Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Красноярский государственный медицинский университет имени

профессора В.Ф.Войно-Ясенецкого» Министерства здравоохранения и

социального развития Российской Федерации»

ГБОУ ВПО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого» Минздравсоцразвития

России

Кафедра психологии и педагогики с курсом медицинской психологии, психотерапии и педагогики ПО

**МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ**

**ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ**

**по дисциплине «Психология и педагогика»**

**для специальности** 060103 – Педиатрия (очная форма обучения)

**К ПРАКТИЧЕСКОМУ ЗАНЯТИЮ № 5**

**ТЕМА: «Эмоции и волевая деятельность»**

Утверждена на кафедральном заседании

протокол № \_\_\_\_от «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2012 г.

Заведующий кафедрой

д.псх.н., доцент\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Логинова И.О.

Составители:

к.псх.н., доцент\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Чупина В.Б.

преподаватель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Чернова Е.И

преподаватель\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Сенченко Г.В.

 Красноярск

 2012

**1.Занятие №9**

**Тема:** **«Эмоции и волевая деятельность»**

**2. Форма организации занятия:** практическое занятие.

1. **3. Значение изучения темы**: Актуальность данной темы для студентов ВУЗа медицинского профиля определяется наличием тесной связи между эмоциональным состоянием человека и его соматическим благополучием. Хорошо известно благотворное действие некоторых эмоций на течение болезни, так же как и отрицательное, которое способно привести к осложнениям или переходу болезни в хроническую форму. Медицинский работник должен обладать психологическими знаниями, эмпатией, чтобы понять переживания пациентов, а также уметь редуцировать отрицательные переживания больных (страх, тревогу) и усиливать их положительные эмоции (уверенность, спокойствие), что является необходимым в лечении практически любого заболевания. С другой стороны, умение правильно оценить и контролировать собственные эмоции поможет в ситуациях, требующих принятия быстрого, неординарного решения.

**4. Цели обучения:**

- **общая: обучающийся должен обладать общекультурными компетенциями** способностью и готовностью к пониманию современных концепций картины мира на основе сформированного мировоззрения, овладения достижениями естественных и общественных наук, культурологии (ОК-2);

- Способностью и готовностью анализировать социально-значимые проблемы и процессы, использовать на практике методы гуманитарных, естественнонаучных, медико-биологических и клинических наук в различных видах профессиональной и социальной деятельности

(ОК-1);

 - Способность и готовность к логическому и аргументированному анализу, к публичной речи, ведению дискуссии и полемики, к редактированию текстов профессионального содержания, к осуществлению воспитательной и педагогической деятельности, к сотрудничеству и разрешению конфликтов, к толерантности (ОК – 5);

- Способность и готовность использовать методы управления, организовать работу исполнителей, находить и принимать ответственные управленческие решения в условиях различных мнений и в рамках своей профессиональной компетенции (ОК-7).

**Профессиональными компетенциями**

- Способность и готовность реализовать этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности в общении с коллегами, средним и младшим медицинским персоналом, детьми и подростками, их родителями и родственниками (ПК – 1).

**5. План изучения темы:**

**5.1. Контроль исходного уровня знаний.**

**Фронтальный опрос.**

* 1. Понятие эмоций и чувств.
	2. Значение эмоций в жизни человека.
	3. Виды эмоциональных состояний.
	4. Развитие эмоциональной сферы у человека.
	5. Понятие о воле. Основные признаки воли как психологического явления.
	6. Значение воли в организации деятельности и общения человека.
	7. Первичные, вторичные и третичные волевые качества личности.

**5.2. Основные понятия и положения темы**:

**Эмоции –** это отражение объективных отношений, в которых находятся предметы и явления окружающей действительности, к потребностям, мотивам и целям деятельности человека. Эмоции, будучи производным от *удовлетворения или неудовлетворения* различных потребностей, осуществляют связь между отражательной и саморегулирующей функциями. Биологическая роль эмоций – познавательно-приспособительная. Они помогают мобилизовать психические и физические ресурсы индивида для достижения определенных целей.

Проявления эмоционального состояния можно условно разделить на три составляющие: переживание, внешние проявления, сомато-вегетативные проявления.

**Чувства** – более сложная, чем эмоции, форма отражения действительности, свойственная только человеку, обобщающая его эмоциональное реагирование и понятия. Чувства не связаны с физиологическими потребностями человека, они возникают на базе его социальных и духовных потребностей, осуществляя саморегулирующие функции на личностном и социально-психологическом уровнях.

Особенности эмоций и чувств определяются индивидуально-личностными свойствами.

Систематика видов эмоций:

* 1. По характеру влияния на общее психофизическое состояние человека эмоции делятся на *стенические и астенические*.
	2. По характеру переживаний и субъективной значимости для человека – на *положительные, нейтральные и отрицательные.*
	3. По выраженности и продолжительности эмоций выделяют *эмоциональный фон, эмоциональные состояния, эмоциональные реакции*.
	4. По уровню эмоции подразделяются на более простые, глубинные (витальные) – *протопатические*, и более тонкие, дифференцированные – *эпикритические*.

**Конфликтные эмоциональные состояния:** аффект, стресс, фрустрация.

*Аффект* - внезапно возникающая в ответ на острую конфликтную ситуацию бурная эмоциональная реакция, сопровождающаяся дезорганизацией сознания и неконтролируемыми импульсивными действиями.

Состояние аффекта характеризуется значительным нарушением сознательной регуляции действий человека, поведение человека регулируется не сознательно обдуманной целью, а тем чувством, которое полностью захватывает личность и вызывает импульсивные, подсознательные действия, В состоянии аффекта нарушается важнейший механизм деятельности - избирательность в выборе поведенческого акта, резко изменяется привычное поведение человека, деформируются его установки, жизненные позиции, нарушается способность к установлению взаимосвязей между явлениями, в сознании начинает доминировать какое-либо одно, часто искаженное, представление.

*Фрустрация* - психическое состояние нарастающего внутреннего напряжения, психологическая реакция, связанная с разочарованием, неудачей в попытке достичь какой-либо цели. Если конструктивные пути выхода из фрустрирующей ситуации не приводят к достижению цели, напряжение продолжает усиливаться. В конце концов оно достигает уровня, при котором его эффект уже не способствует деятельности, направленной на достижение цели, а носит разрушительный характер.

*Стресс* - психическое и физиологическое состояние, которое возникает в ответ на разнообразные экстремальные воздействия.

Канадский биолог и врач Ганс Селье (1907-1982) разработал учение о стрессе, основанное на понятии адаптационного синдрома. В соответствии с этой теорией стресс рассматривался как совокупность реакций организма человека, которая обеспечивает адаптацию к условиям существования.

**Воля** – это способность человека сознательно управлять своей деятельностью, используя умственные и физические усилия для достижения определенных целей, связанных с удовлетворением потребностей. Это сознательная, целенаправленная психическая активность, связанная с преодолением препятствий на пути к цели.

Волевой акт складывается из нескольких этапов:

1. Возникновение побуждения, в основе которого лежит неудовлетворенная потребность, формирующая влечение;
2. Влечение оформляется в сознании и становится желанием, на основе которого формулируется целевая задача;
3. Появление и борьба мотивов;
4. Выбор ведущего мотива и принятие решения;
5. Осуществление принятого решения.

**Основные волевые качества**: сила воли, решимость, самообладание, настойчивость, смелость, выносливость и терпение, самостоятельность, исполнительность

**5.3. Самостоятельная работа по теме:**

* Методики вида деятельности:

# *Исследование самооценки по Дембо – Рубинштейн.*

Эксперимент проводится в виде свободной беседы. Экспериментатор проводит на чистом листе бумаги длинную вертикальную черту и говорит испытуемому: «Допустим, на этой линии расположились все люди всего мира: вот здесь вверху (показ) самые больные. Как вы думаете, где ваше место среди этих людей по состоянию здоровья? Поставьте этим карандашом отметку – черту в том месте, где, как вам думается, вы находитесь». (Испытуемому дают цветной карандаш для отметки). Инструкцию можно разъяснять и повторять, но обсуждать решение испытуемого пока не следует.

Затем рядом с первой линией проводят еще одну такую же вертикальную черту и предлагают аналогичную задачу: «Если на этой линии расположить всех людей по уму – вверху пусть будут самые умные (талантливые), внизу – самые глупые, а в середине – средние. Где бы вы определили свое место?» (Предлагают испытуемому цветным карандашом отметить свое место.)

На третьей линии таким же образом располагают людей по характеру: «Наверху пусть будут самые хорошие, внизу самые плохие по характеру люди». (Снова предлагают испытуемому отметить свое место.) Последняя четвертая линия представляет собой распределение всех людей «по счастью» – вверху самые счастливые, внизу несчастные. (Испытуемому предлагают цветным карандашом отметить свое место на этой линии.)

После этого, в зависимости от того, где поставил черточку испытуемый, его спрашивают, каких людей он считал бы счастливыми (или несчастливыми). Затем экспериментатор таким же образом беседует с ним относительно трех первых показателей.

**Интерпретация:** Анализ экспериментальных данных проводится не столько по расположению отметок на линии, сколько по обсуждению этих отметок. Выявилось, что у психически здоровых взрослых и подростков независимо от их самооценки и объективной жизненной ситуации обнаруживается чисто позиционная тенденция к точке «чуть выше середины». Интересные, содержательные данные, характеризующие отношение здоровых к своим качествам и своей судьбе, выявляет последующий опрос. Оценивается критичность испытуемого к самому себе.

***Шкала тревожности Спилбергера - Ханина***

Используется для исследования уровня тревожности в данный момент (реактивная тревожность) и уровня тревожности как устойчивой характеристики (личностная тревожность).

*Инструкция:* « Вам будет зачитан ряд утверждений. Внимательно прослушав каждое из них, выберите из четырех возможных ответов один, наиболее подходящий по Вашему мнению. Напротив номера утверждения запишите число, соответствующее выбранному Вами ответу. Для утверждений с 1 по 20 варианты ответов таковы: Г) нет, 2) скорее нет, 3) скорее да, 4) да. Вопросы есть? Начинаем».

Текст опросника

1. Я спокоен.
2. Мне ничто не угрожает.
3. Я нахожусь в напряжении.
4. Я испытываю сожаление.
5. Я чувствую себя свободно.
6. Я расстроен.
7. Меня волнуют возможные неудачи.
8. Я чувствую себя отдохнувшим.
9. Я встревожен.
10. Я испытываю чувство внутреннего удовлетворения.
11. Я уверен в себе.
12. Я нервничаю.
13. Я не нахожу себе места.
14. Я взвинчен.
15. Я не чувствую скованности, напряженности.
16. Я доволен.
17. Я озабочен.
18. Я слишком возбужден и мне не по себе.
19. Мне радостно.
20. Мне приятно.

После того, как будут зачитаны все предложения первой части, предлагаются новые варианты ответов:

«Для следующих 20 утверждений, которые будут Вам предложены,
варианты ответов другие: 1) почти никогда, 2) иногда, 3) часто, 4) почти всегда.
Вы также выбираете самый подходящий и записываете соответствующее ему
число».

1. Я испытываю удовольствие.
2. Я очень быстро устаю.
3. Я легко могу заплакать.
4. Я хотел бы быть таким же счастливым, как и другие.
5. Нередко я проигрываю из-за того, что недостаточно быстро принимаю решения.
6. Обычно я чувствую себя бодрым.
7. Я спокоен, хладнокровен и собран.
8. Ожидаемые трудности обычно тревожат меня.
9. Я слишком переживаю из-за пустяков.
10. Я вполне счастлив.
11. Я принимаю все слишком близко к сердцу.
12. Мне не хватает уверенности в себе.
13. Обычно я чувствую себя в безопасности.
14. Я стараюсь избегать критических ситуаций и трудностей.
15. У меня бывает хандра.
16. Я доволен.
17. Всякие пустяки отвлекают и волнуют меня.
18. Я так сильно переживаю свои разочарования, что потом долго не могу о них забыть.
19. Я уравновешенный человек.
20. Меня охватывает сильное беспокойство, когда думаю о своих делах и заботах.

Обработка результатов:

Подсчитывается сумма чисел, записанных при ответе на утверждения: № 3, 4, 6, 7, 9, 12, 13, 14,17, 18 - (Σ1), затем сумма остальных цифр: №1, 2, 5, 8, 10, 11, 15, 16, 19, 20 - (Σ2). Затем высчитывается показатель уровня реактивной тревожности:

РТ = Σ1 - Σ2 + 35

Аналогичным образом подсчитывается уровень личностной тревожности:

ЛТ = Σ1 - Σ2 + 35

где Σ1 – сумма цифр-ответов на утверждения № 22, 23, 24, 25, 28, 29, 31, 32, 34, 35, 37, 38, 40.

а Σ2 – сумма остальных цифр по пунктам № 21, 26, 27, 30, 33, 36, 39.

**Интерпретация:** Если полученная сумма меньше 30 - это показательнизкой тревожности, 31 - 45 - умеренная тревожность, 46 и более - высокая тревожность.

**5.4. Итоговый контроль знаний:**

* Тесты:
	+ 1. ВИДЫ ЭМОЦИЙ ПО ВЫРАЖЕННОСТИ И ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ:
	1. стенические, астенические
	2. эмоциональные реакции, эмоциональные состояния, эмоциональный фон
	3. нейтральные, умеренные, высокие, очень высокие
	4. высшие, низшие
1. САМАЯ СТАРАЯ ПО ПРОИСХОЖДЕНИЮ И НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННАЯ СРЕДИ ЖИВЫХ СУЩЕСТВ ФОРМА ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ ПЕРЕЖИВАНИЙ.
	1. любовь, ненависть
	2. спокойствие, паника
	3. удовольствие, неудовольствие
	4. восторг, отвращение
2. К ВИДАМ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ ПРОЦЕССОВ, КЛАССИФИЦИРУЕМЫМ ПО ИНТЕНСИВНОСТИ И ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ ПЕРЕЖИВАНИЯ, ОТНОСЯТ:
	1. аффект
	2. стресс
	3. чувства
	4. настроение
3. ЧТО НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ОТЛИЧИЕМ ЭМОЦИЙ ОТ ЧУВСТВ:
	1. эмоции есть у животных, а чувства только у человека
	2. чувства более кратковременны, чем эмоции
	3. эмоции всегда имеют внешнее проявление, чувства – нет
	4. в эмоциях отражаются простейшие потребности, а чувства – высшие потребности.
4. НАЗОВИТЕ ОТЛИЧИЕ ЭМОЦИЙ ОТ ЧУВСТВ:
	1. чувства возникают раньше эмоций
	2. чувства не заметны для постороннего лица
	3. чувства возникли на базе эмоций при взаимодействии с разумом
	4. чувства основаны на ощущениях
5. ОДНО ИЗ ПРОЯВЛЕНИЙ ОБЩЕСТВЕННОГО СОЗНАНИЯ, ОТРАЖАЮЩЕЕ НАШЕ ОТНОШЕНИЕ К ДРУГИМ ЛЮДЯМ:
	1. эмоции
	2. воля
	3. мысль
	4. чувства
6. ЭМОЦИЯ, СВЯЗАННАЯ С ВОЛЕЙ, СПОСОБСТВУЮЩАЯ ВНУТРЕННЕМУ ПОДЪЕМУ, ПОЯВЛЕНИЮ АКТИВНОСТИ:
	1. стеническая
	2. астеническая
	3. настроение
	4. страсть
7. ФОРМАМИ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЙ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ, КРОМЕ:
	1. желаний
	2. чувств
	3. аффектов
	4. настроений
8. ЭМОЦИИ ЛИЧНОСТИ НЕ СКАЗЫВАЮТСЯ НА:
	1. функционировании тела
	2. уровне интеллекта
	3. поведении
	4. когнитивных процессах
9. КАК НЕ КЛАССИФИЦИРУЮТСЯ ЭМОЦИИ:
	1. по уровню
	2. по качеству
	3. по связи с волей
	4. по мотивам деятельности
10. .ВОЛЯ - РЕГУЛИРОВАНИЕ ЧЕЛОВЕКОМ СВОЕГО ПОВЕДЕНИЯ, СВЯЗАННОЕ С ПРЕОДО­ЛЕНИЕМ ВНУТРЕННИХ И ВНЕШНИХ ПРЕПЯТСТВИЙ. ЭТО РЕГУЛИРОВАНИЕ:
11. сознательное;
12. неосознанное;
13. интуитивное;
14. непроизвольное.
15. ПАРАМЕТРОМ(АМИ), КОТОРЫЙ(Е) ОБЫЧНО ИСПОЛЬЗУЕТСЯ(ЮТСЯ) ДЛЯ ОПИСАНИЯ, ВОЛЕВЫХ ПРОЦЕССОВ, ЯВЛЯЕТСЯ(ЮТСЯ):
16. только сила и направленность;
17. только направленность и свобода;
18. только направленность;
19. сила, направленность и свобода.
* Ситуационные задачи:
	1. Студент на экзамене испытывает чувство неуверенности, психическую скованность из-за страха перед преподавателем. В результате отвечает ниже своих возможностей, несмотря на то, что материал ему знаком.

**Укажите, какой психологический феномен имеет место.**

* 1. За время экспериментально-психологического исследования настроение испытуемого несколько раз изменялось от грустного до несколько повышенного по незначительному поводу.

**Оцените эмоциональное состояние пациента. Для каких заболеваний оно характерно?**

* 1. Больной тихий, малообщительный, большую часть времени лежит в постели или сидит на кровати, согнувшись. Выражение лица печальное, углы рта опущены. Аппетит почти отсутствует, страдает запорами. Жалуется на угнетенно-подавленное настроение. Говорит, что он, по-видимому, никогда не поправится и болен тяжелой, неизлечимой болезнью, «на душе тяжесть». Мысли текут медленно, не может заставить себя чем-либо заняться.

**Определите эмоциональное состояние больного.**

* 1. 1)Студент получил отличную оценку на экзамене. 2)Люди, ожидающие автобус, смотрят на пьяную, неряшливо одетую женщину.

**Дайте название эмоциям, возникающим в этих ситуациях, охарактеризуйте их.**

* 1. 1)Человек просит прощения. 2)Человек впервые прыгает с парашютом.

**Дайте название эмоциям, возникающим в этих ситуациях, охарактеризуйте их.**

**6. Домашнее задание для уяснения темы занятия**

1. Эмоции иличность. Персональный эмоциональный анализ индивидуальности творческих личностей.

**7. Рекомендации по выполнению НИРС, в том числе список тем, предлагаемых кафедрой.**

1. Функциональное назначение различных эмоций у человека.
2. Сравнительный анализ различных теорий эмоций.
3. Эмоции и современное художественное творчество.

**8. Рекомендованная литература по теме занятия:**

**Обязательная:**

1.Немов Р.С. Психология: в 3-х книгах: учебник. М.: ВЛАДОС, 2008.

2. Ред. П.И. Пидкасистый. Педагогика: учебное пособие . М.: Юрайт, 2011.

3. А.Г. Маклаков. Общая психология: учебное пособие. СПб.: Питер, 2010.

4. И.П. Подласый. Педагогика: учебник. М.: Высшее образование, 2009.

**Дополнительная:**

1. Н.С. Ефимова, А.В. Литвинова. Социальная психология: учебник для бакалавров. М.: Юрайт, 2012.

2. Л. Д.Столяренко, В. Е. Столяренко. Психология и педагогика: учеб. Пособие. М. : Юрайт, 2011.

3. сост. Е. В. Котова, Н. Н. Вишнякова. Психология и педагогика: сб. ситуационных задач с эталонами ответов для студ. Красноярский медицинский университет. - Красноярск: КрасГМУ, 2011.

**Электронные ресурсы:**

1. ЭБС КрасГМУ
2. Медиатека
3. БД МедАрт
4. Ресурсы Интернет