

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РУз  
АНДИЖАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ  
КАФЕДРА ПСИХИАТРИИ, НАРКОЛОГИИ И МЕДИЦИНСКОЙ  
ПСИХОЛОГИИ.

**МЕТОДИЧЕСКАЯ РЕКОМЕНДАЦИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ  
ДЕЛОВОЙ ИГРЫ «ПЧЕЛИНЫЙ РОЙ» НА ПРАКТИЧЕСКОМ  
ЗАНЯТИИ ПО ТЕМЕ: «СОЗНАНИЯ. САМОСОЗНАНИЯ.»**

**Андижан-2005**

**СОСТАВИТЕЛИ:** Зав.кафедрой.  
Профессор М.Л.Аграновский.

Асс. Камалов И.Д.  
Асс. Сарбоева Н.К.  
Асс. Газиева З.А.

## **Методика проведения деловой игры «Пчелиный рой»**

Для работы необходимо:

- 1.** Набор вариантов заданий и ситуационных задач, распечатанных на отдельных листах.
- 2.** Номерки для жеребьевки по числу студентов в каждой подгруппе.
- 3.** Чистые листы бумаги.

Ход работы:

- 1.** Все студенты группы жеребьевкой делятся на 3 подгруппы по 4 студента в каждой.
- 2.** Каждая группа садится за отдельный стол, готовит лист бумаги и ручку.
- 3.** На листе пишется дата, номер группы, факультет, Фамилия, имя студентов – участников данной подгруппы и название деловой игры.
- 4.** Один из участников любой подгруппы берет из конверта вариант задания, который используется для всех подгрупп.
- 5.** Один из студентов каждой подгруппы переписывает на листе задание.
- 6.** Все студенты подгруппы вместе обсуждают задание, затем один из них записывает его решение.
- 7.** На решение задания отводится 15 минут.
- 8.** Преподаватель наблюдает, за ходом игры.
- 9.** По истечению времени работы сдаются преподавателю.
- 10.** Все участники игры обсуждают результаты, выбирают наиболее правильные решения, за которые ставится максимальный балл.
- 11.** На обсуждение отводится 15 минут.
- 12.** Студенты получают за ответы баллы из рейтинга теоретической части занятия.

13. Подгруппа, которая дала наиболее правильные ответы, получает максимальный балл – 100% от рейтинга теоретической части занятия, подгруппа занявшая 2 место 85,9% рейтинга, 3 подгруппа 70,9% рейтинга.
14. На листе с ответом преподаватель ставит баллы и свою роспись.
15. Полученный студентами балл учитывается при выставлении оценки за текущее занятие.
16. В нижней свободной части журнала делается отметка о проведении игры с подписью старосты группы.
17. Работы студентов сохраняются преподавателем.

**Комплекс вопросов для проведения  
деловой игры:**

1. Делирий наблюдается при всех заболеваниях кроме?
2. Растерянность и никогерентность мышления характерны для?
3. Какой вид комы наиболее часто встречается в психиатрической практике?
4. Больной ощущает увеличение всего тела, его тяжести. Чувствует себя «Гигантом». Вид расстройства?
5. К общим признакам помрачнения сознания относится?
6. Как называется неуверенность в непрерывности самосознания от рождения до настоящего времени?
7. Для Делирия какие формы характернее?
8. Проведите дифференциальную диагностику Делирия и Анейраида?
9. Какие варианты существуют при сумерчески помрачнения сознания?
10. В каких случаях встречается амбулаторный автоматизм?

## Комплекс ситуационных задач.

1. Больной находится в палате строгого надзора, фиксирован. Ориентировка во времени, месте нарушена, но больной правильно называет своё имя, фамилию. На лице страх, покрыт холодным потом, взгляд устремлен в потолок. Сообщил что со стены «ползут тараканы, пауки, которые окружают его». Больной пытается защититься от них, порывается встать.

*Назвать синдром, диагноз?.*

2. У больного с эпилепсией внезапно развилась дезориентировка в окружающим в сочетании с галлюцинозом и острого чувственного бреда аффектом тоски, злобы и страха. Продолжительности 30 минут ничего не помнит.

*Состояние?*

3. Больной сразу же после ЧМТ заторможен, с трудом оценивает ситуацию. Отвечает на вопросы только заданные громким голосом. Апатичен, аспонтанен, взгляд устремлен в одну точку.

*Что это?*

4. Больной возвращаясь с работы внезапно побежал, через одну минуту пришел в себя и не может понять почему окружающие удивленно смотрят на него.

*Что это?*

5. Больной страдает эпилепсией. Утром отправляясь на работу сел в транспорт, пришел на вокзал, взял билет и уехал в другой город. Через несколько часов придя в себя, не помнит как он попал сюда.

*Диагноз?*

УЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ  
СОГЛИКНИ САКЛАШ ВАЗИРЛИГИ  
АНДИЖОН ДАВЛАТ ТИББИЁТ ИНСТИТУТИ.  
ПСИХИАТРИЯ, НАРКОЛОГИЯ ВА ТИББИЙ ПСИХОЛОГИЯ  
КАФЕДРАСИ.

**«ОНГ, УЗ – УЗИНИ АНГЛАШ ТИББИЙ ПСИХОЛОГИЯ ВА  
ПСИХОПАТОЛОГИЯСИ» МАВЗУСИ БУЙИЧА АМАЛИЙ  
МАШГУЛОТЛАРДА «АСАЛАРИ УЯСИ» ИШЧИ УЙИНИ  
УТКАЗИШ УЧУН МЕТОДИК КУЛЛАНМА.**

**ТУЗУВЧИЛАР:** Кафедра мудирини,  
Профессор М.Л.Аграновский.

Асс. Камалов И.Д.  
Асс. Сарбоева Н.К.  
Асс. Газиева З.А.

## **«Асалари уяси» ишчи уйини утказиш усули.**

Утказиш учун керак:

1. Алохида варақларга ёзилган ситуацион масала ва топширик вариантларининг туплами.
2. Хар бир подгруппа талабалари сонига мос ракам.
3. Тоза коғоз ва ручка.

Утказиш йули:

1. Барча талабалар 4 та талабадан иборат 3 та подгруппага булинади.
2. Хар бир подгруппа алохида стулга утиради ва кулларида тоза коғоз ва ручка булади.
3. Кулларидаги тоза коғозга сана, группа номери, факультети, Исми, Фамилияси, подгруппа номери ҳамда уйин номи ёзилади.
4. Иштирокчилардан бири конвертдаги топшириклардан бирини танлайди ва бу савол ҳамма подгруппа учун кулланилади.
5. Хар бир подгруппадан биттадан талаба саволни ёзиб олади.
6. Подгруппадаги ҳамма талабалар саволни муҳокама қилиб кейин улардан бири савол жавобини ёзиб олади.
7. Топширикни ечиш учун 15 минут вақт ажратилади.
8. Уйин утказилишини уқитувчи текшириб боради.
9. Вақт тугагандан сунг топширик жавоби уқитувчига топширилади.
10. Ҳамма иштирокчилар масалани жавобини муҳокама қилишади ва уни ичидан энг тугри жавоб танлаб олинади ва бу жавобга максимал балл қуйилади.
11. Муҳокама учун 15 минут вақт ажратилади.
12. Берилган жавоб учун талабалар дарсда назарий билим учун ажратилган рейтинг балли буйича баҳоланади.



13. Тугри жавоб берган подгруппа дарсда назарий билим учун ажратилган рейтинг балл буйича максимал балл 100% билан бахоланади, 2-уринни эгаллаган подгруппага рейтинг 85,9% балл куйилади, 3-урин олган подгруппага 70,9% балл куйилади.
14. Берилган жавоб варакасига балл ва имзо куйилади.
15. Талабалар томонидан тупланган балл дарс якунида куйиладиган баллга кушилади.
16. Журнални пастки буш кисмига уйин утказилганлиги хакида белгилаб куйилади хамда группа старостаси имзо куяди.
17. Талабаларни килган ишлари укитувчи томонидан сакланади.

### Ишчи уйинни утказиш учун Саволлар туплами

1. Делирий кайси касалликда кузатилмайди?
2. Фикрнинг сочилганлиги ва нокогерентлиги кайси учун характерли?
3. Психиатрик практикасида комани кайси тури учрайди?
4. Бемор узини танасини катта хис килиш, уни огир ва гигант хис килиш, бузилишни кайси турига киради?
5. Онгнинг номозшомсимон хиралашув белгиларига нималар киради?
6. Тугилиб уз – узини англай бошлагандан бошлаб, узини бошкара олмаслик, узига ишонмаслик нима дейилади?
7. Делирий учун кандай шакллар хос?
8. Делирий билан Онероид уртасида дифференциал диагностика утказинг?
9. Онгнинг номозшомсимон хиралашувида кандай вариантлар бор?
10. Кандай холатларда амбулатор автоматизм учрайди?

## Клиник ситуацион масала.

1. Бемор палатада катъий назоратда, фиксацияланган. Вактга, жойга нисбатан ориентировкаси бузилган, бироқ бемор исм, фамилиясини тугри айтяпти. Юзида куркув, совук тер коплаган. Нигохи шифтга кадалган. Бемор айтишича «Девордан суварак, ургимчаклар тушиб келиб уни ураб олаётгандек туюляпти» бемор улардан узини химоя килмокчи буляпти.

*Синдром номини айтинг? Таиҳис?*

2. Эсилепсияси бор беморда тусатдан уткир афферентив васваса ва галлюциноз билан бирга атроф мухитга нотугри йуналиш бузилган. Бу холат 30 минут давом этган.

*Бемор кандай холатда?*

3. Харбий хизматчи ишга кетаётиб, бирдан пистолетдан атрофдаги одамларни отиб ташлади, сунг уй томига чикиб ухлаб колди. Килган ишини эшитиб узини осмокчи булди.

*Таиҳис?*

4. Ишдан кайтаётиб бемор бирдан югуриб кетиб 1 минутдан сунг тухтаб колди. Узига келгач атрофдагиларни унга хайрон булаётганларини куриб тушуна олмаяпти.

*Таиҳис?*

5. Эпилепсияли бемор эрталаб ишга кета туриб йулда транспортга чикиб вокзалга келди. Билет олиб бошка сахарга жунаб кетди. Бир неча соатдан сунг бу ерга кандай келиб колганини эслай олмайди.

*Таиҳис?*

