

ISSN 2010-9075

**БЕРДАҚ атындағы ҚАРАҚАЛПАҚ
МӘМЛЕКЕТЛИК УНИВЕРСИТЕТИНИН**

ХАБАРШЫСЫ

**БЕРДАҚ номидаги ҚОРАҚАЛПОҚ
ДАВЛАТ УНИВЕРСИТЕТИНИНГ**

АҲБОРОТНОМАСИ

ВЕСТНИК

**КАРАКАЛПАКСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО
УНИВЕРСИТЕТА им. БЕРДАХА**

4

НӨКИС 2016 НУКУС

СОДЕРЖАНИЕ
ЕСТЕСТВЕННЫЕ И ТЕХНИЧЕСКИЕ НАУКИ

МАТЕМАТИКА. ФИЗИКА.
ТЕХНИКА.

Исмаилов К.А., Абдреймова Г.Р., Сейтимбетова Г.А., Косбергенов Е.Ж. Влияние внешних воздействий на электрические характеристики карбидокремниевых диодных структур с барьером Шоттки $\text{TiB}_x(\text{ZrB}_x)\text{-n-siC}$ бн	3
Отаров А.О. Релаксационные методы решения систем линейных алгебраических уравнений	6
Абдуллаев Б.А., Алыбекова Т.Ш. Анализ обобщенных моделей и параметров пассивных нелинейных элементов электроэнергетических систем	10
Арзиев А.С., Тореев А.Л., Абатов Ж.О. Жол ҳәрәкетиниң белги сызықлары	15
Кожаметов А.Т., Нуримов П.Б. Робастная устойчивость систем прямого регулирования при произвольном запаздывании	17
Қидирбасъ Б., Зукурова С., Баймуратова Г.М. Роль орнамента в архитектуре Каракалпакстана	20
Утегенова Г.А., Сайымбетова Н.З. Тойындырыў усылы менен тығызланған плиталарды алыўда алтынқуқирттен пайдаланыў	22

ХИМИЯ. ТЕХНОЛОГИЯ.
БИОЛОГИЯ.

Ибрагимов М., Сабиров Г., Гаипов Б., Сабирова М. Амударёнинг қўйи минтақасида ширинмия ўсимлигининг илдииз тизимининг шаклланиши ва ривожланиши	25
Бахнева Л.А., Ешмуратова З., Торемуратов М.Ш. Определение времени предзаморного состояния водоемов южного Приаралья	27
Айтжанов У., Айтжанов Б. Каракалпакстан жағдайында гүнжи жетистириўдиң агротехнологиясы хәм оның әҳмийети	28
Юлдашев А.Т., Айтымбетов С.Р., Матисмаилов С.Л. Ип йигирув корхоналарида хом ашъдан фойдаланиш самарадорлигини тадқиқ этиш	30
Мусиров Ш.З. Оразбаева Р.И., Хамраева С.А., Юсупова Н. Б. Матоларнинг ейилишга чидамлилигини баҳолаш	33

ОБЩЕСТВЕННЫЕ И ГУМАНИТАРНЫЕ НАУКИ

ЭКОНОМИКА

Умаров Е., Тагаев Р., Умарова А. К вопросу развития аграрного сектора приаральского региона (на примере Низовьев Амударьи)	35
--	----

ОБРАЗОВАНИЕ. МЕТОДОЛОГИЯ.
ПСИХОЛОГИЯ

Ережепов А.А. Каракалпакские народные музыкальные инструменты	38
Ёзиева У. Л. Оилада болани телевидениега ижобий муносабатини шакллантиришининг педагогик имкониятлари	40
Гулямова М. Х. Таълим тизимини ислох этишда интегратив ёндашув таълимининг мақсадлари	42
Шакарров А. Б., Саломов Ф. Шахс камолотининг аксиологик жиҳатлари ҳақида	44
Рахманова М.К. Ижтимоий фаол талаба шахсини шакллантиришда мураббий вазифалари	46
Kaipbergenova D. O. Horijiy tilni o'qitishda pedagogning psixologiyasi va sharq allomalarining qarashlari	48
Мамутов А., Казакбаев А., Джумамуратов Р.Т. Применение информационных технологий на занятиях физической культуры	50
Эрназарова Е. О. Шахс касбий фаолиятида ахлоқий фазилатларнинг ўрни	52
Нарметова Ю. Специфика работы психолога в клинике внутренних болезней	53

специальных психологических знаний в работе врачей, медицинских сестер, организаторов здравоохранения, специалистов по социальной работе и социальному обслуживанию больных и лиц с ограниченными возможностями. Базовые психологические знания в сфере профессионального общения и оказания помощи больным уже сегодня являются широко востребованными, так как их практическое использование неизменно повышает качество оказываемой медицинской, психологической и социальной помощи. Вместе с тем, следует подчеркнуть, что, несмотря на то, что роль психического фактора в развитии, течении и лечении не только нервно-психических, но и соматических заболеваний стало уже более очевидной, клиническая психология в системе здравоохранения – явление достаточно новое.

В современных условиях медицинские психологи все шире привлекаются к участию в психокоррекционных и психотерапевтических работах в целях профилактики и лечения все большего круга заболеваний. М.М.Кабанов отмечает, что трудно себе представить, каким образом, не зная основ медицины можно оперировать психологическими методами диагностики, тем более коррекции поведения больного, и наоборот, заниматься психотерапией, не зная психологии личности. Автор подчеркивает, что вопрос о том, нужно или не нужно заниматься психотерапией просто не может стоять перед врачом. Представитель любой медицинской профессии, общающийся с пациентами, так или иначе, психологически на него влияет, и вопрос заключается лишь в том, как это делать квалифицированно. К сожалению, тесный союз врачей и психологов осуществляется пока ещё редко. Между ними очень часто возникает непонимание. Нужно отметить, что работа психологов в системе здравоохранения связана с рядом других проблем. Их профессиональная подготовка затруднена, статус в медицинских учреждениях не определен, функции расплывчаты [3, 192]. В последнее время в связи с интервенцией клинической психологии в общемедицинскую практику ситуация меняется. Во-первых, в медицину приходят врачи, которые получают в период обучения в медицинском вузе подготовку в области общей и медицинской психологии. Во-вторых, психология все больше проникает в жизнь человека с экранов телевизора, из популярной литературы, и сами пациенты начинают обращаться за консультацией к психологу, отличая его от психотерапевта и психиатра, тем самым, снимая собственные страхи быть осмеянными. В-третьих, врачи-исследователи стали включать в свои научные разработки и в практику лечения психологические методы исследования, понимая, что психологический диагноз раскрывает глубину психологических причин заболеваний и обогащает научные выводы.

Как показывают наши исследования, особенно велика роль грамотного клинического психолога в психосоматической клинике. Психолог в силу своей глубинной подготовки в области психологии личности гораздо более осведомлен о мотивации, внутриличностных конфликтах, влиянии семейного воспитания на развитие личности, эмоциональных ресурсах, адаптационных механизмах защитного и совладающего поведения, внутренней картине здоровья и болезни, отношении пациента к болезни и лечению. Огромна роль психолога в лечебно-профилактическом учреждении психиатрического профиля как специалиста в области патопсихологии (а не психопатологии, как нередко смешивают понятия и задачи психиатры). За последние годы появились психологи и в перинатальных центрах. Вместе с тем, психолог, приходящий в достаточно агрессивную (в плане ситуаций, связанных с жизнью человека и его здоровьем) медицинскую среду, сталкивается с целым рядом проблем. Для того чтобы врачи приняли медицинского психолога, необходимы соблюдение ряда условий: во-первых, стороны должны выработать общий понятийный аппарат, во-вторых, понять, что работа может строиться только в совместной деятельности в интересах больного, в-третьих, и те, и другие не должны претендовать на чужое «поле», должны научиться слышать друг друга.

Главная задача психолога – умение раскрыть внутренний мир пациента. Эта работа становится возможной при безусловном принятии пациента и полной заинтересованности в нем, присоединении к нему, установлении доверительных отношений, умении вести беседу, задавать вопросы. И в этой сфере психологи в силу своей профессиональной гуманитарной подготовки также более успешны. Кроме того, психологическая тестовая диагностика иногда отдаляет пациента от психолога, в данном случае ее следует применять после установления контакта с больным. Диагностика не должна стать самоцелью для научных исследований психолога и врача. В последнее время на ряде научно-практических конгрессах, конференциях, съездах, даже международного уровня, наблюдается тенденция «завязывания психологического бантика» на медицинских исследованиях, а инструментарий обследования больного принимает угрожающие размеры, которые в пору выдержать здоровому человеку, а не астенизированному пациенту [7].

Н.В.Зверева и соавторы отмечают, что для практической деятельности современных клинических психологов существенным является представление о границах профессии, при котором психолог не должен заменять врачей, а имеет свое четкое представление о собственном содержании профессиональной (прежде всего практической) деятельности клинических психологов [2].

Учитывая современную ситуацию развития медицинской психологии, необходимо, выделить организацию и обеспечение психологической помощи в лечении пациента через определение его психологического статуса, структуры личности, анализа социальной ситуации; второе – осуществление психологического обеспечения профилактики и предупреждения развития заболеваний. Многие клинические психологи опираются на идеи К.К.Платонова о формулировке фундаментальных методологических принципов и подходов, понятийного аппарата, а также в «иллюстративном описании» принципов психологии личности применительно к этой области знания. Ведущий принцип психологии – принцип развития – как раз и означает, по мнению К.К. Платонова, «движение психического отражения от биологически обусловленных элементарных эмоций и ощущений до социально обусловленного сознания и его высшей формы – самосознания и превращения индивидуально-психологических особенностей в свойства личности».

Иллюстрируя действие рефлекторного принципа, К.К. Платонов ссылается на учение И.П. Павлова о второй сигнальной системе. Именно на рефлекторном принципе построено обучение больного в поведенческой психотерапии, в психосоматической тренировке, обозначаемой обычно как аутогенная. В настоящее время во многих экспериментальных исследованиях и наблюдениях, выходящих за рамки традиционной психологии, подтверждается предположение о материальности мысли. В действительности это положение проявляется в случаях возникновения ятрогений. Роль слова особенно убедительна в понимании причин возникновения болезней под влиянием отрицательных установок, ограничивающих убеждений в применении позитивной психотерапии, в лечении больного притчами, особенно в психосоматической медицине. Необходимо отметить, что принцип детерминизма, гласящий, что при объяснении любых психических явлений личность выступает как совокупность внутренних условий, через которые преломляются все внешние воздействия, еще не всегда признается и осознается врачами. Нередко они лечат болезнь, а не самого пациента. При этом может не учитываться личность больного, его социальный и семейный статус, жизненная ситуация, особенности его воспитания.

Принцип единства сознания и деятельности применительно к болезни предполагает раскрытие обратного воздействия психического на соматическое. Истинность этого утверждения стала особенно очевидной с развитием психосоматической медицины. В концепциях современных авторов психосоматические болезни рассматриваются как результат образа жизни личности, взаимодействия ее способностей, преморбидных особенностей, предпосылок и условий развития и воспитания, личностных характеристик, адаптационных ресурсов. Маркерами состояния личности являются ее действия и поступки, отношения к себе, к болезни и к здоровью. К развернутым психологическим смыслам психосоматической болезни относятся следующие: а) болезнь как сгущенная в своих проявлениях жизнь, б) болезнь как язык субъекта, его души, в) болезнь как путь человека, г) болезнь как отрицание здоровья, д) болезнь как оправдание слабости, неадекватности индивида, е) болезнь как стратегический ответ на потребность субъекта, ж) болезнь как поиск состояния гомеостаза в регрессивной ситуации, з) болезнь как катарсис, духовное лекарство, если она осознается субъектом, и) болезнь как одна из возможных реакций, которые представлены человеку в безвыходном, на его взгляд, положении, к) болезнь как образ жизни и др.

Принцип структурности помогает медицинскому психологу видеть человека как систему, понимать его соотношение с внешней средой, учитывать синдромологическое направление медицины. Принципы единства душевного и телесного, биологического и социального, реализуемые в общепсихологической теории К.К.Платонова и в предложенной им динамической функциональной структуре личности, а также его методология (применительно к методам исследования) являются основополагающими как для психосоматической медицины, так и для медицины в целом, и для медицинской психологии в частности. Концепция холистического подхода, соединяющего в процессе лечения телесность человека, его душу и дух, должна стать основополагающей как для врача, так и для медицинского психолога. К.К. Платонов приветствовал принцип пластичности личности, который «гласит о чрезвычайных возможностях компенсации и функциональной взаимозаменяемости отдельных частных структур в целостной структуре личности». Он одним из первых проводил психологические эксперименты, направленные на раскрытие резервных возможностей личности. Для реализации второго направления – обеспечения профилактики и предупреждения развития заболеваний – в современной ситуации развития медицинской психологии обратимся к следующим рассуждениям. ВОЗ описывает понятие здоровья как состояние физического, духовного и социального благополучия. Но есть более высокий уровень объяснения развития болезней, надпсихологический, вытекающий из холистического подхода к человеку, соединяющего в единстве его тело, душу и дух. Практически все психосоматические и невротические заболевания можно считать болезнями «образа жизни», при этом наблюдается рассогласование психической и телесной сферы. Личностный рост прогрессирует или останавливается в зависимости от наличия гармонии с миром, а это в свою очередь, определяется соответствием состояния организма, души и духа. При наличии такого соответствия происходит правильное расходование жизненной энергии, соблюдаются правила и техники личной психологической безопасности. Этот концепт чрезвычайно важен для развития профилактической медицины, психологии здоровья через развитие психоэмоциональных и психофизиологических ресурсов личности.

С позиции психосоматического подхода современной медицины, любое соматическое расстройство или хроническое заболевание является феноменом или реакцией организма, как целостной системы, в которой тесным образом взаимодействуют психическая и соматическая подсистемы. Взаимодействие между этими подсистемами и окружающей средой в результате приводит через определенный многофакторный пусковой механизм к развитию того или иного расстройства. При этом необходимо отметить, что немаловажное значение в запуске болезни имеет анализ участия негативных психосоциальных факторов, устранение или минимизация которых способствует более быстрому и эффективному выздоровлению.

Таким образом, медицинскую психологию в наиболее общей форме сегодня можно определить как прикладную отрасль психологической науки, имеющую различные цели – изучение психических факторов, влияющих на развитие болезней, их профилактику и лечение, изучение влияния тех или иных болезней на психику, изучение психических проявлений различных болезней в их динамике, изучение характера взаимоотношений больного человека с окружающей его средой, разработка и научение психологических методов воздействия на психику человека для лечения и сохранения его здоровья.

ЛИТЕРАТУРЫ

1. Березин Ф.Б., Безносюк Е.В., Соколова Е.Д. Психологические механизмы психосоматических заболеваний. // Российский медицинский журнал. – 1998, № 2.
2. Зверева Н.В., Рощина И.Ф., Каримуллина Е.Г. Медицинская (клиническая) психология: научные проблемы, практическая деятельность и вопросы подготовки специалистов. // Медицинская психология в России. 2009. №1.
3. Кабанов М.М. Медицинская психология // Методы психодиагностики и коррекции в клинике. М.1983.
4. Квасенко А.В., Зубарев Ю.Г. Психология больного. –Л.; Медицина, 1980.
5. Николаева В.В. Влияние хронической болезни на психику. –М.; 1988.
6. Перре М., Бауманна У. Клиническая психология. –М.; 2006.
7. Русина Н.А. Клинический психолог в системе здравоохранения: проблемы, реалии, перспективы. [Электронный ресурс] // Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. 2012. -N 1.
8. Селезнев С.Б. Особенности общения медицинского персонала с больными различного профиля. // Медицинская психология в России. 2011. №4.

Резюме:

Мақалада ишки аўрыулар клиникасында психологлар хызметин шөлкемлестириу мәселелери қаралады. Хәзирги жағдайда психокоррекциялық хәм психотерапиялық жұмысларда профилактика хәм наўқасларды емлеуде медициналық психологлардың иске кең тартылып атырғаны атап көрсетиледи.

Резюме:

Мақолада ички касалликлар клиникасида психологлар хизматини ташкиллаштириш масалалари хақида сўз юритиләди. Хозирги ҳолатда психокоррекция ва психотерапия ишларда беморларни эмлашда тиббий рухшуносларнинг ишга кең жалб қилинаётганлиги кўрсатиләди.

Резюме

В статье рассматриваются вопросы организации работы психолога в клинике внутренних болезней. Отмечается, что в современных условиях медицинские психологи все шире привлекаются к участию в психокоррекционных и психотерапевтических работах в целях профилактики и лечения все большего круга заболеваний.

Summary:

In this article the questions of organization of work of a psychologist in the clinic of internal diseases are considered. There is noted that in modern conditions medical psychologists increasingly are involved in psycho-corrective and psychotherapeutic work for the prevention and treatment of a growing range of diseases.

Таяныш сөзлер: медициналық психология, психологиялық өзгешеликлер, психокоррекция.

Таянч сўзлар: тиббий психология, психологик ўзига хосликлар, психокоррекция.

Ключевые слова: медицинская психология, психологические особенности, психокоррекция.

Key words: health psychology, psychological characteristics, psycho correction.