших суб'єктивних стимулів життя і його стверджуючих критеріїв. Емоції дітей характеризуються елементарністю, переваженням позитивних емоцій, нестійкістю, проявляються поведінковими, руховими реакціями і соматовегетативними розладами.

Фізіологічні основи почуттів та емоцій .

Доведено, що емоційні переживання супроводжуються збудженням підкіркових центрів та фізіологічними процесами в вегетативній нервовій системі, що викликає зміни в діяльності органів та систем організму. Зокрема, міняються ритм дихання, серцебиття, травлення, міняється пульс, тиск, розширюються чи звужуються зіниці, реакція потовиділення, почервоніння або збліднення лиця і т.п.

Звичайно ведуча роль в перебігу емоцій та їх виникненню відводиться корі великих півкуль. Тобто емоційна реакція та її перебіг залежить від психічних особливостей індивіда (темперамент, характер, інтелект, система та ієрархія цінностей, переконань, світогляду і т. п.)

Емоційний настрій і емоційна орієнтація в оточуючому середовищі в значній мірі визначається функціями таламуса, гіпоталамуса і лімбічної системи. Деякими дослідженнями було встановлено існування центрів позитивних та негативних емоцій, що дістали назву центрів " насолоди" і " страждання" . Цікавим є те, що центрів насолоди є коло 70% із всієї кількості і тільки 30% відносяться до страждання.

Велике значення у виникненні емоцій належить теж ретикулярній формації, яка має активізуючий вплив на емоційне життя. Відомо, що збудження від рецепторів в зону відповідного аналізатора іде по специфічному шляху. Електрофізіологічні дослідження виявили, що є ще і

другий, неспецифічний шлях - через ретикулярну формацію, в яку із різних органів відчуття поступають нервові стимули. Після переробки сигнали посилюються в великій півкулі головного мозку. Ретикулярна формація, яка виступає акумулятором енергії, здатна понижувати і підвищувати активність мозку, посилювати, ослаблювати і заторможувати відповіді на подразники.

Методи дослідження емоцій

У процесі бесіди з хворими необхідно не тільки розпитувати їх про настрій, а й оцінювати зовнішні ознаки їхнього емоційного стану: пантоміміку, темп і тембр голосу, зміст думок, забарвлення шкіри, стан серцево-судинної і вегетативної систем (частота, ритм пульсу, артеріальний тиск).

Крім клінічного дослідження, для оцінки емоційного стану можуть бути використані експериментально-психологічні методи: тематичний аперцептивний тест (ТАТ), метод Роршаха, дослідження фрустраційної толерантності Розенцвейга, рівня домагань.

Тематичний аперцептивний тест складається з 29 полотен з певними зображеннями і однієї білої карти, яку пред'являють обстежуваному для того, щоб він уявив на ній улюблене полотно. Пропонують, як правило, всього 20 полотен у 2 сеанси. Задача обстежуваного полягає в тому, що за кожним пред'явленим полотном він має скласти невелике зв'язне оповідання (із розрахунку в середньому 5 хв на 1 полотно). Звичайно попереджують, що мова йде про дослідження уяви. Насправді ж звертають увагу на те, що буде говорити обстежуваний, які ситуації створить, як розв'яже у змісті оповідання конфлікти.

Метод Роршаха. Обстежуваному послідовно демонструють 10 таблиць з поліхромними і одноколірними симетричними зображеннями, «плямами». При цьому йому пропонують відповісти на питання: «Що це може бути? На що це схоже?»

Метод дослідження фрустраційної толерантності Розенцвейга. Використовують малюнки, де зображено конфліктні ситуації, які виникають найчастіше і можуть фрустриувати особистість (фрустрація— марні очікування, провал, невдача). Методика складається з 24 картинок, на яких зображені обличчя у фрустраційній ситуації минулого типу. На кожному малюнку персонаж зліва зображений у процесі вимовляння слів, якими описується фрустрація власна або іншого індивіда. Над персонажем справа є порожній квадрат, в який обстежуваний повинен вписати власну відповідь. Риси і міміка персонажів усунуті.

Дослідження рівня домагань. Перед обстежуваним розкладається 16 карток, на яких написані номери від 1 до 16. На зворотній стороні карток питання наростаючої (згідно з номером картки) складності. Обстежуваному повідомляють, що картки розміщені за зростаючою складністю завдання. Потім йому пропонують відповідно до своїх можливостей вибрати завдання

певної складності і виконати їх. Обстежуваного попереджають, що на кожне завдання відводиться певний час, але який саме, не говорять. Включаючи секундомір щоразу, коли обстежуваний бере нову картку, досліджувач при бажанні може сказати обстежуваному, що він не вклався у відведений час і тому завдання вважається невиконаним. Це дозволяє штучно створити «неуспіх». Звертають увагу на те, наскільки рівень домагань обстежуваного відповідає його можливостям (інтелектуальному рівню, освіті) і як він реагує на успіх і , неуспіх.

Воля

Воля - це свідомо організація та саморегуляція людиною своєї діяльності та поведінки, спрямованої на переборення (усунення) перешкод на шляху досягнення поставлених цілей.

Воля забезпечує виконання двох взаємозв'язаних функцій - спонукальної та гальмівної і в них себе проявляє.

Спонукальна функція забезпечується активністю людини. Активність вольова, на відміну від польової поведінки характеризується довільністю , тобто дія зумовлена відповідністю свідомо поставленої цілі.

Вольові дії розрізняють по складності та джерелу.

По складності є:

- прості вольові дії,
- складні вольові дії.

По джерелу є:

- самостійні (від себе),
- задані (від когось).

До простих можна віднести спробу школяра на уроці фізкультури здійснити вперше опорний стрибок.

Складна вольова дія включає в себе ряд простих . Це коли молода людина прийняла рішення освоїти складну виробничу діяльність і на цьому шляху переборює ряд внутрішніх та зовнішніх перешкод і здійснює свій задум.

Вольовий акт - це різновид надуманої дії, що здійснюється з допомогою саморегуляції.

В структуру вольового акту входить:

- 1 - ціль , яку бажають досягнути
- 2 - програма дії та операції, що треба здійснити для досягнення цілі,
- 3 - вияснення критеріїв успішності дій,
- 4 - співставлення з ними реально отриманих результатів дії,

5 - прийняття рішення про початок діяльності, про те чи можна рахувати дію завершеною, чи продовжувати, чи досягнута ціль.

6 - переборення труднощів.

7 - довільний контроль над всіма ланками вольового акту (оцінка).

В основі вольового акту чи дії лежать мотиви, потреби, бажання, потяги. Характерним для довільних дій є їх цілеспрямованість. Вони нерозривно пов'язані з відображенням мети і засобів її досягнення.

Ознаки довільних дій: 1) наявність прагнення до мети, 2) попереднє уявлення про мету, 3) попереднє рухове уявлення. .

Вибір мети характеризується боротьбою мотивів. Завершення боротьби - це прийняття рішення.

Наміри - це рішення, що мають на увазі програму дій протягом певного часу, чи навіть життя.

Мотив - це те, що зумовлює прагнення людини до даної, а не до будь-якої іншої мети.

Мотиви - це спонукальні причини, що зумовлюють цілеспрямовану діяльність людей.

Генетичне первинною основою мотивації є її 1) первинні і вторинні потреби (в їжі, знаннях).

Через задоволення чи незадоволення потреб виникають певні 2) почуття, емоції. Вони теж спонукають до дій і вчинків. Але не самі по собі.

На основі потреб і почуттів формуються 3) інтереси. Вони теж беруть участь у формуванні мотивів.

Важливими спонуканнями до діяльності є 4 ідеали людини та її переконання.

В залежності від усвідомлення потреби, розрізняють потяги та бажання.

Потяги - це мотиви недостатньо усвідомлювані.

Бажання - характеризуються достатнім усвідомленням потреби. Крім того бажання передбачає і шляхи задоволення потреби.

Під вольовим зусиллям розуміють особливий емоційний стан, що супроводжує прийняття рішення та виконання вольового акту.

В результаті вольового зусилля вдається загальмувати дію одних та гранично посилити дію інших мотивів.

В індивідуальному розрізі - воля, це насамперед влада і контроль над собою, над своїми почуттями, діями.

В повсякденному житті розрізняють широкий діапазон особливостей волі від сильної волі до слабкої.

Формування вольових якостей – це один з найскладніших процесів праці особистості над собою. Він залежить від багатьох психофізіологічних і соціальних параметрів, наприклад від особливостей нервової системи, переконань людини, від цілей, які вона перед собою ставить, тощо. При цьому йдеться про постійне подолання не лише зовнішніх, об'єктивних, а й внутрішніх, суб'єктивних перешкод. Людина може регулювати свою

діяльність, якщо вона навчилася володіти своїми звичками, інтересами, бажаннями.

Сильна воля хворого інколи навіть може сприяти збереженню знання. Велике бажання жити допомагає хворому не лише подолати біль, а й видужати.

Одним з основних завдань медиків є зміцнення волі пацієнтів, ослаблених хворобою. Вони повинні вміти відволікати пацієнта від важких думок, вселити віру в одужання. Враховуючи при цьому індивідуальні особливості пацієнта і його стан на певний момент. Особливої уваги потребують хворі з порушеннями вольової сфери.

Для вирішення питань про стан потягів і ефекторно-вольової сфери мають: 1) оцінка зовнішності, міміки, пози, поведінки, темпу мовлення, реакції хворого на поставлені питання під час огляду; 2) оцінка суб'єктивних і об'єктивних амнестичних відомостей про життя хворого та його захворювання; 3) аналіз скарг і об'єктивних психологічних і соматоневрологічних ознак захворювання; 4) дані експериментально-психологічних, клініко-лабораторних та інших досліджень.

Для оцінки ефекторно-вольової сфери поряд з експериментально-психологічними і електрофізіологічними методиками можуть бути використані самооцінка активності та працездатності, дослідження збереження праксису (різноманітних практичних навичок), тренометрія, вимірювання швидкості і точності сенсомоторних реакцій, електроміографія (ЕМГ) тощо.

Контрольні питання

1. Визначення емоцій і почуттів, їх анатомо-фізіологічний субстрат.
2. Класифікація емоцій.
3. Зовнішні та внутрішні ознаки емоцій.
4. Визначення волі, вольові якості особистості.
5. Індивідуальний розвиток і виховання волі.
6. Методи дослідження емоцій і волі.

Завдання для самостійної роботи

1. Дівчина отримавши на екзамені незадовільну оцінку, вибігла зі сльозами з кабінету, у коридорі голосно сварила екзаменатора, заявляючи, що вона нічого не боїться, йде до деканату подавати заяву об залишенні

інституту. Через кілька хвилин заспокоїлася, попросила вибачити її за таку поведінку.

У якому емоційному стані знаходилася дівчина?

- А. Настрій
- В. Афект фізіологічний
- С. Афект паталогічний
- Д. Пристрасть
- Е. Ні одного з них

2. Вкажіть одну з функцій емоцій:

- А. Інтелектуальна
- В. Сигнальна
- С. Фіксаційна
- Д. Сенсорна
- Е. Аналітична

3. Вкажіть, що з переліченого є функціями емоцій:

- А. Сигнальна
- В. Регуляторна
- С. Підкріплююча
- Д. Компенсаційна
- Е. Усі перелічені

4. Вкажіть види соціальних емоцій:

- А. Етичні
- В. Інтелектуальні
- С. Естетичні
- Д. Усі разом
- Е. Ні одного з перелічених

5. Молодий чоловік з тривогою чекає результатів обстеження свого батька у онкологічному диспансері. В цей час нічим не може займатися, “ні на що не підіймаються руки”. Дізнавшись, що припущення о злоякісній пухлині не підтвердилися, дуже зрадів та за один день переробив стільки роботи, скільки не міг зробити за тиждень.

Як можна охарактеризувати емоцію радості, яку пережив син?

- А. Низька
- В. Астенічна
- С. Стенічна
- Д. Естетична
- Е. Афект

6. Повернувшись з роботи, чоловік роздратовано потребував від жінки негайно нагодувати його, бо він зголоднів. Розмовляв з жінкою грубо, придирався до дрібниць. Міцно пообідав, став спокійнішим, благодущим, дав згоду виділити кошти на придбання прикрас для доньки. Як можна охарактеризувати емоції чоловіка?
- А. Моральні
 - В. Інтелектуальні
 - С. Нижчі
 - Д. Естетичні
 - Е. Стеничні
7. Студента запросили до веселої вечірки, але на наступний день у нього залікове заняття, до якого він недостатньо підготовлений. Йому дуже хотілося зустрітись з друзями, відпочити, але після тривалих роздумів він залишився вдома і готувався до заліку. Як називається цей етап вольового акту?
- А. Ціль
 - В. Збудування програми дій
 - С. Контроль над ланками вольового акту
 - Д. Прийняття рішення
 - Е. З'ясування критеріїв успішності дії
8. Як називається спонукання причин, що зумовлюють цілеспрямовану діяльність людей?
- А. Мотиви
 - В. Наміри
 - С. Потреби
 - Д. Потяги
 - Е. Бажання
9. Молодий робітник по завданню начальника та під керуванням майстра освоює складну робочу професію. Як називається ця вольова діяльність робочого?
- А. Просте
 - В. Самостійне
 - С. Задане
 - Д. Усі разом
 - Е. Ні одного з них
10. Як називається етап вольової дії, яка характеризується завершенням боротьби мотивів?

- А. Переборення труднощів
- В. Програма дії
- С. Виявлення критеріїв успішності дії
- Д. Прийняття рішення
- Е. Ціль дії

8 тема: Психологія спілкування. Основи конфліктології

Мета заняття: Знати засоби спілкування, види спілкування та вміти користуватись ними на практиці.

Зміст заняття:

1. Психологія спілкування
2. Засоби та види спілкування
3. Вплив зовнішніх умов міжособистісного контакту на ефективність спілкування.
4. Основи конфліктології

Інформаційний матеріал

Спілкування - складний, багатоплановий процес встановлення зв'язку між людьми, в ході якого виникає психічний контакт, що проявляється в обміні інформацією, взамовпливі, взаємопереживанні, взаєморозумінні.

Функції спілкування: інформаційно - комунікативна, регуляційно комунікативна, афективне - комунікативна.

У процесі спілкування виділяють такі взаємопов'язані сторони:

комунікативну (полягає в обміні інформацією), інтерактивну (полягає в обміні діями), перцептивну (передбачає взаємсприймання і встановлення взаєморозуміння партнерів спілкування).

Залежно від характеристик партнерів спілкування може бути:

- міжособистісним,
- індивідуально - груповим,
- колективно - індивідуальним,
- груповим.

Комунікативний бік спілкування пов'язаний з виявленням специфіки інформаційного процесу між людьми як активними суб'єктами, тобто з врахуванням відносин між партнерами, їх установок, цілей, намірів, що приводить не тільки до "руху" інформації, але й до уточнення і збагачення тих знань, думок, ідей, якими обмінюються люди. Засобами

комунікативного процесу є різні знакові системи, зокрема мова, а також немовні засоби: міміка, жести, пантоміміка, положення партнерів один відносно іншого, пара- і екстралінгвічні системи (інтонація, немовні вкраплення в мову, наприклад, паузи), система організації простору і часу комунікації, на кінець, система "контакту очима". Важливою характеристикою комунікативного процесу є намір його учасників впливати один на одного, вплинути на поведінку іншого забезпечити свою ідеальну представленість в іншому (персоналізацію), необхідною умовою чого виступає не просто використання єдиної мови, але і однакове розуміння ситуації, в якій відбувається спілкування.

Інтерактивна сторона спілкування уявляє собою побудову загальної взаємодії. Розрізняють декілька типів взаємодії між людьми, перш за все кооперацію та конкуренцію. Абстрактна характеристика цих типів як простої "згоди" або "конфлікту" приводить до формального описання даного процесу. В цій області проведено ряд досліджень, але формальний характер описання досліджуваних стратегій і той факт, що аналізується взаємодія лише двох людей, перешкоджають використанню отриманих даних при аналізі різних видів взаємодії людей в реальному житті.

Перцептивна сторона спілкування включає в себе процес формування образу іншої людини, що досягається "прочитуванням" за фізичними характеристиками людини його психологічних властивостей і особливостей його поведінки.

Основними механізмами пізнання іншої людини є ідентифікація (уподоблення) і рефлексія (усвідомлення того, як сприймають суб'єкта пізнання інші люди). В процесі міжособистісного сприйняття і пізнання виникає ряд "ефектів": первинності, недавності (новизни), ореола. Велику роль грає також явище стереотипізації і каузальної атрибуції. Зв'язок спілкування з певним характером відносин між людьми проявляється і при еволюційній регуляції перцептивного процесу, а саме в явище аттракції, тяготіння.

Розглядаючи три сторони спілкування в цілому є важливою умовою оптимізації сумісної діяльності людей і їх відносин.

Однією із задач соціальної психології є розробка засобів коректування і оптимізації спілкування, розвиток здібностей та навиків спілкування. Серед різних форм навчання мистецтва спілкування суттєве місце займає соціальне - психологічний тренінг (оволодіння різними формами спілкування з допомогою програм).

Спілкування розглядають також як взаємодію, обмін інформацією, сприймання одне одного (перцепція), вплив одне на одного.

Взаємодія виявляється у формі почуттів, що огранюють спілкування, розрізняють :

- кон'юнктивні (зближують людей),
- диз'юнктивні (роз'єднують людей).

Інтенсивність виявлення почуттів впливає на ефективність діяльності членів групи і є одним з показників соціально - психологічного клімату групи.

Всі різновиди взаємодії поділили на 12 різновидів. Їх з'єднали в групи постановки і розв'язання проблеми, а також зону позитивних і негативних емоцій.

Схема Р. Бейлза:

<i>Зо на по ст ан овк и пр об ле ми</i>	Прохання про інформацію	<i>Пр ох ан ня вис ло ви ти ду мк у</i>
	Прохання про вказівки.	

Зона розв'язання проблеми	Пропозиція Думка Орієнтація інших
Зона позитивних емоцій	Солідарність Зняття агресивності Згода
Зона негативних емоцій	Незгода Створення напруги Демонстрація антагонізму

Характеристика спілкування як форми діяльності людини.

Людину оточує не лише предметний світ, а й інші люди. І з тим, і з іншими вона перебуває у безпосередньому взаємоз'язку. Ці взаємини встановлюються і розвиваються через працю, спілкування, навчання, тобто через діяльність. Спільна діяльність неможлива без налагодження контактів між людьми і обміну інформацією, тобто без спілкування. Головною характеристикою спілкування як діяльності є те, що через спілкування людина формує свої стосунки з іншими людьми. Спілкування включає в себе численні духовні і матеріальні форми життєдіяльності людини і є її потребою. Тільки психічно хворі відмовляються від реальних зв'язків з людьми, але при цьому задовольняють свою потребу в спілкуванні за рахунок патологічної фантазії.

Об'єднуючись в малі групи, спілкуючись у процесі спільної діяльності, люди обмінюються інформацією. Спілкування завжди визначається системою суспільних відносин, але в структурі й динаміці спілкування не можна різко відокремити особисте від громадського. Тому нерозривно пов'язано соціальне та індивідуальне у найважливішому засобі спілкування - мові, індивідуальним проявом і механізмом якої є мовлення.

Спілкування і мовлення.

Головним засобом спілкування між людьми є слово. Мова - це система знаків, які мають певне значення і використовуються для передавання і зберігання інформації. Мовлення, або словесна мова, належить до мовних знаків, що будуються за певними граматичними правилами.

Немовні знаки - це знаки - символи; знаки копії, система знаків, що регулюють вуличний рух.

Крім словесної (вербальної) мови існує як засіб спілкування ще й невербальна мова (мова жестів, міміки, поз).

Знаки спілкування поділяються на :

- штучних мов - це мова міміки та жестів, телеграфний код, мова спеціальних знаків, що вживаються в фізиці, математиці, мова шифровок, мова мистецтва)

- природних мов - це слова , речення усного і писемного мовлення.

У своїй діяльності людина використовує різні види мовлення;

- усне монологічне мовлення - це мовлення однієї людини (доповідача, лектора, оповідача),

- розмовне мовлення (діалогічне) відбувається у формі розмови між двома або кількома особами,

- писемне мовлення використовує письмові знаки і має свої конструктивні особливості,

- внутрішнє мовлення існує тільки в нашому мозку, це мовлення , звернення до самих себе.

Функції спілкування.

Функції спілкування різноманітні. Елементарна функція спілкування - досягнення взаєморозуміння на формальному, попередньому, зовнішньому рівнях. Це може бути посмішка, кивок, жест.

Основними функціями спілкування є соціальні, оскільки ми живемо в суспільстві і виконуємо завдання колективної праці. Ми виконуємо службові функції (начальник , підлеглий, лікар, учень), життєві функції (клієнт, покупець, сусід), сімейні функції (чоловік, дружина, родичі).

Виконання соціальної функції означає : робити те, що необхідно на даному місці, за даних обставин відповідно до законів, з одного боку, та існуючих звичаїв - з іншого.

Соціальні функції спілкування поділяються на функції керування і контролю, вони пов'язані з організацією діяльності груп і колективів.

Форми міжособистісного спілкування багато в чому залежить від почуттів, які людина переживає щодо своїх близьких, співпрацівників, незнайомих людей. На основі цих почуттів вона виробляє стратегію спілкування. У формуванні ставлення людей до праці, до колективу, одне до одного і до самих себе важлива роль належить психологічній функції емоційного задоволення від контакту.

У прагненні діяти разом з іншими на шляху до мети, у посиленні свого особистого впливу на інших полягає функція самоактуалізації особистості.

Розвиток спілкування

З моменту народження дитини дорослі спонукають її до спілкування. Потреба в спілкуванні розвивається в дітей поетапно. Дитина різноманітними способами привертає увагу дорослих ще до того, як почне говорити, (крик, плач, посмішка, жести).

При правильних методах виховання дитина від спілкування, яке полягало в прагненні уваги дорослих, переходить до співробітництва з ними. Під кінець 2-го місяця діти у відповідь на звернені до них слова починають агукати, у 5-6 місяців у них виникає лепет. Перші слова дитина вимовляє приблизно в 1 рік. З розвитком мовлення спілкування дітей стає набагато ефективнішим.

Міміка, жести, пантоміміка.

Важливим компонентом зовнішнього вигляду людини, крім анатомічних ознак, є функціональні ознаки - міміка, жестикуляція, пантоміміка, хода, постава, голос, що являють собою сигнальний комплекс, який інформує людину про психічні процеси і стани іншої людини, з якою вона пов'язана діяльністю. Більшість людей у процесі спілкування найчастіше концентрують свою увагу на обличчі партнера, особливо на очах (в ділянці обличчя і голови розміщені дистанторецептори). Скорочення м'язів змінює вираз обличчя і за ним можна передбачити дії

партнера у спілкуванні. Характер розпізнавання людиною емоційних станів може мати діагностичне значення. На характер інтерпретації мімічних рухів свій вплив справляє ситуація.

Одяг і значення його для ефективності спілкування.

Старе прислів'я "одяг робить людину" не втратило своєї актуальності і в наш час, безсумнівно, перше враження про людину складається саме з її одягу, зачіски, манери поводження. У партнера за спілкуванням може скластися негативне ставлення до іншої людини ще до того, як вона вимовить перше слово, якщо людина одягнена неакуратно і неохайно, і, навпаки, приємне враження справляє людина, одягнена зі смаком, акуратна. В одязі також виявляються суперечності в поглядах молодого і старшого поколінь.

Одяг людини впливає не лише на тих, з ким вона спілкується, а й на неї саму. Якщо людина гарно і зручно вдягнена, то це додає їй впевненості. Не останнє місце в уміті одягатися посідає мода. Вона підказує людині як одягатися, щоб мати гарний і сучасний вигляд. Мода швидко змінюється і тому кожна людина повинна прагнути до свого стилю в одязі.

Цей стиль має виявляти індивідуальність, приховувати вади, підкріплювати переваги.

Особливості прихильності людей один до одного.

Для процесу спілкування потрібно не менше двох людей. У процесі спілкування найважливішими механізмами міжособистісного сприймання є рефлексія, стереотипізація та ідентифікація.

Рефлексія - усвідомлення сприймання своєї особистості партнером по спілкуванню і корекція власної поведінки залежно від поведінки іншої людини.

Стереотипізація - сприйняття, класифікація і оцінка особистості партнера на основі певних уявлень.

Ідентифікація - процес упізнавання тієї якості, на основі якої особистість партнера можна віднести до певного класу, типу.

Ідентифікація і рефлексія здебільшого здійснюються підсвідомо, і тому часті помилки в оцінюванні іншої людини, що ведуть до стереотипних уявлень.

Культура спілкування.

Для встановлення нормальних взаємин між людьми, особливо в трудовій діяльності і побуті велике значення має культура спілкування. Культура спілкування передбачає наявність таких рис характеру як терпимість, доброзичливість, повага до людей, тактовність, чемність. Моральні якості характеру людини, рівень її культури оцінюються вчинками її щодо інших людей.

Культура спілкування людей у різних ситуаціях ґрунтується на додержанні певних правил, що їх виробило людство протягом тисячоліть. Ці правила визначають форми спілкування, регламентовані суспільством, і мають назву етикет. Він містить як технічні аспекти спілкування, тобто правила, що стосуються лише зовнішнього боку поведінки, так і принципи, невиконання яких тягне за собою осуд і навіть покарання. Багато правил етикету стали невід'ємними елементами культури спілкування.

Зовнішній бік ділових стосунків регламентує службовий етикет. Так, складовими медичного етикету є: додержання правил благопристойності, правил хорошого тону, відповідного зовнішнього вигляду (чистота одягу, білий, гарно випрасуваний халат).

Людина, яка володіє справжньою культурою спілкування, виявляє її всюди: на роботі, на відпочинку, в сімейному колі і в громадських місцях. Уміння людей передавати свої думки і почуття іншим людям, уміння не лише говорити, а й слухати, виявляють розуміння і доброзичливість, співчуття і увагу складають культуру повсякденного спілкування.

Справжню культуру міжособистісних стосунків визначають етичні норми поведінки особистості. У повсякденних стосунках з іншими людьми в процесі спілкування велику роль відіграють самооцінка особистості, концентрація уваги, здатність людини стати на позиції партнера.

Однією з важливих характеристик особистості є самооцінка, тобто уміння оцінити себе, своє ставлення до інших. Самооцінка дає можливість людині аналізувати свої дії і вчинки. Вона залежить від вихованості і культури. Якщо в людині немає прагнення до самооцінки, вона не може правильно розбиратись в інших та формувати свої взаємини, виявляти такі якості спілкування, як тактовність і делікатність.

Спілкування людей починається із сприймання одне одного. При цьому велике значення має концентрація уваги, що допомагає сприйманню людини людиною з урахуванням психологічних особливостей. Спілкування буде розвиватися ефективно, якщо перше враження викликає почуття симпатії. У випадку антипатії можуть виникнути психологічні утруднення спілкування. В будь - якому разі спілкування має будуватись із урахуванням індивідуальних особливостей особистісних рис тих, хто спілкується.

Взаємовідносини стають багатшими, змістовнішими, якщо люди оволодівають навичками та дотримуються норм і принципів культурного спілкування. Вияв поваги до людської гідності й індивідуальності особистості дає можливість удосконалювати стосунки між людьми. “Стався до інших так, як би бажав, щоб ставилися вони до тебе” – основне правило моральності, яке має бути життєвим кредо лікаря.

Конфлікт

Конфлікт – це зіткнення протилежно спрямованих цілей, інтересів, думок або поглядів опонентів або суб'єктів взаємодії. В основі будь-якого конфлікту лежить конфліктна ситуація.

Стадії конфлікту:

- інкубаційна, латентна
- відкритий конфлікт, конфліктна поведінка

Різновиди конфлікту:

- внутрішньоособовий
- міжособовий
- міжгруповий

- міжорганізаційний
- міждержавний
- міжнаціональний

Схема розвитку конфлікту:

1. Причина
2. Реакція сторін
3. Ключове питання: “А що Ви пропонуєте?”
4. Пропозиція
5. Згода з пропозицією – конфлікт не розвивається
6. Незгода з пропозицією – конфлікт розвивається
7. Управління конфліктом
8. Наслідки конфлікту

В залежності від терміну перебігу конфлікти поділяють на нетривалі, тривалі та затяжні.

Стили розв'язання між особистісних конфліктних ситуацій:

- Ухиляння
- Згладжування
- Примушування
- Компроміс
- Вирішення проблеми

Контрольні питання

1. Головна характеристика спілкування як діяльності
2. Основні функції спілкування
3. Вплив міміки, жестів та одягу на ефективність спілкування
4. Найважливіші механізми міжособистісного сприйняття
5. Роль культури спілкування у професії лікаря
6. Види конфліктів

Завдання для самостійного вивчення

Завдання №1

Спілкування може бути:

- A. міжособистісним,
- B. індивідуально - груповим,
- C. колективно - індивідуальним,
- D. груповим.
- E. Все перераховане вище вірно

Завдання №2

Спілкування – це:

- A. Обмін інформацією
- B. Взаємовплив
- C. Взаємопереживання
- D. Взаєморозуміння
- E. Все перераховане вище

Завдання №3

Комунікативна сторона спілкування - це

- A. Взаємосприйняття
- B. Взаєморозуміння
- C. Обмін діями
- D. Міміка та жести
- E. Обмін інформацією

Завдання № 4

Засоби комунікативного процесу:

- A. Мова
- B. Міміка та жести
- C. Пантоміміка
- D. Положення партнерів
- E. Все перераховане вище

Завдання № 5

Інтерактивна сторона спілкування – це:

- A. Взаємосприймання

- В. Взаєморозуміння
- С. Міміка та жести
- Д. Обмін діями
- Е. Обмін інформацією

Завдання № 6

Перцептивна сторона спілкування – це:

- А. Обмін діями
- В. Обмін інформацією
- С. Жести та пантоміміка
- Д. Мова
- Е. Взаємсприймання та взаєморозуміння

Завдання № 7

Основними механізмами спілкування є:

- А. Ідентифікація
- В. Рефлексія
- С. Стереотипізація
- Д. Каузальна атрибуція
- Е. Все перераховане вище

Завдання № 8

Які є види мовлення?

- А. Монологічне
- В. Діалогічне
- С. Внутрішнє
- Д. Писемне
- Е. Все перераховане вище

Завдання №9

Що відноситься до знаків спілкування природних мов?

- А. Міміка
- В. Жести
- С. Коди

D. Слова

E. Все перераховане вище

Завдання № 10

На прийомі у лікаря-психотерапевта молоде подружжя, яке скаржиться на проблеми у взаємовідносинах. Який провідний вид спілкування у даному випадку?

A. Дружне

B. Професійне

C. Ділове

D. Сімейне

E. Ні одне із перерахованого вище

9 Тема: Психологія в медицині

Мета заняття:

Ознайомитися з основними задачами медичної психології та зрозуміти необхідність вивчення цього розділу медицини майбутніми лікарями.

Зміст заняття:

1. Медична психологія у парці лікаря.
2. Поняття “здоров'я”, психічне здоров'я.
3. Залежність ефекту терапії хворих від підтримування правил медичної етики і деонтології.
4. Поняття о соматопсихічних ті психосоматичних взаємовідносин.

Інформаційний матеріал

Серед більш як п'ятдесяти психологічних дисциплін особливе місце займає медична психологія. Ця прикладна наука має особливе значення не лише для медичної практики, а й загальної психології.

Загальна психологія дає лікарю методи, що дозволяють помічати незначні зміни в психічних станах хворого, крок за кроком спостерігати за перебігом захворювання, помічаючи позитивну або негативну дію способів лікування. Лікарі, як правило, бачать лише значні зміни, що не дозволяє тонко регулювати лікувальний процес.

Тісний зв'язок впливу психології на медицину і навпаки свідчить про те, що медична психологія одночасно грає роль і психологічної, і медичної науки. Проблеми, які вона вирішує, і завдання, поставлені перед нею, свідчать про те, що це є медична наука, а теоретичні передумови і методи дослідження характеризують її як психологічну науку. Медична психологія є галузь психологічної науки, яка спрямована на вирішення теоретичних і практичних завдань, пов'язаних з попередженням захворювань, діагностикою хвороб, патологічних станів, непрокоригуючими формами впливу на процес видужання, з рішенням різних експертних питань, соціальною і трудовою реабілітацією.

У цілому медична психологія — це галузь психології, що вивчає закономірності функціонування психіки в умовах виникнення перебігу захворювання, лікування хворих людей та використання психологічних факторів у лікувальному процесі, профілактичній та гігієнічній роботі медичних працівників.

Місце медичної психології в клінічній медицині визначається об'єктом впливу цих наук — хворою людиною, яка при будь-якому захворюванні

має змінену психіку. Психологічні особливості поведінки лікаря при тому чи іншому захворюванні, корекція психіки у процесі лікування хворого, психотерапевтичний вплив на хворого з метою його виходжування – основні точки зіткнення цих наук.

Холістичний підхід до хворої людини означає розуміння хвороби як результату взаємообумовлюючих впливів тілесних, психічних і соціальних факторів. Зрозуміло, що успіх лікування залежить не тільки від характеру медикаментозних впливів, але і від динаміки відношення хворого до свого захворювання.

Вивчення особистісних реакцій хворого на захворювання обумовлює розглядання психологічної складової не тільки хвороби, але і здоров'я.

"Здоров'я - це стан нашого фізичного, душевного і соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороб або фізичних дефектів (ВООЗ, основні документи, Женева, 1968).

У випадку виникнення соматичних захворювань порушується не тільки діяльність систем і органів організму людини, але і змінюється її самосвідомість.

Психічне здоров'я - відносно стійкий стан організму та особистості, яке дозволяє людині усвідомлене, враховуючи свої фізичні та психічні здібності, а також навколишні природні та соціальні умови, здійснювати і забезпечувати свої індивідуальні потреби на основі нормального функціонування психофізіологічних систем, здорових психосоматичних, соматопсихічних відносин у організмі.

Це відсутність хвороби та патологічних змін у головному мозку, але не виключає виникнення у екстремальних умовах реакцій морально-етичних і соціально-психологічних, які виходять за межі загальноприйнятої норми, але не потребують у мірах медичного характеру.

Психічне здоров'я не завжди відповідає психічній нормі.

Психічна норма - індивідуальна динамічна сукупність психічних властивостей конкретної людини, яка дозволяє йому адекватно своєму віку, статі та соціальному положенню впізнавати навколишню дійсність, адаптуватися до неї та виконувати свої біологічні і соціальні функції у відповідності з виникаючими особистими і суспільними потребами.

Здоров'я людини – життєдіяльність організму, яка знаходиться у постійному динамічному взаємозв'язку з впливанням етнологічних факторів навколишньої середовища, не перевищуюча компенсаторно-приспосувальних механізмів, та яка характеризується повною свободою діяльності.

Хвороба – загальне або приватне обмеження життєдіяльності організму, яке зумовлене зривом компенсаторно-приспосувальних механізмів під впливом зовнішніх та внутрішніх факторів і яке характеризується обмеженням свободи діяльності.

Кожна хвороба, крім типових для неї клінічних проявів, завжди супроводжується більшими або меншими змінами психіки хворого.

Будь-яка хвороба, навіть якщо вона не супроводжується руйнівними змінами в діяльності головного мозку, обов'язково видозмінює психіку хворого.

Порушення при соматичній хворобі встановленої постійності діяльності систем та органів (гомеостазу) супроводжується зміною характеру нервової імпульсації, що поступає від цих систем до головного мозку, змінами вісцеро-церебрального (сомато-психічної рівноваги). З іншого боку, будь-який психічний акт завжди супроводжується різними змінами в організмі. Таким чином, можна говорити як про соматопсихічні, так і про психосоматичні взаємовпливи, що мають в своїй основі складний безумовно- та умовнорефлекторний механізм.

Можливості самотопсихічних та психосоматичних взаємовпливів відомі давно, однак в теперішній час ця проблема набула особливого значення внаслідок збільшення частоти психосоматичних порушень, що призвело до появи окремого напрямлення медичної науки – психосоматики.

Психоматична медицина розрізняє три групи психоматичних розладів:

- 1) конверсійні симптоми;
- 2) функціональні синдроми;
- 3) психоматичні захворювання.

При конверсійних симптомах невротичний конфлікт отримує вторинну соматичну відповідь. Симптом має символічний характер, а демонстрація симптомів розуміється як спроба вирішення конфлікту.

Наприклад, функціональні синдроми - це набір симптомів, які торкаються різних органів та систем. Наприклад, гіперкінетичний серцевий синдром, синдром вегето-судинної дистонії, пароксизмальна суправентрикулярна тахікардія, невротичний дихальний синдром, порушення харчової поведінки, функціональні сексуальні розлади.

До класичних психосоматичних захворювань відносять захворювання, роль психологічних факторів в етіопатогенезі яких вважають доведеною: есенціальна гіпертонія, виразкова хвороба дванадцятипалої кишки, бронхіальна астма, цукровий діабет, нейродерміти, виразковий коліт.

Важливою стороною взаємодії медичного робітника і пацієнта є етика та деонтологія - вчення про належну поведінку медичного працівника в процесі виконання ним професійних обов'язків. Медична етика визначає закони моралі, які пов'язані з умовами професійної діяльності і регулюють внутрішньо-професійні відносини. Професійна мораль лікаря підпорядкована охороні життя і здоров'я людини. Звідси і відомий етичний принцип лікування: "Non nocere!" ("Не зашкодить!").

Медична деонтологія — це кодекс норм поведінки медичних працівників, заснований на принципах моралі, на знанні психологічних особливостей здорової і хворої людини, на додержанні норм права, кодекс, що сприяє видужанню і реабілітації хворих.

Основними завданнями медичної деонтології є:

вивчення принципів поведінки медичного персоналу, спрямованих на досягнення максимальної ефективності лікування;

аналіз взаємин між лікарем і хворим;

усунення шкідливих наслідків неякісної медичної роботи і виключення несприятливих факторів у медичній діяльності.

Медична деонтологія спирається на етику — вчення про мораль, про взаємини між людьми і обов'язки, що і впливають з цих взаємин. Вона передбачає вивчення правил поведінки лікарів на своїх робочих місцях.

Основи психологічного консультування

Психологічне консультування — одна з галузей психологічного та міждисциплінарного знання, яка містить описання процесу надання психологічної допомоги.

Від класичної психотерапії психологічне консультування відрізняє більшість уваги до ситуації та до особистих ресурсів пацієнта.

Психологічне консультування базується на соціальній, клінічній і диференціальній психології, психології особистості.

До основних моделей або парадигм консультування відносять: 1) тренінг життєвих навичок; 2) тренінг людських взаємовідношень та комунікативних навичок; 3) тренінг у вирішенні проблем і прийнятті рішень; 4) тренінг у підтримки здорового образу життя; 5) орієнтація та розвиток здібностей; 6) допомога в становленні самоідентичності і особистому розвитку.

Моделі консультування специфікуються та пристосовуються у відповіді з життєвими ситуаціями, які викликають психічну дезадаптацію, порушення у розвитку.

Психологічне консультування використовується у процесі професійної підготовки керівників, вчителів, лікарів.

Медична психологія — досить широка галузь психологічного знання, значення її для практичної діяльності лікаря привело до того, що вона стала самостійною частиною наукових знань. Її основні задачі та розділи будуть вивчатися студентами на 3-му курсі.

Разом з тим місце медичної психології не може визначатися лише необхідністю вивчення цієї дисципліни в медичному вузі. У практиці лікаря, який захоче мати професійний успіх, доведеться неодноразово звертатися до науки мудрості — психології.

Контрольні питання

1. Основні завдання медичної психології
2. Значення знань медичної психології в професіограмі лікаря загальної медичної практики
3. Основні критерії здоров'я
4. Основні критерії психічного здоров'я

Завдання для самостійної роботи

Завдання № 1

Яке соматичне захворювання відноситься до психосоматичних?

- A) Вірусний гепатит
- B) Цукровий діабет
- C) Пневмонія
- D) Грип
- E) Алкоголізм

Завдання № 2

Психосоматичні захворювання виникають, як правило, внаслідок:

- A) Інфекції
- B) Травматичного ураження органів
- C) Неприятливої спадковості
- D) Інтоксикації
- E) Хронічних психічних травм

Завдання № 3

Визначити групи психосоматичних розладів:

- A) Конверсійні розлади
- B) Функціональні синдроми
- C) Психосоматичні захворювання
- D) Всі заразом
- E) Ні одне із перерахованих

Завдання № 4

Здоров'я – це:

- A) Стан фізичного благополуччя
- B) Стан душевного благополуччя
- C) Стан соціального благополуччя
- D) Відсутність хвороби
- E) Все разом

Завдання № 5

Вчення про належну поведінку медичного працівника в процесі виконання ними професійних обов'язків – це:

- A) Профілактика
- B) Деонтологія
- C) Правила хорошого тону
- D) Інструкція головного лікаря лікарні
- E) Ні одне із перерахованих вище

Завдання № 6

Психічне здоров'я – це:

- A) Відсутність психічних порушень
- B) Упорядкованість психічних явищ
- C) Гармонія між відображенням дійсності та відношенням людини до неї
- D) Критичний підхід до життєвих обставин
- E) Все заразом

Завдання № 7

Хвороба – це:

- A) Порушення самопочуття
- B) Обмеження життєдіяльності організму
- C) Відхилення від норми будь-якої функції організму
- D) Ні одне з перерахованих вище
- E) Все заразом

Завдання № 8

Медична психологія – це галузь:

- A) Терапії
- B) Психології
- C) Соціології
- D) Ні одне з перерахованих вище
- E) Все заразом

Завдання № 9

Психологічне консультування – це:

- A) Надання психологічної допомоги
- B) Допомога у лікуванні хворих
- C) Допомога у діагностиці захворювань
- D) Експертиза психічно хворих
- E) Все заразом

Завдання № 10

Основні моделі психологічного консультування:

- A) Тренінг життєвих навичок
- B) Тренінг комунікативних навичок
- C) Орієнтація та розвиток здібностей
- D) Тренінг з підтримки здорового образу життя
- E) Все заразом

Еталони правильних відповідей на завдання для самостійної роботи

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Тема 1	E	E	E	C	E	A	D	E	E	E
Тема 2	B	D	E	D	D	E	E	C	D	E
Тема 3	C	D	B	C	C	A	C	C	E	D
Тема 4	B	B	C	C	D	D	C	E	B	B
Тема 5	D	B	C	E	E	D	E	D	B	D
Тема 6	D	E	C	B	B	B	E	C	C	C
Тема 7	B	B	E	D	C	C	D	A	C	D
Тема 8	E	E	E	E	A	E	E	E	D	D
Тема 9	B	E	D	E	B	E	B	B	A	E

Рекомендована література

1. Вачков И. Основы технологии группового тренинга. Психотехники: Учебное пособие. – М., 1999. – 176 с.
2. Вилюнас В.К. Психологические мотивации человека. – М., 1990. – 228 с.
3. Вітенко І.С. Загальна та медична психологія. –К., 1994. – 296 с.
4. Вітенко І.С., Дудка Л.М. Основи загальної і медичної психології. –К., 1991.
5. Вітенко І.С., Гаріна М.Г., Мостіпака Л.К., Оборнєв Л.Є., Дорохова О.Т., Махмутова І.В., Твердоступ Л.В., Шинкар О.В. Основи загальної психології. –К., 1999. – 71 с.
6. Злобина Е.Г. Общение как фактор развития личности. –К.: Наукова думка, 1981. – 115 с.
7. Конечный Р., Боухал М. Психология в медицине. - Прага, 1984. – 405 с.
8. Менделевич В.Д. Клиническая и медицинская психология. – М., 1998. – 587 с.
9. Петровская Л.А. Компетентность в общении: Социально психологический тренинг. – М.: Изд-во МГУ, 1989. – 216 с.
10. Практическая психология в тестах, или Как научиться понимать себя и других. – М.: АСТ-ПРЕСС, 1997. – 376 с.
11. Психиатрия, психосоматика, психотерапия/ К.П. Кискер, Г. Фрайберг, Г.К. Розе, Э. Вульф. – М., 1999. – 504 с.
12. Психология. Словарь / Под. ред. А.В. Петровского, М.Г. Ярошевского. – М., 1990, - 494 с.
13. Рубинштейн С.Л. Основы общей психологии. СПб: Питер Ком, 1999 – 720 с.
14. Творогова Н.Д. (ред.) Практикум по психологии. – М., 1997.
15. Харди И. Врач, сестра, больной. – Будапешт, 1988. – 338 с.