



Нагорная Г.Ю.

ПСИХОЛОГИЯ и ПЕДАГОГИКА

**Тема 2. Психология
личности.**

ПЛАН

1. Понятие личности.
2. Индивид и индивидуальность
3. Структура личности
4. Личность пациента.

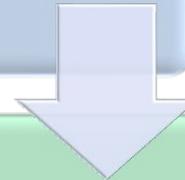
Литература: Петрова Н.Н. Психология для медицинских специальностей: учебное пособие / Н.Н. Петрова. - Москва, 2011.

Бандурка, А. М. Основы психологии и педагогики: учеб. пособие / А. М. Бандурка, В. А. Тюрина, Е. И. Федоренко. – Ростов н/Д: Феникс, 2009. – 250 с.

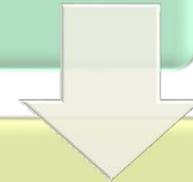
Самыгин, С. И. Психология и педагогика: для студентов вузов / С. И. Самыгин, М. А. Гулиев, Р. Х. Ганиева. – Изд. 4-е. – Ростов н/Д: Феникс, 2008. – 248 с.

Подходы к трактовке «личности»:

1) Антропологический



2) Социологический



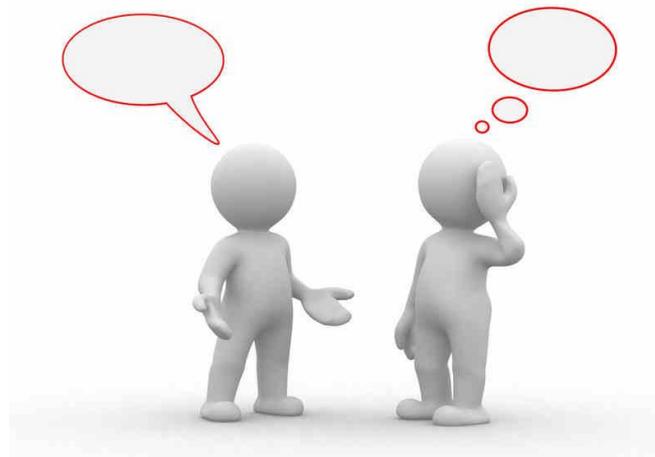
3) Персоналистический



Антропологический подход

*Л. Фейербах
Личность –
продукт
природы.*

Я как ТЫ



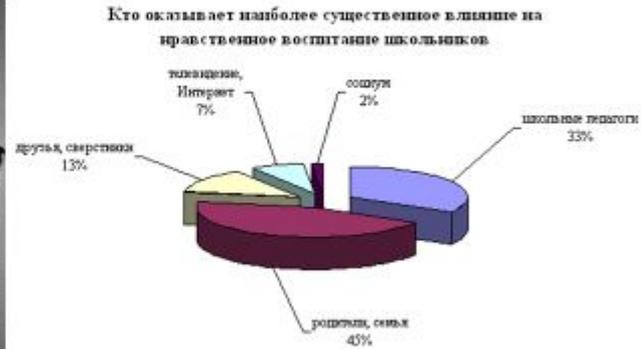
- ▣ *представление о личности как о носителе общечеловеческих свойств.*
- ▣ *Личностью рождаются*



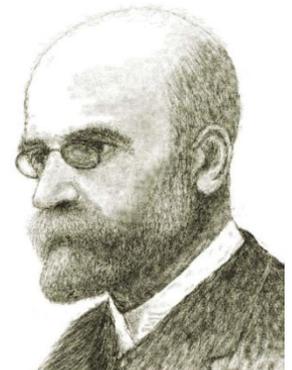
Социологический подход

**Ролевая теория личности - представлений о личности как системе ролевого поведения под влиянием социальных ожиданий.
(Т. Парсонс)**

Личностью не рождаются, а становятся...



- личность рассматривается преимущественно как объект и продукт социальных отношений.
(Э. Дюркгейм)



Эмиль Дюркгейм

Может ли человек не быть личностью?



**формирующаяся
патологическая**

Персоналистический подход

Экзистенциалист

ы:

Ж. П. Сартр,

К. Ясперс



- ▣ *сущность личности в ее абсолютной духовной самостоятельности и уникальности.*

Зрелая личность характеризуется

Целостность
ю - человек в
разных
условиях
ведет себя
предсказуемо



Иерархичность
ью -
способность
человека
управлять
своими
биологическим
и
потребностям
и

+ активная жизненная позиция

+ воздействие на рост и развитие других людей

Критерии здоровой личности (Б.Д. Карвасарский)



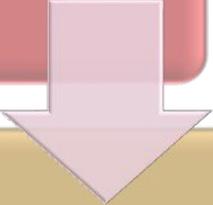
Способность
к
постоянному
развитию и
обогащению
личности

- Повышение самостоятельности
- Повышение ответственности в межличностных отношениях
- Более зрелое и адекватное восприятие действительности
- Умение оптимально соотносить собственные интересы с интересами группы (коллектива)

Подходы к трактовке «личности»:

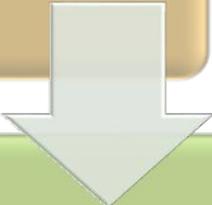
1) *Антропологический*

Личность - носитель
общечеловеческих свойств, «продукт
природы»
(Л. Фейербах)



2) *Социологический*

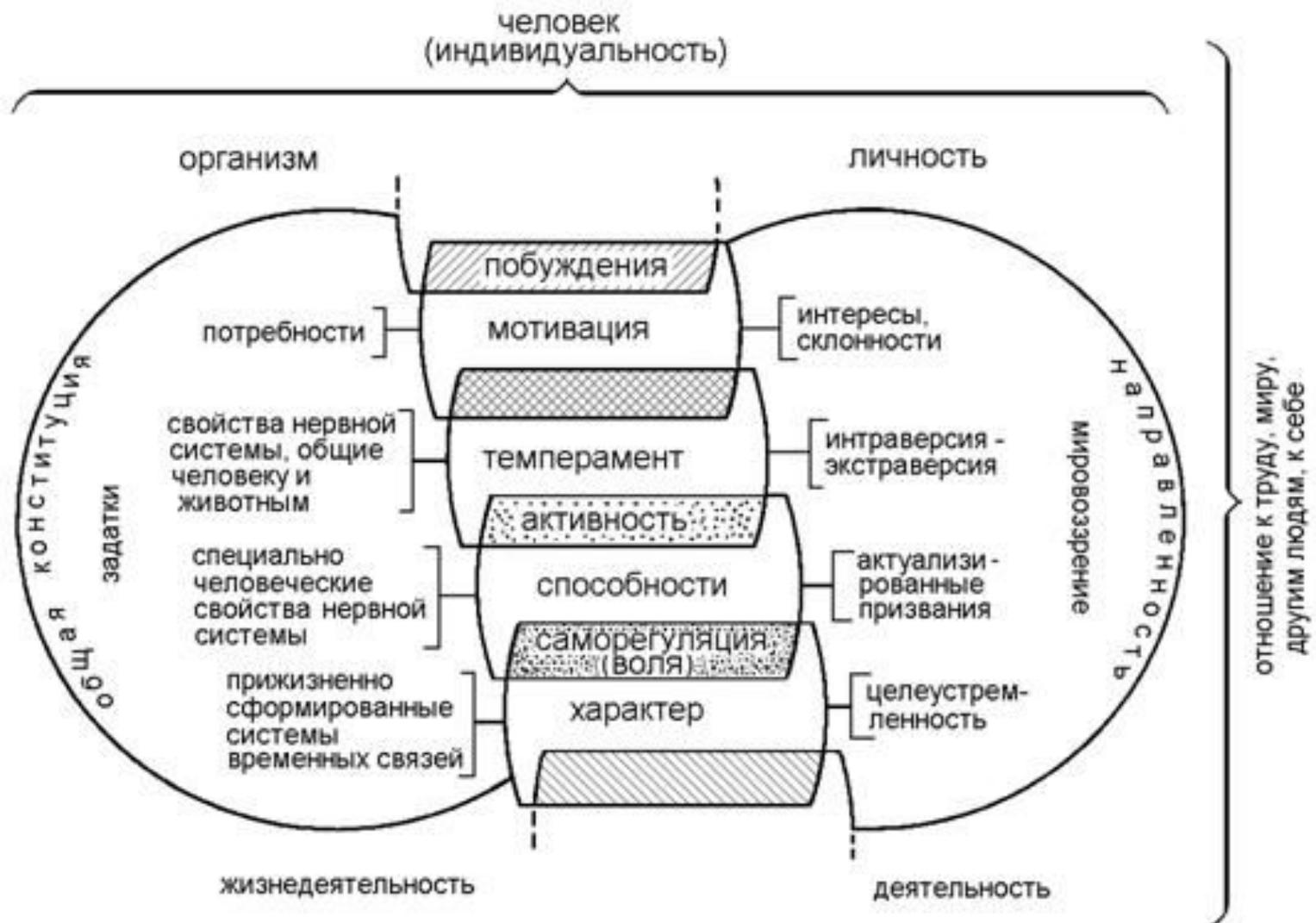
Личность - объект и продукт
социальных отношений, «система
ролевого поведения под влиянием
социальных ожиданий» (Т.
Парсонс)



3) *Персоналистический*

Сущность личности в ее абсолютной
духовной самостоятельности и
уникальности (экзистенциализм)

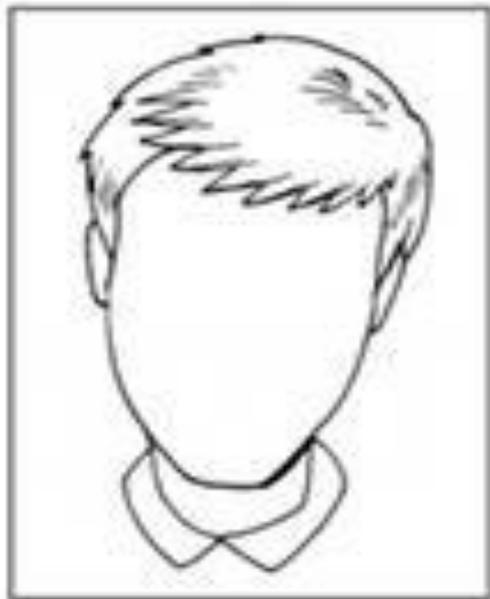
- А. Г. Ковалев – «Личность – субъект и объект общественных отношений».
- А. Н. Леонтьев – «Личность – субъект деятельности».
- К. К. Платонов – «Личность – дееспособный член общества, сознающий свою роль в нем»
- С. Л. Рубинштейн – «Личность – совокупность внутренних условий, через которые преломляются внешние воздействия».
- В. В. Богословский – «Личность – деятель общественного развития сознательный индивид, занимающий определенное положение и общественную роль».
- **Г. Оллпорт – «Личность- есть прижизненно формирующаяся индивидуально своеобразная совокупность психофизиологических систем– черт личности, которыми определяются своеобразное для данного человека мышление и поведение».**



Индивид и индивидуальность

индивидуальность -

совокупность черт, отличающих данного человека от других людей и определяющих своеобразие его психики и личности.



индивид - (впервые введено в научный оборот Цицероном как латинский аналог греческого термина "атом") сопряжено с представлением об отдельно взятом представителе человеческого рода, общества, народа, класса, социальной группы, как своеобразном социальном атоме.

Имплицитное представление

- индивидуальность как уникальность, неповторимость человека
- индивидуальность как необычность, своеобразность



Феноменология индивидуальности

наблюдаемые проявления жизнедеятельности человека как индивидуальности

- индивидуальный стиль деятельности;
- индивидуальный стиль личности;

Когнитивные, коммуникативные, мотивационные стили.

Структура интегральной индивидуальности

Система
индивидуальных
свойств организма

- биохимические
- общесоматические
- свойства нервной системы (нейродинамические)

Система
индивидуальных
психических
свойств

- психодинамические (свойства темперамента)
- психические свойства личности

Система
социально-
психологических
индивидуальных
свойств

- социальные роли, исполняемые в группе и в коллективе
- социальные роли, исполняемые в социально-исторических общностях



Структура личности — специфическая
организация качеств, способностей,
мотивов, ценностей, присущих
данному индивиду, образующая его
неповторимую личность в различных
проявлениях.

Основные феномены личности (Б.Г. Ананьев)

Жизненный путь
личности в
обществе

Статус
личности

Цели и
ценности
жизни

Общественные
функции-роли

Структура
личности

Мотиваци
я
поведения

Общественное
поведение

Характер

Склонности

Свойства личности по А. Маслоу



Критерии зрелой личности по Г. Оллпорту



- Широкое Я
- Способность устанавливать отношения с окружающими
- Самопринятие и эмоциональная устойчивость
- Реалистическое восприятие
- Ориентация на решение проблем
- Способность к самопознанию и чувство юмора
- Целостная жизненная философия с четкими ЦО
- Дифференцированное религиозное чувство
- Совесть

Уровни рассмотрения и проявления личности:

Интроиндивидуальный: личность рассматривается с точки зрения индивидуальных отличий от других людей, представлены качества, данные человеку от рождения

Интериндивидуальный: личность рассматривается с точки зрения качеств, которые проявляются только при взаимодействии человека с другими людьми

Метаиндивидуальный: определяет воздействие личности на других людей через ее деятельность

Структура личности

```
graph TD; A[Структура личности] --- B[Социальный статус]; A --- C[Социальная роль]; A --- D[Направленность];
```

Социальный статус

Место человека в системе общественных отношений

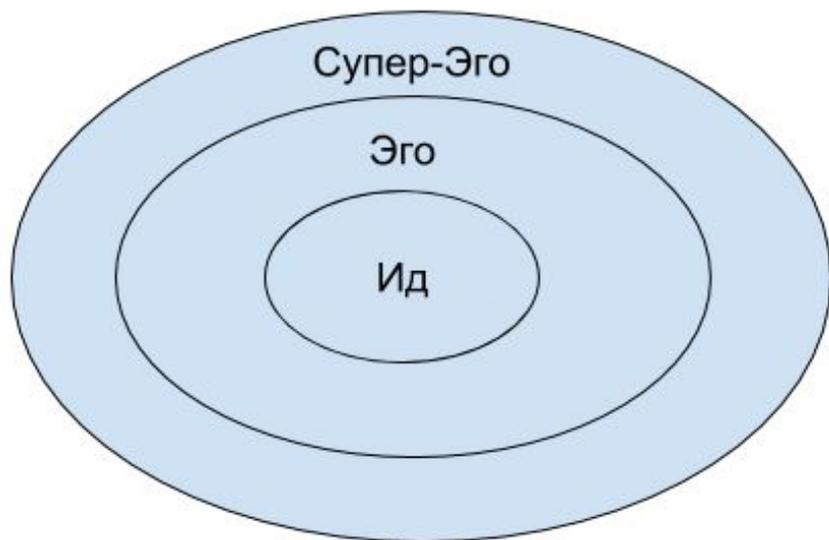
Социальная роль

Образ поведения, одобренный нормативно и соответствующий социальному статусу

Направленность

Потребности, интересы, взгляды, идеалы, мотивы поведения

Структура личности по Фрейду :

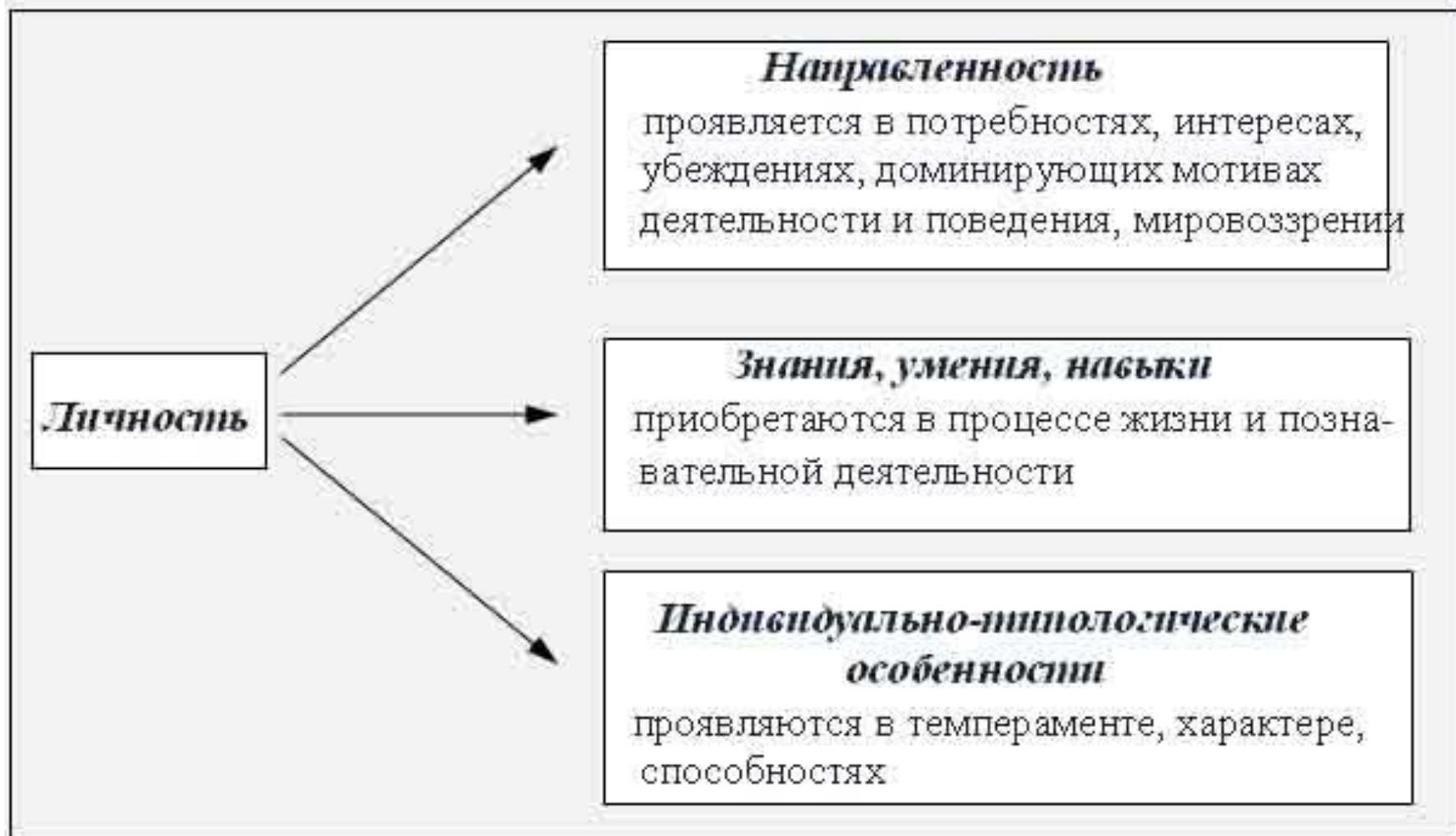


Супер-Эго(сверх-я)=сверхсознание
(Ценности, нравственность, духовность, самоконтроль)

Эго(я) = сознание
(Разум, рассудок, принцип реальности, внешний контроль)

(Инстинкты, принцип удовольствия, нет контроля)
**Ид («оно»)-
подсознание=бессознательное**

Структура личности по Рубинштейну:



Личность пациента

Факторы, влияющие на внутреннюю картину болезни (пол, возрастные особенности, профессиональный статус, особенности темперамента, воспитания, личности больного)

Болезнь оказывает патогенное влияние на психику индивида, изменяя его психическое состояние, познавательные процессы и даже относительно устойчивые личностные свойства.

Понятие «внутренняя картина болезни» ввел известный русский терапевт Роман Альбертович Лурия (1874-1944) и которое соответствует понятию «аутопластическая картина болезни» (А.Гольдшейдер, 1929). Различаясь в деталях, данные понятия описывают «все то, что испытывает и переживает больной, всю массу его ощущений, не только болезненных, но и его общее самочувствие, самонаблюдение, его представление о своей болезни, ее причинах».

Факторы, влияющие на внутреннюю картину болезни

Пол. Женщины лучше переносят болевые ощущения, вследствие физиологических особенностей. Кроме того, для них менее травматичными являются ограничения активности и подвижности (они все же менее озабочены работой). Однако субъективное переживание болезни у них усугубляется ограничением общения.



Факторы, влияющие на внутреннюю картину болезни

Возраст.

Для детей и подростков, в общем, свойственен более повышенный фон настроения; тревога выражена меньше. Однако, заболевания вызывающие изменения внешности (эндокринные и др.), могут ими переживаться тяжелее, чем пациентами других возрастных групп.

В зрелом возрасте. Наибольшую озабоченность вызывают инвалидизирующие заболевания, снижающие работоспособность, препятствующие увлечениям, сказывающиеся на благополучии близких. Ряд заболеваний (венерические, психические, геморрой и др.) часто считаются «постыдными» и вызывают большую тревогу. Люди лечатся при этом самостоятельно и прибегают к диссимуляции, что приводит к хронизации болезни или ее усугублению (особенно душевного расстройства).

У пожилых и старых людей наибольшую тревогу вызывают заболевания, угрожающие смертью. Инфаркт, инсульт, злокачественные опухоли страшны для них не тем, что могут приводить к потере трудо- и работоспособности, а тем, что ассоциируются со смертью. У ряда индивидуумов тревога может достигнуть степени психотической.

Факторы, влияющие на внутреннюю картину болезни

Профессиональный статус.

Человек, особенно зрелого возраста, очень часто оценивает тяжесть болезни, исходя из влияния симптомов заболевания на его настоящую и будущую трудоспособность.

Значимым становится профессионально обусловленная ценность того или иного органа. К примеру, оперный певец может более тяжело психологически относиться к ангине или бронхиту, чем к гастриту и язве желудка. Это связано с тем, насколько существенно влияют симптомы болезни на качество исполнения профессиональных обязанностей.

Для спортсмена или человека, занятого активным физическим трудом, повышенно значимым может оказаться скорее остеохондроз позвоночника, нежели депрессия, а для человека творческой профессии – наоборот.



Факторы, влияющие на внутреннюю картину болезни

Особенности темперамента. По определению, темперамент – это характеристика индивида со стороны динамических особенностей его психической деятельности, т.е. темпа, ритма и интенсивности отдельных психических процессов и состояний. К значимым для выработки определенного типа психического реагирования на заболевание параметров темперамента можно отнести *эмоциональность, переносимость боли*, как признак эмоциональности и *ограничения движений и обездвиженности*, отражающий параметр активности.

Боль как нейрофизиологический феномен формируется на основе интеграции «ноцицептивных» и «антиноцицептивных» систем и механизмов головного мозга.

Субъективное чувство интенсивности ощущаемой боли оказывает существенное влияние на степень сосредоточения внимания человека на этом ощущении и, как следствие, на ее переносимости. Кроме того известно, что экстраверты и интроверты различно реагируют на боль. По мнению Айзенка, экстраверты воспринимают все уровни стимуляции (в том числе болевой) менее интенсивно, чем интроверты.

Факторы, влияющие на внутреннюю картину болезни

Фактор воспитания. В определенных семьях воспитывается либо «стоическое», либо «ипохондрическое» отношение к болезни. «Стоическое» воспитание отвергает повышенное внимание к своему телу, и от подростка требуют, чтобы он продолжал вести тот же образ жизни, что и до болезни. «Ипохондрическое» воспитание предписывает повышенное внимание к своему телу, улавливание первых же признаков болезни, обращение к окружающим за помощью, что, естественно, имеет место в условиях стационара или при амбулаторном наблюдении.



Факторы, влияющие на внутреннюю картину болезни

Особенности личности. К личностным особенностям, как правило, относят ценностные ориентации человека, его морально-нравственные критерии и иные социально обусловленные феномены.

Выделяют несколько мировоззренческих установок в отношении происхождения заболеваний.

Первая – болезнь может восприниматься:

- как кара;
- как испытание;
- как назидание другим;
- как расплата за грехи предков.

Другой мировоззренческой установкой является представление о болезнях как вызванных наследственными или средовыми причинами:

- болезнь как неизбежность;
- болезнь как стечение обстоятельств;
- болезнь как собственная ошибка.



Задание для самостоятельной работы и подготовки к семинару:

Основные теории развития личности



Спасибо

за

внимание!!!