

Министерство здравоохранения Республики Беларусь
Витебский государственный ордена Дружбы народов
медицинский университет

В.П.Дуброва, И.В.Елкина, А.Л.Церковский

**ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ
КОМПЕТЕНТНОСТЬ ВРАЧА:
технология выполнения учебно-исследовательских
заданий по психологии**

Методическое пособие



Витебск 1999

88.48

ББК 88.411

Д 79

УДК 159.9:61:371.647.69

Рекомендовано к печати ЦУНМС непрерывного медицинского и фармацевтического образования Витебского государственного ордена Дружбы народов медицинского института.

Дуброва В. П., Елкина И. В., Церковский А. Л.

Д 79 Психологическая компетентность врача: технология выполнения учебно-исследовательских заданий по психологии: Методическое пособие. - Витебск: ВГМУ, 1999. - 127 с.

ISBN 985-6461-24-3

Авторы пособия ставят своей целью помочь студентам медицинских вузов в самостоятельной работе над учебно-исследовательскими заданиями по курсу психологии. В нем представлены тематика учебно-исследовательских заданий по основным разделам психологии (общей и социальной) и литература к ним. Раскрывается технология выполнения заданий и требования к их содержанию и оформлению.

Тематика учебно-исследовательских заданий разработана в соответствии с программой учебного курса "Психологические и педагогические основы профессиональной деятельности врача и провизора" (Мн., 1998), учебным планом вуза и авторскими подходами. В основе этих подходов - идеи "инновационного обучения".

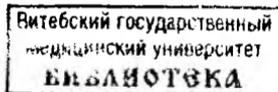
Пособие адресовано студентам лечебно-профилактического и фармацевтического факультетов медицинских вузов и преподавателям.

296 723 СФ. 2010

Рецензенты:

- Сенько Т. В.,** – профессор, доктор психологических наук, кафедра возрастной и педагогической психологии БГПУ им. М. Танка,
Лысюк Л. Г., – доктор психологических наук, кафедра педагогики и психологии (дошкольной) БрГУ.

ISBN 985-6461-24-3



ББК 88.411

© ВГМУ, 1999

© В.П.Дуброва, И.В.Елкина, А.Л.Церковский, 1999

*Хорошо быть врачом, но
худо не быть при этом
человеком.*

ВВЕДЕНИЕ

Активное взаимодействие психологии с медициной в настоящее время обусловлено, по нашему мнению, с одной стороны, тем, что отношения между врачом и пациентом носят пока, в основном, патерналистский (традиционный) характер, а сегодня необходимо обеспечить сотрудничество между ними, с другой стороны, сменой *нозоцентрического* подхода к больному (субъект – объектные отношения между врачом и пациентом) на *антропоцентрический* (субъект – субъектное взаимодействие в диаде “врач – пациент”) и необходимостью в связи с этим психологической подготовки врачей. Следовательно, реализация программы формирования психологической компетентности врача является одной из актуальнейших и психологических, и социальных проблем современности.

Следует отметить, что в последние годы состояние общей проблемы психологического анализа медицинской деятельности изменилось в лучшую сторону. Проведены исследования (В.А.Аверин, А.Г.Васюк, М.И.Жукова, Л.А.Цветкова, Н.В.Яковлева и др.), опубликован ряд монографий и статей, посвященных различным аспектам психологического анализа деятельности врача (В.П.Андронов, Н.А.Магазаник, В.А.Ташлыков, F.D.Burg). Однако, прогресс в теоретических разработках недостаточно еще связан с решением практических задач, что в полной мере относится и к формированию психологической компетентности врача в процессе профессиональной подготовки в

вузе (Н.В. Яковлева, 1994). Необходимость такой подготовки очевидна и обусловлена несколькими **причинами**:

– во-первых, признанием роли психологического фактора в возникновении и протекании болезни;

– во-вторых, профессиональной установкой на “усредненного пациента”, приводящей к игнорированию индивидуальности личности больного и серьезным медицинским ошибкам;

– в-третьих, спецификой медицинской деятельности, заключающейся в том, что это деятельность в сфере общения, в сфере “человек – человек” и важной стороной успешности деятельности врача являются не только высокий уровень его специальной медицинской подготовки, общечеловеческой культуры, но и социально-психологические аспекты его личностного потенциала;

– в-четвертых, проблемами общения в диадах “врач – пациент”, “коллега – коллега”, “врач – медицинская сестра”, “администратор – врач”, “врач – родственники больного” и др.;

– и, наконец, в-пятых, напряженностью врачебного труда и необходимостью в связи с этим поддержания высокого уровня работоспособности в течении длительного времени и быстрого принятия решений в экстремальных ситуациях.

Частично задачи психологической подготовки врача решают клинические и общегуманитарные кафедры медицинского вуза, где в зависимости от интересов и уровня эрудиции преподавателя в специальные курсы включается тот или иной объем психологической информации (Л.А. Быкова, В.С. Гуськов, Н.В. Яковлева и др.). Однако, следует отметить, что **основной путь формирования психологической компетентности врача в вузе – это изучение психологических дисциплин** (общей и социальной психологии, “Медицинской этики”, “Фармацевтической этики”,

элективных курсов “Психология общения”, “Практическая конфликтология”, “Психология управления” и др.). Только в этом случае можно говорить о формировании психологического антропоцентрического мировоззрения врача и достаточного уровня его социально-психологической культуры.

Социально-психологическая культура врача, по-нашему мнению, предполагает наличие у него определенных профессиональных взглядов и убеждений, установки на эмоционально-положительное отношение к пациенту, независимо от его личностных качеств, и целый комплекс коммуникативных навыков и умений, необходимых врачу для медицинского общения. Более адекватное взаимопонимание между пациентом и врачом позволяет оптимизировать профессиональную деятельность последнего.

Исходя из всего вышесказанного, **главными задачами психологической подготовки врача в вузе** мы считаем:

– развитие у студентов-медиков представлений, что любая человеческая деятельность и деятельность врача прежде всего регулируется определенными ценностями, являющимися одной из центральных составных частей мировоззрения;

– формирование “Я-концепции” специалиста-медика;

– развитие высокого уровня эмпатии (вчувствование в психологию другого человека) и самооценки;

– формирование коммуникативной компетентности и навыков оптимального медицинского общения (социально-психологической культуры);

– развитие “клинического мышления” и профессиональной позиции, обеспечивающей личностно-центрированное медицинское взаимодействие (личностно-центрированное

ное отношение к объекту своей деятельности, осознание своей самооценности и другого человека, и отношение к пациенту как к активному соучастнику медицинского взаимодействия).

Такой взгляд на задачи и характер обучения студентов в медицинском вузе в процессе изучения психологии обусловлен в настоящее время глобальными образовательными тенденциями, которые в психолого-педагогической литературе получили название *“мегатенденций”* (М.В.Кларин, ван дер Меер Т., А.И.Пискунов, А.И.Пригожин, Р.Сельцер, Н.Р.Юсуфбекова). К их числу относятся:

– массовый характер образования и его непрерывность как новое качество;

– значимость как для индивида, так и для общественных ожиданий и норм;

– ориентация на активное освоение человеком способов познавательной деятельности;

– адаптация образовательного процесса к запросам и потребностям личности;

– ориентация обучения на личность студента, обеспечение возможностей его самораскрытия.

Таким образом, **важнейшая черта современного обучения** – его направленность на то, чтобы готовить специалистов не только приспосабливаться, но и активно осваивать ситуации социальных перемен. Эти образовательные ориентиры к началу 90-х гг. получили международное признание в качестве рабочих ориентиров в программах ЮНЕСКО (Naisbitt J., Aburdene P. *Mega-trends 2000*. – N.Y., 1990; Towards developing new teacher competencies in response to mega-trends in curriculum reforms. – Bangkok, 1992.).

В настоящее время в науке сформулированы представ-

ления об основных типах обучения, понимая обучение в широком смысле слова – как процесс приращения опыта, как индивидуального, так и социокультурного. К этим типам относятся “*поддерживающее обучение*” и “*инновационное обучение*” (Botkin J.W., Elmandra V., Malitza M. No limits to learning. – Oxford, 1979).

“*Поддерживающее обучение*” (*maintainance learning*) – процесс и результат такой учебной (а в результате и образовательной) деятельности, которая направлена на поддержание, воспроизводство существующей культуры, социального опыта, социальной системы. Такой тип обучения (и образования) обеспечивает преемственность социокультурного опыта, и именно он традиционно присущ как школьному, так и вузовскому обучению.

“*Инновационное обучение*” (*innovative learning*) – процесс и результат такой учебной и образовательной деятельности, которая стимулирует вносить инновационные изменения в существующую культуру, социальную среду. Такой тип обучения (и образования) помимо поддержания существующих традиций стимулирует активный отклик на возникающие как перед отдельным человеком, так и перед обществом проблемные ситуации. Конструируя учебные (лекционные и практические) занятия со студентами, опираясь на идеи “инновационного обучения”, мы, таким образом, не только изменяем дидактическое построение учебного процесса в медицинском вузе по конкретной специальной дисциплине, но и влияем на социально значимые результаты, формируя “Я-концепцию” будущего врача. Именно поэтому в структуру обучения студентов по курсу психологии мы включаем учебно-исследовательские задания, как итоговую работу студентов 1-3 курсов за семестр.

Учебно-исследовательские задания направлены на активное включение студентов в индивидуальную поисковую работу, развитие навыков самостоятельной работы над литературой, выработку у студентов на основе изучаемого материала собственного взгляда на проблему и пути ее решения. В зависимости от характера содержания учебного материала учебно-исследовательские задания подразделяются традиционно на:

– *теоретические*, в содержании которых преобладает теоретический материал, для усвоения которого необходимо умение объяснить, доказать, установить причинно-следственные связи, которые формируют собственную активную “медицинскую позицию” студента, потребность в углублении знаний;

– *эмпирические*, в содержании которых доминирует эмпирический материал. Для усвоения этого материала от студентов требуется умение описать отдельные факты и систематизировать их, студенты приобретают навыки организации и проведения психологического исследования;

– *практические*, в содержании которых доминирует учебный материал, усвоение которого требует применения или практической проверки элементов теории, что, в свою очередь, оказывает влияние на формирование “Я-концепции” будущего специалиста;

– *смешанные*. В их содержании представлены элементы всех трех отмеченных выше типов заданий.

Именно такой характер носят задания, предлагаемые для выполнения студентам-медикам по курсу психологии, т.е. фактически эти задания носят характер микроисследований и подводят студентов к собственно научно-исследовательской работе, формируют культуру научного исследования.

Примерная тематика учебно-исследовательских заданий по психологии

Раздел	Тема учебно-исследовательского задания
I. Предмет психологии	1.1. Современны ли взгляды античных философов на психику человека? Проанализируйте и обоснуйте 1.2. Достижения современной психологии и личностный рост студента-медика 1.3. Об объективности познания психических явлений 1.4. Научная и житейская психология (психические явления и психологические факты) 1.5. Вопрос о природе души. Душа как особая сущность
II. Психология в медицине	2.1. О психологическом смысле болезни 2.2. Особенности личности врача 2.3. Особенности личности больного: проблема внутренней картины болезни 2.4. Психология больного при неизлечимых болезнях 2.5. Психологические основы клинического мышления
III. Основные направления современной психологии	3.1. Предмет психологии в психоанализе, бихевиоризме и деятельностном подходе: сравнительный анализ 3.2. Защитные механизмы психики в психоанализе и гуманистической психологии 3.3. Концепция личности З.Фрейда, Э.Фромма и экзистенциальной психологии 3.4. Гуманистическая психология и психоанализ: взгляд на природу человека и движущие силы его развития 3.5. Бихевиоризм о роли среды в развитии личности 3.6. Бихевиоризм: положительные и отрицательные черты

Раздел	Тема учебно-исследовательского задания
<p>IV. Методологические принципы современной психологии. Развитие психики и сознания</p>	<p>3.7. Гуманистический и деятельностный подход: проблема развития личности</p> <p>4.1. Прикладной характер методологических принципов современной психологии</p> <p>4.2. Методологические принципы психологии и медицины</p> <p>4.3. Проявления интеллектуальной деятельности птиц</p> <p>4.4. Проявления интеллектуальной деятельности млекопитающих</p> <p>4.5. Инстинктивные действия у животных и человека</p> <p>4.6. Рассудочная деятельность животных и мышление человека</p> <p>4.7. Орудийная деятельность животных и человеческий труд</p> <p>4.8. Особенности онтогенеза психики человека</p> <p>4.9. Сознательное и бессознательное. Работы З. Фрейда о роли бессознательного в психике человека</p> <p>4.10. Неосознаваемые процессы: панорама представлений в психологии</p> <p>4.11. Относительная независимость сознания от материального: психологическое исследование феномена. Что первично?</p> <p>4.12. Факты, свойства и структура сознания в представлениях психологов XVI и XVII вв. и их актуальность сегодня</p>
<p>V. Методы психологического исследования</p>	<p>5.1. Беседа, интервью и анкетирование как методы психологического исследования (анализ и валидность)</p> <p>5.2. О диагностических возможностях метода тестов в клинической медицине</p> <p>5.3. Метод моделирования в изучении психической деятельности человека или группы</p> <p>5.4. Использование проективных методик в психологическом исследовании</p>

Раздел	Тема учебно-исследовательского задания
	5.5. Метод интроспекции и проблема самонаблюдения
VI. Личность	6.1. Взаимосвязь понятий: «человек», «личность», «индивид», «индивидуальность», «развитие» 6.2. Условия формирования личности: самоанализ проблемы 6.3. Темперамент и индивидуальный стиль деятельности 6.4. Понятие активности и пассивности личности 6.5. Уровень притязаний и самооценка личности: психологический анализ феномена 6.6. Личностью рождаются или становятся: психологическое обоснование проблемы 6.7. Влияние внешних физических данных человека на его личностные качества 6.8. О влиянии свойств личности на психические процессы и состояние человека 6.9. Возможности влияния личности на коллектив 6.10. Яркая индивидуальность: всегда ли она благо для общества? 6.11. Влияние направленности личности на развитие способностей 6.12. О познавательной ценности рефлексии 6.13. Внешний облик и «Я - концепция» 6.14. Развитие позитивного самовосприятия 6.15. Влияние социума на формирование «Я - концепции» 6.16. Ожидания преподавателя и «Я - концепция» студента 6.17. Я-концепция врача 6.18. Я-концепция больного
VII. Личностный рост	7.1. Эмоции и самоконтроль 7.2. Автономная личность: самоанализ проблемы 7.3. Личностный рост и самонаблюдение 7.4. Самосознание и жизненный путь человека (особенности отражения собственного «Я» и профессиональное самоопределение)

Раздел	Тема учебно-исследовательского задания
	7.5. Этапы развития личности взрослого человека 7.6. Проблема смысла жизни в психологии
VIII. Научение	8.1. «Обучение», «воспитание», «научение», «развитие»: анализ категорий 8.2. Наиболее эффективные виды научения 8.3. Научение и подкрепление 8.4. Анализ процессов, сопутствующих научению
IX. Деятельность	9.1. Деятельность и психические процессы 9.2. Теория деятельности и предмет психологии 9.3. Основные закономерности познавательной деятельности и ее психологическая реализация 9.4. Учебная деятельность в вузе и ее особенности 9.5. Игра как ведущий вид деятельности в дошкольном возрасте (мои первые воспоминания о детстве) 9.6. Психологические механизмы успешной деятельности врача
X. Потребности и мотивы	10.1. Базовые потребности 10.2. Характер взаимосвязи потребностей и деятельности 10.3. Источники активности личности: рефлексия проблемы 10.4. Мотивация учебной деятельности в медицинском вузе 10.5. Направленность личности и соподчинение мотивов 10.6. Взаимосвязь понятий: «мотив», «мотивация», «мотивировка», «потребность» 10.7. Механизмы возникновения новых мотивов 10.8. Мотивация деятельности врача 10.9. Виды мотивов
XI. Восприятие	11.1. Зависимость восприятия от особенностей личности 11.2. Восприятие как действие 11.3. Особенности восприятия пространства, времени и движения 11.4. Самовосприятие боли и болезни

Раздел	Тема учебно-исследовательского задания
	11.5. Природа ощущений и профессиональные стереотипы врачей 11.6. Значение ощущений в медицинской деятельности. Закономерности процесса ощущений и деятельность врача 11.7. Наблюдение как целенаправленное восприятие и его значение в медицинской деятельности
XII. Внимание	12.1. Возможна ли разумная деятельность без внимания? 12.2. Свойства внимания: психологический анализ феномена 12.3. Индивидуальные особенности внимания 12.4. Формирование внимательности на учебном занятии: саморекомендации 12.5. Внимание врача: анализ проблемы
XIII. Память	13.1. Теории памяти: сравнительный анализ 13.2. Взаимосвязь различных видов памяти 13.3. Ретроактивное и проактивное торможение. Эффект края 13.4. Эффективное заучивание: индивидуальные особенности и приемы 13.5. Роль памяти в деятельности врача
XIV. Мышление	14.1. Мышление и личность 14.2. Индивидуальные особенности мышления (виды мышления) 14.3. Креативность и остроумие студентов: позитивное и негативное 14.4. Профессиональное медицинское мышление 14.5. Рефлексия и ее значение в формировании профессиональной позиции врача
XV. Психология эмоций	15.1. Эмоции и чувства, их индивидуальные внешние выражения 15.2. Высшие чувства у человека как результат общественного развития личности 15.3. Что отражает человек, смеясь над тем, что смешно?

Раздел	Тема учебно-исследовательского задания
	15.4. Эмоции и познавательные процессы 15.5. Чувства и разум: самоанализ 15.6. Эмпатия как условие эффективности деятельности врача 15.7. Фрустрация и медицинская деятельность 15.8. Экзамен: эмоции или стресс? 15.9. Страхи и тревога больного
XVI. Механизмы психологической защиты	16.1. Проекция как механизм психологической защиты 16.2. Сублимация: анализ и самоанализ проблемы 16.3. Значение отрицания в сохранении психического здоровья врача 16.4. Вытеснение и его роль в регуляции межличностных отношений
XVII. Психология общения	17.1. Закономерности общения, взаимодействие и взаимоотношения людей 17.2. Личностные качества и принципы в общении 17.3. Общение и речь: анализ и самоанализ проблемы 17.4. Психологический контакт в общении в диаде «врач - пациент» 17.5. Роли, ролевые ожидания в процессе общения 17.6. Коммуникативная компетентность врача 17.7. Условия оптимального медицинского взаимодействия 17.8. Психология взаимоотношений врача с родственниками (посетителями) больного
XVIII. Психология групп	18.1. «Мы» как итог и фактор существования коллектива 18.2. Зависимость развития коллектива от авторитета руководителя и стиля руководства 18.3. Формирование оптимального психологического климата в коллективе и группе: анализ проблемы 18.4. Методы исследования межличностных отношений в группах 18.5. Психологическая совместимость в студенче-

Раздел	Тема учебно-исследовательского задания
	ской группе 18.6. Особенности социальной адаптации студентов 18.7. Формирование оптимального психологического климата в студенческой группе 18.8. Неформальный лидер в группе (могу ли я им быть?) 18.9. Структура отношений в группе

ТЕХНОЛОГИЯ ВЫПОЛНЕНИЯ УЧЕБНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОГО ЗАДАНИЯ

Учебно-исследовательское задание может иметь *различную ориентацию*. В зависимости от *области применения* его результатов (в самой науке, в медицинской практике или в процессе профессионального становления студента-медика) задание может быть *теоретическим* или *прикладным*. В зависимости от *способов достижения конечных результатов* оно может быть *аналитическим* или *эмпирическим* (опирающимся на данные психологических исследований, логические выкладки, эмпирику исследований ученых или на собственные наблюдения факты, эксперименты или включать самоанализ проблемы). Таким образом, можно выделить **четыре ориентации содержания учебно-исследовательского задания:**

- теоретико-аналитическая,
- теоретико-эмпирическая,
- теоретико-прикладная,
- эмпирико-прикладная.

Данное деление условно, так как задание может относиться не к одному, а к двум и более ориентациям, однако его специфика в любом случае должна быть определена, так как тогда становятся ясными цели задания в координатах общей научной ориентации.

Учебно-исследовательское задание, чтобы быть *завершенным своевременно и качественно*, должно планироваться во времени. Для этого возможно составление календарного **плана-графика** его выполнения. Он включает:

1. Анализ литературы по теме задания (1 неделя).

Выполнение учебно-исследовательского задания

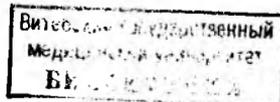
предполагает опору на достижения психологической науки. В психологическом исследовании анализ научной литературы выполняет следующие основные **функции**:

- во-первых, выявляет ценности науки, ее достижения, и недостатки, ее ошибки и пробелы;
- во-вторых, способствует определению опорных позиций по проблеме с учетом всего того, что сделано в науке;
- в-третьих, позволяет установить актуальность проблемы, которую изучает студент;
- в-четвертых, дает материал для теоретических построений, позволяет сравнить результаты нескольких однородных исследований, осуществить их анализ.

Отсюда и первое требование к анализу научной литературы – он должен выполнять **комплексную функцию**, т.е. одновременно:

- критически рассматривать ранее приведенные исследования,
- устанавливать фонд ценностей науки,
- служить основанием исходных позиций целей и задач исследования,
- помогать четко сформулировать выводы собственного исследования,
- сравнивать точку зрения студента-исследователя с выводами других ученых.

При знакомстве с литературой студенты знакомятся с состоянием науки в своем конкретном направлении в соответствии с темой УИЗ, выписывают идеи, которые могут стать опорными, обобщающие точки зрения по своей проблеме, дают точное определение понятий, с которыми работают.



Анализ современной психологической литературы также требует определенной культуры студента-исследователя. *Прежде всего должны указываться фамилии в алфавитном порядке (если их несколько и они солидарны в рассмотрении научной проблемы), авторов, точка зрения которых излагается в теоретической части задания.* Это обусловлено тем обстоятельством, что трудно измерить, какой ученый внес больший вклад в тот или иной вопрос.

Алфавитный порядок позволяет установить равенство отношения молодого исследователя к научным концепциям ученых.

2. Определение цели, задач и выбор методики исследования (1 неделя).

3. Сбор эмпирических данных, их обработка и анализ (2 недели).

4. Оформление учебно-исследовательского задания в окончательном виде (1 неделя).

Составные части плана-графика составляют этапы выполнения задания.

Требования к содержанию и структура учебно-исследовательского задания

1. Реферат

В содержание реферата входит:

– сведения о структурных частях работы, количестве страниц (примерно 20 страниц рукописного текста), таблиц, использованных литературных источников (не менее 15 наименований);

– ключевые слова;

– объект исследования;

- цель задания;
- методы исследования;
- полученные выводы и возможность их практического применения либо в будущей медицинской деятельности, либо в психологической подготовке профессионала-врача.

Пример оформления титульного листа и написания реферата представлен в Приложении 1.1. и 1.2.

2. Содержание

Содержание - это перечень частей, разделов, составленный в той последовательности, как они представлены в УИЗ. В содержании указываются названия разделов и частей и номера страниц, с которых они начинаются. Содержание должно быть в начале задания, так как это позволяет сразу увидеть его структуру.

Образец оформления содержания представлен в Приложении 1.3.

3. Введение

Во Введении лаконично излагаются основные идеи анализируемой проблемы и отмечается актуальность выбранной темы задания для современной медицины (или психологической подготовки врачей). Намечается цель микроисследования.

4. Основная часть

Основная часть подразделяется на *теоретическую* и *эмпирическую* (или *практическую*, в зависимости от темы УИЗ).

В *теоретической части* анализируются психологические исследования, дается изложение основных этапов и

переломных периодов в развитии научной мысли по избранной проблеме, делаются выводы и обобщения (формулируются теоретические положения, которые доказаны в науке и носят аксиоматический характер, но сквозь “призму” которых проводится эмпирическое исследование) и намечается программа (задачи и методика) исследования. Весь порядок изложения в тексте должен быть подчинен основной идее, высказанной автором. Этот раздел задания следует закончить выводами о тех конкретных научных задачах, которые автор стремится поставить и разрешить в своем исследовании. Таким образом, каждый студент определяет свое место в решении научной проблемы.

Некоторые психодиагностические методики исследования представлены в Приложении 3.

В *эмпирической части* определяются задачи и описываются методы и процедура собственного микроисследования, обобщаются, анализируются и интерпретируются результаты проведенного микроисследования с выявлением того нового и оригинального, что автор вносит в разработку или осмысление проблемы. Все мысли и положения должны быть обоснованы согласно принятой исследователем методики, вытекающей из цели самого исследования. Эта часть является центральной в учебно-исследовательском задании.

Если второй раздел основной части носит *практический* характер, то в нем (в зависимости от темы учебно-исследовательского задания):

- проводится сравнительный анализ или самоанализ проблемы;
- дается самооценка;
- делается заключение об актуальности или значимо-

- сти проблемы для профессионального становления врача;
- также автор УИЗ может “вступать в научную дискуссию” и высказывать свой собственный взгляд на обсуждаемую проблему;
 - создается условная модель (например, взаимодействия в диаде “врач – пациент” и др.);
 - придумываются проблемные задачи или кроссворды по обсуждаемой теме и др.

5. Выводы

В общих выводах по УИЗ формулируются основные итоги работы и определяется их практическая значимость и возможность использования либо в будущей медицинской деятельности, либо в профессиональной, личностной и психологической подготовке профессионала-врача.

Следует также дать оценку исследования: что в нем получилось и почему, а что себя не оправдало. Кроме этого следует показать перспективы исследования.

6. Список использованных источников

В списке указывается вся использованная для подготовки УИЗ литература в алфавитном порядке.

Правила оформления различных литературных источников представлены в Приложении 2.

7. Приложение

В Приложении представляется вспомогательный материал, который использовался в исследовании: психодиагностические методики, протоколы бесед, наблюдений, дневниковые записи и т.п., которые помогают более глубоко раскрыть содержание темы УИЗ.

Изложенные выше требования к содержанию и структуре учебно-исследовательского задания носят рекомендательный характер. Это значит, что студент-исследователь имеет полную свободу действий, не связывая себя предложенной структурой. Однако есть одно требование, через которое нельзя переступить: любые отступления от структуры должны быть направлены на улучшение УИЗ, на его совершенствование.

*Indocti discunt et ament
meminisse periti.*

Раздел I ПРЕДМЕТ ПСИХОЛОГИИ

Общую задачу этого раздела можно определить как закладка фундамента психологических знаний у студентов-медиков, а именно формирование и углубление знаний об особенностях психологии как науки и ее значении в профессиональном становлении личности, деятельность которой протекает в сфере “человек – человек”. Психология – это наука о психике. Она изучает участие психики в познании человеком окружающего мира, в его деятельности и общении, индивидуальные особенности психики человека и свойства его личности.

Психика – это свойство высокоорганизованной материи, являющееся особой формой отражения субъектом объективной реальности. Важнейшая особенность психического отражения – его активность. При этом оно не только представляет собой продукт активной деятельности субъекта, но и, опосредствуя ее, выполняет функцию ориентации, управления ею.

В системе наук о человеке психологии отводится совершенно особое место, и вот по каким причинам (Ю.Б. Гиппенрейтер, 1996).

Во-первых, это наука о самом сложном, что пока известно человечеству. Ведь психика – это “свойство высокоорганизованной материи”.

Во-вторых, психология находится в особом положении потому что в ней как бы сливаются объект и субъект познания.

Наконец, *в-третьих*, особенность психологии заключается в ее уникальных практических следствиях.

Практические результаты от развития психологии должны стать не только несоизмеримо значительнее результатов любой другой науки, но и качественно другими. Ведь познать нечто – значить овладеть этим “нечто”, научиться им управлять. *Научиться управлять своими психическими процессами, функциями, способностями – задача достаточно грандиозная для будущего врача.* При этом надо особенно подчеркнуть, что, познавая себя, человек будет себя изменять. Следовательно, психология – это наука, не только познающая, но и конструирующая, созидаящая человека, а следовательно созидаящая профессионала-врача.

Тематика учебно-исследовательских заданий

1. Современны ли взгляды античных философов на психику человека? Проанализируйте и обоснуйте.
2. Достижения современной психологии и личностный рост.
3. Об объективности познания психических явлений.
4. Научная и житейская психология (психические явления и психологические факты).
5. Вопрос о природе души. Душа как особая сущность.

Литература

1. Братусь Б.С. К проблеме человека в психологии // Вопросы психологии. – 1997, № 5. – С. 3-19.
2. Брушлинский А.В. Психология субъекта в изменяющемся обществе // Психологический журнал. – 1997, № 2. – С. 18-33.
3. Введение в психологию / Под общ. ред. А.В.Петровско-

- го. – М.: Изд. центр “Академия”, 1996. – 496 с.
4. Гамезо Н.В., Домашенко И.А. Атлас по психологии. – М.: Просвещение, 1986. – С. 3-19.
 5. Годфруа Ж. Что такое психология?: Пер. с франц. / Под ред. Г.Г.Аракелова. – Т.1. – М.: Мир, 1992. – 496 с.
 6. Дьяченко М.И., Кандыбович А.А. Краткий психологический словарь. – Мн.: Нар. асвета, 1996. – 336 с.
 7. Зинченко В.П. Системный анализ в психологии? // Психологический журнал. – 1991, № 4. – С. 124-136.
 8. Конечный Р., Боухал М. Психология в медицине. – Прага: Авиценум, Медицинское издательство, 1983. – 405 с.
 9. Лазертский Д. О жизни, учениях и изречениях знаменитых философов. – М.: Мысль, 1979. – 620 с.
 10. Немов Р.С. Психология. – М.: Просвещение, 1990. – 301 с.
 11. Основы общей и медицинской психологии / Под ред. И.С.Витенко, В.М.Пискун. – Киев: “Вища школа”, 1984. – 176 с.
 12. Петровский А.В., Ярошевский М.Г. История и теория психологии. – Ростов н/Д: Изд-во “Феникс”, 1996. – 416 с.
 13. Пиаже Ж. Психология, междисциплинарные связи и система наук // Хрестоматия по психологии: Сб. текстов / Под ред. А.В.Петровского. – М.: Просвещение, 1977. – С. 75-82.
 14. Пископпель А.А. Категория деятельности и предмет психологии // Вопросы психологии. – 1990, № 2. – С. 98-110.
 15. Психология: Словарь / Под общ.ред. А.В.Петровского, М.Г.Ярошевского. – 2-е изд. – М.: Политиздат, 1990. – 494 с.
 16. Розин В.М. Научные интерпретации предмета психо-

- логии // Психологический журнал. – 1991, № 2. – С. 5-16.
17. Рябикина З.И. Еще раз к проблеме предмета психологии // Адукацыя і выхаванне. – 1996, № 2. – С. 51-62.
18. Столяренко А.Д. Основы психологии. – Ростов н/Д: “Феникс”, 1996. – 736 с.
19. Ярошевский М.Г. Психология в XX столетии // Хрестоматия по психологии: Сб. текстов / Под ред. А.В.-Петровского. – М.: Просвещение, 1977. – С. 34-43.

Раздел II ПСИХОЛОГИЯ В МЕДИЦИНЕ

Выполняя учебно-исследовательские задания этого раздела, студенты усваивают представления о том, что активное взаимодействие психологии с медициной, обусловленное сменой **нозоцентрического** подхода к больному на **антропоцентрический** порождает необходимость изучения ряда актуальных психологических тем. Это, прежде всего, **раздел психологии личности врача:**

– выявление психологических механизмов его успешной деятельности;

– психологические основы клинического мышления;

– профессиональная деформация личности врача.

Другой раздел - психология больного, ведущее место в котором занимает *проблема внутренней картины болезни*. Наряду с нею выделяются:

– проблемы психологии старости и умирающих;

– психологии больного при неизлечимых болезнях;

– переживание болезни во времени;

– страхи и тревоги больного и др.

Еще один *важный раздел - психология взаимоотношений врача с больными*, их родственниками, коллегами, обслуживающим персоналом, администрацией и посетителями, *психологическая совместимость в медицинском коллективе* (В.А.Аверин, 1997).

Студенты убеждаются также в том, что ярко выраженная специфика врачебного труда, его напряженность, необходимость поддержания высокого уровня работоспособности в течении длительного времени и быстрого принятия решений в экстремальных ситуациях, использование

врачом современных технических средств – все это требует исследований на стыке медицины и психологии.

Тематика учебно-исследовательских заданий

1. О психологическом смысле болезни.
2. Особенности личности врача.
3. Особенности личности больного: проблема внутренней картины болезни.
4. Психология больного при неизлечимых болезнях.

Литература

1. Андронов В.П. Психологические основы формирования профессионального мышления врача // Вопросы психологии. – 1991, №4. – С. 88-95.
2. Годфруа Ж. Что такое психология: В 2-х т.: Пер. с франц. / Под ред. Г.Г.Аракелова. – М.: Мир, 1992. – 496 с.
3. Каган В.Е. Внутренняя картина здоровья – термин или концепция? // Вопросы психологии. – 1993, № 1. – С. 86-88.
4. Квасенко А.В., Зубарев Ю.Г. Психология больного. – Л.: Медицина, 1980. – 183 с.
5. Конечный Р., Боухал М. Психология в медицине. – Прага: Авиценум, Медицинское изд-во, 1983. – 405 с.
6. Матвеев В.Ф. Основы медицинской психологии, этики и деонтологии: Уч. пособие. – 2-е изд. – М.: Медицина, 1989. – 176 с.
7. Николаева В.В. Влияние хронической болезни на психику. – М.: МГУ, 1980. – 166 с.
8. Основы медицинской психологии: Уч. пособие / Под ред. А.А.Кирпиченко и др. – Мн.: Выш. школа, 1998. – 144 с.
9. Основы общей и медицинской психологии / Под ред. И.С. Витенко, В.М.Пискун. – Киев: “Вища школа”, 1984. – 176 с.

10. Скипар Н.Е. Личность и болезнь в условиях социальной адаптации // Адукацыя і выхаванне. – 1998, № 7. – С. 36-41.

Раздел III

ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ СОВРЕМЕННОЙ ПСИХОЛОГИИ

Основные современные психологические школы отличаются между собой взглядами на психику как отражение объективной реальности. Позитивный подход к каждой из них позволяет студенту-медику получить целостное представление о психике человека.

Глубинная психология дает врачу необходимость достичь знания о защитных механизмах психики, за которыми часто “скрываются” особенности личности пациента. Выполняя учебно-исследовательские задания этого раздела студенты убеждаются, что учет этих особенностей делает процессы диагностики, терапии, реабилитации и прогнозирования более дифференцированными.

В рамках глубинной психологии сформировался **психоанализ** как самостоятельный психотерапевтический метод, используемый при лечении ряда невротических расстройств (В.Т.Кондрашенко, Д.И.Донской, 1997).

Изучение **бихевиоральной психологии** поможет будущему врачу правильно оценивать поведение пациента, рассматривая его в неразрывной связи с окружающей средой. Бихевиоральные методы широко используются в психотерапии (В.Т.Кондрашенко, Д.И.Донской, 1997). Они направлены на устранение патологического симптома. При этом выявление причины происхождения симптома считается излишним, что дает определенные преимущества бихевиоральной психологии перед психоанализом.

Знание **гуманистической психологии** поможет студенту-медику самоактуализироваться, ощутить самооценность

собственной личности, что очень важно для становления будущего врача-профессионала. **Гуманистическая терапия** помогает человеку восстановить контакт со своей сущностью, повысить самооценку, и тем самым “выйти” из невротического состояния (В.Т.Кондрашенко, Д.И.Донской, 1997).

С помощью знаний **гештальт-психологии** будущий врач может достигнуть определенной “внутренней бесконфликтности”, что является оптимальным условием для усвоения медицинских знаний в институте и для дальнейшей успешной врачебной деятельности.

Деятельностный подход как теоретическое направление в психологии обладает большим объяснительным потенциалом. Знание его может помочь студенту-медику активно усваивать медицинские знания в институте, овладеть собственной психикой, превратить свои функции в произвольные, и тем самым обеспечить непрерывный процесс саморазвития как в личностном, так и в профессиональном отношении. Деятельностный подход делает психотерапевтическое воздействие более эффективным за счет создания активной позиции личности (В.Т.Кондрашенко, Д.И. Донской, 1997).

Тематика учебно-исследовательских заданий

1. Предмет психологии в психоанализе, бихевиоризме и деятельностном подходе: сравнительный анализ.
2. Защитные механизмы психики в психоанализе и гуманистической психологии.
3. Концепция личности З.Фрейда, Э.Фромма и экзистенциальной психологии.
4. Гуманистическая психология и психоанализ:

- взгляд на природу человека и движущие силы его развития.
5. Бихевиоризм о роли среды в развитии личности.
 6. Бихевиоризм: положительные и отрицательные черты.
 7. Гуманистический и деятельностный подход: проблема развития личности.

Литература

1. Былкина Н.Д. Развитие зарубежных психосоматических теорий // Психологический журнал. – 1997, № 2. – С. 149-160.
2. Годфруа Ж. Что такое психология: В 2-х т.: Пер. с франц. / Под ред. Г.Г.Аракелова. – М.: Мир, 1992. – 496 с.
3. Ждан А.Н. История психологии. – М.: Изд-во МГУ, 1990. – 367 с.
4. Конечный Р., Боухал М. Психология в медицине. – Прага: Авиценум, Медицинское изд-во, 1983. – 405 с.
5. Крипнер Р., Карвало Р. Проблема метода в гуманистической психологии: Пер. с англ. // Психологический журнал. – 1993, № 2. – С. 113-126.
6. Петровский А.В., Ярошевский М.Г. История и теория психологии. – Ростов н/Д: “Феникс”, 1996. – 416 с.
7. Рогачков Д. Марта и психотерапевты // Знание – сила. – 1998, № 2. – С. 117-124.
8. Рудестам К. Групповая психотерапия. – М.: Прогресс, 1990. – 367с.
9. Столяренко А.Д. Основы психологии. – Ростов н/Д: “Феникс”, 1996. – 736 с.
10. Фрейд З. Введение в психоанализ: Перс. с нем. / Под ред. М.Г. Ярошевского. – М.: Наука, 1989. – 455 с.

11. Холл Кэлвин С., Линдий Гарднер. Теории личности: Пер. с англ. – М.: “КСП+”, 1997. – 720 с.
12. Ярошевский М.Г. История психологии: от античности до середины XX века. – М.: Академия, 1996. – 416 с.

Раздел IV МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ПРИНЦИПЫ СОВРЕМЕННОЙ ПСИХОЛОГИИ. РАЗВИТИЕ ПСИХИКИ И СОЗНАНИЯ

Методологические принципы необходимо рассматривать как правила, нормативы организации теоретической и практической деятельности человека, в том числе, учебной и врачебной (Н.Д.Творогова, 1997).

Знание методологических принципов поможет студенту-медику правильно усвоить огромный теоретический материал по многочисленным медицинским дисциплинам, а также приобрести необходимые для будущей врачебной деятельности умения и навыки.

Принцип детерминизма может помочь врачу при оценке состояния и поведения пациента обязательно учитывать его настроение, установку, потребности, опыт.

Патологические изменения в состоянии и поведении пациента могут указывать на нарушения активности психического отражения, проявляющиеся в ориентировочной и регуляторной дисфункции психики (**принцип активности**).

По изменениям в практической деятельности пациента врач может судить о характере отношения пациента к ней, а также о характере и объеме знаний, используемых им в процессе деятельности (**принцип единства сознания и поведения**).

Для оценки состояния и поведения пациента исследование его должно носить комплексный характер, дающий возможность получить информацию о функционировании организма пациента как метасистемы. Такой системный подход придает более дифференцированный характер

как диагностики возможного заболевания, так и лечению, а также реабилитации больного (**принцип системности**).

Принцип развития дает возможность врачу при исследовании пациента правильно установить степень выраженности патологических изменений его отдельных психических процессов и психики в целом. Так, при многих соматических и психических заболеваниях страдает в первую очередь произвольный компонент психических процессов, что приводит к снижению уровня психики, проявляющемуся в уменьшении объема понятий, упрощение логических схем, сужении системы ценностей и т.д.

Знания о развитии психики и сознания помогут студенту-медику:

- *во-первых, в самопознании и саморегуляции;*
- *во-вторых, в правильной оценке собственного состояния и поведения в юношеском возрасте, а также выборе правильного алгоритма поведения по отношению к социуму (родственникам, студентам, преподавателям и т.д.);*
- *в-третьих, в правильной дифференцировке патологии от нормы, что позволит своевременно начать лечение пациента и обеспечить тем самым благоприятный прогноз заболевания.*

Тематика учебно-исследовательских заданий

1. Прикладной характер методологических принципов современной психологии.
2. Методологические принципы психологии и медицины.
3. Проявления интеллектуальной деятельности птиц.
4. Проявления интеллектуальной деятельности млекопитающих.

5. Инстинктивные действия у животных и человека.
6. Рассудочная деятельность животных и мышление человека.
7. Орудийная деятельность животных и человеческий труд.
8. Особенности онтогенеза психики человека.
9. Сознательное и бессознательное. Работы З.Фрейда о роли бессознательного в психике человека.
10. Неосознаваемые процессы: панорама представлений в психологии.
11. Относительная независимость сознания от материального: психологическое исследование феномена. Что первично?
12. Факты, свойства и структура сознания в представлениях психологов XVI и XVII вв. и их актуальность сегодня.

Литература

1. Гамезо Н.В., Домашенко И.А. Атлас по психологии. – М.: Просвещение, 1986.
2. Дзятнев А. Законы мышления. – М.: Изд-во “Центр”, 1997. – 108с.
3. Джемс У. Психология / Под ред. Л.А.Петровской. – М.: Педагогика, 1991. – 368 с.
4. Зинченко В.П. Миры сознания и структура сознания // Вопросы психологии. – 1991, № 2. – С. 15-36.
5. Карандашев Ю.Н. Психологические теории развития // Адукацыя і выхаванне. – 1998, № 4. – С. 77-86.
6. Кучеренко В.В., Петренко В.Ф., Россохин А.Р. Измененные состояния сознания // Вопросы психологии. – 1998, № 3. – С. 70-78.

7. Леонтьев А.Н. Проблемы развития психики. – 4-е изд. – М.: МГУ, 1981. – 584 с.
8. Леонтьев А.Н. Проблемы развития психики // Хрестоматия по психологии: Сб. текстов / Под ред. А.В.Петровского. – М.: Просвещение, 1977. – С. 84-90.
9. Лурия А.Р. Мозг и психика // Хрестоматия по психологии: Сб. текстов / Под ред. А.В.Петровского. – М.: Просвещение, 1977. – С. 134-143.
10. Митькин А.А., Корж Н.Н. Сенсорно-перцептивные процессы в структуре психики // Психологический журнал. – 1992, № 4. – С. 3-5.
11. Осницкий А.К. Проблемы исследования субъективной активности // Вопросы психологии. – 1996, № 1. – С. 5-19.
12. Петровский А.В., Ярошевский М.Г. История и теория психологии. – Ростов н/Д: “Феникс”, 1996. – 416 с.
13. Пиаже Ж. Предыстория сознания // Хрестоматия по психологии: Сб. текстов / Под ред. А.В.Петровского. – М.: Просвещение, 1977. – С. 82-84.
14. Симонов В.П. Сознание, подсознание, сверхсознание // Наука и жизнь. – 1975, № 12. – С. 45-51.
15. Симонов В.П. Сознание и сопереживание: Методологические и теоретические проблемы психологии // Психологический журнал. – 1996, № 3. – С. 3-8.
16. Столяренко А.Д. Основы психологии. – Ростов н/Д: “Феникс”, 1996. – 736 с.
17. Шрейдер Ю. В поисках сознания // Знание – сила. – 1988, № 11. – С. 50-54.

Раздел V МЕТОДЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

Любая наука развивается динамично и прогрессивно, если она располагает, с одной стороны, творческими идеями, которые выдвигают ученые, а с другой – достаточно объективными, точными и надежными методами, позволяющими проверять эти идеи. *Роль метода* как способа познания и исследования явлений природы и социальной жизни, заключается в том, чтобы с помощью специальных приемов (или методик) проникать за пределы явлений, доступных непосредственному наблюдению, т.е. проникать в те внутренние законы, которые составляют сущность изучаемого явления.

Одной из основных задач психологической науки стала разработка таких объективных методов исследования, которые опирались бы на обычные для всех остальных наук приемы наблюдения за протеканием того или иного вида деятельности и на экспериментальное изменение условий протекания этой деятельности (А.В.Петровский, 1997).

Учебно-исследовательские задания этого раздела позволяют систематизировать знания студентов о том, что всякая наука, в том числе и психология, основана на фактах. Она собирает факты, сопоставляет их и делает выводы – устанавливает законы той области действительности, которую изучает. *Способы получения этих фактов называются методами научного исследования.* У студентов также формируется установка на то, что термины “метод” и “методика” не следует смешивать. **Метод** – это способ,

или прием познания, тогда как **методика** – это приемы целесообразного проведения какой-либо работы.

Прикладное значение заданий этого раздела заключается в том, что студенты знакомятся и апробируют некоторые психодиагностические методики, используемые для исследования личности и деятельности врача, при аутодиагностике, а также применимые в практической деятельности врача для изучения пациента.

Тематика учебно-исследовательских заданий

1. Беседа, интервью и анкетирование как методы психологического исследования (анализ и валидность).
2. О диагностических возможностях метода тестов в клинической медицине.
3. Метод моделирования в изучении психической деятельности человека или группы.
4. Использование проективных методик в психологическом исследовании.
5. Метод интроспекции и проблема самонаблюдения.

Литература

1. Бурлачук А.Ф., Морозов С.М. Словарь-справочник по психодиагностике. – Киев: Наукова думка, 1989. – 200 с.
2. Гиппенрейтер Ю.Б. Введение в общую психологию. Курс лекций. – М.: ЧеРО, 1998. – 336 с.
3. Конечный Р., Боухал М. Психология в медицине. – Прага: Авиценум, Медицинское изд-во, 1983. – 405 с.
4. Кремень М.А. Эксперимент, теория и практика в психологии // Адукацыя і выхаванне. – 1997, № 9. – С. 24-31.
5. Матвеев В.Ф. Основы медицинской психологии, этики

- и деонтологии: Уч. пособие. – 2-е изд. – М.: Медицина, 1989. – 176 с.
6. Немов Р.С. Психология: Учебн. для студентов высш. пед. учеб. заведений: В 3-х кн.: Кн. 3: Экспериментальная педагогическая психология и психодиагностика. – М.: Просвещение: ВЛАДОС, 1995. – 512 с.
 7. Овчаренко В.И. Психоаналитический глоссарий. – Мн.: Выш. школа, 1994. – 307 с.
 8. Орлов А.Б. Возникновение новой психодиагностики – некоторые симптомы и тенденции // Вопросы психологии. – 1991, № 5. – С. 129-130.
 9. Основы психодиагностики. Уч. пособие для студентов пед. вузов. – М.: Ростов н/Д: “Феникс”, 1996. – 544 с.
 10. Практическая патопсихология / Под ред. В.М.Блейхер и др. – Ростов н/Д: “Феникс”, 1996. – 448 с.

Раздел VI ЛИЧНОСТЬ

Проблема личности все в большей степени становится центральной в психологии (как и во многих других общественных науках). Это вполне закономерно, т.к. человек – главное действующее лицо мирового прогресса (А.В.Петровский, 1977).

Личность – общественный индивид, объект и субъект исторического процесса. Поэтому в характеристиках личности наиболее полно раскрывается общественная сущность человека, определяющая все явления человеческого развития, включая все природные особенности (Б.Г.Ананьев, 1968).

Личностью в психологии обозначается социальное качество, приобретаемое индивидом в предметной деятельности и общении и характеризующее меру представленности общественных отношений в индивиде (А.В.Петровский, 1996).

Структура личности, предложенная К.К.Платоновым включает следующие четыре подструктуры:

1. **Направленность личности.** Объединяет направленность, отношения, моральные черты личности, ее мотивацию. Формируется путем воспитания.

2. **Подструктура опыта.** Включает знания, навыки, умения, привычки. Приобретается путем обучения, но уже с заметным влиянием биологически обусловленных свойств человеческого организма.

3. **Подструктура форм отражения.** Охватывает индивидуальные особенности отдельных психических процессов или психических функций. Влияние биологически обус-

ловленных особенностей в этой подструктуре по сравнению с описанными выше, усиливается. Формируется путем упражнения.

4. Биологически обусловленная подструктура. Объединяет задатки, особенности высшей нервной деятельности, свойства темперамента, половые, возрастные свойства личности, ее органические изменения. Формируется путем тренировки (А.В.Петровский, 1986).

Выполнение учебно-исследовательских заданий этого раздела позволяет углубить знания студентов о следующем:

1) взаимосвязи понятий “личность”, “индивид”, “индивидуальность”, “человек” и этапах формирования личности;

2) “Я - концепции”, как психологической категории и влиянии различных факторов на ее формирование;

3) структуре личности и индивидуальных особенностях;

4) критериях сформировавшейся личности (опосредованное поведение и наличие самосознания), что помогает оценить наличие данных критериев у себя.

Прикладное значение заданий этого раздела определяется усвоением студентами проблемы влияния личности на коллектив, положительные и отрицательные стороны яркой индивидуальности. Особую актуальность приобретает проблема личности врача и личности пациента и их общения.

Тематика учебно-исследовательских заданий

1. Взаимосвязь понятий: “человек”, “личность”, “индивид”, “индивидуальность”, “развитие”.

2. Условия формирования личности: самоанализ проблемы.
3. Темперамент и индивидуальный стиль деятельности.
4. Понятие активности и пассивности личности.
5. Уровень притязаний и самооценка личности: психологический анализ феномена.
6. Личностью рождаются или становятся: психологическое обоснование проблемы.
7. Влияние внешних физических данных человека на его личностные качества.
8. О влиянии свойств личности на психические процессы и состояние человека.
9. Возможности влияния личности на коллектив.
10. Яркая индивидуальность: всегда ли она благо для общества?
11. Влияние направленности личности на развитие способностей.
12. О познавательной ценности рефлексии.
13. Внешний облик и “Я-концепция”.
14. Развитие позитивного самовосприятия.
15. Влияние социума на формирование “Я-концепции”.
16. Ожидания преподавателя и “Я-концепция” студента.
17. Я-концепция врача.
18. Я-концепция больного.

Литература

1. Ананьев Б.Г. Человек как предмет познания // Хрестоматия по психологии: Сб. текстов / Под ред. А.В. Петровского. – М.: Просвещение, 1977. – С. 152-159.

2. Бернс Р. Развитие Я-концепции и воспитание: Пер. с англ. / Общ. ред. Р.Я.Пилиповского. – М.: Прогресс, 1986. – 420 с.
3. Бодалев А.А. Психология о личности. – М.: МГУ, 1988. – 187 с.
4. Бокач Н.А. Когнитивно-эмпирическая теория личности. Два способа интерпретации для реальности // Адукацыя і выхаванне. – 1998, № 2. – С. 113-124.
5. Бороздина Л.В. Исследование уровня притязаний: Учебное пособие. – М., 1993. – 140 с.
6. Братусь Б.С. К проблеме человека в психологии // Вопросы психологии. – 1997, № 5. – С. 3-19.
7. Введение в психологию / Под общ. ред. А.В.Петровского. – М.: Академия, 1996. – 496 с.
8. Гиппенрейтер Ю.Б. Введение в общую психологию. Курс лекций. – М.: ЧеРО, 1998. – 336 с.
9. Дилигенский Г.Г. Социально-политическая психология. – М.: Новая школа, 1996. – 352 с.
10. Ковалев А.Г. Психология личности. – М.: Просвещение, 1969. – 391 с.
11. Коломинский Я.Л. Человек: психология. – М.: Просвещение, 1986. – 220 с.
12. Кон И.С. Социология личности. – М.: Политиздат, 1967. – 381 с.
13. Коссов Б.Б. Личность: актуальные проблемы системного подхода // Вопросы психологии. – 1997, № 6. – С. 58-68.
14. Личность. Общение. Групповые процессы: Современные направления теоретических и прикладных исследований в зарубежной психологии: Сб. обзоров / Под ред. О.А.Власова и др. – М.: ИНИОН, 1991. – 161 с.

15. Личность: определение и описание // Вопросы психологии. – 1992, № 3–4. – С. 34-42.
16. Овчинников Б.В., Павлов К.В., Владимирова И.М. Ваш психологический тип. – СПб.: “Андреев и сыновья”, 1994. – 235 с.
17. Орлов А.Б. Личность и сущность: внешнее внутреннее развитие человека // Вопросы психологии. – 1995, № 2. – С. 5-19.
18. Петровский А.В. Развитие личности и проблема ведущей деятельности // Вопросы психологии. – 1987, № 1. – С. 15-26.
19. Практическая патопсихология / Под ред. В.М.Блейхер и др. – Ростов н/Д: “Феникс”, 1996. – 448 с.
20. Психология и психоанализ характера: Хрестоматия / Ред.-сост. Д.Я.Райгородский. – Самара: ИД “Бархар”, 1997. – 640 с.
21. Психология личности: Сб. текстов / Под ред. Ю.Б. Гиппенрейтер, А.А.Пузыря. – М.: МГУ, 1982. – 287 с.
22. Психология развивающейся личности / Под ред. А.В. Петровского. – М.: Педагогика, 1987. – 238 с.
23. Столяренко А.Д. Основы психологии. – Ростов н/Д: “Феникс”, 1996. – 736 с.
24. С чего начинается личность / Общ. ред. Р.И. Косолапова. – М.: Политиздат, 1979. – 238 с.
25. Хьелл Л., Зиглер Д. Теории личности (Основные положения, исследования и применение). – СПб.: Питер Пресс, 1997. – 608 с.

Раздел VII ЛИЧНОСТНЫЙ РОСТ

Развитая личность обладает самосознанием. Происходит постепенный переход от внешних критериев оценки поведения людей, событий и самого себя к внутренним критериям, основанным на собственных убеждениях и ценностях, т.е. происходит формирование Я-концепции. **Я-концепция** – это совокупность представлений индивида о себе, сопряженная с их оценкой.

Известный американский психолог А.Адлер утверждал, что *стремление к совершенствованию является врожденным в том смысле, что это часть жизни, стремление, без которого жизнь была бы невыносимой*. Цель овладения средой более совершенными способами, которую можно назвать стремлением к совершенствованию, характеризует также развитие человека (Ж.Годфруа, 1992).

В рамках зарубежных психологических школ существует несколько формулировок понятия “личностный рост”. **В.Райх** определяет **личностный рост** как процесс раскалывания психологического и мышечного панциря и предлагает три типа средств, которые используются в распускании панциря.

Р.Ассаджоли формулирует **личностный рост** или **самореализацию** как психический рост и созревание, пробуждение и проявление скрытых возможностей и предлагает использовать для этого психосинтез.

Выполняя УИЗ по этому разделу, студенты:

– *во-первых, могут познакомиться с этими и другими технологиями личностного роста и применять их в лечебно-диагностическом процессе;*

– во-вторых, более глубоко познакомиться с таким понятием, как самосознание, появление которого обеспечивает дальнейший личностный рост.

Все это может служить толчком к самосовершенствованию, формированию автономной, цельной, творческой личности.

Тематика учебно-исследовательских заданий

1. Эмоции и самоконтроль.
2. Автономная личность: самоанализ проблемы.
3. Личностный рост и самонаблюдение.
4. Самосознание и жизненный путь человека (особенности отражения собственного “Я” и профессиональное самоопределение).
5. Этапы развития личности взрослого человека.
6. Проблемы смысла жизни в психологии.

Литература

1. Ассаджоли Р. Психосинтез: теория и практика / Пер. А.П.Хомик. – Киев: Рефлбук, 1997. – 320 с.
2. Берн Э. Игры, в которые играют люди.: Пер. с англ. / Общ. ред. М.С.Мацковского. – М.: Прогресс, 1988. – 399 с.
3. Вайнцвайг П. Десять заповедей творческой личности: Пер. с англ. С.Л.Лойко, Ф.Б.Сарнова / Вступ. ст. В.С. Агеева. – М.: Прогресс, 1990. – 187 с.
4. Вишнякова Н.Ф. Психологические особенности самоактуализации креативной личности // Адукацыя і выхаванне. – 1998, № 4. – С. 39-44.
5. Введение в психологию / Под общ. ред. А.В.Петровского. – М.: Изд. центр “Академия”, 1996. – 496 с.

6. Гиппенрейтер Ю.Б. Введение в общую психологию. Курс лекций. – М.: ЧеРО, 1998. – 336 с.
7. Годфруа Ж. Что такое психология: В 2-х т., Т.2.: Пер. с франц. / Под ред. Г.Г.Аракелова. – М.: Мир, 1992. – 496 с.
8. Гримак Л.П. Общение с собой: Начала психологии активности. – М.: Политиздат, 1991. – 320 с.
9. Кон И.С. Социология личности. – М.: Политиздат, 1967. – 381 с.
10. Кон И.С. В поисках себя: Личность и ее самосознание. – М.: Политиздат, 1984. – 335 с.
11. Пергаменщик Л.А. Психологическая жизнь // Адукацыя і выхаванне. – 1995, № 8. – С. 103-110.
12. Петровская Л.А. Самоутверждение: пути истинные и ложные. – М.: Знание, 1987. – 61 с.
13. Рейнуотер Дж. Это в ваших силах: Пер. с англ. / Общ. ред. и послесл. В.С.Василюка. – М.: Прогресс, 1992. – 238 с.
14. Столяренко А.Д. Основы психологии. – Ростов н/Д: “Феникс”, 1996. – 736 с.
15. Франкл В. Человек в поисках смысла.: Пер. с англ. и нем. – М.: Прогресс, 1990. – 367 с.

Раздел VIII НАУЧЕНИЕ

Понятие “**научение**” впервые возникло в зоопсихологии в работах американского психолога Э.Л. Торндайка. **Научение** - процесс приобретения знаний, навыков, умений. Иногда научение понимается как *результат* учения, однако **отличается от учения** как приобретения опыта в деятельности, направляемой познавательными мотивами, **тем, что способствует приобретению любого опыта и включает протекающее неосознанно уяснение материала и его закрепление.**

Качество научения и его результат тесно связаны с предшествующим опытом субъекта; перенос этого опыта может либо облегчить, либо замедлить выработку новых знаний и навыков (Ж.Годфруа, 1992).

Выполнение учебно-исследовательских заданий по этому разделу позволяет студентам:

1) *познакомится с категориями “научение”, “обучение”, “воспитание”, “развитие” и провести их сравнительный анализ;*

2) *проследить связь научения с созреванием организма и выделить, в какие возрастные периоды легче осуществляются определенные виды научения;*

3) *выделить значение памяти в процессе научения;*

4) *познакомиться с видами научения и выбрать для себя наиболее эффективные для оптимизации процесса обучения.*

Тематика учебно-исследовательских заданий

1. “Обучение”, “воспитание”, “научение”, “развитие”: анализ категорий.
2. Наиболее эффективные виды научения.
3. Научение и подкрепление.
4. Анализ процессов, сопутствующих научению.

Литература

1. Годфруа Ж. Что такое психология: В 2-х т. : Пер. с франц. / Под ред. Г.Г.Аракелова. – М.: Мир, 1992. – 496 с.
2. Доналд Н. Память и научение: Пер. с англ. Н.Ю. Алексеенко / Под ред. П.В.Симонова. – М.: Мир, 1985. – 159 с.
3. Дьяченко М.И., Кандыбович Л.А. Краткий психологический словарь. – Мн.: Нар. асвета, 1996. – 399 с.
4. Конечный Р., Боухал М. Психология в медицине. – Прага: Авиценум, Медицинское изд-во, 1983. – 405 с.
5. Психология: Словарь / Под общ. ред. А.В.Петровского, М.Г.Ярошевского. – 2-е изд. – М.: Политиздат, 1990. – 494 с.
6. Столяренко А.Д. Основы психологии. – Ростов н/Д: “Феникс”, 1996. – 736 с.

Раздел IX ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

Выполняя учебно-исследовательские задания этого раздела, студенты закрепляют знания о том, что *процессы, осуществляющие реальную жизнь человека в окружающем мире, его общественное бытие во всем многообразии его форм, определяются в психологии как деятельность*. Термином “**деятельность**” обозначают только такие процессы, которые осуществляют то или иное отношение человека к миру, отвечают особым соответствующим им потребностям.

Деятельность – это активное взаимодействие с окружающей действительностью, в ходе которого живое существо выступает как субъект, целенаправленно воздействующий на объект и удовлетворяющий таким образом свои потребности. Следовательно, **в деятельности происходит переход объекта в его субъективную форму, в образ, в ней есть объективные результаты, продукты**. *То есть деятельность выступает как процесс, в котором осуществляются взаимопереходы между полюсами “субъект-объект”*. **Механизмами, “запускающими” деятельность, являются потребности и мотивы**. Через деятельность человек воздействует на природу, вещи, других людей. *При этом по отношению к вещам он выступает как субъект, а по отношению к людям – как личность*.

Деятельность каждого отдельного человека зависит от его места в обществе, от условий, выпадающих на его долю, от того, как она (деятельность) складывается в неповторимых индивидуальных обстоятельствах. **Деятельность** – это специфически человеческая, регулируемая со-

знанием активность, порождаемая потребностями и направленная на познание и преобразование внешнего мира и самого человека. *Основной характеристикой деятельности является ее предметность.* При этом предмет деятельности выступает двояко:

– *первично* – в своем независимом существовании, как подчиняющий себе и преобразующий деятельность субъекта;

– *вторично* – как образ предмета, как продукт психического отражения его свойств, которое осуществляется в результате деятельности субъекта.

Деятельность – это не реакция и не совокупность реакций, а **система, имеющая строение, свои внутренние переходы и превращения, свое развитие.** Анализ структуры как материальной, так и духовной деятельности обнаруживает следующие основные элементы, составляющие ее примерное содержание: **мотивы**, побуждающие субъект к деятельности, **цели** – результаты, на достижение которых деятельность направлена, **средства**, с помощью которых деятельность осуществляется. В соответствии с этим в самом процессе взаимодействия субъекта с действительностью выделяются определенным образом мотивированная деятельность в целом, входящие в ее состав целенаправленные действия и, наконец, автоматизированные компоненты этих действий – операции, обеспечивающие использование имеющихся средств, и условия для достижения необходимого **результата**.

Как показали исследования отечественных психологов (А.Н.Леонтьева, С.Л.Рубинштейна, А.А.Смирнова, Б.М.Теплова и др.) протекание и развитие различных психических процессов существенно зависят от содержания и

структуры деятельности, от ее мотивов, целей и средств осуществления. На каждой ступени возрастного развития определенная деятельность приобретает ведущее значение в формировании новых психических процессов и свойств личности индивида.

Практическая направленность учебно-исследовательских заданий этого раздела определяется представлениями студентов о возможностях применения категории “деятельность” в будущей профессиональной деятельности и об особенностях деятельности врача.

Тематика учебно-исследовательских заданий

1. Деятельность и психические процессы.
2. Теория деятельности и предмет психологии.
3. Основные закономерности познавательной деятельности и ее психологическая реализация.
4. Учебная деятельность в вузе и ее особенности.
5. Игра как ведущий вид деятельности в дошкольном возрасте (мои первые воспоминания о детстве).
6. Психологические механизмы успешной деятельности врача.

Литература

1. Ведхетти, Серена М. Интериоризация: у кого “золотой ключик” от дверцы между внутренней и внешней деятельностью // Психологический журнал. – 1997, № 5. – С. 122-128.
2. Гримак Л.П. Резервы человеческой психики. – М.: Изд-во полит. лит-ры, 1987. – 284 с.
3. Деятельность: теории, методология, проблемы: Сб. текстов / Сост. И.Т.Касавин. – М.: Политиздат, 1990. – 365 с.

4. Джемс У. Психология / Под ред. Л.А.Петровской. – М.: Педагогика, 1991. – 368 с.
5. Дьяченко М.И., Кандыбович Л.А. Краткий психологический словарь. – Мн.: Нар. асвета, 1996. – 399 с.
6. Козулин Д. Опосредствование: психическая деятельность и психологические орудия // Вопросы психологии. – 1994, № 4. – С. 100-108.
7. Конечный Р., Боухал М. Психология в медицине. – Прага: Авиценум, Медицинское изд-во, 1983. – 405 с.
8. Колесов Д.В. Эволюция психики и природа наркотизма. – М.: Педагогика, 1991. – 312 с.
9. Кондратьева Л.Л. Деятельность и ее субъект // Психологический журнал. – 1987. – Т.8, № 2. – С. 48-57.
10. Личность в общении и деятельности: Межвуз. сб. науч. трудов / Под ред. А.В.Петровского и др. – Ульяновск: УГПИ, 1985. – 103с.
11. Леонтьев А.Н. Общее понятие о деятельности // Хрестоматия по психологии: Сб. текстов / Под ред. А.В. Петровского. – М.: Просвещение, 1977. – С. 206-214.
12. Леонтьев А.Н. Деятельность. Сознание. Личность // Хрестоматия по психологии: Сб. текстов / Под ред. А.В. Петровского. – М.: Просвещение, 1977. – С. 159-164.
13. Мильман В.Э. Компоненты и уровни в функциональной структуре деятельности // Вопросы психологии. – 1991, № 1. – С. 71-80.
14. Павленко В.Н. Деятельностный подход к проблеме нормального психического развития // Вопросы психологии. – 1993, № 3. – С. 95-99.
15. Столяренко А.Д. Основы психологии. – Ростов н/Д: “Феникс”, 1996. – 736 с.
16. Толочек В.А. Исследования индивидуального стиля де-

тельности // Вопросы психологии. – 1991, № 3. – С. 53-61.

17. Узнадзе Д.Н. Экспериментальные основы психологии установки // Хрестоматия по психологии: Сб. текстов / Под ред. А.В.Петровского. – М.: Просвещение, 1977. – С. 229-235.

Раздел X ПОТРЕБНОСТИ И МОТИВЫ

Если говорить об *активности личности*, то следует упомянуть о *потребностях и мотивах*, как *источниках этой активности*. **Потребность** – состояние индивида, создаваемые испытываемой им нуждой в объектах, необходимых для его существования и развития. Американским психологом А.Маслоу была предложена иерархическая пирамида потребностей, в основе которой лежат физиологические потребности.

Потребности связаны с мотивами. Иногда между ними ставят знак равенства. **Мотив** – субъективная причина того или иного поведения, действия человека – психическое явление, непосредственно побуждающее человека к выбору того или иного способа действия и его осуществлению. *В качестве мотивов могут выступать инстинкты, влечения, установки, идеалы, эталоны мировоззрения* (А.В. Петровский, М.Г.Ярошевский, 1998).

Выполнение УИЗ по данному разделу преследует следующие цели:

- 1) *определение основных понятий “потребности”, “мотивы”, “мотивация”, “мотивировка” и установление взаимосвязи между ними;*
- 2) *понимание студентами роли потребностей и мотивов в регулировании поведения, направленности мышления, чувств и воли человека;*
- 3) *осознание будущими врачами собственной системы мотивов, определяющей содержание, направленность, характер их деятельности и поведения;*
- 4) *определение мотивации поведения больного в ле-*

чебно-диагностическом процессе и др.

Тематика учебно-исследовательских заданий

1. Базовые потребности личности.
2. Характер взаимосвязи потребностей и деятельности.
3. Источники активности личности: рефлексия проблемы.
4. Мотивация учебной деятельности в медицинском вузе.
5. Направленность личности и соподчинение мотивов.
6. Взаимосвязь понятий: “мотив”, “мотивация”, “мотивировка”, “потребность”.
7. Механизмы возникновения новых мотивов.
8. Мотивация деятельности врача.
9. Виды мотивов.

Литература

1. Айламазян А.М. Выбор мотивов деятельности: теоретические и экспериментальные аспекты // Вопросы психологии. – 1990, № 4. – С. 123-130.
2. Вилюнас В.К. Психологические механизмы мотивации человека. – М.: УДН, 1990. – 288 с.
3. Гримак Л.П. Резервы человеческой психики. – М.: Изд-во полит. лит-ры, 1987. – 284 с.
4. Годфруа Ж. Что такое психология: В 2-х т. – Т.1: Пер. с франц. / Под ред. Г.Г.Аракелова. – М.: Мир, 1992. – 496 с.
5. Дилигенский Г.Г. Социально-политическая психология. – М.: Новая школа, 1996. – 352 с.
6. Имидадзе И.В. Ситуативное развитие мотивации и установка // Вопросы психологии. – 1989, № 2. – С. 90-97.

7. Каверин С.Б. О психологической классификации потребностей // Вопросы психологии. – 1987, № 5. – С. 121-129.
8. Колесов Д.В. Эволюция психики и природа наркотизма. – М.: Педагогика, 1991. – 312 с.
9. Ковалев В.И. Мотивы поведения и деятельности. – М.: Наука, 1988. – 192 с.
10. Магун В., Эткинд А., Жамкочьян М. От потребности к поступку // Знание – сила. – 1987, № 7. – С. 31-33.
11. Мерлин В.С. Лекции по психологии мотивов // Хрестоматия по психологии: Сб. текстов / Под ред. А.В. Петровского. – М.: Просвещение, 1977. – С. 298-305.
12. Мотивация личности: Сб. науч. трудов / Под ред. А.А.Бодалева и др. – М.: АПН СССР, 1982. – 120 с.
13. Сухарев В.А. Психология интеллекта. – Донецк: Сталкер, 1997. – 416 с.
14. Чирков В.И. Самодетерминация и внутренняя мотивация поведения человека // Вопросы психологии. – 1996, № 3. – С. 116-130.

Раздел XI ВОСПРИЯТИЕ

Восприятие, как психический процесс, позволяет человеку получить знания об окружающем мире при непосредственном контакте с ним. Оно дает ему целостный образ предмета или явления. **Восприятие является сложной деятельностью, в процессе которой человек глубоко познает окружающий мир, обследует воспринимаемые объекты.** Важной составной частью деятельности восприятия являются движения – движения глаза, рассматривающего предмет, движения руки, ощупывающий предмет или манипулирующей с ним и т.д.

В процессе восприятия отражаются предметы и явления внешнего мира во всем многообразии их сторон и свойств. Даже отдельные изолированные предметы чаще всего воспринимаются на каком-либо фоне. Можно сказать, что восприятие отражает кусочек большой и сложной картины внешнего мира. При этом *оно зависит не только от воспринимаемого предмета, но и от особенностей воспринимающего его человека* (В.В.Богословский и др., 1981).

Прикладное значение заданий этого раздела определяется тем, что, *с одной стороны*, знания о восприятии помогут студенту-медику в его становлении как врача-профессионала. *С другой стороны*, систематические упражнения в целенаправленном планомерном восприятии пациентов диспансеров и клиник во время занятий по различным специальным дисциплинам, в познании которых заинтересованы студенты-медики, способствует развитию у них такого свойства личности, как **наблюдательность**. **Наблюдательность, ставшая свойством личности**, перестраивает,

в свою очередь, структуру и содержание психических процессов студента-медика. В дальнейшем отточенная наблюдательность врача будет способствовать развитию его профессионального отношения к пациентам, позволяющего улавливать едва заметные отклонения от нормы в их состоянии и поведении. Все это позволит правильно диагностировать заболевание, выбрать адекватную тактику ведения пациента и метод социально-трудовой реабилитации, а также определит качество социального прогноза.

Студентам, которые в дальнейшем примут решение стать врачами-психиатрами, знания нормального процесса восприятия позволят дифференцированно подойти к диагностике патологических иллюзий, галлюцинаций, псевдогаллюцинаций, психосенсорных расстройств (А.А. Кирпиченко, 1996).

Важность изучения проблемы восприятия студентами-медиками определяется также и адекватностью восприятия, как необходимой предпосылкой профессиональной деятельности врача, поскольку уровень профессионализма врача во многом зависит от точности восприятия внутреннего мира пациента, а не столько от результатов объективного обследования последнего. На объективность восприятия пациента оказывают влияние мысль, предубеждения, эмоции врача и др. В связи с этим самопознание и саморегуляция могут помочь студенту-медику в его будущей врачебной деятельности.

Знания о восприятии помогут будущему врачу в лечебном воздействии на пациента за счет подбора объектов его восприятия: лечение музыкой, цветом, терапевтическое воздействие архитектурой, скульптурой и др. (Н.Д. Творогова, 1997).

Тематика учебно-исследовательских заданий

1. Зависимость восприятия от особенностей личности.
2. Восприятие как действие.
3. Особенности восприятия пространства, времени и движения.
4. Самовосприятие боли и болезни.
5. Природа ощущений и профессиональные стереотипы врачей.
6. Значение ощущений в медицинской деятельности. Закономерности процесса ощущений и деятельность врача.
7. Наблюдение как целенаправленное восприятие и его значение в медицинской деятельности.

Литература

1. Адам Д. Восприятие, сознание, память: Пер. с англ. – М.: Мир, 1983. – 150 с.
2. Андреева Г.М. Социальная психология. Учебник для высших учебных заведений. – М.: Аспект Пресс, 1998. – 376 с.
3. Бодалев А.А. Восприятие человека человеком // Хрестоматия по психологии: Сб. текстов / Под ред. А.В. Петровского, 1977. – С. 199-206.
4. Восприятие и деятельность / Под ред. А.Н.Леонтьева. – М.: МГУ, 1976. – 320 с.
5. Восприятие. Механизмы и модели: Пер. с англ. Л.Я. Белопольского, Ю.И.Лашкевича / Под ред. Н.Ю. Алексеенко. – М.: Мир, 1974. – 367 с.
6. Годфруа Ж. Что такое психология: В 2-х т., Т.1: Пер. с франц. / Под ред. Г.Г.Аракелова. – М.: Мир, 1992. – 496 с.

7. Дьяченко М.И., Кандыбович А.А. Краткий психологический словарь. – Мн.: Нар. асвета, 1996. – 399 с.
8. Конечный Р., Боухал М. Психология в медицине. – Прага: Авиценум, Медицинское изд-во, 1983. – 405 с.
9. Матвеев В.Ф. Основы медицинской психологии, этики и деонтологии: Уч. пособие. – 2-е изд. – М.: Медицина, 1989. – 176 с.
10. Психология восприятия / Под ред. Б.Ф.Ломова. – М.: Наука, 1989. – 194 с.
11. Столяренко А.Д. Основы психологии. – Ростов н/Д: “Феникс”, 1996. – 736 с.

Раздел XII ВНИМАНИЕ

Среди психических явлений **внимание** занимает особое место. Не являясь самостоятельным психическим процессом и свойством личности, оно в то же время всегда включено в практическую деятельность и в познавательные процессы (В.В.Богословский и др., 1981). **Посредством внимания выражаются направленность личности и ее интересы.** Оно выступает в жизни как сторона психической деятельности и является необходимым условием успешного приобретения знаний, качества и продуктивности трудовой деятельности, самовыражения личности.

Человек не рождается с определенными качествами внимания. В процессе формирования личности человека развивается, совершенствуется и формируется его внимание. Как черта характера, как выражение привычных форм поведения в отношении к себе, к другим людям, к труду и т.д. проявляется **внимательность** человека. **Существует тесная связь внимательности с деятельностью и направленностью личности, которые определяют содержательно-мотивационную сторону внимания.** Внимательность как черта личности проявляется в своеобразном синтезе свойств внимания. Формирует определенное свойство внимания активная деятельность человека (В.В. Богословский и др., 1981). Например, врачебная деятельность вырабатывает устойчивое, хорошо распределяемое и быстро переключаемое внимание.

Изучение внимания как стороны психической деятельности поможет студенту-медику успешно приобрести необходимые в будущей профессиональной деятельности

медицинские знания, умения, навыки. *Внимательность как черту личности необходимо рассматривать как важную составляющую личности врача, поскольку она (внимательность врача) залог бесконфликтного общения с пациентом и определенный гарант правильной постановки диагноза.*

Знания патологии внимания позволят врачу любой специальности диагностировать заболевания еще на ранней стадии его развития.

Тематика учебно-исследовательских заданий

1. Возможна ли разумная деятельность без внимания?
2. Свойства внимания: психологический анализ феномена.
3. Индивидуальные особенности внимания.
4. Формирование внимательности на учебном занятии: саморекомендации.
5. Внимание врача: анализ проблемы.

Литература

1. Гамезо М.В., Домашенко И.А. Атлас по психологии. – М.: Просвещение, 1986. – 319 с.
2. Гиппенрейтер Ю.Б. Введение в общую психологию. Курс лекций. – М.: ЧеРО, 1998. – 336 с.
3. Годфруа Ж. Что такое психология: В 2-х т., Т.1: Пер. с франц. / Под ред. Г.Г.Аракелова. – М.: Мир, 1992. – 496 с.
4. Конечный Р., Боухал М. Психология в медицине. – Прага: Авиценум, Медицинское изд-во, 1983. – 405 с.
5. Матвеев В.Ф. Основы медицинской психологии, этики и деонтологии: Уч. пособие. – 2-е изд. – М.: Медицина, 1989. – 176 с.

6. Психология внимания и мышления: Методич. разработка. – Саратов: СПИ, 1980. – 72 с.
7. Сухарев В.А. Психология интеллекта. – Донецк.: Сталкер, 1997. – 416 с.

Раздел XIII ПАМЯТЬ

В психологической науке считается доказанным, что важнейшая особенность психики состоит в том, что отражение внешних воздействий постоянно используется индивидом в его дальнейшем поведении. Постепенное усложнение поведения осуществляется за счет накопления индивидуального опыта. Формирование опыта было бы невозможно, если бы образы внешнего мира, возникающие в коре головного мозга, исчезали бесследно. Вступая в различные связи между собой, эти образы закрепляются, сохраняются и воспроизводятся в соответствии с требованиями жизни и деятельности (Г.К.Середа, 1996).

Запоминание, сохранение и последующее воспроизведение индивидом его опыта называется памятью. *Память связывает прошлое субъекта с его настоящим и будущим и является важнейшей познавательной функцией, лежащей в основе развития и обучения.*

Раздел “Память” представляет особый интерес, поскольку *память – основа психической деятельности.* Без нее невозможно понять основы формирования поведения, мышления, сознания, подсознания. *Память обеспечивает единство и целостность человеческой личности во времени.* Поэтому для лучшего понимания человека необходимо как можно больше знать о нашей памяти (Л.Д. Столяренко, 1996).

Выполнение учебно-исследовательских заданий по данному разделу позволит студентам более глубоко изучить:

1) *теории памяти (психологическую, физиологическую, биохимическую);*

2) виды памяти (двигательную, эмоциональную, образную, словесно-логическую, произвольную, произвольную; кратковременную и долговременную) и их взаимосвязь;

3) общую характеристику процессов памяти;

4) индивидуальные различия памяти, что поможет выбору приемов организации запоминания и их эффективному использованию в учебном процессе;

5) методики, диагностирующие виды памяти, процессы, индивидуальные различия, овладение которыми поможет оптимизации учебного процесса в медицинском ВУЗе.

Тематика учебно-исследовательских заданий

1. Теории памяти: сравнительный анализ.

2. Взаимосвязь различных видов памяти.

3. Ретроактивное и проактивное торможение. Эффект края.

4. Эффективное заучивание: индивидуальные особенности и приемы.

5. Роль памяти в деятельности врача.

Литература

1. Введение в психологию / Под ред. А.В.Петровского. – М.: Изд. центр “Академия”, 1996. – 496 с.
2. Годфруа Ж. Что такое психология: В 2-х т., Т.1: Пер. с франц. / Под ред. Г.Г.Аракелова. – М.: Мир, 1992. – 496 с.
3. Доналд Н. Память и научение: Пер. с англ. Н.Ю. Алексеенко / Под ред. П.В.Симонова. – М.: Мир, 1985. – 159 с.
4. Иванова Е.Ф. Роль незавершенного действия в процессах мышления и памяти // Вопросы психологии. – 1991, № 1. – С. 114-121.
5. Ильин Е.П. Двигательная память и память на движения

- синонимы? // Вопросы психологии. – 1990, № 4. – С. 134-139.
6. Исследования памяти / Под ред. Н.Н.Корж. – М.: Наука, 1990. – 216 с.
 7. Лурия А.Р. Маленькая книжка о большой памяти // Хрестоматия по психологии: Сб. текстов / Под ред. А.В. Петровского. – М.: Просвещение, 1977. – С. 263-270.
 8. Матвеев В.Ф. Основы медицинской психологии, этики и деонтологии: Уч. пособие. – 2-е изд. – М.: Медицина, 1989. – 176 с.
 9. Пахомов Ю., Узен Н. Секреты феноменальной памяти / Народное образование. – 1992, № 9. – С. 70-71.
 10. Розет И.М. Что надо знать о памяти. – 3-е изд., доп. – Мн.: Нар. асвета, 1982. – 128 с.
 11. Столярченко А.Д. Основы психологии. – Ростов н/Д: “Феникс”, 1996. – 736 с.
 12. Сухарев В.А. Психология интеллекта. – Донецк: Сталкер, 1997. – 416 с.
 13. Хрестоматия по общей психологии. Психология памяти / Под ред. Ю.Б.Гиппенрейтер, В.Я.Романова. – М.: Изд-во МГУ, 1979. – 272 с.

Раздел XIV МЫШЛЕНИЕ

Мышление является высшим познавательным психическим процессом, свойственным только человеку, с помощью которого человек познает общие и существенные свойства предметов и явлений, связи и отношения, существующие между ними (В.А.Крутецкий и др., 1974).

Мышление дает возможность:

- *во-первых*, понять закономерности материального мира, причинно-следственную связь общественно-исторических событий, закономерности психики человека;
- *во-вторых*, знать и судить о том, что человек непосредственно не наблюдает, не воспринимает;
- *в-третьих*, предвидеть ход событий, результаты действий в будущем.

Процесс мышления начинается с возникающей потребности (желания, стремления) ответить на тот или иной вопрос, решить ту или иную задачу, выйти из того или иного затруднения. Когда человеку рекомендуют подумать, то всегда указывают на то, о чем надо думать, т.е. на какой вопрос надо ответить, какую задачу надо решить. **Чем больше человек знает, чем богаче его кругозор, тем больше возникает у него новых вопросов и проблем, тем активнее и самостоятельнее его мысль.** Расширяются знания человека – появляются новые вопросы, активизируется его мысль (В.А.Крутецкий и др., 1974).

Что могут дать знания о мышлении, как познавательном психическом процессе студенту-медику? Прикладное их значение определяется следующим:

- 1) *прежде всего они могут помочь ему успешно ре-*

шать различные задачи, связанные с обучением в медицинском вузе. Это касается не только приобретения знаний по отдельным медицинским дисциплинам, но и формирования представлений о человеке, как сложной многоуровневой социально-интегрированной живой биологической системы;

2) в дальнейшем, после окончания медицинского вуза, эти знания помогут ему успешно решать главную задачу, стоящую перед врачом – установление клинического диагноза. Качество диагностики при этом будет во многом определяться выбором стратегии мышления. Систематический перебор, т.е. схватывание всей совокупности возможных гипотез на основе данных расспроса, объективных методов исследования и клинического наблюдения, а также систематического анализа их, позволит поставить правильный клинический диагноз;

3) в работе врачей-психиатров эти знания позволят не только выявить формально динамические нарушения мышления (обстоятельность, персеверация и т.д.), но и качественные его расстройства (сверхценность, навязчивость, бредообразование) (А.А. Кирпиченко, 1996).

Тематика учебно-исследовательских заданий

1. Мышление и личность.
2. Индивидуальные особенности мышления (виды мышления).
3. Креативность и остроумие студентов: позитивное и негативное.
4. Профессиональное медицинское мышление.
5. Рефлексия и ее значение в формировании профессиональной позиции врача.

Литература

1. Барашенков В. Феномен мышления // Знание – сила. – 1988, № 6. – С. 34-38.
2. Введение в психологию / Под общ. ред. А.В.Петровского. – М.: Изд. центр “Академия”, 1996. – 496 с.
3. Величковский Б.М. Как устроен интеллект // Природа. – 1988, № 12. – С. 62-72.
4. Гальперин П.Я. Психология мышления и учение о поэтапном формировании умственных действий // Хрестоматия по психологии: Сб. текстов / Под ред. А.В. Петровского. – М.: Просвещение, 1977. – С. 417-425.
5. Гурова Л.Л. Характеристики творческого мышления в структуре одаренности // Вопросы психологии. – 1991, № 6. – С. 14-20.
6. Джемс У. Психология / Под ред. Л.А.Петровской. – М.: Педагогика, 1991. – 368 с.
7. Завалишина Д.Н. Творческий аспект практического мышления // Психологический журнал. – 1991, № 2. – С. 16-26.
8. Знаков В.В. Понимание как проблема психологии мышления // Вопросы психологии. – 1991, № 1. – С. 18-25.
9. Касымжаңов А.Х., Кельбуганов А.Ж. О культуре мышления. – М.: Политиздат, 1981. – 128 с.
10. Конечный Р., Боухал М. Психология в медицине. – Прага: Авиценум, Медицинское изд-во, 1983. – 405 с.
11. Матвеев В.Ф. Основы медицинской психологии, этики и деонтологии: Уч. пособие. – 2-е изд. – М.: Медицина, 1989. – 176 с.
12. Мышление: процесс, деятельность, общение / Под ред. А.В.Брушлинского. – М.: Наука, 1982. – 387 с.
13. Обухова Л.Ф. Интеллект и другие психические про-

- цессы // Обухова Л.Ф. Концепция Жана Пиаже: за и против. – М.: МГУ, 1981. – С. 109-136.
14. Психологические исследования интеллектуальной деятельности: Сб. статей / Под ред. О.К.Тихомирова. – М.: МГУ, 1979. – 232 с.
 15. Психология мышления: Сб. переводов с нем. и англ. / Под ред. А.А.Матюшкина. – 1965. – 532 с.
 16. Пушкин В.Н. Эвристика – наука о творческом мышлении // Хрестоматия по психологии: Сб. текстов / Под ред. А.В.Петровского. – М.: Просвещение, 1977. – С. 270-277.
 17. Ротенберг В. Мозг и мышление: “Я” в поисках “Я” // Знание – сила. – 1984, № 12. – С. 38-39.
 18. Селиванов В.В. Мышление как личностный процесс. – Смоленск, 1995. – 45 с.
 19. Сухарев В.А. Психология интеллекта. – Донецк: Сталкер, 1997. – 416 с.
 20. Чистякова Г.Д. Мышление: его закономерности и условия развития // Психология в школе. – 1989, № 5. – С. 18-21.

Раздел XV ПСИХОЛОГИЯ ЭМОЦИЙ

Познавая действительность, человек так или иначе относится к предметам, событиям, явлениям, другим людям, к своей личности. **Субъективное отношение человека к самому себе и окружающему миру отражается с помощью эмоций и чувств.** *Эмоции – процессы, отражающие личную значимость и оценку внешних и внутренних позиций для жизнедеятельности человека в форме переживаний* (Ю.Б.Гиппенрейтер, 1998).

Изучение психологии эмоций посредством выполнения УИЗ позволит студентам-медикам:

- во-первых, познакомиться с теориями возникновения эмоций, с эмоциональными состояниями;
- во-вторых, четко разграничивать понятия: **“аффект”**, **“собственно эмоции”**, **“чувства”**, **“настроение”**;
- и, наконец, в-третьих, проследить связь между чувствами и эмоциями, между эмоциями и познавательными процессами.

Социальные отношения человека насыщены явлениями и событиями и одни из них радуют, другие – печалют, возмущают. К сожалению, последних большинство и возникающие в результате эмоциональные состояния понижают жизнедеятельность личности, что приводит к возникновению психосоматических заболеваний.

Учебно-исследовательские задания этого раздела направлены на приобретение студентами навыков:

- во-первых, профилактики психосоматических заболеваний: снятие возбуждения, напряжения, создание оптимального эмоционального состояния;

- во-вторых, диагностики психосоматических заболеваний;
- наконец, в-третьих, самоанализа и саморегуляции эмоциональных состояний и др.

Тематика учебно-исследовательских заданий

1. Эмоции и чувства, их индивидуальные внешние выражения.
2. Высшие чувства у человека как результат общественного развития личности.
3. Что отражает человек, смеясь над тем, что смешно?
4. Эмоции и познавательные процессы.
5. Чувства и разум: самоанализ.
6. Эмпатия как условие эффективности деятельности врача.
7. Фрустрация и медицинская деятельность.
8. Экзамен: эмоции или стресс?
9. Страхи и тревога больного.

Литература

1. Бойко В.В. Энергия эмоций в общении: взгляд на себя и на других. – М.: “Филинь”, 1996. – 472 с.
2. Василюк Ф.С. Пережить горе // Диалог. – 1990, № 6. – С. 103-109.
3. Годфруа Ж. Что такое психология: В 2-х т., Т.1: Пер. с франц. / Под ред. Г.Г.Аракелова. – М.: Мир, 1983. – 496 с.
4. Дарвин Ч. Выражение эмоций у человека и животных // Хрестоматия по психологии: Сб. текстов / Под ред. А.В. Петровского. – М.: Просвещение, 1977. – С. 289-298.
5. Джемс У. Психология / Под ред. Л.А.Петровской. – М.: Педагогика, 1991. – 368 с.

6. Дорфман Л.Я. Индивидуальный эмоциональный стиль // Вопросы психологии. – 1989, № 5. – С. 88-95.
7. Злобин А.Г. Классификация эмоций // Вопросы психологии. – 1991, № 4. – С. 96-99.
8. Изард К. Эмоции человека / Под ред. Л.Я.Гозмана, М.С.Егоровой. – М.: МГУ, 1980. – 440 с.
9. Китаев-Смык Л.А. Стресс и психологическая экология // Природа. – 1989, № 7. – С. 98-105.
10. Колесов Д.В. Эволюция психики и природа наркотизма. – М.: Педагогика, 1991. – 312 с.
11. Кублановский Ю. Технология страха // Юность. – 1991, № 3. – С. 6-62.
12. Левитов Н.Д. Психические состояния беспокойства, тревоги // Хрестоматия по психологии: Сб. текстов / Под ред. А.В.Петровского. – М.: Просвещение, 1977. – С. 192-195.
13. Матвеев В.Ф. Основы медицинской психологии, этики и деонтологии: Уч. пособие. – 2-е изд. – М.: Медицина, 1989. – 176 с.
14. Ольшанский Д. Страх // Диалог. – 1991, № 5. – С. 5-7.
15. Панченко Э. Воспитание эмоций // Наука и жизнь. – 1997, № 11. – С. 62-63.
16. Пергаменщик Л.А. Список Робинзона // Адукацыя і выхаванне. – 1995, 3. – С. 120-122.
17. Психология: Словарь / Под ред. А.В.Петровского, М.Г.Ярошевского. – 2-е изд. – М.: Политиздат, 1990. – 494 с.
18. Психология эмоций: Сб. текстов / Под ред. В.К. Виллюнаса, Ю.Б.Гиппенрейтер. – М.: МГУ, 1984. – 287 с.
19. Селье Г. Некоторые аспекты учения о стрессе // Хрестоматия по психологии: Сб. текстов / Под ред. А.В.Петровского. – М.: Просвещение, 1977. – С. 305-311.

20. Столяренко Л.Д. Основы психологии. – Ростов н/Д: “Феникс”, 1996. – 736 с.
21. Судаков Х., Юматов Е. Стресс – бич современности // Вестник высшей школы. – 1991, № 5. – С. 49-51.
22. Сухарев В.А. Психология интеллекта. – Донецк.: Сталкер, 1997. – 416 с.

Раздел XVI МЕХАНИЗМЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ЗАЩИТЫ

Психологическую защиту необходимо рассматривать как механизм, направленный на предупреждение расстройств поведения как в рамках конфликтов между сознанием и бессознательным, так и между разными эмоционально окрашенными установками (Р.М.Грановская, 1984). Механизмы психологической защиты реализуются в форме специфических приемов переработки информации, которые могут предохранять личность от стыда и потери самоуважения в условиях мотивационного конфликта. Психологическая защита проявляется в тенденции человека сохранять привычное мнение о себе, отторгая или искажая информацию, расцениваемую как неблагоприятную и разрушающую первоначальное представление о себе и других.

Защитные механизмы начинают свое действие, когда достижение цели нормальным способом невозможно или когда человек полагает, что оно невозможно. Их необходимо рассматривать не как способы достижения желаемой цели, а как способы организации частичного и временного душевного равновесия с тем, чтобы собрать силы для реального преодоления возникших трудностей, т.е. разрешения конфликта соответствующими поступками. В этом случае люди по-разному реагируют на свои внутренние трудности. Если человек, относясь к себе в целом положительно, допускает в сознание представление о своем несовершенстве, о недостатках, проявляющихся в конкретных действиях, то он становится на путь их преодоления. Если же информация о несоответствии желаемого поведения, поддерживающего самоуважение, и реальных поступков

в сознание не допускается, то сигналы конфликта не включают механизмы психологической защиты и конфликт не преодолевается (Р.М.Грановская, 1984).

Что могут дать студенту-медику знания о механизмах психологической защиты? Прежде всего они могут способствовать процессу самоусовершенствования будущего врача как личности. Переводя неосознаваемые импульсы в сознание, можно достигнуть контроля над ними, приобретая большую власть над своими поступками и повышая уверенность в своих силах. Все это может явиться реальной предпосылкой для формирования доверительного отношения пациента к врачу.

Наличие механизмов психологической защиты указывает на существование у пациента реального интрапсихического конфликта, физиологической основой которого часто является слабость высшей нервной деятельности. На психическом уровне функционирования организма как метасистемы это находит свое отражение в чувстве неполноценности, слабоволии, нарушении произвольного компонента познавательных психических процессов. *Такие системные представления о психологической защите помогут будущему врачу более дифференцированно подходить к работе с пациентами как на этапе диагностики, так и на этапах терапии и реабилитации.*

Будущему врачу-психотерапевту знания о психологической защите позволят осуществить выбор адекватного метода психотерапевтического воздействия на пациента.

Тематика учебно-исследовательских заданий

1. Проекция как механизм психологической защиты.
2. Сублимация: анализ и самоанализ проблемы.

3. Значение отрицания в сохранении психического здоровья врача.
4. Вытеснение и его роль в регуляции межличностных отношений.

Литература

1. Годфруа Ж. Что такое психология: В 2-х т., Т.1: Пер. с франц. / Под ред. Г.Г.Аракелова. – М.: Мир, 1983. – 496 с.
2. Дьяченко М.И., Кандыбович Л.А. Краткий психологический словарь. – Мн: Нар. асвета, 1996. – 399 с.
3. Кузьмина Е.И. Исследование детерминант свободы – несвободы от фрустрации // Вопросы психологии. – 1997, № 4. – С. 86-94.
4. Психология: Словарь / Под общ. ред. А.В.Петровского, М.Г.Ярошевского. – 2-е изд., – М.: Политиздат, 1990. – 494 с.
5. Столяренко Л.Д. Основы психологии. – Ростов н/Д: “Феникс”, 1996. – 736 с.
6. Фрейд З. Психология бессознательного: Пер. с англ. / Под ред. М.Г.Ярошевского. – М.: Просвещение, 1990. – 447 с.

Раздел XVII ПСИХОЛОГИЯ ОБЩЕНИЯ

Проблемы общения в диадах “врач – пациент”, “коллега – коллега”, “администратор – врач”, “врач – родственники больного” вызывает в настоящее время закономерный интерес как у медицинских работников, так и у психологов. Если до недавнего времени отношения между врачом и пациентом, по мнению В.А.Аверина, носили преимущественно патерналистский характер, то сегодня все чаще раздаются призывы к сотрудничеству между ними. Специфика медицинской деятельности, на наш взгляд, состоит в том, что это – деятельность общения, т.е. важной стороной успешности деятельности врача являются не только высокий уровень его специальной медицинской подготовки, общечеловеческой культуры, но и социально-психологические аспекты его личностного потенциала.

Социально-психологическая культура врача предполагает, по-нашему мнению, наличие у него определенных профессиональных взглядов и убеждений, установки на эмоционально-положительное отношение и антропоцентрический подход к пациенту, независимо от его личностных качеств, и целый комплекс коммуникативных навыков и умений, необходимых врачу для медицинского общения.

Общение определяется как процесс установления и развития контактов между людьми, как обмен мыслями, чувствами, действиями с целью достижения эмоционального, интеллектуального и делового единства. Общение – очень сложный комплексный процесс и начинается он с восприятия другого человека, т.е. с процесса познания. Восприятие другого человека означает восприятие его внешних признаков, соотнесе-

ние их с личностными особенностями и объяснение на этой основе его поведения, а также “картины болезни”. Более адекватное взаимопонимание между пациентом и врачом позволяет оптимизировать профессиональную деятельность последнего. Следовательно, если *условием оптимального медицинского взаимодействия служит адекватность познания врачом себя и других людей, то необходимо приближение собственных и чужих представлений к объективному на основе знания о закономерностях и механизмах восприятия, влияющих на взаимопонимание в процессе общения.* Среди этих *механизмов восприятия* исследователи наиболее значимыми считают следующие: *идентификация, стереотипизация, эффект “ореола”, эмпатия, рефлексия, тенденция к внутренней непротиворечивости, проекция, восприятие другого на основе своего прошлого опыта, тенденция к устойчивости представления о другом.*

Главная цель учебно-исследовательских заданий этого раздела заключается:

– *во-первых*, в углублении знаний студентов о законах общения;

– *во-вторых*, в формировании у студентов установки о том, что коммуникативная компетентность врачей является существенной составляющей успешности их профессиональной деятельности.

Коммуникативную компетентность, по мнению Л.А.Петровской, в самом широком смысле можно рассматривать как компетентность человека в межличностном восприятии, межличностной коммуникации и межличностном взаимодействии. И, как доказали в своих исследованиях А.Г.Васюк, М.И.Жукова, Л.А.Цветкова, Н.В.Яковлева и др., проявляется она у врачей в определенном “наборе психологических характеристик”:

– высоком уровне эмпатии (вчувствовании в психологию другого человека) и самооценки;

– личностно-центрированном отношении к объекту своей деятельности;

– осознании своей самоценности;

– отношении к другому человеку как к ценности и активному соучастнику медицинского взаимодействия.

– на поведенческом уровне коммуникативная компетентность проявляется в положительной направленности интеракций.

Это обстоятельство позволяет в ходе выполнения учебно-исследовательских заданий убедить будущих специалистов-медиков в необходимости овладения программами обучения психологически грамотного подхода к процессу лечения и повышения своей социально-психологической культуры.

Тематика учебно-исследовательских заданий

1. Закономерности общения, взаимодействие и взаимоотношения людей.

2. Личностные качества и принципы в общении.

3. Общение и речь: анализ и самоанализ проблемы.

4. Психологический контакт в общении в диаде “врач – пациент”.

5. Роли, ролевые ожидания в процессе общения.

6. Коммуникативная компетентность врача.

7. Условия оптимального медицинского взаимодействия.

8. Психология взаимоотношений врача с родственниками (посетителями) больного.

Литература

1. Андреева Г.М. Социальная психология. Учебник для высших учебных заведений. – М.: Аспект Пресс, 1998. – 376 с.
2. Бодалев А.А. Личность и общение. – М.: Международная педагогическая академия, 1995. – 328 с.
3. Бойко В.В. Энергия эмоций в общении: взгляд на себя и на других. – М.: “Филинь”, 1996. – 472 с.
4. Бородкин Ф.М., Коряк Н.М. Внимание: конфликт! / Предисл. Ю.А.Шерковин. – 2-е изд., перераб. и доп. – Новосибирск: Наука, 1989. – 190 с.
5. Введение в психологию / Под общ. ред. А.В.Петровского. – М.: Изд. центр “Академия”, 1996.– 496 с.
6. Добрович А.Б. Общение: наука и искусство. – М.: Знание, 1980. – 159 с.
7. Добротворский И.А. Технология успеха. – М.:”КСП”, 1996. – 192с.
8. Иванова Е.Н. Эффективное общение и конфликты. – СПб. – Рига: “Эксперимент”, 1997. – 69 с.
9. Кан-Калик В.А. Грамматика общения. – М.: Роспедагентство, 1995. – 108 с.
10. Карандашев В.Н. Основы психологии общения: Учебное пособие к спецкурсу. – Вологда, 1990. – 83 с.
11. Кон И.С. Дружба: Этико-психологический очерк. – 3-е изд. – М.: Политиздат, 1989. – 350 с.
12. Кремень М.А. Стили руководства // Адукацыя і выхаванне. – 1995, № 1-4.
13. Ликсон Ч. Конфликт: семь шагов к миру: Пер. с англ. В. Гаврилова. – СПб.: Питер, 1997. – 160 с.
14. Мелибруда Е. Я – Ты – Мы : Психологические возможности улучшения общения: Пер. с польск. – М.: Прогресс, 1986. – 256с.

15. Петровская Л.А. Компетентность в общении: Социально-психологический тренинг. – М.: Изд-во МГУ, 1989. – 216 с.
16. Руденский Е.В. Социальная психология. Курс лекций. – М.: ИНФРА-М; Новосибирск: НГАЭ и У, 1997. – 225 с.
17. Сенько Т.В. Общие представления о природе межличностного взаимодействия // Адукацыя і выхаванне. – 1995, № 9. – С. 53-63.
18. Сенько Т.В. Феноменологическая характеристика базисных параметров межличностного взаимодействия // Адукацыя і выхаванне. – 1995, № 10. – С. 18-24.
19. Столяренко Л.Д. Основы психологии. – Ростов н/Д: “Феникс”, 1996. – 736 с.
20. Толстых А.В. Наедине со всеми: о психологии общения. – Мн.: Полымя, 1990. – 208 с.
21. Херсонский П.Р., Дворяк С.В. Психология и психопрофилактика семейных конфликтов. – Киев: Здоровье, 1991. – 189 с.
22. Янчук В.А. Формирование и управление впечатлением о личности другого человека // Адукацыя і выхаванне. – 1998, № 4. – С. 45-56.
23. Янчук В.А. Межличностная аттракция и детерминирующие ее факторы // Адукацыя і выхаванне. – 1998, № 5. – С. 53-62.

Раздел XVIII ПСИХОЛОГИЯ ГРУПП

Группа – это сообщество, состоящее из двух или более взаимодействующих и влияющих друг на друга индивидов (M. Show, 1981). Личность, группа, коллектив, общество – явления взаимосвязанные логикой развития человечества. Личность человека вообще нельзя рассматривать вне того социального контекста, органической подсистемой которого она является. Студенты, работая над учебно-исследовательскими заданиями этого раздела, систематизируют свои знания о том, что человек как личность формируется в группе, являясь непосредственным и опосредованным выразителем внутригрупповых отношений. *Группа – это не абстрактное сочетание индивидов, а реальная совокупность живых людей, связанных общей целью, благодаря достижению которой могут быть удовлетворены индивидуальные потребности ее членов (Е.С. Кузьмин, В.С. Семенов, 1979).*

Любое взаимодействие людей, даже при минимальном их количестве, начинается с распределения функций в системе “лидер – ведомые” – без этого невозможно существование группы как единого целого, как системы.

Как именно группа удовлетворяет индивидуальные потребности человека и как влияет на личность? Какие взаимодействия подводят группу к принятию удачного решения без лишних слов? Что помогает лидеру стать убедительным?... На эти и многие другие вопросы-проблемы смогут ответить будущие врачи, выполняя УИЗ этого раздела.

Студенты также расширят свои представления о ви-

дах коллективных влияний (**социальная фасилитация, социальная лень и деиндивидуализация**) и моделях социальных влияний при групповом взаимодействии (**групповая поляризация, групповое мышление и влияние меньшинства**) и поразмышляют об особенностях их проявления в студенческих и медицинских коллективах.

Прикладное значение заданий этого раздела заключается в формировании у студентов знаний и умений об оптимальном психологическом климате в коллективе (медицинском) и группе (студенческой) и путях его поддержания.

Тематика учебно-исследовательских заданий

1. “Мы” как итог и фактор существования коллектива.
2. Зависимость развития коллектива от авторитета руководителя и стиля руководства.
3. Формирование оптимального психологического климата в коллективе и группе: анализ проблемы.
4. Методы исследования межличностных отношений в группах.
5. Психологическая совместимость в студенческой группе.
6. Особенности социальной адаптации студентов.
7. Формирование оптимального психологического климата в студенческой группе.
8. Неформальный лидер в группе (могу ли я им быть?).
9. Структура отношений в группе.

Литература

1. Авдуевская Е.П. Принадлежность к группе и самовосприятие личности // Вопросы психологии. – 1990, № 3. – С. 144-150.
2. Агеев В.С. Межгрупповое взаимодействие: социально-психологические проблемы. – М.: Изд-во МГУ, 1990. – 240 с.
3. Андреева Г.М. Социальная психология. Учебник для высших учебных заведений. – М.: Аспект Пресс, 1998. – 376 с.
4. Бойко В.В., Ковалев А.Г., Панферов В.Н. Социально-психологический климат коллектива и личность. – М., 1983.
5. Бородкин Ф.М., Коряк Н.М. Внимание: конфликт! / Предисл. Ю.А.Шерковин. – 2-е изд., перераб. и доп. – Новосибирск: Наука, 1989. – 190 с.
6. Грановская Р.М. Элементы практической психологии. – Л.: Изд-во ЛГУ, 1984. – 392 с.
7. Дьяченко М.И., Кандыбович Л.А. Краткий психологический словарь. – Мн.: Нар. асвета, 1996. – 399 с.
8. Зинченко В.П. Лицом к человеку // Природа. – 1988, № 10. – С. 81-82.
9. Коломинский Я.Л. Психология взаимоотношений в малых группах. – Мн.: Изд-во БГУ, 1976. – 350 с.
10. Ликсон Ч. Конфликт. – СПб.: Питер Паблишинг, 1997. – 160 с.
11. Майерс Д. Социальная психология / Пер. с англ. – СПб.: Питер, 1996. – 684 с.
12. Петровский А.В. К построению социально-психологической теории коллектива // Хрестоматия по психологии: Сб. текстов / Под ред. А.В.Петровского. – М.:

- Просвещение, 1977. – С. 173-182.
13. Петровский А.В. Личность. Деятельность. Коллектив. – М.: Политиздат, 1982. – 255 с.
 14. Рудестам К. Групповая психотерапия. – М.: Прогресс, 1990. – 367 с.
 15. Руденский Е.В. Социальная психология: Курс лекций. – М.: ИНФРА-М; Новосибирск: НГАЭ и У, 1997. – 224 с.
 16. Сенько Т.В. Успех и признание в группе. – Мн.: Нар. асвета, 1991. – 112 с.
 17. Социально-психологический климат коллектива и личность / Под ред. В.В.Бойко. – М.: Мысль, 1983. – 207 с.
 18. Столяренко Л.Д. Основы психологии. – Ростов н/Д: “Феникс”, 1996.– 736с.
 19. Чирков В.И. Межличностные отношения, внутренняя мотивация и саморегуляция // Вопросы психологии. – 1997, № 3. – С. 102-111.

Приложение 1

**Образец оформления
учебно-исследовательского задания**

1.1. Титульный лист

Министерство здравоохранения Республики Беларусь
Витебский государственный ордена Дружбы народов
медицинский институт

Кафедра психологии и педагогики

Лечебно-профилактический факультет
группа 11

Букштынов Владислав Васильевич

**ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ КОНТАКТ В ОБЩЕНИИ
В ДИАДЕ «ВРАЧ – ПАЦИЕНТ»**

Учебно-исследовательское задание по психологии

Научный консультант:
ассистент кафедры
психологии и педагогики
А.Л.Церковский

Витебск 1998

1.2. Реферат

РЕФЕРАТ

Учебно-исследовательское задание состоит из введения, двух частей (теоретической и эмпирической), выводов, списка использованных источников (включает 15 наименований) и приложения. Объем работы составляет 20 страниц рукописного текста.

Ключевые слова: коммуникативная компетентность, медицинское взаимодействие, общение, психологический контакт, психологическая контактность.

Объект исследования: практикующие врачи-терапевты, интерны Витебского государственного медицинского института и их пациенты.

Цель исследования: изучение психологического контакта в общении в диаде «врач – пациент» и его связи с успешностью профессиональной деятельности врача.

Задание выполнялось на базе Диагностического центра г. Витебска.

Практическая значимость исследования заключается в том, что полученные результаты позволили, во-первых, изучить характер взаимодействия врача и пациента, во-вторых, оценить значение психологической контактности врача и пациента в оптимизации медицинской деятельности.

1.3. Содержание

СОДЕРЖАНИЕ	
Введение	3
Часть 1. Теоретические проблемы исследования	5
1.1. <i>Коммуникативная компетентность врача: психологическое исследование феномена</i>	5
1.2. <i>Особенности общения врача и пациента</i>	8
Часть 2. Экспериментальное исследование психологического контакта в общении в диаде «врач - пациент»	11
2.1. <i>Задачи и методы исследования</i>	11
2.2. <i>Описание результатов</i>	15
Выводы	20
Список использованных источников	22
Приложение	25

**Пример оформления списка
использованных при выполнении
учебно-исследовательского задания источников**

Список использованных источников

1. Аверин В.А., Бухарина Т.Л. Психология медицинского образования: Опыт акмеологического исследования. – СПб.: ППМИ, 1995. – 167 с.
2. Бодалев А.А. Личность и общение. – М.: Международная педагогическая академия, 1995. – 328 с.
3. Майерс Д. Социальная психология / Пер. с англ. – СПб.: Питер, 1996. – 684 с.
4. Панченко Э. Как мне жить с моей болезнью? // Наука и жизнь. – 1997, № 9. – С. 124-125.
5. Практикум по психодиагностике: психодиагностические материалы / Под ред. А.А.Бодалева, В.В.Столина. – М.: МГУ, 1988. – 149 с.
6. Психология общения медицинского работника и пациента // Кирпиченко А.А. и др. Основы медицинской психологии: Учеб. пособие / А.А.Кирпиченко, Б.Б.Ладик, А.А. Пашков. – Мн.: Выш. шк., 1998. – С. 115-133.
7. Яковлева Н.В. Психологическая компетентность и ее формирование в процессе обучения в вузе (на материале деятельности врача): Автореф. дис... канд. психол. наук: 19.00.01 / Ярославский гос-ный ун-тет. – Ярославль, 1994, – 20 с.

Психодиагностические материалы

1. Диагностический материал к Разделу VI "ЛИЧНОСТЬ"

1.1. Опросник Айзенка по определению темперамента

Инструкция: вам предлагается ряд вопросов. На каждый вопрос отвечайте только "да" или "нет". Не тратьте время на обсуждение вопросов, здесь не может быть хороших или плохих ответов, т.к. это не испытание умственных способностей.

Вопросы

1. Часто ли вы испытываете тягу к новым впечатлениям, к тому, чтобы отвлечься, испытать сильные ощущения?
2. Часто ли вы чувствуете, что нуждаетесь в друзьях, которые могут вас понять, ободрить, посочувствовать?
3. Считаете ли вы себя беззаботным человеком?
4. Очень ли трудно отказаться от своих намерений?
5. Обдумываете ли вы свои дела не спеша и предпочитаете ли подождать прежде чем действовать?
6. Всегда ли вы сдерживаете свои обещания, даже если это вам невыгодно ?
7. Часто ли у вас бывают спады и подъемы настроения?
8. Быстро ли вы обычно действуете и говорите?
9. Возникало ли у вас когда-нибудь чувство, что вы несчастны, хотя никакой серьезной причины для этого не было?
10. Верно ли, что на "спор" вы способны решиться на все?
11. Смущаетесь ли вы, когда хотите познакомиться

с человеком противоположного пола, который вам симпатичен?

12. Бывает ли когда-нибудь, что разозлившись вы выходите из себя?

13. Часто ли бывает, что вы действуете необдуманно, под влиянием момента?

14. Часто ли вас беспокоит мысль о том, что вам не следовало что-либо делать или говорить?

15. Предпочитаете ли вы чтение книг встречам с людьми?

16. Верно ли, что вас легко задеть?

17. Любите ли вы часто бывать в компании?

18. Бывают ли у вас такие мысли, которыми вам бы не хотелось делиться с другими?

19. Верно ли, что иногда вы настолько полны энергии, что все горит в руках, а иногда чувствуете усталость?

20. Стараетесь ли вы ограничивать круг близких своих знакомств небольшим числом самых близких друзей?

21. Много ли вы мечтаете?

22. Когда на вас кричат, отвечаете ли вы тем же?

23. Считаете ли вы все свои привычки хорошими?

24. Часто ли у вас появляется чувство, что вы в чем-то виноваты?

25. Способны ли вы иногда дать волю своим чувствам и беззаботно развлекаться в веселой компании?

26. Можно ли сказать, что нервы у вас часто бывают натянуты до предела?

27. Слывете ли вы за человека живого и веселого?

28. После того как дело сделано, часто ли вы мысленно возвращаетесь к нему и думаете, что смогли бы сделать лучше?

29. Чувствуете ли вы себя беспокойно, находясь в большой компании?
30. Бывает ли, что вы передаете слухи?
31. Бывает ли, что вам не спится из-за того, что в голову лезут разные мысли?
32. Если вы хотите что-то узнать, вы предпочитаете найти это в книге нежели спросить у людей?
33. Бывает ли у вас сильное сердцебиение?
34. Нравится ли вам работа, требующая сосредоточения?
35. Бывает ли у вас приступы дрожи?
36. Всегда ли говорите правду?
37. Бывает ли вам неприятно находиться в компании, где подшучивают друг над другом?
38. Раздражительны ли вы?
39. Нравится ли вам работа, требующая быстрого действия?
40. Верно ли, что вам часто не дают покоя мысли о разных неприятностях и ужасах, которые могли бы произойти, хотя все кончилось благополучно?
41. Верно ли, что вы неторопливы в движениях и несколько медлительны?
42. Опаздываете ли вы когда-нибудь на работу или на встречу с кем-либо?
43. Часто ли вам снятся кошмары?
44. Верно ли, что вы так любите поговорить, что не упускаете любого случая побеседовать с новым человеком?
45. Беспокоят ли вас какие-нибудь боли?
46. Огорчились бы вы, если бы долго не могли видеться с друзьями?
47. Вы нервный человек?

48. Есть ли среди ваших знакомых, которые явно вам не нравятся?

49. Вы уверенный в себе человек?

50. Легко ли вас задевает критика ваших недостатков или вашей работы?

51. Трудно ли вам получить настоящее удовольствие от мероприятий, в которых участвует много народу?

52. Беспокоит ли вас чувство, что вы чем-то хуже других?

53. Сумели бы вы внести оживление в скучную компанию?

54. Бывает ли, что вы говорите о вещах, в которых совсем не разбираетесь?

55. Беспокоитесь ли вы о своем здоровье?

56. Любите ли вы подшутить над другими?

57. Страдаете ли вы бессонницей?

Обработка результатов

Экстраверсия – находится сумма ответов “да” в вопросах: 1, 3, 8, 10, 13, 17, 22, 25, 27, 39, 44, 46, 49, 53, 56 и ответов “нет” в вопросах: 5, 15, 20, 29, 32, 34, 37, 41, 51.

Если сумма баллов равна 0-10, то вы интроверт, замкнуты внутри себя.

Если 15-24, то вы экстраверт, общительны, обращены к внешнему миру.

Если 11-14, то вы амбиверт, общаетесь, когда вам это нужно.

Невротизм – находится количество ответов “да” в вопросах: 2, 4, 7, 9, 11, 14, 16, 19, 21, 23, 26, 28, 31, 33, 35, 38, 40, 43, 45, 47, 50, 52, 55, 57.

Если количество ответов “да” равно 0-10, то – эмоциональная устойчивость.

Если 11-16, то – эмоциональная впечатлительность.

Если 17-22, то появляются отдельные признаки расшатанности нервной системы.

Если 23-24, то невротизм, граничащий с патологией, возможен срыв, невроз.

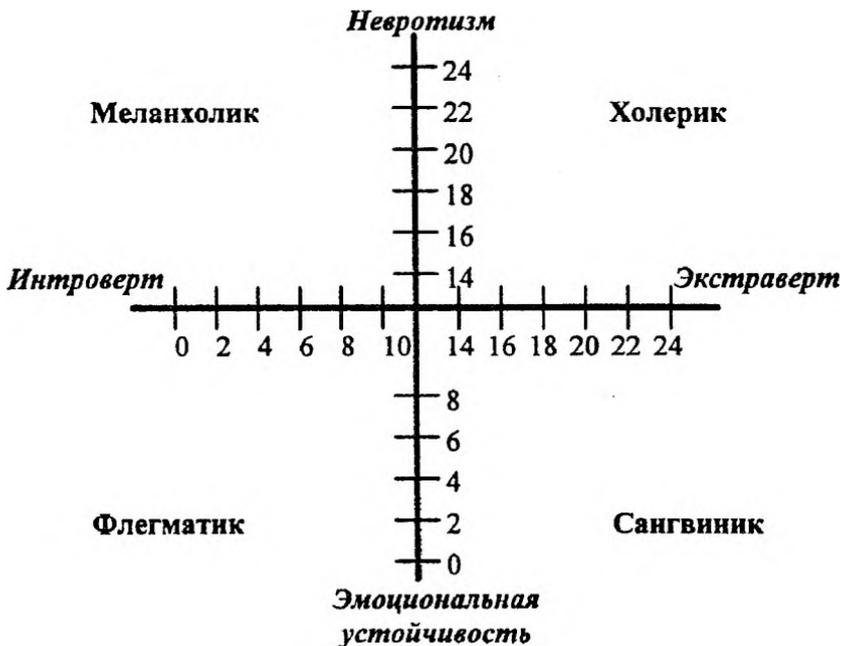
Ложь – находится сумма баллов ответов “да” в вопросах: 6, 24, 36 и ответов “нет” в вопросах: 12, 18, 30, 42, 48, 54.

Если набранное количество баллов 0-3 – норма человеческой лжи, ответам можно доверять.

Если 4-5, то сомнительно.

Если 6-9, то ответы недостоверны.

Если ответам можно доверять, по полученным данным строится график.



Сангвиник-экстраверт: стабильная личность, социален, направлен к внешнему миру, общителен, порой болтлив, беззаботный, веселый, любит лидерство, много друзей, жизнерадостен.

Холерик-экстраверт: нестабильная личность, обидчив, возбужден, несдержан, агрессивен, импульсивен, оптимистичен, активен, но работоспособность и настроение нестабильны, цикличны. В ситуации стресса - склонность к истерико-психопатическим реакциям.

Флегматик-интроверт: стабильная личность, медлителен, спокоен, пассивен, невозмутим, осторожен, задумчив, мирный, сдержанный, надежный, спокойный в отношениях, способен выдержать длительные невзгоды без срывов здоровья и настроения.

Меланхолик-интроверт: нестабильная личность, тревожен, пессимистичен, очень сдержан внешне, но чувствителен и эмоционален внутри, интеллектуальный, склонен к размышлениям. В ситуации стресса - склонность к внутренней тревоге, депрессии, срыву или ухудшению результатов деятельности.

1.2. Тест “Самооценка психических состояний” (по Айзенку).

Предлагаем вам описание различных психических состояний. Если вам это состояние часто присуще, ставится 2 балла, если это состояние бывает, но изредка, то ставится 1 балл, если совсем не подходит - 0 баллов.

I.

- 1) Не чувствую в себе уверенность.
- 2) Часто из-за пустяков краснею.
- 3) Мой сон беспокоен.

4) Легко впадаю в уныние.

5) Беспокоюсь о только воображаемых еще неприятностях.

6) Меня пугают трудности.

7) Люблю копаться в своих недостатках.

8) Меня легко убедить.

9) Я мнительный.

10) Я с трудом переношу время ожидания.

II.

11) Нередко мне кажутся безвыходными положения из которых все-таки можно найти выход.

12) Неприятности меня сильно расстраивают, я падаю духом.

13) При больших неприятностях я склонен без достаточных оснований винить себя.

14) Несчастья и неудачи ничему меня не учат.

15) Я часто отказываюсь от борьбы, считая ее бесплодной.

16) Я нередко чувствую себя беззащитным.

17) Иногда у меня бывает состояние отчаяния.

18) Я чувствую растерянность перед трудностями.

19) В трудные минуты жизни иногда веду себя по-детски, хочу чтобы пожалели.

20) Считаю недостатки своего характера неисправимыми.

III.

21) Оставляю за собой последнее слово.

22) Нередко в разговоре перебиваю собеседника.

23) Меня легко рассердить.

24) Люблю делать замечания другим.

25) Хочу быть авторитетом для других.

- 26) Не довольствуюсь малым, хочу наибольшего.
- 27) Когда разгневаюсь, плохо себя сдерживаю.
- 28) Предпочитаю лучше руководить, чем подчиняться.
- 29) У меня резкая, грубоватая жестикуляция.
- 30) Я мстителен.

IV.

- 31) Мне трудно менять привычки.
- 32) Нелегко переключать внимание.
- 33) Очень настороженно отношусь ко всему новому.
- 34) Меня трудно переубедить.
- 35) Нередко у меня не выходит из головы мысль, от которой следовало бы освободиться.
- 36) Нелегко сближаюсь с людьми.
- 37) Меня расстраивают даже незначительные нарушения плана.
- 38) Нередко я проявляю упрямство.
- 39) Неохотно иду на риск.
- 40) Резко переживаю отклонения от принятого мною режима дня.

Обработка результатов

1) Подсчитайте сумму баллов за каждую группу вопросов:

- I. 1...10 вопрос – *тревожность*.
- II. 11...20 вопрос – *фрустрация*.
- III. 21...30 вопрос – *агрессивность*.
- IV. 31...40 вопрос – *ригидность*.

Оценка и интерпретация баллов:

I. **Тревожность:** 0...7 – не тревожны; 8...14 баллов – тревожность средняя, допустимого уровня; 15...20 баллов – очень тревожные.

II. **Фрустрация:** 0...7 баллов – не имеет высокой само-

оценки, устойчивы к неудачам, не боятся трудностей; 8...14 баллов – средний уровень, фрустрация имеет место; 15...20 баллов – у вас низкая самооценка, вы избегаете трудностей, боитесь неудач, фрустрированы.

III. Агрессивность: 0...7 баллов – вы спокойны, выдержаны; 8...14 баллов – средний уровень агрессивности; 15...20 баллов – вы агрессивны, не выдержаны, есть трудности при общении и работе с людьми.

IV. Ригидность: 0...7 баллов – ригидности нет, легкая переключаемость; 8...14 баллов – средний уровень; 15...20 баллов – сильно выраженная ригидность, неизменность поведения, убеждений, взглядов, даже если они расходятся, не соответствуют реальной обстановке, жизни. Вам противопоказаны смена работы, изменения в семье.

2. Диагностический материал к Разделу VII “ЛИЧНОСТНЫЙ РОСТ”

2.1. Жизненные цели.

1. В течении 3 мин. напишите ответ на вопрос: “Каковы мои жизненные цели?”

2. В течении 3 мин. ответьте на вопрос: “Что я хочу достигнуть в ближайшие 3 года?”

3. В течении 5 мин. ответьте: “Как и что я стал бы делать, если бы узнал, что мне осталось жить только шесть месяцев по причине неизлечимой болезни?”

4. Внимательно прочтите все написанное ранее и выберите три самых главных и важных для вас цели.

5. Оцените, пытаетесь ли вы реально достичь этих целей и насколько успешно (неуспешно) это удастся?

6. Оцените, часто ли вы серьезно задумываетесь о своих жизненных целях самостоятельно.

7. Вспомните и нарисуйте, какими вы были в детстве (4-5-6 лет), наиболее запомнившийся эпизод детства.

8. Нарисуйте, какой вы сейчас, ваш типичный жизненный эпизод, в настоящее время.

9. Нарисуйте, что ждет вас в будущем, каким вы будете.

10. Вспомните и опишите те жизненные события, которые повлияли сильно или даже изменили вашу жизнь, судьбу.

Анкета

Анкета проводится для изучения изменения ценностных ориентаций людей.

1. Если вам предложили в пяти словах изложить свое понимание личного счастья, то какие из приведенных ниже ответов вы используете? Укажите цифрой 1 свое самое важное для вас, цифрой 2 – чуть менее важное и т.д. до 5. А как бы на этот вопрос вы ответили 10 лет назад (укажите 3-5 значимых для вас факторов счастья 10 лет назад).

активная деятельная жизнь

интересная работа

материально обеспеченная жизнь

наличие верных друзей

счастливая семейная жизнь

жизнь, полная удовольствий, развлечений

свобода, независимость

расширение своего образования, кругозора

мирная обстановка в стране

чистая совесть, честная жизнь

общественная активность

комфорт, покой

здоровье

любовь

наличие детей
 достижение власти
 уважение окружающих
 творчество
 равенство для всех
 искусство
 деньги любыми способами
 успех в карьере
 общение с людьми
 вера
 что-то другое _____

2. Представьте себе, что перед вами лестница жизни, вершина лестницы – 10 (самая хорошая для вас жизнь), внизу 0 – самая плохая ступень лестницы жизни. На какой ступени вы:

- а) находились 6 лет назад (до начала рыночных цен);*
- б) находитесь сейчас;*
- в) будете находиться через 5 лет.*

2.2. Тест “Комплекс неполноценности”

Первыми комплексы описали и дали им определение “отцы-основатели” психоанализа. Этим названием они обозначили эмоционально окрашенные убеждения и жизненные принципы, проявляющиеся в импульсивных, не поддающихся объяснению поступках, осложняющих нормальную жизнь, ограничивающих возможности развития личности и мешающих испытывать чувство радости. Комплекс неполноценности заставляет человека ощущать себя ниже других, он, например, может стать причиной отказа от любой конкурентной борьбы: экзамены, профессиональные конкурсы, бизнес и т.д. Этот комплекс порожден неуверенностью в своих достоинствах или способностях.

“Не буду даже пробовать, все равно проиграю!” – убеждает себя жертвы этого комплекса.

Комплексы развиваются, как правило, у людей которые по природе своей или по воспитанию склонны быть суровыми судьями. Они выносят себе суровый приговор (за “малый рост”, “толстые ноги” и т.д.), но также постоянно осуждают и других. С точки зрения психологии, та или иная самооценка самым прямым образом связана с вашим отношением к окружающему миру. Тот, кто любит этот мир, любит и себя. А значит, если мы всегда критикуем других, то мы будем безжалостны к себе. Безжалостность войдет в привычку, а затем станет комплексом. Никто практически не бывает доволен собой. Каждого что-то грызет, у каждого свои комплексы. Все время сравниваем себя с кем-то, чтобы убедиться, что и мы что-то стоим.

А как обстоит дело с тобой? Для этого ответь на вопросы теста.

Инструкция. Прочтите каждое утверждение, выберите тот вариант ответа, который наиболее справедлив для вас, выпишите номер утверждения и количество очков за выбранный вариант ответа (количество очков указано рядом с вариантом ответа).

1. Люди меня не понимают
 - а) часто (0),
 - б) редко (3),
 - в) такого не бывает (5).
2. Чувствую себя “не в своей тарелке”
 - а) редко (5),
 - б) все зависит от ситуации (3),
 - в) очень часто (0).
3. Я оптимист
 - а) да (5),

- б) только в исключительных случаях (3),
в) нет (0).*

4. Радоваться чему попало, это

- а) глупость (0),
б) помогает переживать трудные минуты (3),
в) то, чему стоит поучиться (5).*

5. Я хотел бы иметь такие же способности, как другие

- а) да (0),
б) временами (3),
в) нет, я обладаю более высокими способностями (5).*

6. У меня слишком много недостатков:

- а) это правда (0),
б) это не мое мнение (3),
в) неправда! (5).*

7. Жизнь прекрасна!

- а) это действительно так (5),
б) это слишком общее утверждение (3),
в) вовсе нет (0).*

8. Я чувствую себя ненужным

- а) часто (0),
б) временами (3),
в) редко (5).*

9. Мои поступки окружающим непонятны

- а) часто (0),
б) иногда (3),
в) редко (5).*

10. Мне говорят, что я не оправдываю надежды

- а) часто (0),
б) иногда (3),
в) очень редко (5).*

11. У меня масса достоинств

- а) да (5),*

- б) все зависит от ситуации (3),*
- в) нет (0).*

12. Я пессимист

- а) да (0),*
- б) в исключительных случаях (3),*
- в) нет (5).*

13. Как всякий думающий человек я анализирую свое поведение

- а) часто (0),*
- б) иногда (3),*
- в) редко (5).*

14. Жизнь - грустная штука

- а) вообще, да (0),*
- б) утверждение слишком общее (3),*
- в) это не так (5).*

15. "Смех - это здоровье":

- а) банальное утверждение (0),*
- б) об этом стоит помнить в трудных ситуациях (3),*
- в) вовсе нет (5).*

16. Люди меня недооценивают:

- а) увы, это так (0),*
- б) не придаю этому большого значения (3),*
- в) вовсе нет (5).*

17. Я сужу о других слишком сурово

- а) часто (0),*
- б) иногда (3),*
- в) редко (5).*

18. После полосы неудач всегда приходит успех:

- а) верю в это, хотя и знаю, что это вера в чудеса (5),*
- б) может и так, но научного подтверждения этому нет (3),*
- в) не верю в это, потому что это вера в чудеса (0).*

19. Я веду себя агрессивно
а) часто (0),
б) иногда (3),
в) редко (5).
20. Бываю одинок
а) очень редко (5),
б) иногда (3),
в) слишком часто (0).
21. Люди недоброжелательны
а) большинство (0),
б) некоторые (3),
в) вовсе нет (5).
22. Не верю, что можно достичь того, чего очень хочешь
а) потому что не знаю того, кому это удалось (0),
б) иногда это удается (3),
в) это не так, я верю! (5).
23. Требования, которые передо мной поставила жизнь, превышали мои возможности
а) часто (0),
б) иногда (3),
в) редко (5).
24. Наверно, каждый человек недоволен своей внешностью
а) я думаю, да (0),
б) наверное, иногда (3),
в) я так не думаю (5).
25. Когда я что-то делаю или говорю, бывает, меня не понимают
а) часто (0),
б) иногда (3),
в) очень редко (5).
26. Я люблю людей

а) да (5),

б) утверждение слишком общее (3),

в) нет (0).

27. Случается, я сомневаюсь в своих способностях:

а) часто (0),

б) иногда (3),

в) редко (5).

28. Я доволен собой

а) часто (5),

б) иногда (3),

в) редко (0).

29. Считаю, что следует к себе быть более критичным, чем к другим людям

а) да (0),

б) не знаю (3),

в) нет (5).

30. Верю, что мне хватит сил реализовать свои жизненные планы

а) да (5),

б) по-разному это бывает (3),

в) нет (0).

Результаты теста

Внимание: если вы не набрали одинаковое количество очков (например, 0 и 0, 3 и 3, 5 и 5) в следующих парах: 3 и 18, 9 и 25, 10 и 23, 12 и 22 – то общий результат теста можно считать случайным, недостоверным.

0-40 очков – к сожалению, вы закомплексованы. О себе думаете негативными категориями, “заиклились” на своих слабостях, недостатках, ошибках. Постоянно боретесь с собой, и это только усугубляет и ваши комплексы, и саму ситуацию, еще более осложняет ваши отношения с людьми. Попробуйте думать о себе иначе: сконцентрируйтесь

на том, что есть в вас сильного, теплого, хорошего и радостного. Увидите, что очень скоро изменится ваше отношение к себе и к окружающему миру. И вы вдруг заметите, что и люди станут относиться к вам лучше, и почувствуете, что и вы сами, и люди вокруг вас станут добрее. И улыбнитесь - им и себе.

41-80 очков – у вас есть все возможности самому прекрасно справиться со своими комплексами. В общем-то они не очень мешают вам жить. Временами вы боитесь анализировать себя, свои поступки. Запомните: прятать голову в песок - дело совершенно бесперспективное, до добра оно не доведет и может только на время разрядить обстановку. От себя не убежишь, смелее! У вас хватит сил справиться с любыми проблемами.

81-130 очков – вы не лишены комплексов, как и всякий нормальный человек, но прекрасно справляетесь со своими проблемами. Объективно оцениваете свое поведение и поступки людей. Свою судьбу держите в своих руках. В компаниях чувствуете себя легко и свободно, и люди чувствуют себя так же легко в вашем обществе. Совет: так держать!

131-150 очков – вы думаете, что у вас вообще нет комплексов. Не обманывайте себя, такого просто не бывает. Придуманый вами мир и собственный образ - далеки от реальности. Самообман и завышенная самооценка небезопасны.

Попробуйте посмотреть на себя со стороны. Комплексы ведь для того, чтобы с ними справляться или ... чтобы их полюбить. Вас хватит и на то, и на другое. В противном случае, ваш комплекс самовлюбленности перерастет в зазнайство, высокомерие, вызовет неприязнь к вам

окружающих людей, существенно испортит вашу жизнь.

2.3. Тест на самооценку

Инструкция: 1. Внимательно прочтите слова, характеризующие отдельные качества личности.

2. Составьте два ряда слов по 10-20 в каждом:

- в первый (назовем его “мой идеал”) поместите слова, которые характеризуют Ваш идеал,
- во второй (“антиидеал”) – слова, обозначающие черты, которыми идеал обладать не должен.

аккуратность	беспечность	вдумчивость	восприимчивость
жизнерадостность	застенчивость	грубость	заботливость
завистливость	гордость	злопамятность	искренность
изысканность	капризность	легковерие	медлительность
мечтательность	мнительность	мстительность	настойчивость
непринужденность	нежность	нервозность	нерешительность
несдержанность	обаяние	обидчивость	осторожность
подозрительность	отзывчивость	педантность	подвижность
принципиальность	поэтичность	развязность	радушие
презрительность	рассудочность	решительность	самозабвение
сдержанность	стыдливость	терпеливость	трусость
сострадательность	увлекаемость	упорство	уступчивость
холодность	энтузиазм		

3. Из каждого ряда выберите те черты, которыми Вы, как Вам кажется, обладаете.

Обработка результатов

Число положительных черт, которые Вы себе приписываете, поделите на число слов, помещенных в столбце “Мой идеал”. Если результат близок к единице, Вы скорее всего себя переоцениваете; результат, близкий к нулю, свидетельствует о недооценке и повышенной самокритичности; при результате, близком к 0,5 – нормальная средняя само-

оценка, и Вы достаточно критически себя воспринимаете.

Таким же способом делаются выводы на основании сравнения выделенных отрицательных качеств со столбцом “Антиидеал”. Здесь результат, близкий к нулю, свидетельствует о завышенной самооценке, к единице – заниженной, к 0,5 – нормальной.

Интерпретация результатов

Адекватная самооценка – человек трезво оценивает свои успехи и неудачи, одобрение и неодобрение окружающих, ему свойственно критическое отношение к себе и оценке окружающих.

Завышенная самооценка - человек ставит перед собой более высокие цели, чем те, которых он может достичь, относится подчеркнуто независимо к одобрению окружающих, ему могут быть свойственны зазнайство, высокомерие, стремление к превосходству. Такой человек недостаточно самокритичен в оценке своих успехов и неудач.

Заниженная самооценка - человек ставит перед собой более низкие цели, чем те, которых он может достичь, преувеличивает значение неудач, остро нуждается в поддержке окружающих, ему свойственна недооценка своих сил и возможностей.

3. Диагностический материал к Разделу XII “ВНИМАНИЕ”

3.1. Прием информации

Ход опыта

Экспериментатор зачитывает в быстром темпе слова, а испытуемые (вся группа) должны эти слова классифицировать и записать сокращенно в нужную колонку. Выделяют 5 колонок в таблице:

химические элементы,

человеческие чувства,
мебель,
деревья,
животный мир.

Зачитываются 32 слова (повторять их нельзя): натрий, кошка, диван, верба, тревога, водород, хорек, кресло, восторг, черемуха, ель, серебро, сервант, рысь, любовь, гелий, медведь, лев, стол, тополь, усталость, дуб, каштан, аргон, воробей, железо, клен, медь, сазан, береза, соболь, радий.

Испытуемые считают количество слов, которые успели записать. Если количество записанных слов равно 32 – *прием информации эффективен*, если 31-29 – *посредственный прием*, если ниже 28 – *прием информации затруднен*, человек не успевает за средним темпом подачи информации.

3.2. Тест “Таблицы Шульте”

Цель работы

Исследование переключения внимания в условиях активного выбора полезной информации (по таблице Шульте).

Исследовать скорость переключения внимания, работоспособность и упражняемость в условиях активного выбора полезной информации каждым обследуемым студентом группы.

А. Определить время (в сек.) выбора испытуемым по порядку цифр от 1 до 25 в 5 квадратах.

Б. Определить среднее время поиска цифр в квадрате.

В. Начертить график, на котором по оси абсцисс отложить номера квадратов (1,2,3,4,5), а по оси ординат - время поиска всех цифр в соответствующем квадрате.

Ход работы

Испытуемому исследователь дает инструкцию работать максимально быстро и внимательно. Затем исследователь замечает время по секундомеру часов, а испытуемый показывает числа от 1 до 25, называя их вслух. Исследователь определяет время, потраченное испытуемым для поиска 25 цифр по порядку сначала в первом, а затем во 2,3,4, и 5 квадратах. Исследователь отмечает в тетради время для каждого квадрата. Затем вычисляют среднее время для одного квадрата (поиска цифр в одном квадрате) и выражают графически. Делают вывод о переключаемости внимания, работоспособности и упражняемости у разных студентов группы.

Таблица Шульте

Покажите по порядку числа от 1 до 25, называя их вслух (с максимальной скоростью).

21	12	7	1	20
6	15	17	3	18
19	4	8	25	13
24	2	22	10	5
9	14	11	23	16

14	18	7	24	21
22	1	10	9	6
16	5	8	20	11
23	2	25	3	15
19	13	17	12	4

22	25	7	21	11
6	2	10	3	23
17	12	16	5	18
1	15	20	9	24
19	13	4	14	8

9	5	11	23	20
14	25	17	1	6
3	21	7	19	13
18	12	24	16	4
8	15	2	10	22

5	14	12	23	2
18	25	7	24	13
11	3	20	4	18
8	10	19	22	1
21	15	9	17	6

4. Диагностический материал к Разделу XIII “ПАМЯТЬ”

4.1. Словесный материал

Ход опыта

Зачитывается 10 слов. После прочтения необходимо воспроизвести запомнившиеся слова в том же порядке, как они были предъявлены.

Слова: *утро, серебро, ребенок, река, север, вверх, капуста, стакан, школа, ботинок.*

При проверке правильности запомнившихся слов начисляются баллы:

– за каждое правильно воспроизведенное слово на правильном месте присуждается по 1 баллу;

– за пропущенное или неверное слово – штрафной 1 балл;

– за перестановку места правильно воспроизведенного слова – штраф в 0,5 балла.

Определяются баллы по каждому слову. Находится максимальный высокий показатель. Объем кратковременной памяти (ОКП)=max баллу.

5. Диагностический материал к разделу XIV “МЫШЛЕНИЕ”

5.1. Роль представления в решении мыслительной задачи

Ход опыта

Студентам предъявляются две задачи, которые необходимо решить в течении нескольких минут.

Задачи

1. В книжном шкафу стоят два тома собраний сочинений. В первом томе 300 страниц, во втором томе 200 страниц. В шкафу завелся книжный червь и стал прогрызать книги. Он прогрыз от первой страницы первого тома до последней страницы второго тома. Сколько страниц прогрыз книжный червь?

2. От города А до города Б 120 км. Из города А вышел поезд по направлению к городу Б и шел без остановки со скоростью 30 км в час. В то же время из города Б по направлению к городу А вылетела ласточка, летавшая со скоростью 60 км в час. Она долетела до поезда, повернула обратно и полетела в город Б. Долетев до города Б, она снова повернула по направлению к поезду и, долетев до него, опять повернула к городу Б и т.д. Так она летела навстречу поезду и обратно, пока поезд не прибыл в город Б. Сколько километров пролетела ласточка?

Ответы

1. Книжный червь не мог прогрызть ни одной страницы, т.к. первую страницу первого тома при обычной расстановке разделяет с последней страницей второго тома только переплет (Работает наглядно-образное мышление для решения этой задачи).

2. Если попытаться представить себе зрительно, сколько раз встречалась ласточка с поездом, задачу решить не удастся. Но задача решается простым арифметическим расчетом, логическим путем: поезд, двигаясь со скоростью 30 км в час, прибудет в город Б через 4 часа (120:30), т.к. скорость полета ласточки 60 км в час, а она находилась в воздухе 4 часа, то она пролетела 240 км (работает логическое мышление).

Вывод. Проанализировав процесс решения и определив, какую роль при решении каждой задачи играли представления, можно сделать вывод о возможности положительной и отрицательной роли представлений при решении мыслительных задач. Студентам целесообразно самостоятельно подобрать примеры, иллюстрирующие это положение.

6. Диагностический материал к разделу XVII “ПСИХОЛОГИЯ ОБЩЕНИЯ”

6.1. Изучение психологического климата коллектива

Уважаемый товарищ! Оцените, пожалуйста, как проявляются перечисленные ниже свойства психологического климата в вашей группе, выставив ту оценку, которая, по вашему мнению, соответствует истине.

Оценки: 3 – свойство проявляется в группе всегда;
2 – свойство проявляется в большинстве случаев;
1 – свойство проявляется нередко;
0 – проявляется в одинаковой степени и то, и другое свойство.

Подсчет итогов

Сложить оценки левой стороны в вопросах 1...13 – сумма **А**; сложить оценки правой стороны во всех вопросах – сумма **В**; найти разницу **С=А-В**.

Если **С** равно нулю или имеет отрицательную величину, то имеем **ярко выраженный неблагоприятный психологический климат** с точки зрения индивида.

Если **С** более 25, то **психологический климат благоприятен**; менее 25 – **неустойчиво благоприятен**. Рассчитывают средне-групповую оценку психологического климата по формуле: $C = \sum C_i / N$, где **N** – число членов группы.

Процент людей, оценивающих климат как неблагоприятный, определяется по формуле: $n(C_i) \cdot N \cdot 100\%$, где **n(C_i)** – количество людей, оценивающих климат коллектива как неблагоприятный, **N** – число членов группы.

№ п/п	Свойства психологического климата А	Оценка	Свойства психологического климата В
1.	Преобладает бодрый, жизнерадостный тон настроения	3210123	Преобладает подавленное настроение
2.	Доброжелательность в отношениях, взаимные симпатии	3210123	Конфликтность в отношениях, антипатии
3.	В отношениях между группировками внутри вашего коллектива существует взаимное расположение, понимание	3210123	Группировки конфликтуют между собой
4.	Членами группы нравится вместе проводить время	3210123	Проявляют к более тесному общению безразличие, выражают отрицательное отношение к совместной деятельности
5.	Успехи или неудачи товарищей вызывают сопереживание, искреннее участие всех членов группы	3210123	Успех или неудачи товарищей оставляют равнодушными или вызывают зависть, злорадование
6.	С уважением относятся к мнению других	3210123	Каждый считает свое мнение главным и нетерпим к мнению товарищей
7.	Достижения и неудачи группы переживаются как собственные	3210123	Достижения и неудачи группы не находят отклика у ее членов
8.	В трудные дни для группы происходит эмоциональное единение, "один за всех и все за одного"	3210123	В трудные дни группы "раскисает": растерянность, ссоры, взаимные обвинения
9.	Чувство гордости за группу, если ее отмечает руководство	3210123	К похвалам и поощрениям группы относятся равнодушно
10.	Группа активна, полна энергии	3210123	Группа инертна, пассивна
11.	Участливо и доброжелательно относятся к новичкам, помогают им освоиться в коллективе	3210123	Новички чувствуют себя чужими, к ним часто проявляют враждебность
12.	В группе существует справедливое отношение ко всем членам, поддерживают слабых, выступают в их защиту	3210123	Группа заметно разделяется на "привилегированных" и "пренебрегаемых", пренебрежительное отношение к слабым
13.	Совместные дела увлекают всех велико желание работать коллективно	3210123	Группу невозможно поднять на совместное дело, каждый думает о своих интересах

Литература по психодиагностическим методикам

1. Аванесов В.С. Тесты в социологическом исследовании. – М.: Наука, 1982. – 200 с.
2. Айзенк Г. Проверьте свои способности: Пер. с англ. А.Н.Лука, И.С.Хорола. – Кишинев: “Гриф”, 1992. – 111 с.
3. Березин Ф.Б., Мирошников М.П., Рожанец Р.В. Методика многостороннего исследования личности (в клинической медицине и психогигиене). – М., 1976. – 176 с.
4. Бурлачук Л.Ф., Морозов С.М. Словарь-справочник по психологической диагностике. – Киев, 1989. – 199 с.
5. Гайда В.К., Захаров В.П. Психологическое тестирование. – Л., 1982. – 100 с.
6. Графические методы в психологической диагностике / Сост. Е.С.Романова, О.Ф.Потемкина. – М., 1992. – 256 с.
7. Гуревич К.М. Что такое психодиагностика. – М., 1985. – 80 с.
8. Кабанов М.М., Личко А.Е., Смирнов В.М. Методы психологической диагностики и коррекции в клинике. – Л., 1983. – 312 с.
9. Кулагин Б.В. Основы профессиональной психодиагностики. – Л., 1984. – 216 с.
10. Мельников В.М., Ямпольский Л.Т. Введение в экспериментальную психологию личности. – М., 1985.
11. Мургулец Л.В. Методы социально-психологической диагностики личности: Учебное пособие. – Л., 1990.
12. Общая психодиагностика / Под ред. А.А.Бодалева, В.В. Столина. – М., 1987. – 304 с.
13. Немов Р.С. Психология: Учебн. для студентов высш.

- пед. учеб. заведений: В 3-х кн.: Кн. 3: Экспериментальная педагогическая психология и психодиагностика. – М.: Просвещение: ВЛАДОС, 1995. – 512 с.
14. Психологическая диагностика: Проблемы и исследования / Под ред. К.М.Гуревича. – М., 1981. – 232 с.
 15. Практикум по психодиагностике: психодиагностические материалы / Под ред. А.А.Бодалева, В.В.Столина. – М.: МГУ, 1988. – 149 с.
 16. Романова Е.С., Потемкина О.Ф. Графические методы в психологической диагностике. – М.: Дидакт, 1992. – 256 с.
 17. Соколова Е.Т. Проективные методы исследования личности. – М., 1980. – 176 с.
 18. Степанов С.С. Диагностика интеллекта методом рисуночного теста. – М.: “Памятники исторической мысли”, 1995. – 96 с.
 19. Столяренко Л.Д. Основы психологии. – Ростов н/Д.: Изд-во “Феникс”, 1996. – 736 с.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Аверин В.А. Психология в структуре высшего медицинского образования: Автореф. дис... д-ра психол. наук: 19.00.07 / Санкт-Петербургская государственная педиатрическая медицинская академия. – СПб., 1997. – 34 с.
2. Бернс Р. Развитие Я-концепции и воспитание / Пер. с англ. Общ. ред. В.Я.Пилиповского. – М.: Прогресс, 1986. – 420 с.
3. Бодалев А.А. Личность и общение. – М.: Международная педагогическая академия, 1995. – 328 с.
4. Божович Л.И. Проблемы формирования личности / Под ред. Д.И.Фельдштейна. – М.: Изд-во “Институт практической психологии”, 1995. – 352 с.
5. Бойко В.В. Энергия эмоций в общении: взгляд на себя и на других. – М.: “Филинь”, 1996. – 472 с.
6. Бороздина Л.В. Исследование уровня притязаний: Учебное пособие. – М., 1993. – 140 с.
7. Васюк А.Г. Психологические особенности профессионального становления личности врача: Автореф. дис... канд. психол. наук: 19.00.11, 13.00.01 / Институт молодежи. – М., 1993. – 25 с.
8. Введение в психологию / Под ред. А.В.Петровского. – М.: Академия, 1996. – 496 с.
9. Введение в психологию (Основы общей психологии): Методические рекомендации к курсу “Введение в психологию” для педагогических специальностей / Сост. О.В. Маскаленко. – Астрахань: Изд-во АПУ, 1997. – 18 с.
10. Венгер Л.А., Мухина В.С. Психология. – М.: Просвещение, 1988. – 336 с.

11. Вишнякова Н.Ф. Конфликт – это творчество. Тренинговый практикум по конфликтологии. – Мн., 1996. – 315 с.
12. Возрастная и педагогическая психология / В.В.Давыдов, Т.В.Драгунова, Л.Б.Ительсон и др.; Под ред. А.В. Петровского. – 2-е изд., испр. и доп. – М.: Просвещение, 1979. – 288 с.
13. Гарбер Е.И. Семнадцать уроков психологии: очерк научной психологии. – М., 1995. – 79 с.
14. Гиппенрейтер Ю.Б. Введение в общую психологию. Курс лекций. – М.: ЧеРо, 1996. – 336 с.
15. Годфруа Ж. Что такое психология: В 2-х т.: Пер. с франц. / Под ред. Г.Г.Аракелова. – М.: Мир, 1992.
16. Грановская Р.М. Элементы практической психологии. – Л.: Изд-во ЛГУ, 1984. – 392 с.
17. Жукова М.И. Социально-психологические факторы успешности деятельности врача: Автореф. дис... канд. психол. наук: 19.00.05 / МГУ им. М.В.Ломоносова. – М., 1990. – 21 с.
18. Зюзько М.В. Психологические консультации для начинающего учителя. – М.: Просвещение, 1995. – 208 с.
19. Иванова Е.Н. Эффективное общение и конфликты. – СПб. – Рига: “Эксперимент”, 1997. – 69 с.
20. Кан-Калик В.А. Грамматика общения. – М.: Роспедагентство, 1995. – 108 с.
21. Карандашев В.Н. Основы психологии общения: Учебное пособие к спецкурсу. – Вологда, 1990. – 83 с.
22. Кирпиченко А.А. Психиатрия: Учеб. для мед. институтов. – 3-е изд., перераб. и доп. – Мн.: Выш. школа, 1996. – 392 с.
23. Кларин М.В. Инновации в мировой педагогике:

- обучение на основе исследования, игры и дискуссии. (Анализ зарубежного опыта). – Рига: НПЦ “Эксперимент”, 1995. – 176 с.
24. Ковалев А.Г. Психология личности. – М.: Просвещение, 1969. – 391 с.
 25. Коломинский Я.Л. Человек: психология. – М.: Просвещение, 1986. – 220 с.
 26. Коломинский Я.Л., Панько Е.А. Диагностика педагогического взаимодействия: Методическое пособие. – Мн., 1993. – 79 с.
 27. Кондрашенко В.Т., Донской Д.И. Общая психотерапия: Учеб. пособие. – 2-е изд., доп. и перераб. – Мн.: Выш.школа, 1997. – 464 с.
 28. Конечный Р., Боухал М. Психология в медицине. – Прага: Авиценум, Медицинское изд-во, 1983. – 401 с.
 29. Конюхов Н.И. Словарь-справочник по психологии. – М., 1996. – 160 с.
 30. Кочетов А.И. Культура педагогического исследования. – 2-е изд., испр. и доп. – Мн.: Адукацыя і выхаванне, 1996. – 312 с.
 31. Краткий психологический словарь / Под ред. А.В. Петровского, М.Г. Ярошевского. – 2-е изд. – Ростов н/Д: Изд-во “Феникс”, 1998. – 432 с.
 32. Кухарев Н.В., Решетько В.С. Диагностика педагогического мастерства и педагогического творчества (Опыт, критерии измерения, прогнозирование). – Мн.: Адукацыя і выхаванне, 1996. – 104 с.
 33. Лебедева Н.Н. Принципы и методы игровой терапии. – М., 1997. – 50 с.
 34. Леонтьев А.Н. Проблемы развития психики. – 4-е изд.

- М.: МГУ, 1981. – 584 с.
35. Ликсон Ч. Конфликт. – СПб.: Питер Паблишинг, 1997. – 160 с.
36. Майерс Д. Социальная психология / Пер. с англ. – СПб.: Питер, 1996. – 684 с.
37. Максимов С.В., Лобейко Ю.А. Диагностика и развитие творческой личности педагога в общении. – Ставрополь, 1994. – 29 с.
38. Меденцев В.И., Шестаков А.Г., Яцевич С.П. Опорные конспекты схемы по общей психологии в деятельности ОВД: Учебно-методическое пособие. – СПб., 1998. – 76 с.
39. Методические рекомендации по проведению активных методов обучения (на примере использования блицигр) / Сост. Е.А.Курносикова. – Саранск: Изд-во Мордов. ун-та, 1997. – 24 с.
40. Мухина В.С. Возрастная психология. – М.: “Академия”, 432 с.
41. Новые ценности образования: тезаурус для учителей и школьных психологов: Пер. с англ. И.В.Кузнецовой. – М., 1995. – 113 с.
42. Общая психология: Учебное пособие для студентов пед. институтов / В.В.Богословский, А.А.Степанов, А.Д. Виноградова и др.; Под ред. В.В.Богословского и др. – 3-е изд., перераб. и доп. – М.: Просвещение, 1981. – 383 с.
43. Овчинников Б.В., Павлов К.В., Владимирова И.М. Ваш психологический тип. – СПб.: “Андреев и сыновья”, 1994. – 235 с.
44. Основы психологии и педагогики высшей школы / Под ред. Л.К.Аверченко. – Новосибирск, 1997. – 96 с.
45. Педагогические нововведения в высшей школе:

- технологии, методики, опыт: Мат-лы III Всерос. науч.-методич. конф. – Ч. 2. – Краснодар, 1998. – 73 с.
46. Пидкасистый П.И., Портнов М.Л. Искусство преподавания. – М.: Роспедагентство, 1998. – 184 с.
47. Популярная психология: Хрестоматия / Сост. В.В. Мироненко. – М.: Просвещение, 1990. – 399 с.
48. Практикум по психологии. Общая и социальная психология / Под ред. Н.Д.Твороговой. – М.: ООО “Медицинское информационное агентство”, 1997. – 374 с.
49. Практическая психология для преподавателей / Под ред. М.К.Тутушкиной. – М.: “Филинь”, 1997. – 328 с.
50. Приоритеты современной педагогики: Мат-лы Междунар. педагогического проекта Р.Е.А.С.Е. / Междунар. движение “Педагоги за мир и взаимопонимание”. Центр педагогики мира / Под ред. Э.С.Соколовой; Сост. В.С. Митина. – М., 1993. – 160 с.
51. Программа по основам педагогики, психологии и деонтологии для студентов лечебно-профилактических факультетов высших медицинских учебных заведений / В.Б.Позняк, Ф.М.Гайдук, Т.Л.Солодкая. – Мн., 1997. – 7 с.
52. Психологический словарь / Под ред. В.В.Давыдова, А.В.Запорожца, Б.Ф.Ломова и др.; – М.: Педагогика, 1983. – 448 с.
53. Психология. Учебное пособие для учащихся пед. училищ / Под ред. В.А.Крутецкого. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: Просвещение, 1974. – 304 с.
54. Психология индивидуальных различий: тексты / Под ред. Ю.Б.Гиппенрейтер, В.Я.Романова. – М.: МГУ, 1982. – 320 с.
55. Рогов Е.И. Настольная книга практического психолога

- в образовании: Учебное пособие. – М.: ВЛАДОС, 1995. – 529 с.
56. Рябинин Г.А., Усачев В.В. Основы обучения, как процесса управления: Учебное пособие. – СПб., 1997. – 66 с.
57. Селиванов В.В. Мышление как личностный процесс. – Смоленск, 1995. – 45 с.
58. Сонин В.А. Психологический практикум: задачи, этюды, решения. – Изд. 2-е, перераб. и доп. – М.: Флинта, 1998. – 168 с.
59. Социальная психология / А.В.Петровский, В.В. Абраменкова, М.Е.Зеленова и др.; Под ред. А.В.Петровского. – М.: Просвещение, 1987. – 224 с.
60. Социально–психологические аспекты первичного коллектива / Ред. кол. Л.И.Уманский, Н.П.Ерастов, В.С. Сапоровский. – Ярославль, 1978. – 133 с.
61. Социальная психология: история, теория, эмпирические исследования / Под ред. Е.С.Кузьмина, В.Е.Семенова. – Л.: ЛГУ, 1979. – 288 с.
62. Степанов С.С. Диагностика интеллекта методом рисуночного теста. – М.: “Памятники исторической мысли”, 1995. – 96 с.
63. Столяренко Л.Д. Основы психологии. – Ростов н/Д: Изд-во “Феникс”, 1996. – 736 с.
64. Стоунс Э. Психопедагогика. Психологическая теория и практика обучения; Пер. с англ. / Под ред. Н.Ф. Талызиной. – М.: Педагогика, 1984. – 472 с.
65. Творогова Н.Д. Психология. Лекции для студентов медицинских вузов. – М.: ВУНМЦ, 1998. – 376 с.
66. Толстых А.В. Наедине со всеми: о психологии общения. – Мн.: Полымя, 1990. – 208 с.

67. Фромм Э. Человек для себя / Пер. с англ. и послесл. Л.А.Чернышевой. – Мн.: “Коллегиум”, 1992. – 253 с.
68. Харин С.С., Башлакова Л.Н., Клышевич Н.Ю. Диагностика и коррекция коммуникативной деятельности педагогов. – Мн., 1996. – 168 с.
69. Хрестоматия по вниманию / Под ред. А.Н.Леонтьева, А.А.Пузырея, В.Я.Романова. – М.: МГУ, 1976. – 291 с.
70. Хрестоматия по возрастной и педагогической психологии. Работы советских авторов периода 1918 – 1945 гг. / Под ред. И.И.Ильясова, В.Я.Ляудис. – М.: МГУ, 1980. – 192 с.
71. Хрестоматия по возрастной и педагогической психологии. Работы советских психологов периода 1946 – 1980 гг. / Под ред. И.И.Ильясова, В.Я.Ляудис. – М.: МГУ, 1981. – 304 с.
72. Цветкова Л.А. Коммуникативная компетентность врачей-педиатров: Автореф. дис... канд. психол. наук: 19.00.05 / Санкт-Петербургский гос. ун-тет. – СПб., 1994. – 16 с.
73. Черепанова Е.М. Психологический стресс. – М.: Академия, 1996. – 96 с.
74. Яковлева Н.В. Психологическая компетентность и ее формирование в процессе обучения в вузе (на материале деятельности врача): Автореф. дис... канд. психол. наук: 19.00.01 / Ярославский гос-ный ун-тет. – Ярославль, 1994. – 20 с.

СОДЕРЖАНИЕ

Введение	3
Примерная тематика учебно-исследовательских заданий по психологии	9
Требования к содержанию учебно-исследовательского задания .	16
Раздел I. Предмет психологии	23
Раздел II. Психология в медицине	27
Раздел III. Основные направления современной психологии	30
Раздел IV. Методологические принципы современной психологии. Развитие психики и сознания	34
Раздел V. Методы психологического исследования	38
Раздел VI. Личность	41
Раздел VII. Личностный рост	46
Раздел VIII. Научение	49
Раздел IX. Деятельность	51
Раздел X. Потребности и мотивы	56
Раздел XI. Восприятие	59
Раздел XII. Внимание	63
Раздел XIII. Память	66
Раздел XIV. Мышление	69
Раздел XV. Психология эмоций	73
Раздел XVI. Механизмы психологической защиты	77
Раздел XVII. Психология общения	80
Раздел XVIII. Психология групп	85
<i>Приложение 1.</i> Правила оформления учебно- исследовательского задания	89
<i>Приложение 2.</i> Пример оформления списка использованных при выполнении учебно-исследовательского задания источников	92
<i>Приложение 3.</i> Психодиагностические материалы	93
<i>Приложение 4.</i> Литература по психодиагностическим методикам	118
Список использованных источников	120

Учебное издание

**Варвара Петровна Дуброва
Ирина Витальевна Елкина
Александр Леонидович Церковский**

**Психологическая компетентность врача:
технология выполнения учебно-исследовательских
заданий по психологии**

Методическое пособие

Ответственный за выпуск
Компьютерный набор

**А.А.Бурцев
В.П.Дуброва,**

Компьютерная верстка
Художественное оформление

**А.В.Коноплева
В.В.Букштынов
В.В.Букштынов,
В.П.Дуброва**

Подписано в печать 27.09.98. Формат 60x90 1/16. Бумага типогр. № 2. Усл.
печ. л. 4,9. Уч. - изд. л. 7,9. Тираж 1000 экз. Заказ 666.

Издательство Витебского государственного медицинского университета
Лицензия ЛВ № 91

Отпечатано с готового оригинал-макета
в типографии ПО "Витязь"
210809, г. Витебск, ул. П. Бровки, 15.

Библиотека ВГМУ

