

Анализ познавательных психических процессов в контексте эффективности профессиональной деятельности врача.

Редактирование запрещено



Курылева Наталья Владимировна, к.пс.н., доцент кафедры

План лекции

1. Детализация структурных компонентов психики – рассмотрение блока «познавательные психические процессы». Первичные познавательные психические процессы, высшие мозговые функции (Л.С. Рубинштейн, Д.Б. Эльконин, Л.С. Выготский и др.).
2. Индивидуальные особенности ощущений, восприятий, памяти, внимания, мышления, речи, представлений и воображения (А.Н. Леонтьев, П.Я. Гальперин, Л.И. Божович, Р.С. Немов, А.Г. Маклаков, В.Г. Крысько и др.).
3. Совершенствование познавательных психических процессов, как условие эффективной профессиональной деятельности врача.
4. Анализ и учет индивидуальных особенностей познавательной сферы психики для обеспечения эффективного взаимодействия врача с пациентом/родственником пациента/коллегой/подчиненным/руководителем.

Повторим определение «психика»

Психика – это...

- ...свойство **нервной системы**;
- ...свойство высокоорганизованной живой материи (мозга) **отражать** воздействие факторов внешней/внутренней среды, построение на этой основе картины мира, регуляция поведения и деятельности;
- ...обеспечение **взаимодействия** человека с окружающей средой;
- ...**субъективное отражение** объективной действительности

Структура психических явлений (образуют психику)



1. Блок «Психические процессы»

Тема лекции 2

2. Блок «Психические состояния»

3. Блок «Психические свойства»

4. Блок «Психические образования
(новообразования)»

5. Блок «Социально-
психологические явления»

1. Блок «Психические познавательные процессы»

С помощью познавательных психических процессов человек отражает (теория отражения) действительность и осуществляет свою жизнедеятельность

Человек познает действительность и регулирует деятельность - формируются знания, навыки, умения личности, опыт

Познавательные психические процессы

ощущения - первичное отражение отдельных свойств предметов и явлений

восприятие – целостное отражение предметов и явлений

внимание – степень сосредоточения психики/сознания на предметах и явлениях

память - запоминание, сохранение, воспроизведение, забывание информации

представления /воображение – предвосхищающий, воссоздающий характер психики

мышление – опосредованное и обобщенное познание предметов и явлений , речь – средство формирования и выражения мысли

эмоционально-волевые психические процессы (эмоции, воля, мотивация, направленность, саморегуляция, контроль)

Организация познавательной деятельности студента медицинского вуза:

Воспринимает

Усваивает
понятия,
рассуждает

Запоминает,
воспроизводит

Анализирует,
обобщает,
приводит
примеры

Внимательно
изучает

Представляет,
планирует



Познавательная деятельность студента медицинского вуза

Активное участие в
общественной, воспитательной,
научной деятельности вуза.
Овладение знаниями,
умениями и навыками,
обеспечивающими
эффективную
профессиональную
деятельность.



Ощущения-простейший психический процесс, представляющий собой психическое отражение отдельных свойств и состояний.

Модель дифференциации ощущений на основе анатомического расположения рецепторов (Чарльз Скот Шеррингтон)



Ощущения, как простейший познавательный психический процесс

Слышит



Видит

Эмоционально
реагирует



Тактильно
познает

Чувствует
запах, вкус

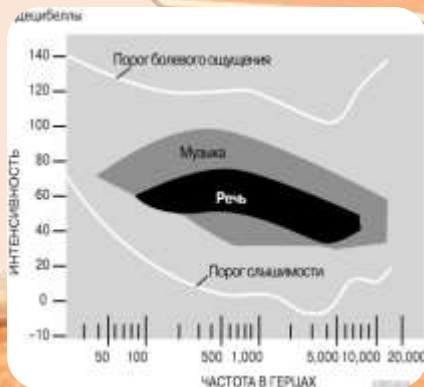
Свойства ощущений (пороги ощущений)

Абсолютный нижний П. о. — минимальная величина раздражителя, вызывающая едва заметное ощущение.

Абсолютный верхний П. о. — максимально допустимая величина внешнего раздражителя.

Редактирование запрещено

Дифференциальный П. о. — минимальное различие между 2 раздражителями либо между 2 состояниями 1 раздражителя, вызывающее едва заметное различие ощущений.



Ощущения в медицинской деятельности (пример)

- **ПАЛЬПАЦИЯ** (Palpatio - ощупывание). Пальпацию применяют для выявления болезненности и чувствительности органов и тканей к ощупыванию, изучения физических свойств тканей и органов. Физиологической основой пальпации является чувство тактильной, стереометрической, температурной чувствительности кожи ладоней.
- **АУСКУЛЬТАЦИЯ** (auscultatio - выслушивание). Выслушивание звуковых явлений, возникающих во внутренних органах при их деятельности.



Восприятие - целостное отражение предметов и явлений.

Классификация основных видов восприятия

По основной модальности

Зрительное восприятие

Слуховое восприятие

Осязательное
восприятие

Обонятельное
восприятие

Вкусовое восприятие

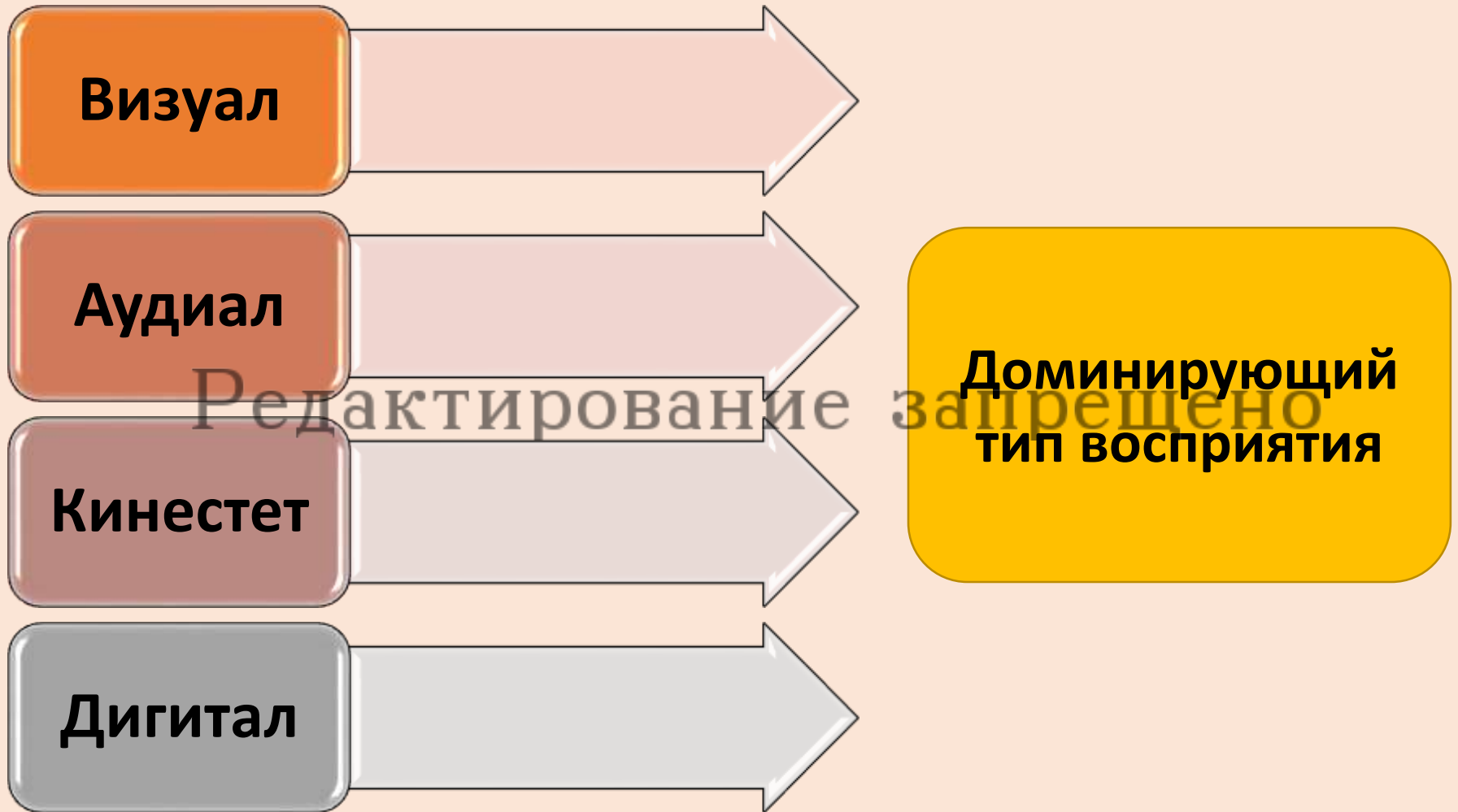
По форме существования

Восприятие
пространства

Восприятие времени

Восприятие движения

Индивидуальные различия в восприятии



Аудиальный тип восприятия

Аудиал – это человек, основная информация которого поступает через слуховой сенсорный канал. При этом сама аудиальная репрезентативная система имеет 2 направления восприятия: а) аудиально-тональная – это система восприятия звуков и тональных последовательностей (т.е. звук как физическое явление, в чистом виде); б) аудиально-дигитальная - система восприятия звука в виде слов и их сочетаний (т.е. восприятие звука в логической, смысловой форме).

Редактирование запрещено

Аудиалы хорошо узнают человека по голосу. Ярко выраженный аудиал во время разговора может даже закрыть глаза, чтобы «лишний» канал информации не отвлекал его внимания. Аудиал в своей речи чаще употребляет слова, связанные с его доминирующей системой восприятия: «я слышал, что...», «звучит достаточно странно...» и т.д. Аудиалы достаточно разговорчивы, хотя есть и исключения. Речь аудиала разнообразна и эмоционально насыщена, свои мысли, чувства они предпочитают выражать с помощью звуков (слова, восклицания).

Визуальный тип восприятия

Визуал – человек, воспринимающий основной объём информации через зрительный канал. формы визуального восприятия: цветовая гамма, образ картинки в целом, образ логических символов (цифры, слова и т.д.). Визуал во время разговора, как правило, много жестикулирует, пытаясь тем самым передать свою мысль или чувства с помощью создаваемых им изображений.

Во время прослушивания информации визуалы, как и аудиалы, также могут не смотреть на собеседника, однако, в отличие от первых, глаза не закрывают, а могут что-то рисовать или писать, создавая таким способом своё восприятие услышанного. Визуалы имеют хорошую зрительную память на лица, легко узнают людей, которых могли видеть очень давно. В своей речи визуал чаще употребляет слова и фразы, связанные с его основной сенсорной системой: «мне кажется, что...», «это выглядит как-то...», «это очевидно...» и т.д. Визуалы любят наблюдательны. Визуала можно узнать по его поведению, когда его взгляд постоянно пытается найти себе «занятие», что-то поймать в поле своего зрения (даже если этот предмет и не представляет для него особого интереса).

Кинестический тип восприятия

Кинестетик – человек, у которого информация лучше всего воспринимается через тактильные ощущения. Кинестетик свои слова и действия ассоциирует с физическими ощущениями. В разговоре с кинестетиком часто можно услышать фразы наподобие «я чувствую, что это...» или «в этом ощущается здравый смысл...».

Редактирование запрещено

Кинестетики запоминают людей или события через призму своих ощущений при контакте (крепкое рукопожатие, холодный кабинет во время обследования и т.д.). У кинестетиков, как правило, лучше развито чувство обоняния и вкуса (наименее информативные системы в нашем организме).

Дискретный тип восприятия

дигитал (или дискретный тип). Это тип подразумевает анализ всех остальных систем восприятия информации. Этот тип восприятия не первичен, так как подразумевает некоторую обработку полученной другими системами информации, а также логическое осмысление материала.

Анализ и учет индивидуальных особенностей восприятия для обеспечения эффективного взаимодействия врача с пациентом/родственником пациента/коллегой/подчиненным/руководителем.

Учитывать доминирующий тип восприятия при взаимодействии с пациентом:

- Коммуникация/общение**
- Визуализация информации/наглядность**
- Условия взаимодействия**

Механизмы межличностного восприятия

Вид механизма	Характеристика механизма	Как действует
Идентификация (отождествление, уподобление себя другому человеку)	Когда человек «продумывается»	Постановка субъектом себя на место другого и взгляд на вещи с его рациональной точки зрения
Эмпатия (способность к постижению эмоционального состояния другого человека в форме сопереживания)	Когда человек «почувствуется»	Это прочувствование состояния партнера, скрытого смысла сказанного им. Стремление эмоционально откликнуться на его проблемы
Рефлексия (знание того, как партнер понимает меня. Процесс зеркального отношения друг к другу)	Как будет тот, «другой», понимать меня	Знание субъектом того, как он воспринимается партнером по общению
Стереотипизация (процесс приписывания сходных характеристик всем членам какой-либо социальной группы (общности))	Когда человеку приписывается сходная характеристика (штамп)	Восприятие, классификация и оценка социальных объектов на основе определенных представлений

Анализ и учет индивидуальных особенностей восприятия для обеспечения эффективного взаимодействия врача с пациентом/родственником пациента/коллегой/подчиненным/руководителем.

Инструменты повышения эффективности межличностного восприятия:

1. Установление контакта
2. Эмпатия
3. Идентификация
4. Рефлексия
5. Я-сообщение
6. Активное слушание
7. Искренняя демонстрация доброжелательности
8. Юмор



Внимание - степень сосредоточения психики/сознания на предметах и явлениях.

Непроизвольное

Произвольное

Послепроизвольное

Объем

Распределение

Концентрация

Устойчивость

Переключение

Виды

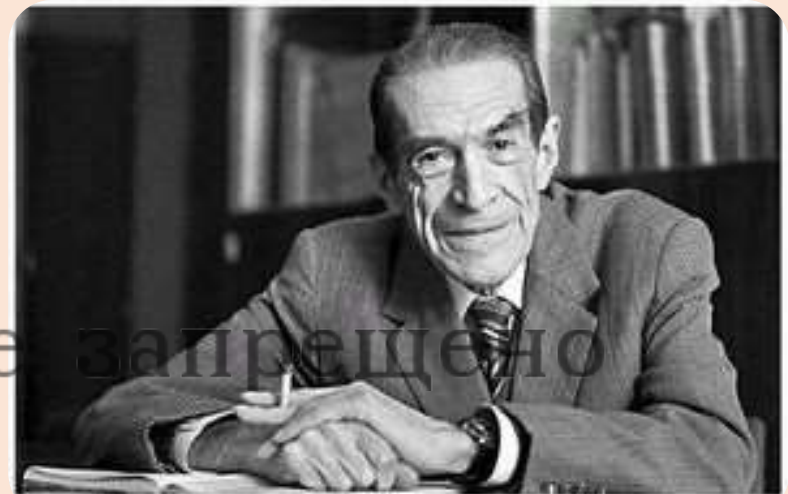
Внимание

Свойства



«Видя какой-либо предмет, человек замечает не все присущие ему свойства, а лишь те, которые так или иначе отвечают его требованиям, интересам и чувствам»

А.Н. Леонтьев, психолог



阿·科留节夫(Alexei Nikolayevich Leontyev, 1903—1979)

阿·科留节夫

Наблюдательность в контексте эффективности профессиональной деятельности врача.

- Наблюдательность врача — это способность выделять характерные и существенные свойства людей, явлений и предметов. Необходимостью развития наблюдательности является ее важность в профессиональной сфере.
- Наблюдательность позволяет врачу лучше понимать происходящее, замечать сходство тех или иных клинических ситуациях, устанавливать отличия.
- Развитие наблюдательности лежит в основе индивидуального подхода к пониманию психологических особенностей человека, позволяет предвидеть его поведение в будущем.
- Развитая наблюдательность помогает врачу в условиях дефицита времени оценить клиническую ситуацию и принять правильное решение.

Как развить наблюдательность

<http://constructor.ru/samorazvitie/razvitie-nablyudatelnosti.html>

Память - запоминание, сохранение, воспроизведение, забывание информации.

Виды памяти



**«Страх перед будущим и
сожаление о прошлом – вот
две тучи, скрывающие
солнечный свет настоящего».**

«Это в ваших силах...»

Редактирование запрещено
Рейнуотер Джанетт
(психотерапевт)



Индивидуальные различия в памяти

- скорость запоминания определяется количеством повторений (или времени), что нужны человеку для запоминания нового материала;

- точность запоминания определяется соответствием воспроизводимого тому, что запомнили, количеством допущенных ошибок;

Редактирование запрещено

- прочность запоминания состоит в продолжительности сохранения заученного материала

- готовность воспроизведения проявляется в том, как быстро и легко в нужный момент человек может вспомнить необходимую информацию

Индивидуальные различия в памяти

проявляются в различиях производительности процессов памяти; в преобладании памяти той или иной модальности; в различиях в уровне развития типов памяти (двигательной, эмоциональной, образной и словесно-логической).

Наиболее распространенными типами памяти является образный, словесно-логический и промежуточный. Человеку с образным типом памяти проще запоминать и воспроизводить образный материал.

Людям со словесно-логическим типом памяти просто запомнить словесный, абстрактный материал: логические схемы, формулы. Такие люди без труда могут воссоздать структуру сложно организованного материала.

Индивидуальные различия в памяти в зависимости от нервной системы

Индивидуальные различия памяти могут быть обусловлены типом высшей нервной деятельности. Скорость образования временных нервных связей связана с силой процессов забывания и торможения, что влияет на: точность и прочность запоминания; какой материал лучше запоминается, - образный, словесный или в равной степени продуктивно.

Редактирование запрещено

В этом контексте в психологии различают наглядно-образный, словесно-абстрактный, смешанный или промежуточный типы памяти. Эти типы обусловлены частично соотношением первой и второй сигнальных систем в высшей нервной деятельности человека.

Развитие памяти в контексте эффективности профессиональной деятельности врача.

Развитие памяти - управление процессом, его тренировка, зависит от заинтересованного включения личности в деятельность.

Легко и прочно запоминается новый материал, связанный с предыдущим опытом, когда он его чем-то дополняет и обогащает, расширяет возможности профессиональной деятельности врача.

Редактирование запрещено

Процесс запоминания зависит от общего состояния (стенические, астенические). Во время запоминания следует чередовать материал, различный по форме и содержанию. Нужно обрабатывать информацию для запоминания, сравнивая разные сведения, опираясь на ассоциации (смысловые и структурные), выделяя опорные сигналы ("узелки на память"). Творчески применять мнемотехнические приемы, наделяя информативный материал смысловыми связями, содержанием, значением.

Воображение /представления - предвосхищающий, воссоздающий характер психики



Воображение, представления, как познавательные психические процессы



Память и воображение в контексте эффективности профессиональной деятельности врача.

Взаимодействуя с пациентом, врач должен постоянно учитывать активный характер процессов хранения и переработки информации.

Редактирование запрещено

Пример: вытеснение – «один из видов психологической защиты, представляющий собой процесс, в результате которого неприемлемые для индивида мысли, воспоминания, переживания «изгоняются» из сознания и переводятся в сферу бессознательного, продолжая, однако, оказывать влияние на человека и переживаются им в форме тревоги, страха и т.п.» (Психология. Словарь.)

Память и воображение в контексте эффективности профессиональной деятельности врача.

**Необходимо учитывать законы памяти при сборе анамнеза;
Пример, закон Рибо (Ribot Th., 1881) – «память человека теряется и восстанавливается по одному и тому же закону: при потерях памяти в первую очередь страдают наиболее сложные и недавно полученные впечатления; при восстановлении памяти сначала восстанавливаются наиболее простые и старые воспоминания, а затем наиболее сложные и недавние.» (Немов Р.С.)**



Память и воображение в контексте эффективности профессиональной деятельности врача.

Необходимо учитывать законы психологии при закреплении в памяти пациентов врачебных рекомендаций и предписаний;

Пример: законы Эббингауза «При запоминании длинного ряда лучше всего по памяти воспроизводятся его начало и конец («эффект края»)».



Память и воображение в контексте эффективности профессиональной деятельности врача.

Работа с воображением получила широкое распространение как в клинике соматических заболеваний, так и в психотерапии, психиатрии. «...Мы заключили, насколько важно подробно исследовать содержание визуализаций пациента (зрительных, образных, – представлений о характере происходящих болезненных процессов. Содержание визуализаций меняется в зависимости от психологического состояния пациента. ... Мысленные образы можно использовать как обратную связь, предоставляющую информацию о состоянии психики пациента. (К.Саймонтон, С.Саймонтон, 1995)



Речь и мышление – высшие когнитивные функции (Л.С. Выготский, Д.Б. Эльконин и др.).

Язык – средство общения и познания
действительности (понятия, умозаключения)

Развивать речь=развивать мышление (анализ, синтез,
абстрагирование, индукция, дедукция)

Редактирование запрещено
Мышление и речь – неразрывно связаны с развитием
памяти, внимания, воображения, восприятия...



«Кто ясно мыслит, ясно излагает»

Николá Буалó-Депреó (фр.
Nicolas Boileau-Despréaux; 1636
— 1711) — французский поэт,
критик, теоретик классицизма.



Речь и мышление – высшие когнитивные функции.

КАЧЕСТВА РЕЧИ

**СОДЕР-
ЖАТЕЛЬ-
НОСТЬ**

характеризуется
объемом
выраженных в ней
мыслей,
обеспечивается
подготовленностью
говорящего

**ПОНЯТ-
НОСТЬ**

обусловлена в
основном
объемом знаний
слушателей,
обеспечивается
избирательным
отбором
материала,
доступного
слушателям

**ВЫРАЗИ-
ТЕЛЬ-
НОСТЬ**

связана с
эмоциональной
насыщенностью,
обеспечивается
интонацией,
акцентом

**ДЕЙСТ-
ВЕН-
НОСТЬ**

определяется
влиянием на
мысли, чувства,
поведение,
обеспечивается
учетом
индивидуальных
особенностей
слушателей

*«Заговори,
чтоб я тебя увидел»*

Сократ

Редактирование запрещено



Речь и мышление в контексте эффективности профессиональной деятельности врача

Граф системы логических операций, осуществляемых в процессе диагностического познания.

(Л.П. Урванцев, Логика и клиническая диагностика. - М., 1996).

Содержание способности врача «мыслить клинически»:

«абстрактно мыслящий, быстро обучается, высокий общий интеллект, высокий уровень культуры, практичность, внимание к деталям, ориентация на собственные решения, самостоятельность. Неразрывное единство теории и практики на основе глубоких теоретических знаний и опыта, умение выстраивать «умственную картину» болезни, сопоставлять ее со всем объемом знаний».

! Чрезвычайно важна в работе врача самокритичность, базирующаяся на рефлексивных умениях специалиста.



Речь и мышление в контексте эффективности профессиональной деятельности врача: диагностические гипотезы.

«Своеобразными индикаторами движения мысли врача являются диагностические гипотезы». По данным психологических исследований, процесс постановки медицинского диагноза складывается из **3-х этапов:**

1 этап:

Прежде всего, на основе первоначальных сведений о состоянии пациента формируется система гипотез о его болезни. Для этого врач извлекает из своей долговременной памяти наиболее вероятные данные, переводя их в оперативную память. Ее объем ограничен 7 ± 2 , но в действительности число гипотез, которыми оперирует обычно врач, еще меньше: 5 ± 2 . Как правило, эти гипотезы врач формирует очень рано. Было показано, что у терапевта при поликлиническом приеме в 95% случаев они возникают уже в первые 5 минут расспроса пациента и его осмотра, позволяя систематизировать получаемую информацию и целенаправленно искать ее.

Речь и мышление в контексте эффективности профессиональной деятельности врача: диагностические гипотезы.

2 этап:

- На втором этапе врач упорядочивает гипотезы в соответствии с одним или несколькими критериями, такими, как частота болезни, ее опасность, возможность лечения, необычность течения болезни. Например, чем чаще встречается болезнь, чем она тяжелее, чем больше возможностей ее лечения и чем более оригинальным кажется ее течение, тем выше она помещается в иерархии гипотез.

3 этап:

Редактирование запрещено

- На третьем этапе диагностические гипотезы проверяются. Производится поиск дополнительной информации, и затем формулируется окончательный диагноз. Если же информация противоречит первоначальной системе гипотез, из долговременной памяти извлекаются новые диагностические предположения. Описанные этапы не обязательно последовательно разворачиваются во времени и даже могут протекать одновременно. Их очередность зависит от особенностей конкретной диагностической задачи.» (Бедрин Л.М., Урванцев Л.П.)

Развитие речи и мышления в контексте эффективности профессиональной деятельности врача.

Развитие умственных способностей через овладение действиями замещения и наглядного моделирования

Объединение отдельных предметов/явлений в группу

Выделение характерных существенных признаков, классификация, структуризация, визуализация

Воспроизведение в правильной последовательности (логика изложения) информации

Соотношение предметов/ с реальными ситуациями профессиональной деятельности

Практические выводы:

1. Ориентировка врача в окружающей действительности, практическое использование средств деятельности основываются на работе психических познавательных процессов, в большей степени мышления.
2. Психические познавательные процессы взаимосвязаны: не будь памяти, не было бы и представления и воображения. Осмысление информации способствует ее запоминанию. Внимание включается в познавательные процессы, повышая их эффективность: ощущения становятся более отчетливыми, восприятие более точным, улучшаются память, мышление.
3. Тесно связаны между собой мышление и речь. Понятие существует благодаря слову. Речевое оформление мысли центрирует ее и уточняет. Мышление и речь влияют на протекание ощущений, восприятия, памяти и других процессов.
4. Для повышения эффективности профессиональной деятельности врача, необходимо развивать познавательные психические процессы, целенаправленно организовывая свою познавательную деятельность.