**«Семей» Медициналық колледжі» мекемесі мекемесі**

**Учреждение «Медицинский колледж «Семей»**

**Оқу-әдістемелік кешен**

**Учебно-методический комплекс**

**Пән: Психология негіздері мен коммуникативтік дағдылар**

**Предмет:**

**Мамандық:** 0302000 «Мейіргер ісі»

**Специальность:**

**Біліктілік:** 0302043 «Жалпы практика мейіргері»

**Квалификация:**

**Тақырып:** Емделушілердің кәсіби хабардар болуы, қайғылы жәйттерді хабарлау дағдылары.

**Тема:**

**Оқытушы:** Советбекова Г.Е.

**Преподаватель:**

ӘБК мәжілісінде қаралды

Хаттама №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ ж.

ӘБК төрайымы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Рассмотрено за заседании ПЦК

Протокол №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ ж.

Председатель ПЦК \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Оқу-әдістемелік кешеннің мазмұны**

**Содержание УМК**

* Қазақстан Республикасының мемлекеттік жалпыға міндетті білім беру стандартынан көшірме.

Выписка из ГОСО РК

* Типтік оқу бағдарламасынан көшірме

Выписка из типовой учебной программы

* Жұмыс бағдарламасынан көшірме

Выписка из рабочей программы

* Сабақтың әдістемелік әзірлемесі

Методическая разработка занятия

**Қазақстан Республикасының мемлекеттік**

**стандартынан көшірме**

**Выписка из государственного стандарта РК**

ҚР МЖМБС 29.07.2016 ж. № 661 ГОСО РК 29.07.2016 ж. № 661

**Мамандық бойынша білім беретін оқу бағдарламасын меңгеру нәтижесінде білім алушы:**

**Білуі қажет:**

* басты танымдық үрдістер айырмасын түсіндіреді;
* медицина қызметкері әрекетіндегі сезіну, қабылдау, ұсыну және басқа да танымдық үрдістерді қолданады.
* парасаттылық деңгей мен ойлана білу стилін бағалайды.
  + түрлі жағдайларда медицина қызметкері, емделуші мен емделушінің туған туыстары арасында тиімді қарым-қатынас жасау әдісін қолданады.
* емделушінің медицина қызметкеріне айтқан проблемасын анықтайды.
* қарым-қатынас жасаудың вербалді және вербальді емес тәсілдерін қолданады.
* қарым-қатынас жасау және қарым-қатынас үрдісі мәселелерін қолданады және оларды практикада тиімді қолданады.
* тестілеу және сауалнама жүргізу дағдыларын қолданады және алған нәтижелерін өзінше түсіндіреді.
* қарым-қатынас құзыреттілігінің маңызын қоғамдық денсаулық сақтау мамандарының денсаулық сақтау ұйымы әкімшілігімен, медицина қызметкерлерімен, емделушілермен тиімді жанжалсыз өзара әрекет ету үшін бағалайды.
* психоэмоциялық шиеленісушілік, жеке бас тынышсыздық жағдайын бағалайды.

**Дағдыларды меңгеру:**

* психикалық әрекет нәтижелерін зерттеу арқылы емделушінің психологиялық жағдайындағы өзгерістерді айыра білу дағдыларын көрсетеді.
* медициналық сұхбат құрылымын, қарым-қатынас жасау жолдарын, құрылымын түсіндіреді.
* емделушіге бейімделінген медициналық сұхбаттың лайықты үлгісін таңдайды.
* «Өзін-өзі реттеу және аутогендік жаттығу» әдісіне бейімделеді.

**Қатынастар (мінез-құлықтар):**

* ес, көңіл жаттықтыру дағдыларын жаттықтырады.
* емделушінің психикалық үрдісінің бұзылысын танып білу дағдыларын жаттықтырады.
* емделушілермен әңгімелесулер жүргізу жағдайларын жаттықтырады.
* емделушінің мінез-құлқына қадағалау жүргізеді.
* емделушімен, туған туыстарымен, оның отбасымен және айналасындағылармен тиімді қарым-қатынас жасау қағидасын қолданады.
  + медициналық сұхбаттың құпия болу қағидасын қадағалайды.
* емделушімен, оның отбасы мүшелерімен қарым-қатынас жасау кезінде азабы мен қасіретін бөліседі.
* өндірістік дау-жанжалдар кезінде даулы жағдаяттарды жоюға көмектеседі.

**Типтік оқу бағдарламасынан көшірме**

**Выписка из типового учебного плана**

**Мамандық:** 0302000 «Мейіргер ісі»

**Специальность:**

**Біліктілік:** 0302043 «Жалпы практика мейіргері»

**Квалификация:**

**Тақырыптық жоспар:**

1.Түсіндірме жазба

2. Пән сағаттарын бөлу

3. Пән мазмұны мен шамамен алынған тақырыптық жоспарлары

4. Теория мен практикасының шамамен алынған тақырыптық жоспарлары

5. Оқыту және сабақ беру әдістері

6 Пәнді бағалау

7. Жабдықтары мен жарақтары

8. Ұсынылған әдебиеттер тізімі

**Тематический план:**

**Пән бойынша барлық сағат:** 64

**Всего часов по предмету:**

**Теория: 16**

**Тәжірибе: 48**

**Практика:**

**Типтік оқу бағдарламасы:** «Психология негіздері және коммуникативтік дағдылар» медициналық білімдегі базалық оқу пәні ретінде кәсіби бағытталған тұлғаның шығармашылық потециалын ашуда маңызы зор. Психология мен коммуникативтік дағдылар бойынша алынған білім болашақ маманның қалыптасуы үшін психологиялық құбылыстарды, емделуші тұлғасы мен мейірбике қызметін талдауға, тұлғаның өзін-өзі талдауы мен өзін-өзі тануына және өзін-өзі жетілдіруіне арналған біліктер мен дағдыларды меңгеруге қажет.

**Типовая учебная программа:**

**Пәннің мазмұны:** тұлғаның психологиялық құзыреттілігін психика және психикалық қызмет механизмдерін дамыту үрдісінің негізгі заңнамалары білімі негізінде қалыптастыру, тұлғаның психогигиеналық қатысымы мен тиімді қарым-қатынас жасау дағдыларын, сондай-ақ кәсіби маңызды коммуникативтік дағдыларды дамыту.

**Содержание дисциплины:**

**Теориялық сабақ:** 2

**Теоретическое занятие:**

**Тәжірибелік сабақ:** 2

**Практическое занятие:**

**Жұмыс бағдарламасынан көшірме**

**Выписка из рабочей программы**

**Мамандық:** 0302000 «Мейіргер ісі»

**Специальность:**

**Біліктілік:** 0302043 «Жалпы практика мейіргері»

**Квалификация:**

**Пән: Психология негіздері мен коммуникативтік дағдылар**

**Предмет:**

**Курс IІІ семестр VІ**

**Осы тақырыпқа берілген барлық сағат саны:** 2

**Общее количество часов на данную тему:**

**Теория:** 2 сағат

**Тәжірибе/Практика:**

**Тақырып:** Емделушілердің кәсіби хабардар болуы, қайғылы жәйттерді хабарлау дағдылары.

**Тема:**

**Сабақтың түрі:** теория

**Вид урока:**

**Сабақтың типі:** жаңа тақырыпты игеру

**Тип урока:**

**Сағат саны:** 2

**Количество часов:**

**Сабақтың өтетін орны:**

**Место проведения урока:**

**Білім алушы білу керек:** Емделушілердің кәсіби хабардарлығы, емделушімен емдеу-диагностикалық үрдісті оңтайландыруға бағытталған конструктивті өзара әрекет дағдылары. Өлім мен қазаның әдептілік аспектілері. Мұңды жаңалықтарды хабарлау проблемасы. Эвтаназия. Түрлері. Мейірбике тактикасы.

**Обучающийся должен знать:**

**Білім алушы игере білу керек:** мұңды жаңалықтарды хабарлау проблемасын игеру.

**Обучающийся должен уметь:**

**Оқытушыға арналған әдебиеттер:** Асимов М.А. «Коммуникативтік дағдылар»: оқулық/Асимов М.А., Нұрмағамбетова С.А., Игнатьев Ю.В. ҚР ДСМ С.Ж. Асфендияров атындағы ҚҰМУ. Алматы: Эверо, 2009.

**Литература для преподавателя:**

**Білім алушыға арналған әдебиеттер:** Асимов М.А. «Коммуникативтік дағдылар»: оқулық/Асимов М.А., Нұрмағамбетова С.А., Игнатьев Ю.В. ҚР ДСМ С.Ж. Асфендияров атындағы ҚҰМУ. Алматы: Эверо, 2009.

**Литература для обучающихся:**

**Теориялық сабақтың әдістемелік әзірлемесі**

**Методическая разработка теоретического занятия**

**Мамандық:** 0302000 «Мейіргер ісі»

**Специальность:**

**Сабақтың типі:** жаңа тақырыпты игеру

**Тип занятия:**

**Өткізу әдісі:** дәріс

**Методика проведения:**

**Сағат саны:** 2

**Количество часов:**

**Сабақтың өтетін орны:**

**Место проведения занятия:**

**Сабақтың тақырыбы:** Емделушілердің кәсіби хабардар болуы, қайғылы жәйттерді хабарлау дағдылары.

**Тема урока:**

**Сабақтың мақсаты:**  Студенттерді сабақтың барысында емделушілердің кәсіби хабардарлығымен, емделушімен емдеу-диагностикалық үрдісті оңтайландыруға бағытталған конструктивті өзара әрекет дағдыларымен таныстыру. Өлім мен қазаның әдептілік аспектілеріне, мұңды жаңалықтарды хабарлау проблемасына, эвтаназияға, түрлеріне, мейірбике тактикасын жасау ерекшеліктеріне байланысты білімдерін кеңейту.

**Цель занятия:**

**Сабақтың міндеттері:** Жаңа тақырыптың барысында жаңа мәлімет беру

**Задачи занятия:**

***Білімділік:*** Жаңа тақырыпты меңгеру, мұңды жаңалықтарды хабарлау проблемасын игеруіне байланысты білімдерін кеңейту.

***Образовательная:***

***Дамытушылық:*** Студенттердің медицина саласында ауру әсерінен емделуші тұлғасының өзгеруіне байланысты білімдерін тиімді пайдалану.

***Развивающая:***

***Тәрбиелік:*** Оқып білгенін әр жағынан үздік және тәжірибеде қолдана білу.

***Воспитательная:***

**Сабақтың жабдықтары:**

**Оснащение занятия:**

**Пәнаралық байланыс:** Коммуникативтік дағдылар

**Межпредметная связь:**

**Пәнішілік байланыс:**  Коммуникативтік дағдылар

**Внутрипредметная связь:**

**Теориялық сабақ барысының технологиялық картасы**

**Технологическая карта конструирования этапов теоретического занятия**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Сабақ бөлімдерінің атауы**  **Название раздела занятия** | **Уақыт тәртібі**  **Временной режим** |
| **1** | **Ұйымдастыру кезеңі**  **Организационная часть** | **2 минут** |
| **2** | **Оқытушының кіріспе сөзі**  **Целевая установка занятия** | **3 минут** |
| **3** | **Білімнің негізін өзектілей (негіздеу). Үй тапсырмасын тексеру**  **Актуализация опорных знаний, над которыми обучающиеся работали дома по теме** | **25 минут** |
| **4** | **Жаңа тақырыпты түсіндіру**  **Изложение нового материала** | **40 минут** |
| **5** | **Жаңа тақырыпты бекіту**  **Закрепление новой темы** | **10 минут** |
| **6** | **Баға қою**  **Выставление оценок** | **5 минут** |
| **7** | **Үй тапсырмасы**  **Домашнее задание** | **5 минут** |

**Теориялық сабақтың барысы**

**Ход теоретического занятия**

* **Ұйымдастыру кезеңі.** Студенттермен сәлемдесу, отырғызу, жоқ студенттерді белгілеу, сабақты босату себептерін анықтау

**Организационная часть.**

**Оқытушының кіріспе сөзі.** Емделушілердің кәсіби хабардар болуы, қайғылы жәйттерді хабарлау дағдылары. Студенттерді сабақтың барысында емделушілердің кәсіби хабардарлығымен, емделушімен емдеу-диагностикалық үрдісті оңтайландыруға бағытталған конструктивті өзара әрекет дағдыларымен таныстыру. Өлім мен қазаның әдептілік аспектілеріне, мұңды жаңалықтарды хабарлау проблемасына, эвтаназияға, түрлеріне, мейірбике тактикасын жасау ерекшеліктеріне байланысты білімдерін кеңейту.

**Целевая установка занятия.**

**Білімнің негізін өзектілеу (негіздеу). Үй тапсырмасын тексеру.** **Актуализация опорных знаний, над которыми обучающиеся работали дома по теме:**

1. Медициналық этиканың негізгі қағидаларын атаңыздар.

2. Медициналық этиканың жеке қағидаларының мәні неде?

3. Кәсіби біліктілік.

**Жаңа тақырыпты түсіндіру.**

**Изложение нового материала.**

**Емделушілердің кәсіби хабардар болуы,**

**қайғылы жәйттерді хабарлау дағдылары.**

**Жоспар:**

1. Өлім жақындағанда адамның бойында не болады?
2. Жазылмас науқасқа оның жағдайын хабарлау керек пе?
3. Өлімге реакция берудің заңдылықтары бар ма?
4. Қаза жақындағанда жоққа шығару қандай рөл атқарады?
5. Қаза алдындағы адамдармен өзін қалай ұстау керек?
6. Эвтаназия деген не?
7. Эвтаназияның концепциясы кандай?
8. Эвтаназияны қылмыстық аумақпен шығару (декриминализация) дегеніміз не?
9. Эвтаназияны жақтайтын және оған қарсы қандай пікірлер бар?

1.Өлім жақындағанда адамның бойында не болады?

Өлімнің өмірге жағымды әсер ететін қабылдау қиын,өйткені біз оны тек қана қабылдаймыз. Бірақ, бір сәтке болсын өлім туралы ойлардан бас тартсақ,өмір өзінің қарқынынан айырылады.

Жазылмас ауру адамға өлімді бір табан жақындатады. Ол адамның өмірін өзгертеді, осынын нәтижесінде тұлғалық даму белгілері көрініс береді. Өлім тақағанда не болады? Бұл сұрақты қатерлі ісікпен ауыратын науқастармен әңгіме барысында аламыз:

* өмірдегі приоритеттер қайтадан бағаланады, маңызды емес мәселелер мәгнін жояды;
* еркіндік сезімі пайда болады-жасағысы келмеген заттар жасалмайды маңызды дегеннің мәні жойылады (міндетті және қажетті)
* өмірдің әрбір сәтінің маңызы артады;
* өмірдегі қарапайым оқиғалардың маңызы күшейеді(жыл мезгілдерінің ауысуы,қар,жаңбыр жапырақ түсуі т.б);
* сүйікті адамдармен қарым-қатынасы тереңдейді;
* керексіз болып қалу азайып қауіптен қорықпау сезімі пайда болады;

Бұл өзгерістердің барлығы жазылмас науқастың сезгіштігінің артуының дәлелі болып келеді. Науқаста өзі үшін маңызды сұрақтар пайда болып, айналасындағылардан жауап күтеді. Осындай сұрақтардың бірі "мен қашан өлемін?". Бұл сұраққа нақты бір дұрыс жауап жоқ. Қазіргі кезде науқастармен өлім туралы әңгімелесу үлкен жауапкершілікпен өтеді. Ең алдымен, өмірдегі іс-әрекеттерін тәртіпке келтіру ұсынылады (соңғы қалауы, тілегі т.б)"Әр адам әсіресе ауыр науқас ең жаман нәрселерге дайын болуы тиіс". Кейбір адамдар өзінің жердегі істерін аяқтауды ойына да алмайды. Өйткені оларға бұл мәселені шешу өлімнің есігін ашатын сияқты көрінеді. Олармен өлім алдыңдағы қорқыныш проблемасын талқылауға болады.

2.Жазылмас науқасқа оның жағдайын хабарлау керек пе?

Жазылмас науқастармен ашық сөйлесу мәселесе өте қиын болып табылады. Бұл туралы көптеген пікірлер бар. Біреулері пациентке бүкіл шындықты айтқан жөн десе, ауыр науқасқа мейірімділікпен қарап, оған жақындап қалған өлім туралы ешнәрсе айтпайды, ал үшіншілері бұл пациентін қалауымен жүру керек дейді. Әрине науқас өзінің жағдайы туралы білуге құқылы және оның құқығын аяқ асты етуге ешкімнің қақысы жоқ, бірақ "білуге құқылы" және "білуге міндетті" деген ұғымдардың бірдей еместігін ұмытпаған жөн.Білу қаөысы мен ақпартты таңдау қақысы бірдей емес. Пациенттін еркіндігі оның нақты шындықты білуге деген ұмытылысына бағытталған кезде ғана толық болады. Ауыр науқас жақындап келе жатқан өлімі туралы ештеңе білгісі келмесе, онда айналасындағылар оның таңдауын сыйлауы қажет. Қазаның таяп қалғандығы білу көбінесе науқастын жағдайын жеңілдетпейді,сондықтан оның аз білгендігінің де пайдасы бар. Егер пациент қанша уақыт өмір сүретіндігі туралы үзілді кесілді мәлімет талап етсе,айналасындағылар оның далелдеріне құлақ түріп,оның сезімдерін түсінуге тырысуы керек. Көзсіз батырлық көбінесе жалған болады. Шындықты аяағына дейін айтуды талап еткен кезде,пциент осы шындыққа деген өзінің реакциясын көзінің алдына елестете алмайды. Кейде науқастардын талабы шартты түрде болатындығы, оның нақты жауап алғысы келмейтіндігі көзге түседі,өйткені нақты жауап оның үмітін үзеді. Клиникалық тәжерибеде бұл мәселе екі сұрақтың көлемінен шығып кетеді де,пациентке диогназы туралы, емдеу және болжау туралы, "қашан", "қалай", "қанша" айту керектігін бойына жинайды. Бұл мәселелер пациенттерге "жақсылық жаса" қағидасын басшылыққа алатын дәрігерлерді көп толғандырады. Көптеген адамдар, терминалдық пациенттер өз жағдайлары туралы толық ақпарат алуы керек деп есептейді. Сонымен қатар көпшіліктін ойынша бұл пациенттер медициналық емдеу өмірін қалай аяқтау сияқты мәселелер бойынша шешімді өз еркімен қабылдауға құқылы. Шындықты айтпаудың неғұрлым басты себебі,өлім халінде жатқан адамды "білімнен" зақымданудан қорғап қалу ұмытлу болып табылады. Бірақ өлім халінде жатқан науқастарға анықтап "мейірімділік жасау" және "зиян келтірме" ұғымдары арасында тепе теңдік табуымыз керек.өлім халінде жатқан адам өз жағдайын түсініп, көбінесе өз ауруы, таяп қалған өлім туралы өзін терең тұсінетін жұбатөысы келмейтін адамдармен әңгімелескісі келеді. Сондықтан дәрігер немесес кеңесші өлімге байланысты қорқыныштармен фантазияларды,өлім халінде жатқан адамның ұмытылыстарын кәсіби түрде ажырата білу керек.бұл пациентті тыңдап қана емес,өз жеке басы өлімі туралы не ойлайтынын,өмірімен қосып не жоғалтатыны туралы ойларын ортаға салуға мүмкіндік береді. Кеңесші жазылмас науқасты,өмірінің соңғы сәттеріне дейін өмір сүруге талпындыра алады.

3.Өлімге реакция берудің заңдылықтары бар ма?

Жақындап қалған өлімге реакция берудің бірізділігін Кубллер Розз моделі сипаттайды.

1.Жоққа шығару.Пациенттер дәрігерге қарағанда,ең алдымен,қойылған диогназдың жоққа шығатынына сенеді.Шындық жағдай өзінен де,отбасынан да жасырылады.Жоққа шығару себепсіз үміт отын жағып,адамға өлімнің белгілерін көрсетпейді.

2.Ашу көбінесе "неге мен","неге менімен болады","неге құдай мен естімейді" деген сұрақтардан туындайды.

3.Компромисс.Мінез - құлқын,өмір сүру салтын өзгерту арқылы,тағдырдың үкмін өзінен алыстатқысы келеді.

4.Депресия.Жағдайынын үмітсіздігін түсінгеннен кейін,қоршаған ортаға деген қызығушылығы біртіндеп азайып,өкіншке оранып,кейін онын артын қайгы басады.

5.Бейімделу.Өлімді сабырмен қарсы алуға мойынұсыну.

Әр адамдарда бұл кезеңдерден өту түрліше болады.Бұл кезеңдерден адамнын жазылмас ауруын естіген отбасы мүшелері де өтеді.

4.Қаза жақындағанда жоққа шығару қандай рөл атқарады?

Бирд (1973) Өлу қорқынышын ауыздықтаудын маңызды кезеңін жоққа шығару деп есептейді. Оның пікірінше, жоққа шығару морфий тәрізді әсер етеді,аурудың себебін таппай ауру азаяды. "Жоққа шығару шындықты мойындаудын арқасында жан күйзелістерін жеңілдетеді. Қорғаныс механизмдері санасыз түрде іске қосылып, онын қарқыны мен өту сипаты әр кімде әрқалай өтеді. Кейде мұны білмейтін дәрігерлер,пациенттердің психологиялық қорғаныстарымен күресіп, олардың қиялдарын жоққа шығарып тәлкек етеді.

Шындығына келгенде, өлім халіндегі адамның өлімге деген қорқынышы осылайша сыртқа шығады. Ауруды бұрмалап теріс қабылдаудыжоққа шығару басқа аурулармен ауырғанда орынды болады. Жоққа шығарудың көмегімен, "бәрі жақсы" деген иллюзия болады. Бірақ жоққа шығару арқылы пациент өлімнің таяғандығын білмейді деу дұрыс емес. Ол білгісі келмейді немесе білмей жүре беруді таңдайды деп айтамыз деп айта аламыз. Санасыздық деңгейінде пациент шындықты сезеді, бірақ оған көңіл аудармайды. Жоққа шығару тиімді болып өз қызметін атқару үшін айналадғы адамдар бұл механизмді қолданбағаны жөн. Әдетте, өлім халінде жатқан адамдардың жақындары,тіпті дәрігерлерде шындыққа көңіл бөлмейді, өйткені өздері де, өлімнен қорқады және өмірі аз қалған адаммен қалай сөйлесу керектігін білмейді. Сөйтіп пациентке жоққа шығару механизмін қолдауға мүмкіндік бермейді. Айналадағы адамдар "сен жазылып кетесін,барі жақсы болады", - деген кезде пациентін қорқыншы үдеп,жақын адамдардың мұндай "ойының" арқасында өз жағдайын үмітсіз екендігін сезеді.

5.Қаза алдындағы адамдармен өзін қалай ұстау керек?

Қорытындыда өлім халінде жатқан адаммен жұмыс жасау кезінде ескеретін бірнеше мақызды қағиданы ескре кету керек:

1.Көбінесе адамдар жалғыздықтан өледі "адам өрқашанда жалғыз өледі деген" белгілі пәлсапалық тұжырымды көбінесе біржақты түсінеді және өлім халінде жатқан адамнаналыстауды осылайша ақтайды.Бірақ адамды жалғызи қалдырса өлім қорқынышы мен ауруы күшейеді.Өлім халінде жатқан адамға,өліп қалған сияқты қарауға болмайды.Онымен қарым қатынас жасап халін біліп тұру өте маңызды;

2.Өлім халінде адамнын шағымын мұқият тындап,адамнын қажетіліктерін қанағаттандырып тұру керек;

3.Айналадағы адамдардын барлық тіршілігі,өлім халінде жатқан адамға бағытталуы жөн.Онымен қарым - қатынас үстіртін оптимизмнен аулақ болуы қажет,өйткені ол күмән туғызады;

4.Өлім халіндегі адамдар тыңдағаннан көрі,өзі сөйлегенді ұнатады.

5.Өлім халіндегі адамдардың сөзінде жасырын мағына бролады.Оны жақсы түсіну үшін қолданылған символдардын мәнін ашу керек.Әдете науқастын ым - ишарасын,әңгімелері мен естеліктері көп мағыналы болады.

6.Өлім халіндегі адамды тек күту аялау нысанасы деп қарастырмаған жөн.Көбінесе айналасындағы адамдар,өлім халінде адамға "не жақсы"деген мәселені шын көңілден шескісі келеді.Бірақ жауапкершілікті барынша өзіне тартупациентін дербестігн азайтады.Мұның орнына оны тыңдап емдеу туралы шешім қабылдауға қатыстыру керек;

7.Өлім халінде жатқан адамын қолдана алатын үлкен нәрсе біздің түлғамыз.Әрине біз көмек берудін үлкен құралы емеспіз,бірақ жағдайға байланысты дөп келеміз.Өлім халінде жатқан адаммен бір болу,бізден қарапайым адамгершілікті талап етеді және оны көрсету міндетті болып табылады;

8.Психологтар мен дәрігерлер өз күмәндарі мен күнә сезімдеріжәне өзінінң өлім жайлы ойларын мойындап бөлісуі керек.

Өлім халінде адаммен және онын туыстарымен жұмыс істейтін күтішілерге де маңызды көмек қажет.Олармен өлсіздік және кінәлілік сезімдерін мойындау жайында әңгімелесу керек.Дәрігерлер кәсіби сезімдерін қорлауды басынан өткізуі шарт.Бұл сезім пациенттін өлімнен кәсіби күйреу деп деп қабылдайтындәрігерлердің аясында жиі кезедеседі.

6. Эвтаназия деген не?

Эвтаназияның басқа аты - «mersy killing» (қайырымдылықпен өлтіру). Эвтаназия соңғы 3000 жыл бойы талқыланып келе жатқан қарама-қайшылыққа толы тақырып болып табылады. Кейбіреулер оны адамгершілікке қайшы келетін өлтіру формасы деп қарастырады. Буддизмнің кейбір формаларында эвтаназия жоққа шығарылады,өйткені өмірдің тапсырыспен әдейі аяқталуы қандай формада болмасын мүмкін емес. Көптеген христиандар эвтаназияға қарсы, өйткені Інжіл адамның өмірін қасиетті, әрі қудайдың қолында деп қарастырды. Осы көзқарасқа байланысты эвтаназияға жол жоқ,өйткені өмір мен өлім туралы мәселені адам шеше алмайды. Бірақ, әр түрлі адамдар өздерінің діни дәстүрлерін түрлі жолмен қарастырады.

Эвтаназия бүгінде пациенттің талабымен өмірін аяқтау деп түсініледі. Бірақ, бұл әрқашан оның таңдауы болып табылған жоқ. Эвтаназия мәселесін 1933 және1945 жылдар арасында Еуропа германиялық нацистік режим кезінде дөрекі түрде шешуге тырысты. Бұл қылмыстық режим миллиондаған адамдарды өлтірді, өйткені олар ауру, мүгедек болды немесе басқа этикалық топқа жатты. Осы себептен болған өлімдер де сол кездері эвтаназия деп аталды. Нацистік режим өзінің қылмыстық әрекеттерін пайдасыз өмірлерді тоқтатумен аяқтағысы келді. Бұндай ақталу адамның табиғатына мейірімділік пен қайырымдылыққа қарсы еді. Өткен шақта жасалған қылмыстардың себебінен талап бойынша өмірінен айыру деп есептелетін эвтаназия,бүгінде барлық дәрілік елде қылмыс деп саналды. Нидерланды да эвтаназия заңды, ашық түрде өтеді.

7. Эвтаназияның концепциясы кандай?

1991 жылғы ресми зерттеу бойынша Реммелинктің мәлімдемесінде Нидерландыда эвтаназия былай анықталады: «басқа адамның өмірін оның талабы бойынша арнайы тоқтату». Ол Нидерландының денсаулық сақтау институттарында қолданылатын басқа категориялардан ерекшеленеді:

* мәжбүрленген өзін-өзі өлтіру «адамның нақты талабы бойынша, оның өмірін аяқтауға арнайы көмектесу» деп анықталады. Бұл өзін-өзі жоюға ұмытылыудын бәрін қолдай бермеитін ерікті эвтоназиядан өзгеше.
* Адамның нақты талабынсыз өмірді тоқтатуға бағытталған әрекет, «адамның нақты емес талабы бойынша оның өмірін аяқтаға арнайы көмектесу» деп анықталады. Бұл ерікті эвтаназиядан пациенттің жақсы ойластырылған, анық жүйелі талабына негізделмейтіндігімен ерекшеленеді.
* Пациенттің нақты талабынсыз жүргізілген белсенді эвтаназия ерікті эвтаназиядан өзгеше, өйткені ол пациенттің жақсы ойластырылған, анық, жүйелі талабына сүйенбейді:
* Жанама эвтаназия «опиаттар мен басқа да ауруды басатын дәрілерді үлкен дозаларда қолданудың салдарынан туған өлім» ретінде белгілі:
* Пассиавті эвтаназия немесе қатыспау «өмір сүруді жалғастыратын дәрілерді беруді тоқтату салдарынан туған өлім» деп анықтады:

Ресми дефинициялар мен пациенттің талабы бойынша, оның өмірін тоқтату ерікті эвтаназия үшін негізгі мәселе болып табылады. Жоғарыда келтірілген анықтамалар халықаралық биоэтикда қоданылатын ережелерге ұқсас.

8. Эвтаназияны қылмыстық аумақпен шығару (декриминализация) дегеніміз не?

Нидерландыда ерікті эвтаназия қылмыстық аумақтан шығарылған, бұл дүние жүзіндегі «қайырымдылықпен өлтіруге» рұқсат берген бірінші ел. Жаңа заң бойынша эвтаназия созылмалы, адам төзгісіз және жазылмас қайғы шегіп жатқан пациенттерге ғана қолдануы тиіс.

Қойылатын басқа талаптар:

* Тәуелсіз дәрігердің екінші пікірінің болуы:
* Пациенттің ақыл-ойы дұрыс деп куәліндірылу керек:
* Өлім туралы ерікті,тәуелсіз және табанды түрде жасалуы қажет:

Эвтаназия жасау туралы мүмкіншілікті қарастырған кезде,пациент жазылмас соматикалық аурумен ауруы шарт. Бірақ эвтаназияны дәрігердің өздері ұсынбауы тиіс. Ауызша,жазбаша талаппен дәрігер келіседі, ол заңдастырылған бірақ дәрігер ондай әрекет жасауға міндетті емес. Дәрігер талаппен. Күтім көрсету процедураларымен келісуі мүмкін. Пациенттің аяқталмас жәнебастан кеше алмайтын ауруына дәрігер әрқашан сенімді болуы керек. Егер, мұндай сенімділік жоқ болса,дәрігер эвтаназия жасау талабымен келіспеуіне де болады.

Эвтаназия мен өзін-өзі өлтіруге мәжбүр қылу (суицид) қылмыс болып есептелінеді, бірақ белгілі жағдайларда олар қылмыстық аумақпен шығарылады. Голландияның қылмысты кодексі (293-294бап) өмірді науқастың талабы бойынша тоқтату мен суицидке дәрігер көмектесетін болса және қажетті көмек көрсету критерийлері сақталынса, онда ол қылмыс деп қарастырылмайды. Сондықтан,эвтаназия мен мәжбүрленген өзің-өзі өлтіру енді жазаланбайды деу,құжаттың шын мәнін ашпайды.

9. Эвтаназияны жақтайтын және оған қарсы қандай пікірлер бар?

Эвтаназия адам төзе алмайтын және үмітсіз қайғы кезінде ғана қолданылды. Адам төзбейтің және үмітсіз күйзеліс кезінде өлуге ұмтылу ерікті болып табыла ма?

Кейбір сыншылар пациентті «өлтіргеннің орнына, ол өзін жақсы сезінетіндей жағдай жасау» керек дейді. Эвтаназияны науқас, депрессияның және қатты толқудың, қажетсіздік сезімінің немесе басқа адамдардың уағыздануының салдарынан талап етуі мүмкін. Эвтаназияны қолдаушылармен айтыса отырып, бір топ голландиялық авторлар «өмірмен өлімге шейін үрейленген» атты пафлет жазды. Олар, адамның еркіндігі тек ойлаумен емес, сонымен қатар эмоциялармен және санадан тыс мотивтермен реттелетіндігін дәлелдеді. Авторлар «өмірдің ақыры» деген мәселені шешуде, дәрігер мен пациенттің қарым-қатынасы әрқашан еркін және рационалды болатынына күмәнмен қарайды.

Чабот оқиғасы.

50 жастағы пациент әйелдің екі ұлы қайтыс болады,бір ұлы өз-өзіне қол жумсап қаза болса,екінші ұлы қатерлі ісіктен көз жұмады. Осының салдарынан пациент әйел созылмалы деепресияны басынан кешірді. Оның қайғысы психологиялық сипатта болды. Екінші ұлының өлімінен кейін, ол өзін-өзі өлтіргісі келіп, голлондияның ерікті эвтаназия федерациясына барады, олар оны доктор Болдуин Чаботқа жібереді. Дәрігер Чабот оған «ауыр,әрі қиын емделетін психикалық ауытқуы бар» деген диагноз қояды. Дәрігер бұл науқас жөнінде бірнеше әріптесімен кеңеседі, бірақ олардың ешқайсысы пациентті тікелей тексермейді. Ақыр соңында,яғни 1991 жылдың қыркүйек айында, дәрігер Чабот пациенттің өзін-өзі өлтіруге көмектесемін деген шешім қабылдап, оған өлімге әкелетін доза дәрі береді және әйелдің өлімі туралы тергеушіге хабарлайды.

Бұл оқиғадан кейін, Голландияның қылмыстық кодексінің 294 бабы бойынша, дәрігер қылмысқа тартылады. Ол мұндай іске барудың қажеттілігін дәлелдеуге тырысады. Бірақ, Жоғарғы Сот пациенттің қайғысы психологиялық тұрғыда болғандықтан, яғни әйелдің жанын азапқа салған жазылмас соматикалық дерті болмағандықтан, мұны жасаудың қажеттілігі болған жоқ деп тапты. Дегенмен, Чаботтың эвтаназияны қолдануын анықтау үшін, пациентті тәуелсіз медициналық эксперт қарап шығуын керектігін сот мойындады. Дәрігер алғашында өзі кеңескен жеті әріптесімен көмек күтеді, бірақ олардың біреуіде пацинетті көрмегеннен толыққанды жәрдем бере алмады. Сондықтан, қажеттілікті ақтау дәлелдегенбеген болып есептеліп,1994 жылдың маусымында дәрігер Чабот Соттың 294-бабы бойынша кінәлі деп табылды. 1995 жылдың ақпанында дәрігер Чабот Медициналық дисциплинарлық трибуналдан сөгіс алса да, Жоғарғы сот оны жазалаудан бас тартты.

Эвтаназияны медицина тәжірибесінен алып тастауды ұсынушылардың пікірінше,эвтаназия қоғамдық саясатты, сананы өзгертеді, яғни дәрігерлер болсын немесе тіпті басқа адамдар болсын, эвтаназия арқылы адамды әдейі-ақ жоспарлап өлтіре алатын болады,-деп қауіптенеді. Бұл нәрсеге заңды түрде рұхсат беріп (әрине, ол науқасқа деген жанашырлықтан туып отыр), оған жеңіл-желпі қарау, эвтаназияны қалыпты жағдайға әкеліп,оның күнделікті, үйреншікті процеске айналып кетуіне әкеліп соқтыруы мүмкін,-деген қауіптерін айтады (әсіресе, оның өзіне жауап бере алмайтын балалар мен психикалық науқастарға кедергісіз қолданылуы орын алама деген күдік туғызады). Эвтаназияны қылмыстық іс деп қарамау,өмірді тоқтатудың басқа әрекеттеріне алып келеді деген пікірлер, жан-жақты қарастыруды талап етеді.

Бұған өмірін тоқтатуды талап ете алмайтын адамдарға қарсы улы заттарды қолдануды, психиятриялық пациенттерге және эвтаназияны қажетсінбейтін, бірақ дәл қазір өмір сүргісі келмейтін қарт адамдарға,этаназиялық көмек көрсетуді жатқызуға болады. Депрессия күйінде, кейде уайым басып, қатты қайғырғанда адам үшін өз өмірінің құндылық табалдырығы төмендей түседі және бұл жағдай пациентке өмірімді аяқтаймын деген уақытша ой туғызады. Солай бола тұра, эвтаназия туралы ашық айту, онымен адамдардың таныс болуы, керісінше өмірді бағалауға, өмірдің адам баласы үшін басты құндылық екенін түсінуге,бұл жөніндегі қоғам санасының дұрыс қалыптасуына көмегі бар деген, қарама-қайшы дәлелдер де бар.

**Жаңа тақырыпты бекіту**

**Закрепление новой темы.** Вопросы, задания для закрепления.**.**

1.Өлім жақындағанда адамның бойында не болады?

2.Өлімге реакция берудің заңдылықтары бар ма?

3. Эвтаназия деген не?

4. Эвтаназияның концепциясы кандай?

* **Баға қою**

**Выставление оценок**

* **Үй тапсырмасы.**

Тақырып: Емделушілердің кәсіби хабардар болуы, қайғылы жәйттерді хабарлау дағдылары.

Пайдаланатын оқулықтар: Асимов М.А. «Коммуникативтік дағдылар»: оқулық/Асимов М.А., Нұрмағамбетова С.А., Игнатьев Ю.В. ҚР ДСМ С.Ж. Асфендияров атындағы ҚҰМУ. Алматы: Эверо, 2009.

**Домашнее задание.**

Тема:

Литература: