

**ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ
ТОШКЕНТ ПЕДИАТРИЯ ТИББИЁТ ИНСТИТУТИ
ПСИХИАТРИЯ, НАРКОЛОГИЯ ВА БОЛАЛАР ПСИХИАТРИЯСИ, ТИББИЙ
ПСИХОЛОГИЯ, ПСИХОТЕРАПИЯ КАФЕДРАСИ**



510 000 Соғлиқни сақлаш таълим соҳаси
5 510 200 - Педиатрия иши
таълим йўналиши учун

3.21. ТИББИЙ ПСИХОЛОГИЯ ФАНИ БЎЙИЧА

ЎҚУВ УСЛУБИЙ МАЖМУА

III курс

Умумий ўқув соати – 58

Шу жумладан:

Маъруза	– 8
Амалий машғулотлар	– 10
Клиник машғулотлар	- 18
Мустақил таълим соати	– 22

ТОШКЕНТ - 2019

Мундарижа

Амалий машғулотлар тематик режаси.....	2
Амалий машғулотлар хронокартаси	2
Талабалар билимини рейтинг тизимида баҳолаш	3
Машғулот №1	4
Машғулот № 2	12
Машғулот № 3	20
Машғулот № 4	27
Машғулот № 5	37
Машғулот № 6	44
ГЛОССАРИЙ.....	50
Адабиётлар рўйхати	58

Амалий машғулотлар тематик режаси

№	Машғулот номи	Ажратилган соат
1	Тиббий психология предмети, ёшга оид хусусиятлари.	4
2	Асосий руҳий жараёнлар	4
3	Тиббий психологияда қўлланиладиган текшириш усуллари	4
4	Психосоматик касалликлар	4
5	Рационал психотерапия	6
6	Суггестив психотерапия	6
	Жами	28 соат

Амалий машғулотлар хронокартаси

Машғулот қисмлари	Фойдаланиладиган педагогик усул	Белгиланган вақт 50/50
Машғулот мавзусига кириш	Интерактив усулда талабани шу мавзу бўйича ёки олдинги мавзу бўйича билимини ўрганиш	20-30 дақиқа
Мавзунини асосий қисми	Машғулот матнини ўқитиш (презентация, интерактив)	50-60 дақиқа
Машғулотнинг клиник қисми	Талабалар ўзаро ва беморларда психологик тестлаш ўтказиши	90-100 дақиқа
Мавзунини амалий мустахкамлаш	1. Назорат саволлари ёрдамида интерактив усуллар қўллаш билан; 2. Амалий кўникмани ҳар бир талаба амалий қўллаши билан	20-30 дақиқа
Машғулотнинг якуни	Интерактив усулда ўзлаштирганлик даражасини аниқлаш, ёки назорат усулини қўллаб баҳолаш....	15-20 дақиқа

Талабалар билимини рейтинг тизимида баҳолаш

Тиббий психология, психотерапия (54 соат)

№	Баҳолаш тури	Максимал балл	Ўтиш бали
1.	Жорий назорат (ЖБ+ТМИ)	45+5	28
2.	Якуний баҳолаш (ЯБ)	50	28
	Жами	100	56

ЖБ – 456 (хар бир машғулотда 100 баллик тизим бўйича баҳоланади)	ЖБ баллари йиғиндиси (88 бал + 89 бал + 90 бал.....) = $\sum / n = 89$ балл 89 бал x 0.45 = 40,05 = 40 балл 1. Актив савол жавоб 2. Экспериментал психологик тестлаш ўтказиши 3. Тестлаш натижаларини таҳлил қилиши
ТМИ – 5 б Циклда келтирилган вазифалардан бирини бажаргани учун	Мавзулардан бирига рефератив доклад тайёрлаши (фойдаланилган адабиётлар рўйхати – автор, номи, чоп этилган жойи ва вақти, бетлари) – 5 варақ компьютерда терилган матн (Times New Roman, шрифт 14, интервал 1) Презентация, кейс, проект – гуруҳ билан тайёрланган – 3 балл – бир талаба томонидан тайёрланган – 5 балл
ЯБ – 50 б	Якуний баҳолашда тўплаган бали (13+14+14)=41 б
Ўзлаштириши	Умумий балл= (ЖБ+ СРС)+ЯБ Умумий балл = 40 +3+41 = 84 балл
Рейтинг	54 x 84/100=45.4=45

* - баллар бутун сонларда ифодаланади

Талабанинг рейтинг дафтарчасини тўлдириш

VI курса Педиатрия факультети, Тиббий психология, психотерапия фани:

Фан	Ажратилган соатлар	Ўзлаштириши	Рейтинг	ФИШ	Сана	Имзо
Тиббий психология, психотерапия	54	84	45	В.К.Абдуллаева		

Машғулот №1

Мавзу: Тиббий психология предмети, ёшга оид хусусиятлари

Ўқув соати: 4 соат	
Ўқув машғулотини режаси	
Машғулот мақсади:	Тиббий психология фани ва унинг вазифалари билан талабаларни таништириш, Тиббиёт психологиясида текшириш усуллари талабаларга ўргатиш. Тиббиёт психологиянинг ёшга боғлиқ аспектлари, ёшга боғлиқ криз.
Педогогик топшириқ 1. Талабаларни ёш давлари билан, ёш давларида руҳият ўзгаришлари билан таништириш 2. Руҳий индивидуаллик тушунчаси билан талабаларни таништириш 3. Талаба соғлом бола, болалик даври, ўсмирлик, ўспиринлик, балоғат ёши ва қарилик давлари психологиясини билиши керак. 4. Тиббий психология тушунчаси билан талабаларни таништириш. 5. Талаба тиббий психологиянинг асосий текшириш усуллари билиши керак. 6. Талабани анамнез йиғишга ўргатиш 7. Талабаларга мулоқотнинг асосий усуллари ўргатиш 8. Талабаларга интервьюлаш техникасини ўргатиш	Уқув жараёни натижалари: Талаба билиши шарт. 1. Ёш давлари, ёшга боғлиқ руҳият ўзгаришлари 2. Руҳий индивидуалликнинг психологик тушунчаси 3. Соғлом бола, болалик даври, ўсмирлик, ўспиринлик, балоғат ёши ва қарилик давлари психологиясини. 4. Тиббий психологиянинг асосий текшириш усуллари 5. Анамнез йиғиш 6. Психологик усулларни қўллаган ҳолда беморни текшириш 7. Интервьюлаш техникасини малакали қўллаш
Ўқитиш услуби:	Сухбат/мияга хужум/тестлар/ситуацион топшириқлар ва касаллик тарихини таҳлил қилиш в.б.
Ўқитиш фаолятини таъкил қилиш:	Индивидуал/коллектив/кичик гуруҳ бўлиб ишлаш/Т –схема/тестни ишлаш/ситуацион топшириқларни ҳал қилиш.
Ўқув материаллари:	Тарқатма материал тестлар, вазиятли топшириқ ва касаллик тарихи в.б
Қайтар алоқа усуллари ва материаллари	Тезкор-савол/тест топшириқни бажариш натижалари/презентация ва б.

Назарий қисм

Кўриб чиқиладиган саволлар

1. Тиббий психология тушунчаси

2. Тиббий психология мақсади ва вазифалари
3. Тиббий психология текшириш усуллари
4. Руҳий индивидуаллик маъноси
5. Болалик даври психологияси
6. Мактабгача давр психологияси
7. Ўсмирлик психологияси
8. Ўспиринлик психологияси
9. Балоғат ёши психологияси
10. Қарилик психологияси
11. Асосий клиник терминология
12. Текшириш усуллари

Машғулот ўтказиш режаси

1. Йўқлама
2. Талабаларни амалий машғулот мақсади билан таништириш
3. Уй вазифасини баҳолаш
4. Фаол савол-жавоб
5. Тест топшириқларини муҳокама қилиш
6. Вазиятли масалаларни муҳокама қилиш
7. Интерфаол усулда талабаларга дарс ўтиш
8. Хулоса
9. Хужжатларни тулдириш ва машғулотни баҳолаш
 - ✓ талабани конспектида балл
 - ✓ талаба журналидаги балл

Амалга ошириш усули.

1. Тарқатма материал
2. Топшириқлар
3. Интерфаол услуб сценарийси
4. Тест саволлари
5. Вазиятли масала
6. Назорат турлари
7. Мавзунинг назорат саволлари

Топшириқ №1 Болалик давлари.

Гўдаклик	Туғилгандан 1 ёшгача 3 босқичга ажратилади: янги туғилган(ҳаётни 1 ойи) бола катталар билан мулоқотда бўлишга тайерланиши; 1 ярим йил болани мулоқот воситаларига эга бўлиши 2 ярим йил вазият ишга кўра мулоқот
Эрта болалик	1 ешдан 3 ешгача ўз типии ва катталар билан вазиятга иш юзасидан мулоқот жойида актив еки пассив ривожланиш
Мактабгача	Асосий фаолият тури ўйин

Кичик мактаб ёши	инсон малакасини илмий талим сифатида ўзлаштириш
------------------	--

Топшириқ № 2 Ўсмир ёшдаги кризис

Позитив фаза	Ўсмир дунё гўзаллигини кўра бошлайди. Ўзига янги дунё очади, жисмоний ва рухий заруратлари ўзгаради, орзу қилишни, севгини ҳис қила бошлайди. Шеърлар ёзади, кундалик тутади.
Негатив фаза	Характерланади: безовталиқ, таъсирчан, агрессив, психик ва физик диспропорция.

Топшириқ № 3 Соғлом бола психологияси

Ўйин	Бола ўйинчоқлар ёрдамида ранглар шакллар овозларни ва бошқаларни тушуна бошлайди, кейин у эксперимент қилади: синдиради атрофдаги нарсаларни кузатади. 3 ёшда ўйин катта ёшдагиларга ўхшаб кетади. Ўйин кўркунни ва жароҳат ҳолатларини олдини олишга ёрдам беради.
Коммуникатив тайёрлик	Бола одамлар билан тўғри ва нормал ўзаро таъсирлашади. Бу болага жаҳлдорликни енгиб ўтишда диққатли бўлиш бошқа болалар билан ҳамкорлик қилишга ёрдам беради.
Когнитив тайёргарлик	Ўрганиш жараёнлари ривожланиш даражалари: диққат, тафаккур, хотира, тасаввур
Шахсий тайёргарлик	Ўзини фаоллаштириш инсон ўзини дуёқарашини хурсандчилик билан кашф этади

Топшириқ №4 Ўсмирлик ва ўспиринлик давларидаги негатив фазанинг намоён бўлиши

Ўжарлик ва тажанглик	Ўжарлик (агрессив реакция)- бу олишув реакцияси. Ўсмирда турли хил норозиликлар, жаҳлдорлик ва зўравонлик билан намоён бўлади. У ёлғон, куч ишлатиш, жисмоний ва маънавий зарар етказиш билан биргаликда келади.
Қаршилиқ феъли	Бу психологик ҳолат бўлиб ён атрофдагилардан норози бўлганлик билан намоён бўлади. Ўсмир берилган турли вазифаларни ва буйруқларни норозилик шаклида аксини қилишга ҳаракат қилади.

	Бу ҳолатнинг олдини олишни фақатгина бир йули бор- камрок насихат қилиш, меҳрибонроқ бўлиш, кўпроқ эътибор курсатиш, турли хил ўйинларни биргаликда ўйнаш
Эмоционал новазминлик	Бу физиологик ривожланишнинг узига хос куриниши бўлиб, бир вақтнинг узида вазмин, огир, босик, хаёлпараст ёки у жар, жахлдор бўлиши мумкин.
Номакбул сўзларни айтиш	Ўсмир турли хил, номакбул, уят, камситувчи сўзларни дўстлари орасида айтишни , кафе, дискотекаларда турли хил безориликларни намоён қилишни ёктиради. Бу агрессиянинг яна бир янги кўринишидир.

Топшириқ №5

Депрессияни аниқлаш учун Бехтерев-Балашова тести

- | | |
|-------------------------------|-------|
| 1. Хеч қачон ёки кам ҳолларда | - 4 б |
| 2. Гоҳида | - 3 б |
| 3. Тез-тез | - 2 б |
| 4. Доимо | - 1 б |

Қўлланма: Гапларни диққат билан ўқиб чиқинг ва ҳар бир қаторда охириги вақтларда ўзингизни қандай ҳис қилаётганингизга қараб, шунга мос келадиган сонни белгиланг.

- | | |
|---|---------|
| 1. Мен мамнунлик ҳис қиляпман | 1 2 3 4 |
| 2. Эрталаб мен ўзимни ҳар доимгидан яхши ҳис қиламан | 1 2 3 4 |
| 3. Менда йиглаш ҳолатлари ва йиглашга яқин ҳолатлар булади | 1 2 3 4 |
| 4. Мен кечаси ёмон ухлайман | 1 2 3 4 |
| 5. Менинг иштаҳам одатдагидан ёмон эмас | 1 2 3 4 |
| 6. Менга ўзига қаратмайдиган аёлларга (эркакларга) қараш ва улар билан суҳбатлашиш ёнида бўлиш ёқимли | 1 2 3 4 |
| 7. Мен ўз тана вазнимни ёқотаётганимни сезяпман | 1 2 3 4 |
| 8. Мени қабзиятлар безовта қиляпти | 1 2 3 4 |
| 9. Одатда юрагим тез уряпти | 1 2 3 4 |
| 10. Мен сабабсиз чарчаяпман | 1 2 3 4 |
| 11. Мен доимгидек аниқ фикрляяпман | 1 2 3 4 |
| 12. Менга ўзим билган нарсамни қилиш осон | 1 2 3 4 |
| 13. Менда безовталиқ ҳисси ва мен бир жойда ўтиролмаёяпман | 1 2 3 4 |
| 14. Менда келажакка умид бор | 1 2 3 4 |
| 15. Мен одатдагига қараганда таъсирланувчанман | 1 2 3 4 |
| 16. Менга қарор қабул қилиш осон | 1 2 3 4 |
| 17. Мен кераклигимни ва фойдалилигимни ҳис қиляпман | 1 2 3 4 |
| 18. Мен ҳаётда завқ билан яшайман | 1 2 3 4 |
| 19. Мен ўлсам бошқаларга яхши бўлишини ҳис қиляпман | 1 2 3 4 |
| 20. Мени доим ҳурсанд қилган нарса ҳали ҳам ҳурсанд қиляпти | 1 2 3 4 |

Тестлаш 20-30 дақиқа вақт эгаллайди. Депрессия даражаси формула бўйича ҳисобланади. Тўғри саволларга жавоблар йиғиндиси 1, 3, 4, 7, 8, 9, 10, 13, 15, 19; “тескари” саволларга жавоблар акси йиғиндиси 2, 5, 6, 11, 12, 14, 16, 17, 18, 20.

Балларни ҳисоблаш оркали депрессия даражасини аниқлаймиз, баллар 20 дан 80гача булади.

50 баллгача – депрессия йук

50дан 59 баллгача- енгил депрессия

60-69 баллгача- субдепрессия ёки ёпиқ депрессия

70 баллдан баланд бўлса –чин депрессия

Топшириқ №6

Расмли тест “КАКТУС”- агрессиянинг борлигини билиш, кимга йуналтирилганлигини билиш ва агрессиянинг интенсивлигини билиш учун қўлланилади.

Материал қоғоз ва қалам

Кўрсатма: қоғозга кактусни чизиш

Чизгандан кейинги суҳбат

1. Кактус хонакими ёки ёввойими?
2. Уни ушлаб курса буладими?
3. Кактусга уни парвариш қилган ёқадими?
4. Кактуснинг қўшнилари борми? Интерпретация

Интерфаол дарс ўтиш сценарийси

“Қор парчаси” усули	Гуруҳ 4-5 кишидан иборат кичик гуруҳларга бўлинади. Сардор сайланади. Гуруҳлар бир-бирига саволлар беради. Ҳар бир гуруҳга тўғри жавоб учун балл белгиланади ва доскада ёзилади. Машғулот сўнгида ҳар бир гуруҳ учун баллар ҳисобланади.	10 – 15 дақиқа
“Стол устида ручка” усули	Бутун гуруҳга вазифа берилади. Ҳар бир талаба вароқда 1 жавоб вариантыни ёзади ва кейинги талабага беради ва ўз ручкасини стол ўртасига суриб қўяди. Ўқитувчи машғулотга ким тайёрлигини кўради. Машғулотга тайёр бўлмаган талаба оғзаки муҳокама давомида мавзу бўйича кўпроқ маълумот олиши мумкин.	10 дақиқа
“Галереяда саёҳат” усули	4-5 талабадан иборат кичик гуруҳларга муаммо берилади. Ҳар бир гуруҳ ўз жавоб варианты 10 дақиқа давомида вароққа ёзади ва бошқа гуруҳ билан алмашади. Кейинги гуруҳ олдинги гуруҳ жавобини баҳолаши керак, жавоб тўлиқ бўмаганда ўз вариантыни таклиф қилади. Кейин талабалар жавоб беради ва тўлдиради.	10 – 15 дақиқа
«Аквариум» усули	Гуруҳдан 3 талаба танлаб олинади ва хона ўртасига ўтқизиб қўйилади. Қолган талабалар кузатувчи. Кичик гуруҳга вазият таклиф этилади. Улар муаммони ўзаро 10-15 дақиқа давомида муҳокама қилади, кузатувчилар уларнинг тўғри ва нотўғри жавобларини ёзишади. Аввал ўртада ўтирган талабалар жавоб вариантлари тингланади, уларни кузатувчилар муҳокама қилади ва ўз вариантларини таклиф этади. Энг яхши вариант эгаси ўртадаги гуруҳга қўшилади.	10 дақиқа

Ситуацион масалалар

Вазиятли масала 1.

Бола жиззаки, уришқоқ, ўз ота онаси қарамоғидан чиқишга ҳаракат қияпти. Компенсация реакциялари кузатилади – атрофдагила кўз олдида ўйламасдан ҳаракат қилади, мардликни кўрсатишга ҳаракат қилади. Ўз ташқи киёфасига нисбатан қизиқиши ортган. Уятчан, тез ҳафа бўлади, шу билан бирга агрессив, кўпол.

Қайси ёш даври ифодаланган?

Жавоб: Ўсмирлик даври

Вазиятли масала 2.

Активлик пасайиши, қизиқишлар камайиши. Характерологик кирралар ўткирлашади. Кайфияти тушган, хавотирли, пессимизм, қизганчиқ. Тез тез аффектив синдромлар, депрессия, ўз жонига қасд қилиш ҳақида фикрлар пайдо бўлади. Уйқусизлик, тез чарчаш, асабийлик, эмоционал лабиллик.

Қайси ёш даври ҳақида гап кетмоқда?

Жавоб: Қарилик даври.

Вазиятли масала 3.

Болалар расмлари асосида психолог болалар томонидан буюмларни идрок этишини ўрганади; ўқувчиларнинг ёзма ишларни ўрганиш ва маълумотларни бошқа тажрибалар билан солиштириш орқали текширувчи юқори синф ўқувчиларининг индивидуал хусусиятлари ҳақида хулоса қилади.

Психолог томонидан фойдаланилган усуллар нима деб аталади?

Жавоб: Проектив усуллар

Вазиятли масала 4.

Азиза, 7 ёш. Мурожаатдаги шикоятлари: бир жойда ўтира олмаслик, тез чарчаш, дарсларда бошқа ишлар билан шуғулланади. Дастурни қийинчилан билан ўзлаштиради. Танкидни кўтара олмайди, омадсизликда тез ҳафа бўлади, баъзи вақтларда инжиқ. Мактабга 6 ёшдан борган, осон мослашган. Синфдошлари билан муносабатлар ўрнатган, лекин тез ҳафа бўлиб йиғлайди.

Бу ҳолат нима билан боғлиқ?

Жавоб: 7 ёш кризиси, мактабга адаптация даври

Вазиятли масала 5.

Бунёд, 14 ёш: мурожаат этганда шикоятлари жиззакилик, одамовилик, уйидан қочиб кетишга кўрқитиш. У билан гаплашишга ҳаракат қилинганда асабийлашади, кўпол муомалада бўлади, тез ғазабланади. Укасини (10 ёш) жанжанлашишга мажбур қилади. Укаси ёки тенгдошлари билан уришганда оқаради, ҳолсизлик ҳис этади, кўз олдида рангли доғлар пайдо бўлади.

Бунёднинг ҳатти ҳаракатлари нима билан боғлиқ?

Жавоб: Ўсмирлик кризи

Вазиятли масала 6.

Алюминий заводида тиббий қисм бош шифокори ишчи ва хизматчилар учун психологик дам олиш хонасини ташкил этиш ва уни мос мусиқа техникаси ва

бўшаштирувчи мусикалар билан таъминлашни таклиф этди. Шу жойнинг ўзида “яшил бурчак” ташкил этиш, юмшоқ мебеллар билан жихозлаш режалаштирилган. Унинг фикрича кун-у тун фаолият юритувчи машғулотлар зали ва бесейн ҳам яратиш керак.

Режалаштирилаётган чора-тадбирлар қандай номланади?

Жавоб: бирламчи психопрофилактика

Вазиятли масала 7.

Институтда жисмоний тарбия бўлими раҳбари ўқитувчиар учун “соғломлаштириш гуруҳларини” ташкил этди, уларнинг иштирокчилари турли ҳил жисмоний фаолият турларини танлаш имкониятига эга бўлдилар. Юкламалар ёшга, саломатлик ҳолатига ва индивидуал истакларга қараб танланди. 1-2 ойлик тайёргарликдан сўнг гуруҳ аъзолари ўзарининг ақлий ва жисмоний ҳолатини яхшилашди. Уларнинг самарадорлиги ва кайфияти ошди.

Қандай муолажалар ўтказилган?

Жавоб: Психопрофилактика

Вазиятли масала 8.

Аёллар маслаҳат хонасида яқин орада фарзанд кутаётган оилалардан иборат бир неча гуруҳлар тузилди. Гуруҳ иштирокчилари билан психолог ва психотерапевтлар ишлашди. Машғулотлар давомида оиладаги муаммолар ҳақида сўз юритилди; оилавий муносабатларни тўғри юритиш ва боланинг ривожланиш хусусиятлари назарий жиҳатдан тушунтирилди; оила аъзолари ўртасида можароларни бартараф этиш йўллари бўйича тренинглар ўтказилди. Туғруққа тайёргарлик бўйича алоҳида тўхталиб ўтилди. Бундай гуруҳлар ташкил этилиши қандай амалиётга киритилади?

Жавоб: Психогигиена

Вазиятли масала 9.

Хотиранинг индивидуал хусусиятини ўрганиш учун текширилувчи 10 та чет тилига тегишли сўз ёд олишади. Текширувчи ёзиб олади ва ҳар бир текширилувчи 10 та сўзни ёдлаш учун неча марта такрорлаш кераклигини ёзиб боради.

Психологиянинг қайси усули қўлланилган?

Жавоб: психологик тест

Вазиятли масала 10.

Одам изоляцияланган кабинага махсус шлем кийдириб жойлаштирилади. Шлем ёрдамида турли таъсирловчига ёки организм ҳолати (уйғоқлик, уйқу) жавобан одам мияси биотоклари ўрганилади. Текширилувчига тажриба ўтказилишидан аввал инструкция берилади. Барча олинган маълумотлар аниқ аппаратура ёрдамида қайд этилади.

Психологиянинг қайси усули қўлланилган?

Жавоб: тажриба

Машғулотни баҳолаш мезони

Балл	Баҳо	Билим даражаси
------	------	----------------

86-100	Аъло	Талаба психалогия ривожланиш тарихи тўғрисида аниқ билимга эга. Тиббиёт психологияси текшириш методларини яхши билади, аниқ бажараолади. Мавзу тўғрисида масалаларни Мустақил бажаради, мавзу тўғрисида ги муҳокамада фаёл катнашади. Мавзу бўйича қўшимча маълумотга эга, доклад тайёрлаган, ТМИда катнашади.
71-85	Яхши.	Талаба мавзу ҳақида маълумотларни билади, жавобида иккиланади. Талаба тест ва вазиятчи масалаларни бажаради, лекин иккиланган ҳолда, уликсиз. Амалий қўнимчаларни бажаришда ҳаттога йўл қўяди.
55-70	Кониқарли.	Талаба мавзу ҳақида юза маълумотга эга. Жавобида қатъий эмас. Талаба мавзу муҳокамасида суҳбат катнашади, вазиятчи масалаларни қўқур тасаввур қилолмайди.
0-54	Кониқарсиз.	Талаба мавзу тўғрисида умуман маълумотга эга эмас. Вазиятчи масала ва тестларни бажара олмади. Мавзу муҳокамасида умуман иштирок этмайди.

Назорат саволлари:

1. Тиббий психология қандай фан?
2. Ёш кризислари нима?
3. “Жонланиш комплекси” нима?
4. Биринчи ёш кризиси нима билан характерланади?
5. Тиббий психологияда қандай клиник-психологик текшириш усуллари қўлланилади?
6. Коммуникатив тайёргарлик бу нима?
7. Бирламчи психопрофилактика нима?
8. Новербал мулоқот нима?
9. Когнитив тайёргарлик бу нима?
10. Психологияда суҳбат усули нима?
11. Вербал мулоқот нима?
12. Тиббий психологияда тест усули нима?
13. Психогигиена нима?
14. Психопрофилактика нима?
15. Ўспиринлик даври кризиси якунида нима шаклланади?
16. Интервьюнинг қандай турлари мавжуд?
17. Асосий ёш кризисларини айтинг
18. Қарилек кризиси нима билан характерланади?
19. Тиббий психологиянинг мақсади.
20. Бирламчи психопрофилактиканинг мақсади нимадан иборат?

Машғулот № 2

Мавзу: Асосий руҳий жараёнлар

Дарс соати: 4 соат	
Ўқув машғулоти режаси	
Машғулоти мақсади:	Талабаларни “Сезги”, “Идрок”, “Ҳиссиёт”, “Тафаккур”, “Хотира”, “Онг”, “Диққат”, “Шахс тушунчалари билан таништириш
Педогогик вазифа: 1. Сезги ва идрок жараёнлари ва уларнинг хусусиятлари билан таништириш. 2. Хотира, унинг турлари ва хусусиятлари билан талабаларни таништириш 3. Фикрлаш, унинг турлари ва хусусиятлари билан талабаларни таништириш 4. Ҳиссиёт, унинг турлари ва хусусиятлари билан талабаларни таништириш 5. Диққат, унинг турлари ва хусусиятлари билан талабаларни таништириш 6. Шахс ва индивидуал қобилиятлар ҳақида тушунча бериш.	Талабалар билиши керак: 1. Асосий руҳий жараёнлар нормасини: сезги, идрок, ҳиссиёт, хотира, тафаккур, диққат, шахс, онг. 2. Асосий руҳий жараёнлар хусусиятларини 3. Темперамент турларини ажратишни
Ўқитиш услуби:	Сухбат/мияга хужум/тестлар/ситуацион топшириқлар ва касаллик тарихини таҳлил қилиш в.б.
Ўқитиш фаолятини ташкил қилиш:	Индивидуал/коллектив/кичик гуруҳ бўлиб ишлаш/Т –схема/тестни ишлаш/ситуацион топшириқларни ҳал қилиш.
Ўқув материаллари:	Тарқатма материал тестлар, вазиятли топшириқ ва касаллик тарихи в.б
Қайтар алоқа усуллари ва материаллари	Тезкор-савол/тест топшириқни бажариш натижалари/презентация ва б.

Назарий қисм.

Кўриб чиқиладиган саволлар руйхати:

- Тафаккур тушунчаси
- Тафаккур тулари
- Тафаккур хусусиятлари
- Хатиранинг асосий вазифалари

- Хотира турлари
- Хотира тузилиши
- Ҳиссиёт тушунчаси
- Ҳиссиёт турлари
- Диққат тушунчаси
- Диққат хусусиятлари

Машғулоти ўтказиш режаси

1. Ўйлама
2. Талабаларни амалий машғулоти мақсади билан таништириш
3. Ўй вазифасини баҳолаш
4. Фаол савол-жавоб
5. Тест топшириқларини муҳокама қилиш
6. Вазиятли масалаларни муҳокама қилиш
7. Интерфаол усулда талабаларга дарс ўтиш
8. Хулоса
9. Хужжатларни тулдириш ва машғулоти баҳолаш
 - ✓ талабани конспектида балл
 - ✓ талаба журналидаги балл

Амалга ошириш усули.

1. Тарқатма материал
2. Топшириқлар
3. Интерфаол услуб сценарийси
4. Тест саволлари
5. Вазиятли масала
6. Назорат турлари
7. Мавзунинг назорат саволлари

Топшириқ № 1

“Пиктограмма”.

Кўриб эслаб қолишни текшириш усули: бемор вароқга 10-18 сўз ёзади. Топшириқ бажарилгандан сўнг расм чизилган вароқ олиб қўйилади ва бемор билан ҳар хил мавзуларда суҳбатлашилади. 1 соатдан кейин бемор ўзи ёзган сўзларни айтиши керак. Усулнинг хулосаси: Эслаб қолиш даражаси: ўртача кўрсаткич: 90-95% (9-10та сўз); Ёмон хотира: 10тадан 8 ва ундан кам; Кучсиз хотира ва фикрлаш: 2 та сўздан кам (10тадан). Бу беморлар ҳаётдан олинган мисолларни ёритиб беради, Ҳақиқатни тасвирлаб беролмайди. Абстракт-логик одам абстракт ҳақидаги мавзунинг ёритиб беролмайди. Олигофрения - абстракт-логик фикрлаш шаклланмаган. Бундай бемор мавжуд ҳолатини тасвирлаб беролмайди, агар бемор чизган расмлари рамкада бўлса у – педантизм.

Бузуқ фикр – шизофрения белгиси. Қувончли байрам, захарли савол, оғир меҳнат, ривожланиш, ширин кечки овқат, касаллик, бахт, дўстлик, айрилиш, қоронғу тун, афсусланиш, ҳақиқат, илиқ шаббода, алдов, бойлик, оч бола.

Топшириқ № 2

Эслаб қолиш машқи.

“Тугма”

2 киши қатнашади. 2та вароқ олиб квадратларга бўлинади, бу ўйин майдони. 2та тугмалар тўплами олинади. Ўйинни бошловчи 3та тугмани ўз майдонига қўяди, 2–иштирокчи қайси тугма қаерга қўйилганини эслаб қолиши керак. Шундан кейин 1– иштирокчи ўз майдонини вароқ билан беркитади. 2–иштирокчи такрорлайди.

Топшириқ № 3

Мантиқий масалаларни ечиш. Талабаларга масалалар тарқатилади.

Топшириқ № 4

Оддий буюмларни (телефон, тостер) қандай қилиб юксалтириш мумкин. Оддий буюмлар билан қандай муаммолар боғлиқ?

Топшириқ № 5

4та сўздан иборат гап:

(п-д-к-е) ҳарфлари билан бошланувчи 4та сўздан иборат ҳар хил гаплар тузиш

Интерактив ўқитиш услуби

“Бромлей бўйича шахс ривожланиш давлари” мавзусида графикли органайзер тузиш сценарийси

Кластер – (боғлам) – маълумотлар харитасини тузиш усули – асосий омил атрофида фикрларни тўплаш ва йўналтириш, бутун жамланманинг маъносини тушунтириш усулидир.

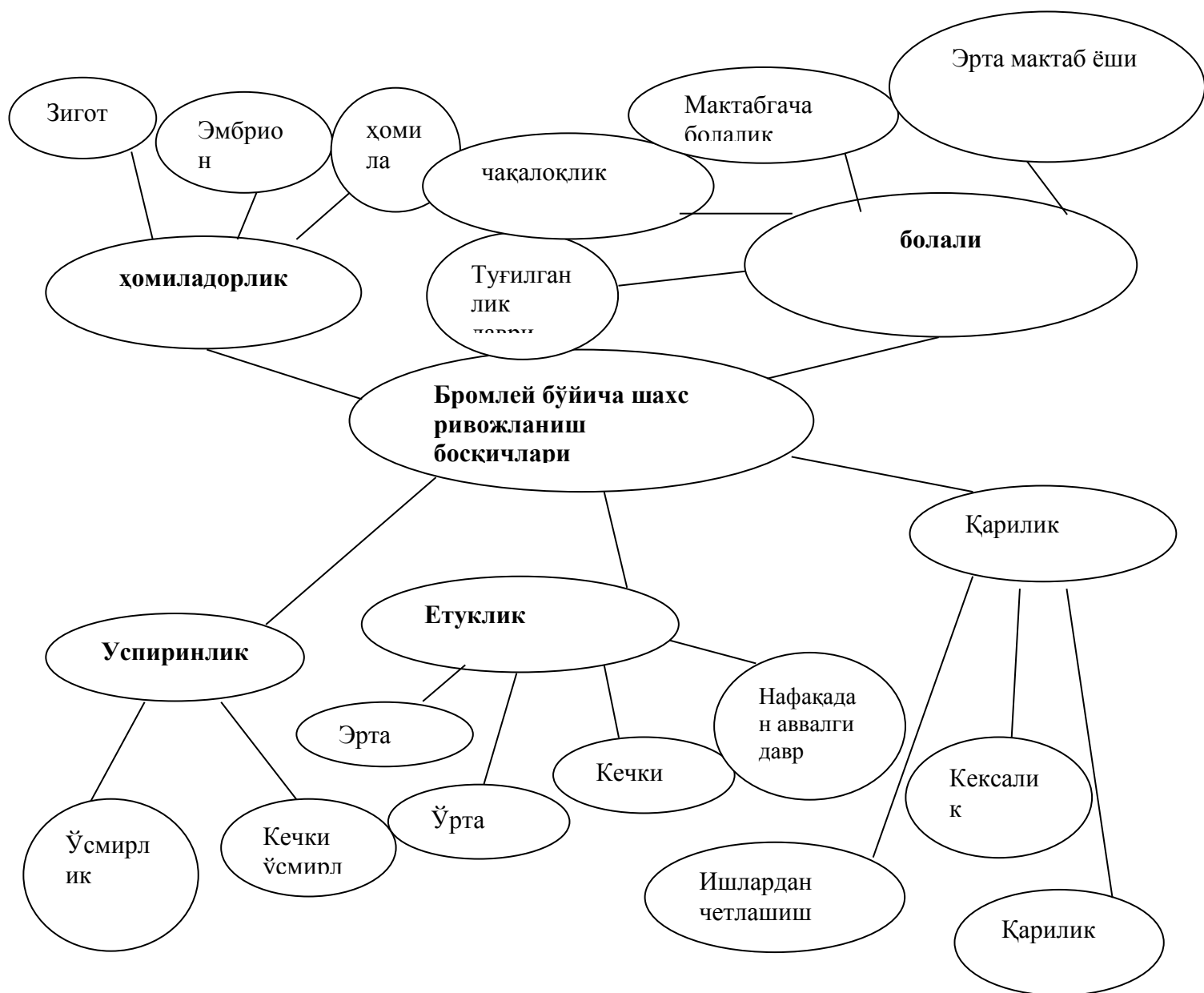
Билимларни актуализациясини қўзғатади, фикрлаш жараёнига янги ассоциатив жараёнларни қўшишга ёрдам беради.

Ўқитувчи талабаларни кластер тузиш қоидалари билан таништиради. Марказиш доска ёки вароққа калит сўз ёзилади “Бромлей бўйича шахс ривожланиши давлари”.

Ассоциация бўйича калит сўзга ёнида кичикроқ юмалоқлар ичига шу мавзу билан боғлиқ бошқа “йўлдош” сўзлар ёзилади. Уларни “асосий” сўз билан чизик орқали боғланади. Ушбу “йўлдош”ларда кичикроқ йўлдошлар бўлиши мумкин ва ҳ.к. Белгиланган вақт ёки фикрлар тугамагунига қадар ёзиш давом эттирилади. Кластерлар алмашинилади ва фикр алмашинилади.

Кластер тузиш қоидалари:

1. Ҳаёлингизга келган ҳаммасини ёзинг. Фикрлар сифати ҳақида ўйланг. Шунчаки уларни ёзиб боринг.
2. Орфографик хатолар ёки ёзишингизни секинлаштирувчи бошқа ҳолатларга эътибор қилманг.
3. Белгиланган вақт тугамагунига қадар ёзишда давом этинг. Агар фикрлар қолмаса янги фикр келгунича қоғозда шунчаки чизиб ўтиринг.
4. Иложи борица кўпроқ алоқалар ўрнатишга ҳаракат қилинг. Фикрлар микдорини чекланг.



Топшириқ №6 Мюнстерберг усулида диққатни текшириш

Мюнстерберг усули диққатни танлаш хусусиятини аниқлашга қаратилган. У орасида сўзлар бўлган ҳарфли матндан иборат. Текширилувчини вазифаси матнни иложи борида тезроқ ўқиб бу сўзларни белгилаш. Бунга 2 дақиқа вақт ажратилади. Ажратилган сўзларни миқдорини ва хатолар сони белгилаб қўйилади (ташлаб кетилган сўзлар ёки нотўғри белгиланган сўзлар).

Қўлланма: Ҳарфли матн орасида сўзлар бор. Сизнинг вазифангиз- қаторма – қатор кўриб чиқиб бу сўзларни иложи борида тез топиш. Топилган сўзларни белгилаб қўйинг:

Вазифага ажратилган вақт — 2 мин.

Жавобларни баҳолаш: Бу усул диққатни танлаш хусусиятига қаратилган. Ажратилган сўзлар миқдори ва хатолар сони баҳоланади, яъни ташлаб кетилган ва нотўғри ажратилган сўзлар. Матнда 25 та сўз бор.

ТЕСТ БЛАНКАСИ:

бсолнцевтргщоцрайонзгучновостьхэыгчяфактуекэкзаментроч
ягшгцкпрокуроргурстабюетеорияентсджэбьамхоккейтрсицы
фцуйгзхтелевизорсолджщзхюэлгщъбапамятышогхеюжпждргщ
хэнздвосприятиейцуkenгшщзхъвафыапролдблюбовьявфырпл
ослдспектаклячсмитьбюжюерадостьвуфцпэждлорпкнародш
лджхэшщгиенакуыфйшрепортажэждорлафывюефбьконкурс
йфячыцувскапрличностьзхжэеюдшщглоджэпрплаваниедтлж
эзбьтрдщшжнпркывкомедияшлджкцуйфотчаяниейфоячвтлджэ
хьфтасенлабораториягщдщнруцтргшщтлрснованиезщдэркэ
нтаопрукгвсмтрпсихиатриябплмстчыйсметзацэагнтэхт

ЖАВОБЛАР:

бсолнце втргщоц **район** згуч **новость** хэыгчя **факт** уек **экзамен** троч
ягшгцк **прокурор** гурстабюе **теория** ентсджэбьам **хоккей** трсицы
фцуйгзх **телевизор** солджщзхюэлгщъба **память** шогхеюжпждргщ
хэнзд **восприятие** йцуkenгшщзхъвафыапролдб **любовь** авфырпл
ослд **спектакль** ячсмитьбюжюе **радость** вуфцпэждлорпк **народ** ш
лджхэшщ **гиена** куыфйш **репортаж** эждорлафывюефбь **конкурс**
йфячыцувскапр **личность** зхжэеюдшщглоджэпр **плавание** дтлж
эзбьтрдщшжнпркыв **комедия** шлджкцуйф **отчаяние** йфоячвтлджэ
хьфтасен **лаборатория** гщдщнруцтргшщтлр **основание** зщдэркэ
нтаопрукгвсмтр **психиатрия** бплмстчыйсметзацэагнтэхт

“Уч погонали интервью” услуги

“Шифокор-бемор-эксперт” учлиги кўринишида ўтказилади. Гуруҳ 1, 2, 3га бўлинади. Ҳамма 1 номерлар беморлар, 2чи номерлар шифокорлар, 3 номерлар – экспертлар. Шундай қилиб, ҳар бир гуруҳда роллар тақсимланади: “шифокор”, “бемор”, “эксперт”. “Эксперт”га аноним равишда ташхис айтилади. Ҳар бир гуруҳ 10-15 дақиқа давомида маслаҳат ўтказди. Эксперт 3 бўлимда шифокор ҳаракатларини баҳолайди.

- 1) Нима тўғри бажарилди
- 2) Нима нотўғри бажарилди
- 3) Қандай бажарилиши керак эди.

“Муаммонинг ечими” услуги

Ҳамма иштирокчилар 3-4 кишидан А,Б,В ва ҳ.к. гуруҳларга бўлинади. Уларга 1,2,3, номерлар берилади ва номер бўйича қайта гуруҳланади: ҳамма биринчи номерлар 1 гуруҳини, иккинчилар 2 гуруҳни, учинчилар 3 гуруҳни ташкил этади. “Аутоген машғулоти” вазифаси берилади. Гуруҳларга саволларни муҳокама қилишга 10 дақиқа вақт берилади (ҳар бир гуруҳга ҳар хил савол берилади). Кейин рақамлар ўзларининг бирламчи гуруҳига (А,Б,В) қайтади. Шундай қилиб талабалар ўз жавоб вариантлари билан алмашинади. Бунинг учун 15 дақиқа вақт ажратилади. Кейин бошқа талабалар бутун гуруҳга ўз жавоб вариантларини айтади ва гуруҳ билан муҳокама қилинади.

Вазиятли масала 1.

Икки талаба ўз столида ўтирган ҳолда кимё фанидан ўз лаборатория ишини бажаришмоқда эди. Шу вақтда учинчи талаба ўқитувчи столида ўтириб худди шу ишни бажараётган эди, лекин кўп хатоликка йўл қўяётган эди. Ўқитувчи икки ўтирган талабага галма галдан учинчи талабанинг хатоларини тўғрилашни таклиф этади. Бунда биринчи талаба хатони тезда тўғрилади. Иккинчи талаба эса ўз ишидан қийинчилик билан четлашарди, стол олдига келиб эса ускуналарга “маъносиз” нигоҳ билан боқар эди. Ўқитувчи бир ёки икки савол билан ўқувчига юзланганда тезда хатоликларни аниқлаб уларни тўғрилар эди.

Биринчи ва иккинчи талабада диққатнинг қандай индивидуал хусусиятлари намоён бўлди?

Жавоб: Биринчи талабада диққатнинг кўчиши ва тарқоқлиги яхши ривожланган, иккинчи талабада эса кучсизрок. Шу сабабли у бошқа фаолиятга тезда ўта олмади.

Вазиятли масала 2.

Шифокор қабулида бемор бир неча ҳафта давом этаётган бош оғриғи ва бош айланишига шикоят билан мурожаат қилди. Бемор ўз шикоятларини ҳохишсиз айтиб берди. Шифокор қўшимча маълумот олиш учун кўплаб саволлар беришига тўғри келди.

Бемор қандай ҳиссиётларни бошидан кечиряпти?

Жавоб: салбий, астеник

Вазиятли масала 3.

Мурод Д. янги муҳитга тушганда ўзини ёқотиб қўяди, ҳижолат чекади. Тез тез арзимас сабаблар туфайли хавотирланади. Ўзининг юмшоқлиги туфайли уни безовта қилаётган нарсани айта олмайди. Кайфияти кўпинча тушкун, “уйда ёлғиз” қолишни ёқтиради. Жамоада ўз ўзига эга эмас. Охириги вақтларда уйку бузилиши, иштаҳа пасайиши, бош оғриғига шикоят қилади.

Қобил қайси темпераментга эга?

Жавоб: Меланхолик

Вазиятли масала 4.

Малика Ф. пассив, иш фаолиятини ўзгартиришни ёқтирмайди. Уни кулдириш қийин, камгап, фақат иш юзасидан гапирди, ҳиссиётга берилмайди. Севимли гапи “Етти ўлчаб бир кес”. Муаммоли вазиятларди эшита олади, ўз фикрини хотиржамлик билан билдиради, умумий ечим топишга ҳаракат қилади.

Маликанинг темпераментини аниқланг.

Жавоб: Флегматик

Вазиятли масала 5.

Коллеж талабалари амалиётини кузатувчи катта ҳамшира Зоя Ивановна, талабаларга нисбатан жуда талабчан. Келиб чиқадиган келишмовчиликларда кўпинча у сабабчи бўлади ва ўз фикрини босим билан сингдиришга ҳаракат қилади. Жуда импульсив, тез жавоб қайтаради, жиззаки, нутқи эмоционал. Ҳаттоки, бошқа бўлимларда иш тажрибасига эга бўлган аълочилар ҳам ундан яхши баҳо олиши қийин.

Катта ҳамширанинг темпераментини аниқланг.

Жавоб: Холерик

Вазиятли масала 6.

Фармакология фанида талаба дори воситаларининг дозаларини эслаб қола олмади, имтихонга тайёрланиш вақтида уларни ёдлаб олди ва имтихон тугагач ҳаммасини унутди.

Талаба томонида хотиранинг қайси туридан фойдаланилди? Яхшироқ эслаб қолиш учун унга қандай тавсия бериш мумкин?

Жавоб: Механическая, қисқа муддатли. Маълумот амалиёт билан боғлиқ бўлганда ва у тез тез такрорланганда яхшироқ эсда қолади.

Вазиятли масала 7.

Бемор С., в 48 ёш, 3 кун аввал касалланган. Шикоятлари бош оғриғи, умумий ҳолсизлик, ринорея, тана ҳарорати 39.3°C гача кўтарилиши, кайфият тушиши, уйқусизлик, тез чарчашдан иборат эди.

Руҳий ҳолати: онги сақланган. Контактга киради. Идрок бузилишлари йўқ. Бефарқлик, тушкунлик.

Беморда қайси руҳий жараёнлар бузилган?

Жавоб: Ҳиссиёт.

Вазиятли масала 8.

Тиббиё психологик марказга С. Исмли 18 ёшли эркак мурожаат қилди. Шикоятлари: тез чарчаш, бош оғриғи. Бемор актив ҳаракатланади, саволларга тез жавоб қайтаради, кабинетдаги буюмларга тез тез чалғийди, улар ҳақида гапиради. Атрофдаги барча воқеаларни кузатади, бошқалар гапига аралашади.

Қайси руҳий жараёнлар ўзгарган?

Жавоб: Фикрлаш ва диққат.

Вазиятли масала 9.

Психолог қабулига 40 ёшли бемор ишга лойиқлигини аниқлаш учун юборилган. Сухбат жараёнида психолог темпераментнинг қуйидаги хусусиятларига эътибор қаратди: эркак мувозанатлашган, актив, ҳаракатчан, муаммоларни осон енгиб ўтади, баландликдан қўрқади.

Темпераментни аниқланг.

Жавоб: сангвиник.

Вазиятли масала 10.

Талабалардан бири хирургия билан жиддий қизиқиб қолди. Кутубхонадан китобларни олиб, уларни ўқишни бошлади, навбатчиликда қолиб шифокорларни доимий саволларга тутар эди.

Талаба қандай ҳиссиётларни бошидан кечираётган эди?

Жавоб: ижобий (қизиқиш), стенинг

Интерфаол ўқитиш усули

1. «Диспут» услуби – бирор бир мавзуда баҳс мунозаралар. Диспут мавзуларнинг аҳамиятли томони 5-6 саволлар тўқнашувида мустақил хулосалар яратилади. Чиқиш қисқа ва лўнда бўлиши керак. Машғулоти якунида ўқитувчи ёрдамида энг тўғри жавоб вариантлари танланади.

Дарсни баҳолаш критерийлари

Баллар	Баҳо	Билим даражаси
86-100	Аъло	Талаба мавзу саволларини яхши билади. Жавобда қўшимча маълумотлардан фойдаланади. Психологик методикани келгуси амалиётида ишлата олади. Мавзу бўйича масалаларни ўзи ечади. Гуруҳда актив.
71-85	Яхши	Талаба мавзунини асосий саволларини билади. Асосий терминология билади, лекин мавзунини тўлиқ очиб бера олмайди. Таҳлил натижаларини ишончсиз ечади. Баъзан амалиётда хатолар қилиб туради.
55-70	Қониқарли	Талаба мавзунини юза билади, нотўғри жавоб беради. Мавзу саволларини яхши тушунмайди. Қўшимча саволларга жавоб бера олмайди. Масалаларни ечишда хатолар қилади. Гуруҳда пассив.
0-54	Қониқарсиз	Талабани жавоби минимал талабга жавоб бера олмайди ва баҳоланмайди.

Назорат саволлари.

1. Идрок нима?
2. Идрокнинг асосий хусусиятлари
3. Анализаторлар турларини сананг?
4. Сизги хусусиятлари?
5. Ҳиссиёт нима?
6. Синестезия нима?
7. Фикрлашнинг қандай турларини биласиз?
8. Фикрлаш нима?
9. Фикрлашнинг операцион компонентларини айтиб беринг.
10. Диққат нима?
11. Хотира нима?
12. Хотира функциялари.
13. Хотира турлари
14. Абстракция нима?
15. Қисқа муддатли хотирадан ўзоқ муддатли хотирага қандай маълумот ўтади?
16. Адаптация нима?
17. Механик хотира нима?
18. Диққатнинг асосий хусусиятлари
19. Диққат турғунлиги нима?
20. Диққат тарқоқлиги нима?

Машғулот № 3

Мавзу: Тиббий психологияда қўлланиладиган текшириш усуллари

Дарс вақти: 6 соат	
Дарс режаси	
Дарс мақсади	Талабаларни психологик текшириш усуллари билан таништириш
Педагогик вазифалар: 1. Хотира психологик текшириш усуллари билан таништириш 2. Фикрлаш психологик текшириш усуллари билан таништириш 3. Диққат психологик текшириш усуллари билан таништириш 4. Ҳиссиёт психологик текшириш усуллари билан таништириш 5. Талабаларга психологик текшириш усуллари ўтказишни ўргатиш 6. Мустақил тест натижаларини таҳлил қилишга ўргатиш	Уқув ишларини натижалари: Талаба билиши шарт: 1. Хотира, диққат, ҳиссиёт ва шахсни психологик текшириш усуллари ўтказишни 2. Беморларга психологик текширишлар ўтказиш 3. Текшириш усуллари услубини қўллай олиш 4. Мустақил равишда психологик таҳлил ўтказа олиш
Ўқитиш услуби:	Суҳбат/мияга хужум/тестлар/ситуацион топшириқлар ва касаллик тарихини таҳлил қилиш в.б.
Ўқитиш фаолятини ташкил қилиш:	Индивидуал/коллектив/кичик гуруҳ бўлиб ишлаш/Т –схема/тестни ишлаш/ситуацион топшириқларни ҳал қилиш.
Ўқув материаллари:	Тарқатма материал тестлар, вазиятли топшириқ ва касаллик тарихи в.б
Қайтар алоқа усуллари ва материаллари	Тезкор-савол/тест топшириқни бажариш натижалари/презентация ва б.

Назарий қисми

Кўриб чиқиладиган саволлар

1. Фикрлаш текшириш усуллари
2. Хотира текшириш усуллари
3. Ҳиссиёт текшириш усуллари
4. Диққат текшириш усуллари
5. Шахс текшириш усуллари

Машғулот ўтказиш режаси

1. Йўқлама
2. Талабаларни амалий машғулот мақсади билан таништириш
3. Уй вазифасини баҳолаш
4. Фаол савол-жавоб

5. Тест топшириқларини муҳокама қилиш
6. Вазиятли масалаларни муҳокама қилиш
7. Интерфаол усулда талабаларга дарс ўтиш
8. Хулоса
9. Хужжатларни тулдириш ва машғулотни баҳолаш
 - ✓ талабани конспектида балл
 - ✓ талаба журналидаги балл

Амалга ошириш усули.

1. Тарқатма материал
2. Топшириқлар
3. Интерфаол услуб сценарийси
4. Тест саволлари
5. Вазиятли масала
6. Назорат турлари
7. Мавзунинг назорат саволлари

Топшириқ № 1

Ўн та сўз усули:

1. **Хотирани 10 та сўз ёрдамида текшириш.** Талабага 10 та бир бирига боғлиқ бўлмаган сўзлар ўқилади. 1 соатдан сўнг эса қолган сўзларни қайтаради. 7 та сўз норма ҳисобланади.
2. **Бентон тести.**
Беморга геометрик шакллар чизилган карточка кўрсатилади (карточкада 9 та шакл). 10 сониядан кейин олиб қўйилади ва бошқа турли геометрик шакллар бўлган карточка кўрсатилади, текширилувчи олдин кўрсатилган 9 та шаклни топиши керак.
3. В.М. Блейхер, И.В. Круг, С.Н. Бокова ва Р.Мейлининг ёзма услуби: 2 этапда олиб борилади.
 - а. Кўрув хотирани текшириш: 2 сония ичида 2 серияли 30 тадан расм бўлган карточка кўрсатилади. 10 сониядан сўнг беморнинг эслаб қолган жисмлар сўралади.
 - б. Эшитиб эслаб қолишни текшириш: 2 серияли сўзлар айтилади. Қалит – 100% хотира 18-20 суз; 80% - 15-16 та суз; 60% - 13-14 та суз; 40% - 12-13 суз; 20% - 9-11 та суз;

Топшириқ №2

Диққатни текшириш усули

Диққатни бузилиши беморларда куйидаги шикоятлар билан: вазифа ёки саволларда, енгил чалғитганда, ишдаги хатолар (ҳисобда, хатда) “механик” ўқиб бўлинган мазмунга тушунмаслик, паришонлик ва бошқаларда диққатни жамланиши бузилади. Ўта чарчашда одатда диққатни пасайиши кузатилади.

Диққатни экспериментал психологик усул билан текширилади. Диққатни алоҳида хусусиятини аниқлашда- хажм, тарқоқлиги, тургунлиги, концентрация ва танлов одатда методик усуллар мақсадида фойдаланилади.

Диққатни хажмини Шульте жадвали ёрдамида аниқланилади. Шульте усули “сонларни қидириш” номи билан машхур.

Жадвал катакчаларида 1 дан 25 гача бўлган рақамлар тартибсиз жойлашади. Текширилувчи чегараланган вақт давомида берилган рақамларни кетма –кетликда топиши керак (масалан 1 дан 25 гача ортиб борувчи ёки 25 дан то 1 гача камайиб борувчи) Текширилувчига кетма- кет 4 -5 та мос келмайдиган Шульте жадвали курсатилади, бунда рақамлар ҳар ҳил тартибда жойлашган. Текширилувчи алоҳида ҳар бир жадвалдаги кўрсатилган сонларни айтиб беришига кетган вақти белгиланади. Ўртача вақт олинади. Қуйидаги курсаткичлар аниқланади: 1)Нормадаги вақтдан ортиши (40-50 с), жадвалдаги сонларни айтишига ва кўрсатишига кетган вақт; 2)Текшириш жараёнидаги 5та жадвал бўйича вақт курсаткич динамикаси.

Стимуляцион материал (Шульте жадвали)

1дан 25гача бўлган сонлар тартибини кўрсатинг,овоз чиқариб айтинг (максимал тезликда)

21	12	7	1	20
6	15	17	3	18
9	4	8	25	13
24	2	22	10	5
9	14	11	23	16

18	25	7	24	13
11	3	20	4	2
5	14	12	23	16
8	10	19	22	1
21	15	9	17	6

10	21	2	9	16
19	7	5	3	22
17	13	2	12	4
11	18	20	24	6
15	14	1	8	25

1	23	6	20	3
10	17	11	9	14
18	2	15	24	21
7	12	5	19	4
16	22	8	25	13

22	25	7	21	11
6	2	10	3	23
17	12	16	5	18
1	15	20	9	24
19	13	4	14	8

Диққатни Шульте жадвали орқали қиёсий ташхислаш

Ташхис	Хулоса
Диққатни етарлича концентрацияси	Агарда текширилувчи Шульте жадвалига нормадаги вақтни сарфласа
Диққатни концентрацияси пасайиши	Агарда текширилувчи Шульте жадвалини ҳар бирига нормадан юқори вақтни сарфласа .
Диққатни турғунлиги	Агар, ҳар бир 4-5 та жадвалда ҳисобдаги рақамлар фарқи етарли вақтда белгиланмаслиги.
Диққатни нотурғунлиги	Агар, ушбу жадвал бўйича жавоблар вақт ушиб бориши билан алмашилиб турса.

“Уч погонали интервью” услуги

“Шифокор-бемор-эксперт” учлиги кўринишида ўтказилади. Гуруҳ 1, 2, 3га бўлинади. Ҳамма 1 номерлар беморлар, 2чи номерлар шифокорлар, 3 номерлар – экспертлар. Шундай қилиб, ҳар бир гуруҳда роллар тақсимланади: “шифокор”, “бемор”, “эксперт”. “Эксперт”га аноним равишда ташхис айтилади. Ҳар бир гуруҳ 10-15 дақиқа давомида маслаҳат ўтказди. Эксперт 3 бўлимда шифокор ҳаракатларини баҳолайди.

- 1) Нима тўғри бажарилди
- 2) Нима нотўғри бажарилди
- 3) Қандай бажарилиши керак эди.

Вазиятли масалалар

Вазиятли масала 1.

Бемор 51 ёшда. Охириги 6 оё давомида руҳий касалликлар шифохонасида даволанади. Кайфияти тушкун, юз ифодаси ғамгин. Шикоят: ўтиб кетмайдиган қайғу, ўйку бузилиши, гаплашишга, бирор ишга истаги йўқлиги. Эрталаб қийинчилик билан уйғонади. Кечки вақтларда ўзини бироз яхшироқ ҳис этади, лекин ғамгинлик йўқолмайди. Авваллари бундай ҳолатларда ўз жонига қасд қилишга ҳаракат қилган.

1. Қайси сфера бузилган.
2. Психолог қандай тестлардан фойдаланиши керак.

Жавоб:

1. Ҳиссиёт
2. Бек ва Люшер тестлари

Вазиятли масала 2.

Бемор 33 ёш, руҳий касалликлар шифохонасида иккинчи марта даволанаяпти. Биринчи марта даволанганда ҳам худди шундай ҳолатда мурожаат этган. Кайфияти кескин тушган, юз ифодаси ғамгин. Териси қуруқ, ёшига нисбатан каттароқ кўринади. Саволларга бир ҳилда, бир оз вақт ўтиб жавоб беради, яшашни хоҳламаётганини айтади. Бўлимда бирор машғулоти билан машғул бўлмайди. Сўзидан “истамаепман” дейди.

1. Қайси сфера бузилиши кузатиляпти?
2. Психолог қандай тестлардан фойдаланиши керак.

Жавоб:

1. Ҳиссиёт
2. Бек ва Люшер тестлари

Вазиятли масала 3.

Бемор М., 23 ёшда. Оғир бош мия жароҳатидан сўнг 6 ой давомида касалхонада даволанган. Даволаниш жараёнида охириги 5 йил давомида содир бўлган воқеаларни эслай олмас эди. 1 йилдан сўнг: саволларга жавоб беради, жароҳатдан олдинги воқеаларни эслай олмайди. Жароҳатдан кейинги касалхонада бўлган даврни эслай олмайди. Баъзида ота онаси кўргани келганини эслайди. Касалхонадан чиқарилган кунини яхши эслайди. Шифокор ва тиббий ходимлар исмини қийинлик билан эслади.

1. Қайси сфера бузилиши кузатиляпти?
2. Психолог қандай тестлардан фойдаланиши керак.

Жавоб:

1. Хотира
2. 10 та сўз, пиктограмма

Вазиятли масала 4.

Бемор 32 ёш, ўз жонига қасд қилишга ҳаракат қилганидан сўнг олиб келинган. Бўлимга кўникиши қийин бўлди, қаерда ётганини унутиб қўяди, тахминига кўра касалхонада, чунки “ҳамма оқ ҳалатда юрибди”, эҳтимол автохалокатдан сўнг ётқизилган. Ҳаёти ҳақидаги маълумотларни тўғри беради. Кейинги барча маълумотларни тезда унутади. Ўз палатаси, ётоғини эслай олмайди.

1. Қайси сфера бузилиши кузатиляпти?
2. Психолог қандай тестлардан фойдаланиши керак.

Жавоб:

1. Хотира
2. 10 та сўз, пиктограмма

Вазиятли масала 5.

Бемор С. янги муҳитга тушганда уялади, ўзини ёқотиб қўяди. Арзимас нарсаларга безовталанади, ўзининг юмшоқлиги туфайли унга ёқмаган нарсаларни айтмайди. Кайфияти кўпинча тушкун. Ёлғизликни ёқтиради. Жамоада ўз ўрнига эга эмас. Охири вақтларда уйку бузилиши, иштаҳа пасайиши, бош оғриғига шикоят қилади.

1. Бемор С. темпераментини аниқланг.
2. Уни тасдиқлаш учун қандай тестни ўтказиш мумкин?

Жавоб:

1. Меланхолик
2. Айзенк тести.

Вазиятли масала 6.

Бемор А., касби учувчи. Анамнезида бош мия жароҳати. Охири 3 йил давомида ишламайди. Давлат ташкилотларига “бутун давлатни авиасозлаштириш” бўйича таклифлар ёзади. Давлатнинг ҳар бир шаҳрида аэродром қурилиши кераклиги, уларни юзлаб самолётлар билан таъминланиши кераклигини ёзади, шу орқали қишлоқ хўжалиги, тиббий муаммолар бартараф этилади деб ҳисоблайди. Ўз қарашлари тўғрилигага ишонади.

1. Қайси сфера бузилиши кузатиляпти?
2. Аниқлаш учун психолог қайси текшириш усулларида фойдаланиши керак?

Жавоб:

1. Фикрлаш
2. Классификация, пиктограмма

Вазиятли масала 7.

Бемор 35 ёшда. Шикоятлари: шифокор бўлиб иш фаолиятини давом эттира олмаслиги. Уни доим рецептларни тўғри ёзаётгани шубҳалантиради. Дозаларни бир неча мартадан текширади, қайта қайта китоб билан солиштиради, хато қилиши мумкинлиги тўғрисида шубҳа тарқатмайди. Ўз шубҳалари асоссизлигини тушунади, лекин улардан ҳалос бўла олмайди.

1. Қайси сфера бузилиши кузатиляпти?
2. Психолог қандай тестлар ўтказиши мумкин?

Жавоб:

1. Фикрлаш
2. Классификация, пиктограмма

Вазиятли масала 8.

Столда қандай қалам турганини сўралганда, бемор “Бу турли органик маҳсулотлар синтези – дарахт ва углевод. Ўғитборга олиш керакки, қалам устини ҳосил қилувчи қисми аввал дарахт бўлган. Дарахтни қайта ишлаш натижасида, эҳтимол қандайдир ускуналарда, чунки қаламлар жуда кўп миқдорда ишлаб чиқарилади, қалам усти ҳосил бўлади. Уни

турли рангга бўяш мумкин. Унинг устки қобиғи ранги ичидаги грифель рангига мос келиши ёки келмаслиги мумкин. Грифель ранги”

1. Қайси сфера бузилиши кузатиляпти?
2. Психолог қандай текшириш усуллари ўтказиши мумкин?

Жавоб:

1. Фикрлаш
2. Классификация, пиктограмма

Вазиятли масала 9.

Бемор С., 19 ёш. “Имтихондан кейин жавобни тезда айтишмади, эрталаб келиш кераклигини айтишди. Кечаси билан ухламадим, ўзимга жой топа олмадим, агар икки олган бўлсамчи? Хонада юриб чикдим, юрагим уриб кетди, чаккаларим сиқиб оғриди.” Ҳар доим қандайдир воқеа бўлса ўзимни шундай ҳис этаман.

1. Қайси сфера бузилиши кузатиляпти?
2. Психолог қандай тестлар ўтказиши мумкин?

Жавоб:

1. Ҳиссиёт ва шахс хусусиятлари (хавотир)
2. Спилберг - Ханин

Вазиятли масала 10.

Бемор Ф., пассив, иш фаолиятини тез-тез ўзгартиришга мойиллиги йўқ. Уни қулдириш қийин, камгап, асосан иш юзасидан гапиради, ҳиссиётга берилмайди. Севимли гапи “етти ўлчаб, бир кес”. Муаммоли вазиятларда эшитишни билади, ўз қарашини босиқлик билан, аниқ тушунтиради, умумий ечим излашга ҳаракат қилади.

1. Беморнинг темпераментини аниқланг.
2. Қайси тест билан буни тасдиқлаш мумкин?

Жавоб:

1. Флегматик
2. Айзенк тести

Интерфаол ўқитиш усули

«Диспут»услуби – бирор бир мавзуда баҳс мунозаралар. Диспут мавзуларнинг аҳамиятли томони 5-6 саволлар тўқнашувида мустақил хулосалар яратилади. Чиқиш қисқа ва лўнда бўлиши керак. Машғулот якунида ўқитувчи ёрдамида энг тўғри жавоб вариантлари танланадиган баҳоланади.

Дарсни баҳолаш критерийлари

Баллар	Баҳо	Билим даражаси
86-100	Аъло	Талаба мавзу саволларини яхши билади. Жавобда қўшимча маълумотлардан фойдаланади. Психологик методикани келгуси амалиётида ишлата олади. Мавзу бўйича масалаларни ўзи ечади. Гуруҳда актив.
71-85	Яхши	Талаба мавзунини асосий саволларини билади. Асосий терминология билади, лекин мавзунини тўлиқ очиб бера олмади. Таҳлил натижаларини ишончсиз ечади. Баъзан амалиётда хатолар қилиб туради.
55-70	Қониқарли	Талаба мавзунини юза билади, нотўғри жавоб беради.

		Мавзу саволларини яхши тушунмайди. Қўшимча саволларга жавоб бера олмайди. Масалаларни ечишда хатолар қилади. Гуруҳда пассив.
0-54	Қоникарсиз	Талабани жавоби минимал талабга жавоб бера олмайди ва баҳоланмайди.

Назорат саволлари:

1. Идрок текшириш усулларини айтинг.
2. Ҳиссиёт текшириш усулларини айтинг.
3. Хотира текшириш усулларини айтинг.
4. Фикрлаш текшириш усулларини айтинг.
5. Диккат текшириш усулларини айтинг.
6. Шахс текшириш усулларини айтинг.
7. Ясперс бўйича онг тиниқлиги белгиларини санаб беринг.
8. “Пиктограмма” усули ўтказилишини тушунтиринг.
9. “Буюмларни таснифлаш” (классификация) усули ўтказилишини тушунтиринг.
10. “4чиси ортиқча” усули ўтказилишини тушунтиринг.
11. “Шульте жадвали” текшириш усули қандай ўтказилади?
12. “10 та сўз” текшириш усули қандай ўтказилади?
13. “Крепелин бўйича санаш” текшириш усули қандай ўтказилади?
14. “Люшер тести” текшириш усули қандай ўтказилади?
15. “Депрессия шкаласи” текшириш усули қандай ўтказилади?
16. “Тушунчаларни инкор этиш” текшириш усули қандай ўтказилади?
17. “Корректур синама” текшириш усули қандай ўтказилади?
18. “Бентон тести” текшириш усули қандай ўтказилади?
19. Айзенк тести нима учун қулланилади?
20. Сизгини текшириш усулларини айтинг.

Машғулот № 4

Мавзу: Психосоматик касалликлар

Укув соати 6 соат	
Машғулот режаси	
Машғулот мақсади	Талабаларни асосий психологик алоқа ва даво таъсир йўналишларини ўргатиш Психотерапиянинг асосий турларини ўргатиш . (индивидуал, гуруҳли психотерапия, оилавий)
Педагогик вазифа: 1. Талабаларга беморларнинг касалликка бўлган реакцияларини ўргатиш 2. Талабаларга стресс ва унинг турларини ўргатиш 3. Талабаларни психосоматик касаллик тушунчаси билан таништириш	Ўқув фаолиятини натижалари: Талаба билиши керак: 1. Касалликка турли хил реакцияларни 2. Стресс белгиларини 3. Стресс босқичларини 4. Стресс билан курашиш турлаи 5. Психосоматик касалликлар турларини
Ўқитиш услуби:	Сухбат/мияга хужум/тестлар/ситуацион топшириқлар ва касаллик тарихини таҳлил қилиш в.б.
Ўқитиш фаолиятини ташкил қилиш:	Индивидуал/коллектив/кичик гуруҳ бўлиб ишлаш/Т –схема/тестни ишлаш/ситуацион топшириқларни ҳал қилиш.
Ўқув материаллари:	Тарқатма материал тестлар, вазиятли топшириқ ва касаллик тарихи в.б
Қайтар алоқа усуллари ва материаллари	Тезкор-савол/тест топшириқни бажариш натижалари/презентация ва б.

Назарий қисм .

Кўриб чиқиладиган саволлар:

1. Психосоматик касаллик тушунчаси
2. Стресс тушунчаси
3. Стресс турлари
4. Стрессда биринчи ёрдам
5. Шахснинг касалликка реакцияси

Машғулот ўтказиш режаси

1. Йўқлама
2. Талабаларни амалий машғулот мақсади билан таништириш
3. Уй вазифасини баҳолаш
4. Фаол савол-жавоб
5. Тест топшириқларини муҳокама қилиш
6. Вазиятли масалаларни муҳокама қилиш
7. Интерфаол усулда талабаларга дарс ўтиш
8. Хулоса

9. Хужжатларни тулдириш ва машғулотни баҳолар

- ✓ талабани конспектида балл
- ✓ талаба журналидаги балл

Амалга ошириш усули.

1. Таркатма материал
2. Топшириқлар
3. Интерфаол услуб сценарийси
4. Тест саволлари
5. Вазиятли масала
6. Назорат турлари
7. Мавзунинг назорат саволлари

Вазифа №1

Беморни касалликка нисбатан реакцияси

Саволлар	Жавоблар
Нозоген	
Нозогения турлари	Гипоногнозия и анозногнозия Гипернозногнозия Адекват Касалликни нотўғри баҳолашни англаш
Гипонозногнозия	Касаллик оғирлик даражасини етарлича баҳо бермаслик
Гипернозногнозия	Касаллик оғирлик даражасини буртириб курсатиш
Анозногнозия	Касалликни инкор қилиш
Касалликни адекват баҳолаш	Беморни касалликни англай етиш ва унга қарши курашишга узини сафарбар қилиш. Врач ва медперсонал билан ишончли муносабат урнатиш ва врач курсатмаларини бажаради, якинлар ёрдамини олади. Бемор ахволини яхшиланишига ва соғайиб кетишига ишончини йукотмайди.

Вазифа № 2

Саволлар	Жавоблар
Симуляция	Мавжуд бўлмаган соматик ва психологик бузилишларни курсатиш. Симуляция сабаби бўлиб аггравациядаги каби маълум бир мақсад ётади. Бунда тиббиёт китобларидан ёки бошқа беморлар ҳолатидан олинади. Айрим ҳолатларда метасимуляция ҳолатлари учрайди. Бунда олдин ўтказган касалликлар симптомларини қайтаради ёки ўзи англаган ҳолда соғайгандан кейин ҳам касаллик симптомларини “узайтиради”
Диссимуляция	Касаллик белгиларини яшириш. Одатда диссимуляция психологик беморларда учрайди. Соматик беморларда бу ҳолат стационардан тезроқ кетиш учун ёки ишга кириш учун қилинади.

Аггравация	Англаган ҳолда физик ва психологик бузилишларни бўрттириб кўрсатиш. Кўпроқ ногиронлик гуруҳини қайд қилишда, суд-тиббиёт ёки суд-психиатрик экспертиза ўтказишда ва хизматга чақириқда кузатилади.
------------	--

ИНТЕРФАОЛ ЎҚИТИШ СЦЕНАРИЙСИ
Вазифа №1 Касалликнинг психологик асоси

Савол	Жавоб
Эссенциал гипертония	Шахсни асосий параметрлари, эссенциал гипертония шаклланиши учун мойил, агрессив импульслар орасида интерперсонал зўриқиш, бир тарафдан муҳтожлик ҳисси- бошқа тарафдан гипертонияни намоен бўлиши бир пайтга пассив ва мослашган ўзини тутишини талаб қилиниши, очик душманлик қилиш ҳохиши билан боғлиқ. Бу келишмовчилик шахс интилишидаги қарама-қаршилиги орасидаги келишмовчилиги билан характерланади. Ҳудди бир вақтда тўғрилиққа, ҳақиқатгуйлиққа ва мулоқотдаги очиклиққа шунингдек хушмуомалалиқ.
Ўн икки бармоқли ичак яра касаллиги	Шахсий ички келишмовчилик ўн икки бармоқли ичак яра касаллигига мойил ҳолатдир. Инсонда эрта болаликдаги баъзи тарбия натижасида узига хос характер ривожланади. Бу ҳолат индивидни кота булғнда ҳам ҳар доим химояга, қуллашга муҳтожлигини ҳис қилишга олиб келади.бунда бир вақтда кучга бўлган ҳурмат, Мустақил бўлишга характер тарбияланади. Натижада бир бирини инкор этувчи муҳтожлик юзага келиб чиқади.

Вазифа№2
Стресс даврларини аниқлаш

Вазифа	Жавоб
Биринчи босқич	Организмнинг мослашиш ресурслари ва ҳимоя кучлари мобилизацияси босқичи. Аниқ зарарловчи таъсирга нисбатан чидамлигини ошириши. Бунда организмнинг резервларини қайта тақсимланиши юз беради. Одам структур қайта қурилишларсиз функционалсиз мобилизация ёрдамида зўриқишга чидай олади. Одам эҳтиёткор ҳолатда бўлади. Бу босқич давомийлиги ҳар хил, одам индивидуаллигига кўра ўзгариб туради. Давомийлиги 2-3 мин дан то ойларгача бўлиши мумкин. Деярли соғлом ҳолатда, лекин психосоматик касалликлар бўлиши мумкин. Одам узини бошқарувини йўқотади.
Иккинчи босқич	Биринчи босқичдаги ҳамма кўрсаткичлар мувозанатдан чиққанлиги янги босқичда мустаҳкамланади. Ташқи ҳулк нормадан кам фарқ қилади. Одам ўзгарган оптимал энергияни кучайтириб боради. Одам узини чидаса буладиган даражада ҳис қилади, лекин ҳссий кутарилишсиз, ҳаракат эффектлигини пасайиши ва узини бошқаришини йуқолиши. Тулик еки қисман узи билан узи бўлиши, коммуникатив алоқадан узилиши, асосланмаган агрессия. Чарчаш ва бушашиш. Ҳамма энергия стрессни блоклаш учун ишлатилади.

Учинчи босқич	Кучни пасайиши ахволни емонлашиши, турли хил касалликларга мойиллик ва хатто улим билан кечади. Энергия сарфланиб булинган, физиологик ҳамда психологик химоя тугаган ва одамда химояланиш учун куч йук. Стресснинг бу босқичида кайсидир касаллик кучая бошлайди. Яна физиологик толиқиш ҳам кузатилади. Психологик толиқиш- одам узи хакида хакикатни, яна у уйлаганидек кучли эмаслигини, у хама ишларни кила олмаслигини била бошлайди. Кимдурларнинг айбашларини тан олади ва б.к. Бу ҳолатдан чиқиш- стрессга олиб келатган омилни бартараф этиш еки стрессни енгиш учун куллаб кувватловчи ердан курсатиш.
---------------	--

Вазифа №3. Стрессни аниқлаш

Савол	Жавоб
Стрессни кучайиш белгилари	-бирор бир нарсага диққатни қарата олмаслик - ишида хатоликларга тез-тез йўл қўйиш -хотиранинг пасайиши -тез-тез чарчаш ҳисси -жуда тез гапириш -уйларнинг учувчан булиб қолиши -купинча оғриклар пайдо булади (бош, орқа елкада, эпигастрал соҳада) - юкори кузгалувчанлик -килатган ишлари олдингидегидек кувонч, хурсандчилик олиб келмайди - хазилкашлик ҳиссини йуқолиши -сигареталар сонини ошиши (чекувчи бемор булса) -алкоголь ичимликларига кизикишни ҳосил бўлиши -доимий овқатдан туймаслик ҳисси - аппетит йуқолиши- овқат таъмининг билиш снзгиси пасаяди -ишни ўз вақтида тугата олмаслик

Вазифа №4. Стрессли ҳаёт тарзини аниқлаш

Одамнинг ҳаёт тарзи ва ишлаш шароити стрессга мойилликка каттик таъсир қилиши мумкин

Савол	Жавоб
Ҳаётида Сурункали стрессга буладиган одамда кузатиладиган узғаришлар	1. Сурункали тарзда сусаймайдиган стрессни ҳис қилиш. 2. Битта еки бир неча тугамайдиган стрессли ҳолатларга тушиб қолади. 3. Ўзаро стрессли муносабатларни оғир енгиб ўтади (м-н: оиладаги қийинчиликларни. Хотини, бошлиғи ишчилари билан бўлган муносабатларнинг асорати). 4. Кизикарсиз, зерикарли, жиғига тегувчи ёки бошқа томонлама ноҳуш ва ношукур ишда қатнашиши. 5. Ҳар доим вақт етмаслик ҳисси шу вақт ичида жуда куп ишлар қилиши керак.

	6. юзага келувчи нохуш ходисалар хакида хавотир олади. 7. соглик учун зарали одатларга эга (овкатланишдаги чекиш, ичиш, физик машғулотларда) 8. бир турдаги яшаш тарзига боғланган М-н: иш, пул топиш, елгизлик еки физик иш. 9. шунчака вақтини яхши ўтказиш, бушашиб ва кандайдир киска вақтли иш ишдан завкланиш кийин деб ҳисоблайди. 10. Жинслар орасидаги муносабатни нохуш, ношукур еки жамоа «программалаштирилган» ва «алдашга йуналтирилган» деб қабул қилади. 11. ҳаётни жиддий оғир ҳолат сифатида қабул қилади. Ҳазилкашлик ҳиссини йуклиги. 12. ношукур жабр қилувчи ижтимоий ролларни бажаришга рози бўлади. 13. оғир еки стрессли ҳолатларни пассив қабул қилади.
--	--

Вазифа №5 Стрессга қарши қурашиш усуллари

Қурқув ва хавотирланиш- одам ҳаётининг бир қисми. Лекин тез-тез қайталувчи ва узок давом этувчи стресс психик ва физик соғлиққа жудаям зарар.

Янги текширувларга қура, узок давом этувчи стресс ва унга боғлиқ гормонал қайта қурилиш, инсульт, ошқозон ичак яра касалликлари, уйқини бузилиши, импотентияни, бронхиял астмани ҳосил бўлиш хавфини оширади. Узок давом этувчи стресс гормонал системани ишдан чиқариб, 2-тип қандли диабетни келиб чиқишига сабаб бўлади. Ишлаш фаолияти ҳамда ҳаёт тарзини емонлашишига олиб келади.

Баҳтимизга қуп муаммолардан қочиш мумкин. Агар стрессга қарши аталган техникалар қулланса. Бу техникаларни текшириш билан Массачусетс касалхонасидаги (Бостон, АКШ) мутахасислари шугулланади. « сурункали стрессни ютиш учун тугма химоя механизмлари ердам беради». Физиологик қараш бўйича бушашиш- бу қучланишни бошқа тарафи . психосоматик тиббиёт мутахасиси бўлган Херберт Бенсон тушинтирадики чуқур бушашиш учун характерли – моддалар алмашинуви вам артериал босимни пасайиши , нафас олиш ва юрак уришини секинлашуви , мушакларни бушашиши». Чуқур бушашишга ҳар хил усуллар билан эришиш мумкин. Олилар қуйидаги усулларни таклиф этади.

Бирор-бир суз, овоз, киска ибора еки дуо танланган. М-н: «олам» «бир» еки «Оллох мени асра».

Қулай утиринг ва қузингизни юминг. Яхшиси тинч жойни танланг.

Танадаги ҳама мушакларни секи наста бушаштиришга ҳаракат қилинг. Оекдан бошланг бўйинда тугатинг.

Тинч ва табиий нафас олинг. Ҳар бир нафас чиқаришда танлаган су зеки иборангизни қайтар инг.

Тулик пассивлик ҳолатига қиришишга ҳаракат қилинг. Машқни яхши бажара оляпманми деб хавотир олиш керак эмас. Агар ҳаелда кандайдир уйлар ҳосил бўлса «майлин» деб узингизга айтинг ва тинчланиб қалит сузларни қайтар ишда длавом этинг.

Қунига 10-20 дақиқа шугулланинг. Вақти вақти билвн соатга таназ ташаб вақтни назорат қилиш мумкин.

Машқни тугатиб 1 дақиқа тинч утиринг. Уйларни секи наста онгга қайтишига йул қуиб беринг.

Машкни кунига 1 еки 2 марта бажаринг. Нонушта еки кечки овкатт олдидадан машк килиш яхши.

Одам стрессда еки хавотирланишда тез ва юзаки нафас олиши чукур. Сиз кейинги стрессга тушганингизда нафас олишингизни кузатинг. Уни тинчлантиришга ҳаракат килинг.

Бушашиш ҳолатини эгалланг ва корин мушакларига таъсир килиб чукур нафас олинг. Сиз шу захоти енгилликни ҳис этасиз. Хар доим зич режангиз орасида корин нафаси оркали бир неча дақиқа ичида бушашишга эришиш учун, бир вақт оралигида киска танаффуслар килиш фойдали.

Уткир стрессда биринчи ердам.

1. Стрессга карши нафас. Бурун оркали секин, чукур нафас олинг. Нафас олиш чуққисиди бир неча дақиқага нафасни ушланг, ундан кейин иложи борича секин нафас чикаринг. Бу нафасни тинчлантиради. Хар бир чукур нафас чикаришда стресси кучланишдан киман кутилатгандек узингизни ҳис килинг.

Яна нафас чикаришда каршилик килиш мумкин. М-н: «С » ҳарфини айтиш билан кузатилади.

2. Минутлик релаксация. Лабларни намланг, огиз бурчакларини бушаштиринг. Елкаларни бушаштиринг. Танангиз ва юз холоатингизга диққатингизни каратинг: улар сизни хиисетингизни, ички холоатингизни курсатиб беришини эсда тутинг.

Табиийки сиз атрофдагиларни узингизда стресс ҳолатини билишларини хохламайсиз. Бундай ҳолатда сиз мушакларни бушаштириш ва чукур нафас олиш билан «юз ва тана тили» ни узгартиришингиз мумкин.

3. Атрофга каранг, сиз турган хонани диққат билан куздан кечиринг. Сиз у нарсаларни яхши билсангиз ҳам майда деталларга ахамият беринг. Секин шошмасдан, хаелан хама нарсаларни бирин кетин «йигинг».

Бу «инвентаризацияга» диққатни тулик каратишга ҳаракат килинг. Узингизга хаелан айтинг. «жигарранг езув столи, ок пардалар, кизил гулга аталган гулдон ва б.к» хар бир алохида предметга диққатни каратиб, атрофдаги шароитни рационал тасаввур килиб, сиз, ички стресси кучланишдан чалгийсиз.

4. Уткир стресс хосил бўлган хонани агар шароит такозо килса тарк этинг. Уй хаелларингиз билан елгиз колишингиз мумкин бўлган жойга, ҳеч ким йук , бошқа хонага утинг еки кучага чикинг. Бу хонани 3- пуктагидак хаелан булаклаб куриб чикинг.

5. Калькулятор еки коғоз ва калам олинг ва хаелан хаётта неча кун яшаганингизни ҳисоблаб куринг. (тулик еш сонини 365 га купайтиринг. Хар кабиси йилига 1 кундан кушилади ва миқдорини , охирги тугилган кунидан кейинги кунлар сонини кушинг). Бундай рационал ҳолат узингизни диққатингизни бошқа нарсага карашга имкон беради.

6. Енингиздаги хохлаган одам билан кандайдир чагитивчи мавзу хакида суҳбатлашинг. Агар енингизда ҳеч ким булмаса дугонангиз еки сизга якин бўлган инсонга кунгирок килинг. Бу ўз навбатида чалгитувчи ва ичингиздаги стрессга бой бўлган ички емое диалогни сикиб чикаради.

Ишчига бир иш кунида 10 та деталь яшаш буюрилди. Ишчи қизиқиб кетиб 12 деталь ясади. Шундан сўнг унга 15 деталь яшаш буюрилди. Бир оз толиқиб вазифани бажарди. Кейин иш кунида 20 деталь яшаш буюрилди. Кучли жисмоний ва руҳий зўриқиш билан бу вазифани ҳам уддалади.

Савол:

1. Ишчига 15 та деталь яшаш буюрилганда қандай руҳий ҳолат кузатилган?
2. Агар ишчига доимий 20 деталь яшаш буюрилса қандай ҳолат кузатилиши мумкин?

Жавоб:

1. стресс.
2. дистресс.

Вазиятли масала 2.

Эркак 43 ёшда, шаҳар маъмурияти ишчиси. Ёшлигидан ғзаб ва агрессияга мойиллиги бўлган (дўстларидан ўйинчоқларни олиб қўйган ва муштлашган). Ўсмирлик давридан бошлаб, ўта юмшоқ бўлиб қолган, ҳаттоки ўз ҳуқуқини ҳимоя қила олмаган. Ёши улғайиши ва маъмурий мансабга ўтириш билан асабийлик орта бошлаган, айниқса, ечишни имкони йўқдай туюлган муаммоларга дуч келганда яққол намоён бўлган. Ишсиз қолишдан ва бошқа ишга ўтишдан ўта қўрққан. Ортиқча жавобгарлик унда доим ғзабни кучайтирган. Кейинчалик бу шахсда сурункали зўриқиш келиб чиққан ва ҳар қандай ғайриоддий ҳолат, шу жумладан, мураккаб бўлмаган ҳолатлар унда қон босими ортишига олиб келган.

Ушбу бемордаги бузилишни аниқланг.

Қандай маслаҳатлар бера оласиз?

Жавоб:

Ушбу бемор эссенциал гипертонияга чалинган.

Стрессга қарши кураш усулларини ўргатиш керак.

Вазиятли масала 3.

Бемор З., 42 ёшда, ўқитувчи. Шикоятлари: уйқусизлик, асабийлик, вақти вақти билан тўш ортида оғриқ. Симптомлар бошланишини турмуш ўртоғи хулқ атвори билан боғлайди. “Турмушимизнинг бошидан, 10 йил давомида майда нарсаларга “эговлайди”. Конфликтда жим ўтиришга ҳаракат қилади, лекин барибир кучи етмай турмуш ўртоғига бақариб юборади, уни ҳақорат қилиши мумкин. Ўзини шунда айблайди. 3 йил аввал терапевтга мурожаат қилган. Юрак касалликлари инкор этилган ва психолог ёки психотерапевтга мурожаат қилишни тавсия қилган. Лекин бемор ўзи муаммони ечиши мумкин деб ўйлаб мутахассисга мурожаат қилмаган.

Бузилишни аниқланг.

Жавоб:

Бемор юрак қон-томир дисфункцияси билан касалланган. Касаллик оиладаги доимий психотравма натижасида келиб чиққан. Стрессга қарши кураш усулларини ўргатиш тавсия этилади.

Вазиятли масала 4.

Бемор Ф., 28 ёш, психологга охириги 8 йил давомида безовта қилаётган теридаги муаммолар билан мурожаат қилган. Маслаҳатга дерматолог юборган. Касаллик қўзиши эмоционал кечинмалар билан боғлиқ. Ёлғиз яшайди, ишида яхши мутахассис, солиқ инспектори бўлиб ишлайди, ишидан мамнун. Ўн етти ёшида тенгдошини севиб қолган,

лекин бир йил бирга яшашганидан сўнг унга қизиқ бўлмай қолган. Шундан сўнг бошқалар билан қисқа муддатли муносабатлар бўлган, лекин бундан қониқмаган. Ҳозирда бошқа оила қуриш ҳақида ўйламайди, ҳамма кучи ишига йўналган. Тана тузилиши маскулин типиди. Танасида таранглик, ёпиқ позада ўтирибди.

Қандай психосоматик касаллик аниқланяпти?

Сизнинг тавсияларингиз.

Жавоб:

1. Нейродермит
2. Стрессга қарши кураш усулларини ўргатиш керак.

Вазиятли масала 5.

Бемор К., 51 ёш, хусусий тадбиркор. Қориндаги оғриқлар билан мурожаат қилган. Охириги 3 йил давомида касал. Касаллик ишидаги муаммодан бошланган. Касаллик қўзиши психоэмоционал зўриқиш билан боғлиқ. Уйланган, 2 фарзанди бор. Турмуш ўртоғи касаллигига тушунган ҳолда ёндашади, лекин баъзи ҳолатларда доимий моддий қийинчиликлар ҳақида айтиб ўтади. Ўзи ҳам бундай азият чекади, чунки фаолиятида қийинчиликка дуч келган. Ўзи ҳақида кам гапиради, психотерапевтга мурожаат қилиш кучсизлик деб ҳисоблайди.

Қандай психосоматик касаллик?

Сизнинг тавсияларингиз?

Жавоб:

1. Яра касаллиги
2. Стрессга қарши кураш усулларини ўргатиш керак.

Вазиятли масала 6.

Эркак 32 ёш, автомобиль бошқараётганда йўл транспорт ҳодисаси юз бериб, турмуш ўртоғи ва 8 ёшли қизи вафот этган. Ўзи эса енгил жароҳатлар билан омон қолган. Воқеадан 6 ойдан сўнг шикоятлари: вазият ҳақида доимий фикрлари, депрессия, болаларни кўрганда кучаяувчи ҳавотир, дахшатли тушлар кўриши. Баъзан бегоналарни ўз турмуш ўртоғи ёки қизига ўхшатади, автомобил тормози товушини эшитади.

Тахминий ташҳисингиз.

Жавоб: Посттравматик стресс бузилиши

Вазиятли масала 7.

Бемор 30 ёш, терапевтга ички безовталиқ, уйқу бузилиши, кечалари кўрқув, ҳавотир, тушқун кайфият, диққатни жамлай олмасликка шикоят билан мурожаат қилди. Бундан ташқари юрак соҳасида ноҳушлиқ ҳисси, қон босими кўтарилиши, тилида, оёқ ва қўлларда санчишларга шикоят қилади. Поликлиникада доимий, ҳафтада 1-2 марта мурожаат қилади. Кўплаб турли хил текширувларда орган ва системаларда ҳеч қандай бузилиш аниқланмади.

Саволла:

1. Беморда қандай бузилиш юзага келган?
2. Шикоятларнинг ўзига хослиги нимада?

Жавоб:

1. Психосоматик касаллик
2. Ҳавотирли бемор

Вазиятли масала 8.

Бемор М., 26 ёш, шифокор. Касалхонага аппендицит хуружи билан ётқизилган. Хирургик муолажадан кейин, бунга кўрсатма бўлмаса-да, бемор катта дозада антибиотик тайинланишини талаб қиляпти. Операциядан кейинги тикланиш давридаги нохуш белгиларни бемор инфекция белгилари сифатида қабул қиляпти.

Касалликка жавоб реакцияси турини аниқланг.

Жавоб: Гипернозогнозия

Вазиятли масала 9.

Бемор 45 ёш. Ўпка яллиғланиши билан ётқизилган. Шифокорга ўз вақтида мурожаат қилган, барча кўрсатмаларни ўз вақтида бажаради, соғайиш даврини ҳар томонлама тезлаштиришга ҳаракат қилади.

Беморни касалликка реакциясини аниқланг.

Жавоб: Касалликни адекват реакцияси.

Вазиятли масала 10.

Бемор 19 ёш, тўлиқ ўрта маълумотли. Вассерман реакцияси мусбат. Бетартиб жинсий алоқаларни инкор этмаган ҳолда, бир ой аввал тошмалар бўлганини тасдиқлайди. Тошмалар ўз ўзида йўқолиб кетган, тиббий ходимлар тушунтиришига қарамай даволанишдан бош тортган. Кечкурун йиғлаган ҳолда дугонасига шифокорлар “уятли касаллик”дан даволанишга мажбур қилаётганини айтиб беради. Бу касаллик унда йўқлиги ва бўлиши ҳам мумкин эмаслигини айтади.

Касалликка реакция турини аниқланг.

Жавоб: Анозогнозия

Дарсни баҳолаш критерийлари

Баллар	Баҳо	Билим даражаси
86-100	Аъло	Талаба мавзу саволларини яхши билади. Жавобда қўшимча маълумотлардан фойдаланади. Психологик методикани келгуси амалиётида ишлата олади. Мавзу бўйича масалаларни ўзи ечади. Гуруҳда актив.
71-85	Яхши	Талаба мавзунини асосий саволларини билади. Асосий терминология билади, лекин мавзунини тўлиқ очиқ бера олмайди. Таҳлил натижаларини ишончсиз ечади. Баъзан амалиётда хатолар қилиб туради.
55-70	Қониқарли	Талаба мавзунини юза билади, нотўғри жавоб беради. Мавзу саволларини яхши тушунмайди. Қўшимча саволларга жавоб бера олмайди. Масалаларни ечишда хатолар қилади. Гуруҳда пассив.
0-54	Қониқарсиз	Талабани жавоби минимал талабга жавоб бера олмайди ва баҳоланмайди.

Назорат саволлари

1. Психосоматик касалликка таъриф беринг.
2. Психосоматик касалликлар этиологияси
3. Психосоматик бузилишлар нима?
4. Стресс нима?
5. Стресснинг қандай турларини биласиз?
6. Стресснинг асосий белгилари ва кўринишларини айтинг?
7. Стресснинг асосий босқичлари.
8. Касалликнинг ички кўриниши нима?
9. Шахснинг касалликка реакцияларини айтиб беринг.
10. Касаллик оғирлик даражасини қасддан ўзгартиришнинг қандай турларини биласиз?
11. Анозогнозия нима?
12. Гипернозогнозия нима?
13. Гипонозогнозия нима?
14. Симуляция нима?
15. Аггравация нима?
16. Диссимуляция нима?
17. Эустресс ва дистресс нима?
18. Психосоматик касалликларга қайси касалликларни киритиш мумкин?
19. Касалликни адекват баҳолаш нима?
20. Стрессда қандай ёрдам бериш мумкин?

Машғулот № 5

Мавзу: Рационал психотерапия

Дарс соати: 6 соат	
<i>Ўқув машғулотлари режаси</i>	
<i>Машғулоти мақсади:</i>	Талабаларга психотерапия рационал психотерапия тушунчаси (индивидуал, гуруҳли, оилавий) асосларини ўргатиш.
<i>Педагогик вазифалари:</i> 1. Талабаларни психотерапия тушунчаси билан таништириш 2. Талабаларни психотерапияга қарши кўрсатмалар билан таништириш 3. Талабаларни рационал психотерапия тушунчаси билан таништириш 4. Талабаларни индивидуал психотерапия асослари билан таништириш 5. Талабаларни гуруҳли психотерапия билан таништириш 6. Талабаларни оилавий психотерапия асослари билан таништириш	Ўқув жараёни натижалари: Талаба билиши керак: 1. Психотерапия услублари 2. Рационал психотерапия техникасини ўзлаштириш 3. Даволаш мақсадида психотерапевтик ишонтиришни қўллаш олиш 4. Индивидуал психотерапия асослари 5. Гуруҳли психотерапия ўтказиш тактикаси 6. Оилавий психотерапия принциплари
Ўқитиш услуби:	Сухбат/мияга хужум/тестлар/ситуацион топшириқлар ва касаллик тарихини таҳлил қилиш в.б.
Ўқитиш фаолиятини ташкил қилиш:	Индивидуал/коллектив/кичик гуруҳ бўлиб ишлаш/Т –схема/тестни ишлаш/ситуацион топшириқларни ҳал қилиш.
Ўқув материаллари:	Тарқатма материал тестлар, вазиятчи топшириқ ва касаллик тарихи в.б
Қайтар алоқа усуллари ва материаллари	Тезкор-савол/тест топшириқни бажариш натижалари/презентация ва б.

Назарий қисм

Кўриб чиқиладиган саволлар.

1. Психотерапия тушунчаси
2. Психотерапия турлари
3. Психотерапияга кўрсатмалар
4. Психотерапияга қарши кўрсатмалар
5. Индивидуал психотерапия
6. Гуруҳли психотерапия
7. Оилавий психотерапия

Машғулоти ўтказиш режаси

1. Йўқлама
2. Талабаларни амалий машғулоти мақсади билан таништириш

3. Уй вазифасини баҳолаш
4. Фаол савол-жавоб
5. Тест топшириқларини муҳокама қилиш
6. Вазиятли масалаларни муҳокама қилиш
7. Интерфаол усулда талабаларга дарс ўтиш
8. Хулоса
9. Хужжатларни тулдириш ва машғулотни баҳолаш
 - ✓ талабани конспектида балл
 - ✓ талаба журналидаги балл

Амалга ошириш усули.

1. Тарқатма материал
2. Топшириқлар
3. Интерфаол услуб сценарийси
4. Тест саволлари
5. Вазиятли масала
6. Назорат турлари
7. Мавзунинг назорат саволлари

Вазифа № 1

Гуруҳда ўзини тутиш

Ўзини тутишга қараб типларга бўлинади	Шарҳи
Кучсиз шахс	Индивидуал ориентировка яхши ривожланган. Мустақил куйилган ҳолда вазифаларни фақатгина ўзи яқкаликда ҳал эта олади.
Кучли шахс	Ўз хоҳиши билан бўйсинишга рози. Таҳлид қилишга мойил бўлган шахс. Гуруҳдаги куйилган вазифаларни фақатгина гуруҳдаги кучли бўлган одам билан маслаҳатлашиб бўлгандан кейингина қарор қабул қилади.
Лидерликка мойил шахс	Индивид гуруҳда сардорликка мойиллиги бор. Оптимал ҳолат фақатгина гуруҳдаги аъзоларни ўзига бўйсунтира олгандагина ҳосил бўлади.
Ҳамжихатликка мойил шахс	Индивидум муаммоларни фақатгина гуруҳ билан маслаҳатлашиб, кейин бир қарорга келади. Агарда қарашлар тўғри келмаса гуруҳ билан маслаҳатлашиб, кейин бир қарорга. Агарда қарашлар тўғри келмаса гуруҳ аъзолари билан қушилиб иш тутлади.

Вазифа № 2

Гуруҳли психотерапия методи

Усул	Мундарижа
Гуруҳли дискуссия	Бу усул беморни гуруҳда ўз муаммоларини дискуссия ёрдамида ўртага ташлаб унинг ечимини турли баҳс, мунозаралар ёрдамида ечади. Шу орқали дискуссиянинг 3 та турини биографик, тематик ва интеракцион турлари ажратилади.
Психодрама	Бу усул образли ёки роль орқали ғам қайғу, кечинмаларни турли ўйинлар кўринишида ифода этишга ёрдам беради.
Психодиагностика	Бу усул психотерапиянинг новербал усулига киради. Бунда асосан ҳаракат экспрессияси иштирок этади. Психогимнастика ўз ичига ғам қайғуни ифода эта олувчи ҳатти ҳаракат мимикалар. Бу усул психотерапиянинг новербал усулига киради. Бунда асосан ҳаракат экспрессияси иштирок этади. Психогимнастика ўз ичига ғам қайғуни ифода эта олувчи ҳатти-ҳаракат мимикалар, пантомимикаларни ўз ичига олади. Бу усул беморларга сўз орқали эмас, балки имо ишора, ҳатти-ҳаракатлар орқали ифода этишга шароит яратади. Психогимнастик машқлар ўз ичига 3 қисм: тайёрлов, пантомимик ва ҳулоса қисмини олади.
Проекти расм.	Бу усулнинг асосий мақсади бир бемор ёки гуруҳ муаммолари тўғрисида қўшимча маълумот олишдан иборат. Проекти расм беморлар қайғу изтиробини аниқлаштиришга ёрдам беради. Дарс қўйидаги тартибда ташкил этилади: ҳар бир бемор бир дона ок коғоз, рангли қаламлар олади ва айтилган мавзуда расм чизади. Расм чизиш учун одатда ярим соат берилади. Шундан сўнг гуруҳ ҳар бир беморни чизган расмини муҳокама қилишга тушади.
Музыка терапияси.	Бу психотерапевтик усул музика ёрдамида амалга оширилади. Бу усулнинг 4 та аспекти бор. 1) Вербал психотерапия йуналишидаги ҳиссий активлашиш. 2) Ўзаро мулоқотни ривожлантириш 3) Психовегетатив жараёнга ҳал қилувчи таъсир ўтказиш. 4) Эстетик эҳтиёжларни ривожлантириш.

Интерфаол дарс ўтиш сценарийси “Қор кўчкиси” усули

“Қор кўчкиси” ўқув машғулотини ўтказишнинг бир усули. Усулни ўтказишдан аввал талабаларга ўтилган машғулотни таҳлил қилиб олишга имкон берилади. Сўнг гуруҳ 4 кичик гуруҳга бўлинади. Таҳлил қилиш учун бирор мавзу берилади, лекин тайёргарлик кўриш ҳар бир гуруҳда алоҳида олиб борилади. 10 дақиқадан сўнг гуруҳлар ўзаро бирлашиб биргаликда муҳокама қилишади. Яна 10 дақиқадан сўнг гуруҳлар бирлашиб ягона, тўлиқ жавоб вариантини тайёрлайди.

Ситуацион масалалар

Вазиятли масала 1.

Бемор 3., 42 ёшда, ўқитувчи. Шикоятлари: уйқусизлик, асабийлик, вақти вақти билан тўш ортида оғриқ. Симптомлар бошланишини турмуш ўртоғи хулқ атвори билан боғлайди. “Турмушимизнинг бошидан, 10 йил давомида майда нарсаларга “эговлайди”. Конфликтда жим ўтиришга ҳаракат қилади, лекин барибир кучи етмай турмуш ўртоғига бақириб юборади, уни ҳақорат қилиши мумкин. Ўзини шунда айблайди. 3 йил аввал терапевтга мурожаат қилган. Юрак касалликлари инкор этилган ва психолог ёки психотерапевтга мурожаат қилишни тавсия қилган. Лекин бемор ўзи муаммони ечиши мумкин деб ўйлаб мутахассисга мурожаат қилмаган.

Бузилишни аниқланг, психотерапия тактикасини танланг.

Жавоб:

Бемор юрак қон-томир дисфункцияси билан касалланган. Касаллик оиладаги доимий психотравма натижасида келиб чиққан. Оилавий психотерапияни таъвсия этиш.

Вазиятли масала 2.

Эркак 43 ёшда, шаҳар маъмурияти ишчиси. Ёшлигидан ғазаб ва агрессияга мойиллиги бўлган (дўстларидан ўйинчоқларни олиб қўйган ва муштлашган). Ўсмирлик давридан бошлаб, ўта юмшоқ бўлиб қолган, ҳаттоки ўз ҳуқуқини ҳимоя қила олмаган. Ёши улғайиши ва маъмурий мансабга ўтириш билан асабийлик орта бошлаган, айниқса, ечишни имкони йўқдай туюлган муаммоларга дуч келганда яққол намоён бўлган. Ишсиз қолишдан ва бошқа ишга ўтишдан ўта кўрққан. Ортиқча жавобгарлик унда доим ғазабни кучайтирган. Кейинчалик бу шахсда сурункали зўриқиш келиб чиққан ва ҳар қандай ғайриоддий ҳолат, шу жумладан, мураккаб бўлмаган ҳолатлар унда қон босими ортишига олиб келган.

Ушбу бемордаги бузилишни аниқланг.

Психотерапия стратегиясини аниқланг.

Жавоб:

Ушбу бемор эссенциал гипертонияга чалинган.

Индивидуал психотерапия ўтказишни тавсия этамиз.

Вазиятли масала 3.

28 ёшдаги йигит, банк ишчиси. Оилада ягона фарзанд, уйланмаган, бувиси ва онаси қўлида тарбия олган. Оилада тантиқ бўлиб, оила аъзоларига ўта боғланиб ўсган. Бемор 15 ёшга тўлганида бувиси вафот этган. Вазиятни қийинчилик билан енгган ва ўзини ёлғиз ҳис этган. Натижада биринчи юрак хуружи кўринишида криз бўлган. Шу вақтдан бошлаб у ўз соғлигига, асосан юрак фаолиятига ўта эътибор қаратишни бошлаган. Ҳаттоки онасини ҳар доим шифокор кўригидан ўтиб туришини талаб қилган. Кичик ёшлигига қарамасдан ҳар қандай жисмоний зўриқишдан ўзини эҳтиёт қиларди. Худди унда “юраги тез ураётганини” сезарди ва бу ҳолат инфаркт миокардга олиб келади деб хавотирланар эди.

Беморнинг бузилишини аниқланг ва психотерапевтик тавсия беринг.

Жавоб:

Кардиофобия. Индивидуал психотерапияга кўрсатма.

Вазиятли масала 4.

Бемор аёл киши 48 ёшда, ишида мувафақиятга эришган, оилада муоммолар мавжуд эмас. Терапевтга бош айланиши, бош оғриғи ва қон босими 190/60 мм.сим.уст., кўтарилиши билан шикоят қилган. Қон босими кўтарилишини рухий зўриқишлар билан

боғламайди. Қон босимининг ўзгарувчанлигидан қўрқиб қолган. Кун давомида тез-тез кўп марталаб қон босимини ўлчаб туради. Уй ва иш учун қон босим ўлчовчи аппарат харид қилиб қўйган. Кўча ва жамоат транспортларида қон босим ўлчайдиган аппаратни ёнида олиб юради. Таъсирчан, безовта, сал нарсага хафа бўлади. Қон босимини ошишини кутадиган, шунинг натижасида ёмон оқибатлар (инфаркт, инсулт) келиб чиқишини сезиб туради

Беморда касалликка нисбатан қандай муносабат?

Қандай тавсия берасиз?

Жавоб:

Гипернозогнозия

Индивидуал-рационал психотерапия тавсия этилади

Вазиятли масала 5.

19 ёшли ўрта маълумотли беморда ижобий Вассерман реакцияси аниқланган. Бемор тартибсиз жинсий алоқада бўлганини инкор қилмайди. Бир ой олдин танасида қандайдур тошмалар пайдо бўлганини ва кейинчалик ўз ўзидан кетганини айтиб ўтади. Даволашдан қатий бош тортади, шифокорларнинг тушунтиришларига бефарқ қарайди. Кечки пайт дугонасига йиғлаб шикоят қилади. Худди уни шифокорлар мажбурлаб даволашга ҳаракат қилганини ва унда ҳеч қандай касаллик мавжуд эмаслигини айтади.

Беморни касалликка бўлган муносабатини аниқланг.

Қандай психотерапия тавсия этилади?

Жавоб:

Анозогнозия

Индивидуал-рационал психотерапия тавсия этилади. Беморга касаллик ҳақида ва касалликка муносабати тушунтирилади

Вазиятли масала 6.

Бемор 60 ёшда. Кўз касалликлари бўлимига чап кўзи глаукомаси, юрак ишемияси ва инфарктдан кейинги кардиосклероз ташҳиси билан тушган. Бемор ўзини кўнгли очик, хотиржам, соғлиғига этиёткорлик билан қарайдиган деб ҳисоблайди. Беморни шифоколарга нохушлик ҳисси, вақти вақти билан кўз олдини қорайиши ва кўриш ўткирлигини пасайиши шикоятлари билан мурожат қилган. Бемор касалликнинг оғирлик даражасига паст баҳо бериш билан касаллик у учун ҳеч қандай ёмон оқибатларга олиб келмайди деб ҳисоблайди.

Бемор касалликка нисбатан қандай муносабатта?

Қайси психотерапияни ўтказиш мумкин?

Жавоб:

Гипонозогнозия

Индивидуал-рационал психотерапия ўтказиш тавсия этилади. Беморга касаллик ҳақида ва касалликка муносабати тушунтирилади

Вазиятли масала 7.

Педиатр шифокор қандли диабет билан касалланган 10 яшарли болага мунтазам дори воситаларни ичиб юриши кераклигини тушунтириб беришни тиббий психологдан ёрдам сўради

Қайси психотерапия турини ўтказиш мумкин?

Жавоб:

Индивидуал ва гуруҳли психотерапияларни қўллаш мумкин. 6-8 та болалардан ташкил топган гуруҳ тузиб, бу гуруҳга қандли диабет касаллиги билан оғриган болаларни ҳам жалб қилса бўлади.

Вазиятли масала 8.

Юқори лавозимда ишлайдиган 40 ёшли эркак психологга охирги пайтларда кўп одамлар орасида чиқиб суҳбат ўтказолмаслиги билан шикоят қилиб келди. Беморда овозини қалтираши ва одамлар орасида қўрқув ҳисси пайдо бўлишини айтиб ўтди.

Қандай психотерапияни тавсия этса бўлади?

Жавоб:

Индивидуал ва оилавий психотерапияни ўтказиш тавсия этилади.

Вазиятли масала 9.

Шошилинч тез тиббий ёрдаб бўлимига юқори тана харорати билан ва тахминий ўткир инфаркт миокард билан бемор келиб тушди. Бемор касалхонага ётишдан қатъиян бош тортмоқда, унинг айтишича унда жуда иши кўп ва касалхонада ётиб даволаниш учун вақти йўқлигини айтмоқда. Унинг фикрича унда ҳеч қандай ховотирли касаллик мавжуд эмас.

Беморда касалликка нисбатан қандай муносабат мавжуд? Психотерапия ўтказиш мумкинми?

Жавоб:

Гипонозогнозия.

Биринчи навбатда тана хароратини пасайтириб биринчи тез тиббий ёрдам кўрсатиш керак. Кейинчалик рационал психотерапияни қўллаган ҳолатда, беморга касаллик ҳақида маълумот бериш керак.

Вазиятли масала 10.

10 яшарли боланинг онаси тиббий психологга болага психотерапия ўтказишини сўраб мурожат қилди. Онасининг айтишича бола онасига кулоқ солмайди, мактабда яхши ўқимайди, ўқитувчиларга кўпол муомалада бўлади. Анамнез йиғиш вақтида бола руҳий асаб касалликлари диспансерида Олигофрениянинг енгил аклий заифлик даражаси билан назоратда туриши аниқланди.

Қайси психотерапияни тавсия этасиз?

Жавоб:

Таффакур (интелект) бузилиши психотерапияга қарши кўрсатма ҳисобланади.

Дарсни баҳолаш критерийлари

Баллар	Баҳо	Билим даражаси
86-100	Аъло	Талаба мавзу саволларини яхши билади. Жавобда қўшимча маълумотлардан фойдаланади. Психологик методикани келгуси амалиётида ишлата олади. Мавзу бўйича масалаларни ўзи ечади. Гуруҳда актив.
71-85	Яхши	Талаба мавзунини асосий саволларини билади. Асосий терминология билади, лекин мавзунини тўлиқ очиб бера олмайди. Таҳлил натижаларини ишончсиз ечади. Баъзан амалиётда хатолар қилиб туради.

55-70	Қоникарли	Талаба мавзуни юза билади, нотўғри жавоб беради. Мавзу саволларини яхши тушунмайди. Қўшимча саволларга жавоб бера олмайди. Масалаларни ечишда хатолар қилади. Гуруҳда пассив.
0-54	Қоникарсиз	Талабани жавоби минимал талабга жавоб бера олмайди ва баҳоланмайди.

Назорат саволлари

1. Психотерапияга тушунча беринг?
2. Психотерапиянинг вазифалари?
3. В.Е. Рожнов бўйича психотерапия усуллариининг таснифи?
4. Макаров бўйича психотерапия моделлари?
5. Психотерапияга кўрсатма?
6. Рационал психотерапияга тушунча беринг?
7. Индивидуал психотерапияга тушунча беринг?
8. Оилавий психотерапияга тушунча беринг?
9. Психотерапевтик жараёнлар фазаси?
10. Гуруҳли психотерапияга тушунча беринг?
11. Гуруҳли психотерапиянинг мақсад ва вазифалари?
12. Психотерапевтик гуруҳ бошқарув турлари?
13. Мустаҳкам оила белгилари?
14. Психотерапияга қарши кўрсатма?
15. Гуруҳли психотерапиянинг даво кўрсатиш механизми?
16. Индивидуал психотерапиянинг тугуганлиги тўғрисидаги критериялар?
17. Оилавий психотерапиянинг этаплари?
18. Индивидуал психотерапиянинг даволовчи факторига киради?
19. Гуруҳли психотерапиянинг тулари?
20. Оилавий ташҳис?

Машғулот № 6

Мавзу: Суггестив психотерапия

Дарс соати: 6 соат	
Укув машғулотни режаси	
Машғулот мақсади:	Гипносуггестив психотерапиянинг асосий турларини ўрганиш . Ўтказиш усуллари
Педагог вазифалари: 1. Талабаларни суггестив терапия усуллари билан таништириш 2. Суггестив терапияга кўрсатмалар билан таништириш 3. Ишонувчанликни текшириш усуллари билан таништириш 4. Талабаларни аутоген машғулот ўтказиш усуллари билан таништириш 5. Аутоген машғулотга кўрсатмалар билан таништириш	Укув жараёни натижалари: Талаба билиши керак. 1. Суггестив терапия усуллари 2. Суггестив терапия ўтказишга кўрсатмаларни 3. Беморнинг ишонувчанлигини аниқлашни 4. Соғлом одамларда профилактик аутоген машғулот ўтказишни 5. Аутоген машғулот усуллари 6. Аутоген машғулот ўтказишга кўрсатмаларни
Ўқитиш услуби:	Сухбат/мияга хужум/тестлар/ситуацион топшириқлар ва касаллик тарихини таҳлил қилиш в.б.
Ўқитиш фаолятини ташкил қилиш:	Индивидуал/коллектив/кичик гуруҳ бўлиб ишлаш/Т –схема/тестни ишлаш/ситуацион топшириқларни ҳал қилиш.
Ўқув материаллари:	Тарқатма материал тестлар, вазиятли топшириқ ва касаллик тарихи в.б
Қайтар алоқа усуллари ва материаллари	Тезкор-савол/тест топшириқни бажариш натижалари/презентация ва б.

Назарий қисм

Кўриб чиқиладиган саволлар.

1. Суггестив терапия усуллари
2. Ишонтириш ва ишонувчанлик
3. Суггестив психотерапия ўтказишга кўрсатма ва қарши кўрсатмалар

Машғулот ўтказиш режаси

1. Йўқлама
2. Талабаларни амалий машғулот мақсади билан таништириш
3. Уй вазифасини баҳолаш
4. Фаол савол-жавоб
5. Тест топшириқларини муҳокама қилиш
6. Вазиятли масалаларни муҳокама қилиш
7. Интерфаол усулда талабаларга дарс ўтиш
8. Хулоса
9. Хужжатларни тулдириш ва машғулотни баҳолаш

- ✓ талабани конспектида балл
- ✓ талаба журналидаги балл

Амалга ошириш усули.

1. Тарқатма материал
2. Топшириқлар
3. Интерфаол услуб сценарийси
4. Тест саволлари
5. Вазиятли масала
6. Назорат турлари
7. Мавзунинг назорат саволлари

Вазифа № 1. Ишонувчанликни текшириш усуллари

Бауден (1)

Шифокор беморга унинг асаб фаолиятини айрим томонларини текширмоқчилигини айтади, унга урндан туриб оркасини угиришини сурайди, асосий таянч нуктаси тоvon булиб тик холатда туради, оёқлар жипслаштирилади, куллар ёнда. Бемор бошини оркага ташлаб шифокорнинг кулига бошини куяди. Кузларини юмган холатда мушакларини бушаштиради; Сунгра беморга топшириқ берилади, бунда унга хозир аста оркага йикилиши ва ўз вақтида уни ушлаб олишлари хакида унга буюрилади. Сунг шифокор беморни ишонтиради: Мен энсангиздан кулимни олишим билан, аста секин оркага йикилас! Сизни оркага тортяпти! Сиз йикиляпсиз, йикиляпсиз!

Бауден буйича (2)

Шифокор беморни оёқлари жипслашган, куллар ёнда турган холатда юзма юз куяди. Беморга шифокорнинг кузларига тик караш буюрилади. Шифокор куллари билан беморнинг терисига аста тегади, шундан сунг беморга кулларини аста секин олишини ва уни шу йуналишда огишини айтади шу билан шифокор аста оркага тисарилади ва гапиради: Сиз йикиляпсиз, йикиляпсиз.

Рожнова (1)

Шифокор беморга кул бармоқларини бирлаштиришни буюриб уни кулларини ўз кули билан ёпади. Беморнинг нигохи шифокорнинг кузларига караб фиксироват килинади. Беморни кулларини массаж килаётиб куйидаги ишонтирувчи формулани айтади: Сизнинг кулларингиз каттиклашяпти....кулларингиз кўпроқ сиқилияпти...кулларингиз жудаям каттик сиқилди... Сиз энди кулларингизни очолмайсиз! Харакат килинг...сиз кулларингизни очолмаяпсиз!

Рожнова (2)

Беморга хид билишингизни текширишаман деб айтиб кулига иккита тоза ва буш пробирка берилади. Беморга пробиркалар хидлаш учун берилади ва кай бирида керосин, навшадил спирти ҳамда тоза сув эканини аниқлаш суралади. Агар бемор мавжуд булмаган хидларни сезишни бошласа бу одамни ута ишонувчан деса ҳам булади.

Вазифа № 2. Гипноз босқичлари

Енгил гипноз (уйсучанлик)

Бемор юзаки уйқу холатида булса ҳам ташки музит билан алоқаси узилмайди сузларга жавоб бера олади ва танада енгил холсизлик, ковоклар огирлигини сезса ҳам ўз хохиши

билан кузини оча олади кул оёқларини ҳаракатлантира олади ва истаганда сеансни тўхтата олади. Субъектив маълумотларга кура бемор узини уйқуда ҳисобламайди.

Урта чуқурликдаги гипноз (гипотоксия)

Бу ҳолатда бемор яққол уйқуда бўлиб, мушаклар ҳолсизлиги, ихтиёрий ҳаракатлар бўлмайди, сезги доирасини пасайиши, пассив буйсуниш кузатилади. Ориентировка сакланади. Бемор билан гаплашганда, у сеанс вақтида юзаки ухлаганлигини, атрофидаги шовкинларни эшитганини, кузини очмокчи бўлгани лекин буни қилгиси кемаганини таъкидлайди. Қисман постгипнотик амнезия кузатилади.

Чуқур гипноз (сомнамбулизм)

Ориентирни бузилиши ва тулик постгипнотик амнезия билан тавсифланади. Гипноз ҳолатида бемор ҳеч қандай ташқи таъсуротларни қабул қилмайди, фақат гипноз қилган шифокор билан алоқада бўлади. Галлюцинатор кечинмалар таъсири бўлиши мумкин. оғрик таъсирини кучайтириш ёки бирор бир анализатор таъсирини учиритиш мумкин. Бу босқичда постгипнотик таъсир бўлиши эҳтимоли бор.

Вазифа № 3. Аутоген машғулот (Шульц усули)

Аутоген машғулот - бу узини узи ишонтиришни релаксация ҳолати(қуйи поғона) ёки гипнотик транс (юқори поғона).

Шульц томонидан таклиф этилган бу усул классик деб аталади ва у 2 босқичдан иборат: 1-чи, ёки бошланғич (АТ-1), ва 2-чи, ёки олий (АТ-2).

АТ-1 Техникаси

- бемор билан мулоқот утказилиб , у ёки бу машғулотларинг организмга таъсир механизми физиологик асослар усулида тушунтирилади.
- сеанслар қунига 3-4 марта утказилади. Биринчи 3 ойда ҳар бир сеансинг давомийлиги 1-3 дақиқадан ошмаслиги керак, кейинроқ вақти узайтирилади (АТ-2). аммо 30 дақиқадан ошмайди.
- қаида 1 ҳафтада 1 марта гуруҳли машғулот утказилади.
- давонинг биринчи этапида 6 та машқни узлаштириг керак. Ҳар бир машғулотга 10-15 кун кетади.
- бундан сунг давонинг 2 чи этапи бошланади(АТ-2), даво қаида 6 ой давом этади.
- аутоген машғулот 9-12 ойга мулжалланган.

АТ-2 Техникаси. Шульц аутоген машғулотни энг юқори поғонасининг мақсади, машғулотда тасаввур жараёнини машқ қилиш (хаёлотни визуализация қилиш қобиляти) ва аффектив кечинмаларни нейтраллаш.

Аутоген машғулотнинг асосида ва юқори поғонасида медитация ётади.

Интерфаол ўқитиш услуби “Галерея бўйича саёҳат” услуби

4-5 талабадан иборат қичик гуруҳларга муаммо берилади. Ҳар бир гуруҳ ўз жавоб варианты 10 дақиқа давомида вароққа ёзади ва бошқа гуруҳ билан алмашади. Кейинги гуруҳ олдинги гуруҳ жавобини баҳолаши керак, жавоб тўлиқ бўмаганда ўз вариантини таклиф қилади. Кейин талабалар жавоб беради ва тўлдиради.

Вазифа

1 варақа: Аутоген машғулот

2 варақа: Куэ бўйича онгли сингдириш

3 варақа: Сингдириш

Дарсни баҳолаш критерийлари

Баллар	Баҳо	Билим даражаси
86-100	Аъло	Талаба мавзу саволларини яхши билади. Жавобда қўшимча маълумотлардан фойдаланади. Психологик методикани келгуси амалиётида ишлата олади. Мавзу бўйича масалаларни ўзи ечади. Гуруҳда актив.
71-85	Яхши	Талаба мавзунини асосий саволларини билади. Асосий терминология билади, лекин мавзунини тўлиқ очиб бера олмайди. Таҳлил натижаларини ишончсиз ечади. Баъзан амалиётда хатолар қилиб туради.
55-70	Қониқарли	Талаба мавзунини юза билади, нотўғри жавоб беради. Мавзу саволларини яхши тушунмайди. Қўшимча саволларга жавоб бера олмайди. Масалаларни ечишда хатолар қилади. Гуруҳда пассив.
0-54	Қониқарсиз	Талабани жавоби минимал талабга жавоб бера олмайди ва баҳоланмайди.

Назорат саволлари

1. Психотерапияга тушунча беринг?
2. Психотерапиянинг вазифалари?
3. В.Е. Рожнов бўйича психотерапия усуллари ва таснифи?
4. Макаров бўйича психотерапия моделлари?
5. Психотерапияга кўрсатма?
6. Рационал психотерапияга тушунча беринг?
7. Индивидуал психотерапияга тушунча беринг?
8. Оилавий психотерапияга тушунча беринг?
9. Психотерапевтик жараёнлар фазаси?
10. Гуруҳли психотерапияга тушунча беринг?
11. Гуруҳли психотерапиянинг мақсад ва вазифалари?
12. Психотерапевтик гуруҳ бошқарув турлари?
13. Мустақкам оила белгилари?
14. Психотерапияга қарши кўрсатма?
15. Гуруҳли психотерапиянинг даво кўрсатиш механизми?
16. Индивидуал психотерапиянинг тугуганлиги тўғрисидаги критериялар?
17. Оилавий психотерапиянинг этаплари?
18. Индивидуал психотерапиянинг даволовчи факторига қаради?
19. Гуруҳли психотерапиянинг туллари?
20. Оилавий тахҳис?

ЯКУНИЙ БАҲОЛАШ ТЕХНОЛОГИК КАРТАСИ

Ўқув машғулоти режаси	
Машғулоти мақсади:	Ўтган мавзулар бўйича талабаларни билимини текшириш
Педогогик топшириқ Цикл давомида талабалар олган билимини баҳолаш	Ўқув жараёни натижалари: Талаба билиши шарт: Қўйидаги мавзулар бўйича асосий тушунча: - Тиббиёт психологикасига кириш ва вазифалари. Текшириш усуллари. Ёш аспектида тиббиёт психологияси. - Идрокни текшириш усуллари, сезги ва эмоция. - Идрок, сезги ва ҳиссиёт бузилишлари.спекты фрейдности девочек... - Хотира ва тафаккурни текшириш усуллари. Хотира ва тафаккур бузилишлари. Интеллект. - Онг, диққат ва шахсни текшириш усуллари. Онг, диққат ва шахсни бузилишлари. Шахсни психологик тестлаш. - Беморларни психологик хусусиятлари. Стресс тушунчаси. Психосоматик касалликлар. - Даволаш ва диагностика фаолиятида субъектив ва психологик факторлар оқибатида ҳолатлар қилиниши. - Психогигиена. Психопрофилактика. - Психотерапияга кириш. Предмет ва вазифалари. Рациональ психотерапия. - Индивидуал психотерапия. Ғуруҳли психотерапия. Оилавий психотерапия. - Ишонч ва ишонтириш тушунчаси. Болалар ва катталарда суггестив психотерапияни қўллаш. Юқори ишонувчан бемор.
Текшириш усули:	Оғзаки

Анамнестик интервью ўтказиш

1. Шахсий маълумотлар. Бунга исми, жинси, касби, йиллик маоши. Маълумоти, оилавий аҳоли, уй манзили, туғилган санаси ва жойи, дини
2. Ёрдамга мурожаат қилиши сабаби: ёрдам олишни кутиш

3. Хозирги ва олдинги ҳаётӣ вазияти: яшаш шароити, ташқи муҳитнинг асосӣ характеристикаси, охирги ойлардаги ўзгаришлари
4. Оилавий муҳити: ота-онаси, ака-укаси, опа-синглиси ва бошқа оила аъзолари
5. Эрта болаликдаги тарбияси
6. Туғилиши ва ривожланиш асослари: ёши, қачон юриб бошлаган, гапириши, болаликдаги муаммолари, ривожланиш асосӣ этаплари
7. Соғлиги ва жисмоний ҳолати: касалликлари, болаликдаги, ўсмирликдаги, етилгандаги травмалари, чекиши, алкагол, шахсий жисмоний ҳолатини баҳолаш, овқатланиш режими, спорт билан шуғулланиши
8. Маълумоти ва ўқиши: қизиқиш ва имкониятлар сфераси, синфдан ташқари ўқиши
9. Меҳнатга лаёқати: иш жойини ёки касбини шайғартириш сабаблари, ишга муносабати
10. қизиқишлари , ўқиши
11. Жинсий ривожланиши : шзини жинсий ҳаётидаги биринчи эпизодлари, жинсий активлик формалари, ўзини жинсий ҳаётидан қониқиши
12. Оиласи ҳақида маълумот
13. Ижтимоий қўллаш : ижтимоий қизиқишлари, мулоқот доираси
14. Ўзига баҳо бериши: кучли, бўш томонлари, ютуқлари, фикрлари, имкониятлари
15. Танлаш вақтлари ва ҳаётини ўзгартирган вазиятлар, ҳаётидаги энг муҳим ечим ва ўзгариш
16. Келажакдаги шахсий мақсад ва кўринишлари

ГЛОССАРИЙ

Абазия — тик тура олмаслик, юролмаслик.

Абсанс — хушнинг (онгнинг) ўта қисқа вақтга (2–20 сония) йўқолиши.

Абстиненция — алкоголь, наркотик ва токсик моддаларни қабул қилишнинг ўсатдан тўхтатиш натижасида рўй берадиган руҳий бузилишлар бўлиб, жисмоний безовталиқ билан ҳам намоён бўлади.

Абстракция — (лот. «*abstractio*» – ажратиб олмоқ) бирор бир нарса ёки ҳодисанинг қайсидир бир хусусиятини ёки белгисини ажратиб кўрсатиб бериш. Фикрлаш қобилиятининг асосини ташкил қилади.

Абузус — қисқа вақт ичида (бир ёки бир неча кун) ўткир алкогольли ичимликлар ёки наркотик моддаларни катта миқдорда истеъмол қилиш бўлиб, организмнинг кучли заҳарланиши билан кечади.

Абулия — ироданинг сўниши, ҳар қандай фаолиятга қизиқиш ва интилишнинг йўқолиши.

Автоматизм — онг иштирокисиз амалга ошириладиган ҳолатлар.

Аггравация — ўз касаллигини ошириб кўрсатиш.

Агевзия — таъм билишнинг йўқолиши.

Агипногнозия — ухлаганлигини сезмаслик. Бемор уйқу бутунлай йўқолганлигидан шикоят қилади, бироқ атрофдагилар унинг ухлаганлигини таъкидлайди.

Агирия — бош миёна катта ярим шарларининг ривожланмай қолиши, пушта-ларнинг йўқлиги ёки силлиқлиги.

Агнозия — нарсаларни билишнинг (танишнинг) бузилиши.

Агорафобия — очиқ жойлардан қўрқиш.

Аграфия — ёзиш қобилиятининг бузилиши.

Агрессия — бировларга ташланиш, тан жароҳати етказиш, руҳий қўзғалишлар билан намоён бўлади.

Агриппия — уйқу бузилиши.

Адаптация — ҳужайра, тўқима, аъзолар ва организмнинг муҳит талаблари-га мослашуви. Мослашув ҳам функционал, ҳам морфологик тарзда намоён бўлиши мумкин.

Адинамия — жисмоний фаолликнинг пасайиши ёки сўниши.

Адипсия — чанқоқ сезмаслик, суюқлик ичишга қизиқишнинг йўқолиши.

Ажитация — ортиқча қўзғалиш, ортиқча хатти-ҳаракатлар, кўпинча хавотир ва қўрқув билан биргаликда намоён бўлади.

Айдомания — эркакларда жинсий фаолликнинг ошиб кетиши.

Акайрия — эзмалик, шилқимлик. Бемор битта саволни ҳадеб қайтараверади, врач унга жавоб берган бўлсада.

Акалкулия — ҳисоблаш қобилиятининг бузилиши.

Акцентуация — баъзи руҳий функцияларнинг кучайиши, зўрайиши.

Алалия — нутқнинг ривожланмай қолиши, тафаккур ва эшитиш функцияси сақланган бўлади.

Амбивалентлик — ташқи таъсиротларга бир-бирига зид бўлган икки хил жавоб қайтариш.

Амбидекстрия — чапқайли ва ўнақайлик хусусиятларига эга бўлиш.

Аменорея — ҳайз кўришнинг узоқ вақтга йўқолиши (одатда 6 ойга).

Амнезия — хотиранинг йўқолиши.

Анализ — нарса ва воқеаларни, яъни бутунни бўлақларга бўлиб ўрганиш.

Анализатор — сигналларни қабул қилувчи, қайта ишловчи ва жавоб тайёрловчи нейронлар мажмуаси (морфо-функционал система). Масалан ҳара-кат, сезги, кўриш,

эшитиш, ҳид билиш, таъм билиш ва ҳ.к. анализаторлар.

Анамнез — бемор ва унинг касаллиги ҳақидаги маълумотларни унинг ўзиданва ёнидагилардан сўраб-суриштириш.

Анахоретлик — одамлар билан мулоқот қилишдан қочиш, ҳеч ким йўқ жойгаинтилиш.

Ангедония — хурсанд бўлиш, роҳатланиш ҳиссининг йўқолиши.

Анергия — фаолликнинг пасайиб кетиши ёки йўқолиши.

Анозогнозия — ўз касаллигини англамаслик.

Аномалия — нормадан чекланиш (масалан, психопатия – шахс аномалияси).

Аноргазмия — жинсий яқинликдан сўнг оргазм сезмаслик.

Анорексия — иштаҳанинг йўқолиши.

Аносмия — ҳид билишнинг йўқолиши.

Антидепрессантлар — депрессияни бартараф этиш учун ишлатиладигандорилар.

Антиконвулсантлар — тутқаноқ хуружини бартараф этиш учун ишлатила-диган дорилар.

Антипсихотиклар — рухий бузилишларни бартараф этиш учун ишлатилади-ган дорилар.

Антиципация — бўладиган воқеаларни олдиндан билиш қобилияти.

Анэнцефалия — бош миянинг бутунлай бўлмаслиги.

Апифобия — аридан қўрқиш.

Апатия — ҳиссий реакциялар, қизиқишлар ва ҳаракат фаоллигининг сўни-ши.

Апраксия — мақсадга йўналтирилган ҳаракатларнинг бузилиши. Масалан,гугурт чўпларидан ромбик ясай омайди, сочини тарай олмайди, соқол ололмайди ва ҳ.к.

Арефлексия — рефлекснинг йўқолиши.

Арттерапия — санъат асарларидан фойдаланиб даволаш усули. Масалан,библиотерапия, мусиқатерапия, кинотерапия ва ҳ.к.

Асексуаллик — сексуал қизиқишнинг йўқолиши.

Астазия — тик тура олмаслик.

Астазия-абазия — мушак кучи сақланган бўлсада, тик тура олмаслик ва юраолмаслик.

Астения — асаб чарчаши.

Астереогнозия — аввал биладиган нарсаларни кўзи юмуқ ҳолатда пайпаслабтуриб айтиб бера олмаслик. Масалан, калитни кафтига қўйса, пайпаслаб турибунинг номини айтиб бера олмайди.

Атаксия — ҳаракат координациясининг бузилиши.

Аура — бирор касаллик бошланишидан олдин кузатиладиган аломатлар,масалан эпилептик хуруж хабарчилари.

Аутизм — ўз ички дунёсига чўкиб кетиш, бировлар билан мулоқотдан қочиш.

Аутоагрессия — ўзига қаратилган агрессив (ёвуз) ҳаракатлар.

Аутодепиляция — ҳадеб ўзининг сочини юлаверишга интилиш.

Аутомизофобия — ифлос бўлиб юришдан қўрқиш, қўл-юзини ҳадебюлавериш, чўмилавериш.

Аутообсервация — ўз танасини ҳадеб кузатавериш, ўзига ортикча эътиборберавериш. Кўпроқ ўсмирларда кузатилади.

Аутотопагнозия — ўз танаси ва унинг қисмлари ҳақида нотўғри тасаввурпайдо бўлиши. Бемор ўз танаси, боши, қўл ва оёқлари қаерда ва қандайжойлашганлигини тўғри айтиб бера олмайди.

Афагия — ютишнинг бузилиши.

Афазия — бош мия катта ярим шарлари зарарланиши ҳисобига юзагакеладиган нутқ бузилиши.

Афония — овознинг йўқолиши.

Аффект — ҳиссий портлаш.

Базофобия — юришдан қўрқиш.

Барофобия — оғир нарсa кўтаришдан қўрқиш.

Батеофобия — баландликдан қўрқиш.

Белонофобия — ўткир нарсалардан қўрқиш.

Библиоклептомания — китоб ўғирлашга интилиш.

Библиомания — кўп китоб йиғишни хуш кўриш.

Бисексуал — иккала жинс эгаларига ҳам қизиқиш, уларга интилиш.

Брадикинезия — ҳаракатларнинг секинлашуви.

Булимия — иштаҳанинг ошиб кетиши.

Вагабондаж — дайдиликка мойиллик.

Вагинизм — қиннинг ўта сезгирлиги, баъзан унинг қаттиқ спазми биланнамоён бўлади.

Венерофобия — венерик касаллик юқиб қолишдан қўрқиш.

Галлюцинация — идрок қилишнинг бузилиши бўлиб, беморнинг кўзига йўқнарсалар кўринади, қулоғига йўқ нарсаларнинг овози эшиталади ва ҳ.к.

Гебефрения — барча онгли жараёнларнинг бузилиши билан кечувчи оғирруҳий касаллик.

Генуин — бу атама бирламчи пайдо бўлган, яъни сабаби аниқланмаган касалликларни ифодалаш учун ишлатилади. Масалан, генуин эпилепсия.

Геноцид — инсониятнинг маълум бир қатламини ирқий, миллий, этник ёкидиний белгиларига қараб йўқ қилиш ёки қириб ташлаш.

Геронтопсихиатрия — ёши улуғларда (кексаларда) кузатиладиган руҳий бузилишларни ўрганувчи фан.

Гидрозофобия — доимо шамоллаб қолишдан қўрқиш.

Гидрофобия — сувдан қўрқиш.

Гинекофилия — ўз хушторларини ҳадеб ўзгартираверишга интиладиган эр-какларда кузатиладиган ҳолат. Бу Дон Жуан синдроми деб ҳам аталади.

Гинекофобия — жинсий фаоллиги сақланган бўлсада, аёлларга яқинлашиш-дан қўрқувчи ва улардан четда юришга интилувчи ҳолат.

Гипалгия — оғриқ сезишнинг пасайиши.

Гипермнезия — хотиранинг кучайиб кетиши.

Гиперпатия — сезгирликнинг жуда кучайиб кетиши, масалан, терига сал таъ-сир кўрсатса унда кучли оғриқ пайдо бўлади.

Гиперсексуаллик — жинсий фаолликнинг ошиб кетиши.

Гиперстения — кучли қўзғалиш билан намоён бўлувчи неврастениянинг биртури.

Гиперестезия — сезувчанликнинг ошиши.

Гипертимия — кайфиятнинг ошиши (маниакал синдромларда кўп кузатилади).

Гипобулия — ироданинг пасайиб кетиши.

Гипогидроз — кам терлаш.

Гипокинез — ҳаракат фаоллигининг камайиши.

Гипотимия — кайфиятнинг пасайиши.

Гипнагнозия — ухлаганлигини сезмаслик. Ухлаган бўлсада, мен ухламадимдейди.

Гипноз — махсус таъсирлар ёрдамида уйқу ҳолатини (онгсиз ҳолатни) юзагакелтириш.

Гипнотерапия — гипноз усулини қўллаб даволаш.

Гипнофобия — ухлашдан қўрқиш, ухласа худди ўлиб қоламан деб ўйлайди.

Гистрионизм — унга бўлган тўғри муносабатга қаттиқ реакция кўрсатиш, ҳиссий безовталиқ, эгоизм билан намоён бўлувчи истерик реакция.

Гомицидомания — чидаб бўлмайдиган даражада бировни ўлдиришга интилиш.

Грацидомания — чидаб бўлмайдиган даражада озишга интилиш, семириб кетишдан қўрқиш.

Дакномания — атрофдагиларни тишлаб олишга интилиш.

Дансомания — рақс тушишни жуда хоҳлаш, унга интилиш.

Дебют (фр. дебют — боши) касалликнинг бошланғич даври.

Дезадаптация — организмнинг яшаш шароитларига мослаша олмаслиги.

Дезинтеграция — интегратив жараёнларнинг бузилиши.

Делирий — онгнинг туманлашуви бўлиб, кўрув галлюцинациялари, иллюзиялар, психомотор бузилишлар, вақтга ва атроф-муҳитга бўлган ориентирнинг бузилиши билан намоён бўлади.

Деперсонализация — шахснинг парчаланиши, ўз шахсини англай олмаслик.

Депрессия — кайфиятнинг тушиши, фикрлар қарахтлиги ва ҳаракат фаоллигининг пасайиб кетиши билан кечувчи руҳий бузилиш.

Дерматомания — терисини шикастлашга, тирноқларини ва сочини юлишга бўлган интилиш.

Динофобия — бош айланишдан қаттиқ қўрқиш.

Дипсомания — вақти-вақти билан кўп микдорда спиртли ичимликларни истеъмол қилиш.

Диагноз (греч. «*diagnosis*» — билиш, аниқлаш). Ўрганилаётган жараённи, ҳолатни, воқеани баҳолаш, тасдиқлаш, хулоса чиқариш, деган маънони англатади. Тиббиётда касалликни ёки патологик жараёнларни аниқлаш, баҳолаш ва хулоса чиқариш деган маънони билдиради. Диагноз симптом, синдром ёки нозология даражасида қўйилади.

Дисфория — кайфиятнинг бузилиши бўлиб, маъюслик, тушкун кайфият ва жаҳлдорлик билан намоён бўлади.

Изолофобия — ёлғизликдан қўрқиш.

Индифферент ҳолат — барча нарсаларга, вазиятларга ва воқеаларга ҳиссий бефарқлик.

Интроверсия — ўз ҳис-туйғуларига ботиб кетиш, ички дунёсини биров билан баҳам кўрмаслик.

Ипохондрия — аслида оғир бўлмаган касалликдан ҳадеб азият чекавериш, уни гапиравериш, тузалмаслик фикрига берилиб кетиш.

Истерия — бир қанча функционал бузилишлар билан кечувчи неврознинг бир тури бўлиб, бемор атрофдагиларнинг унга эътибор қилишларини истайди. Истерия доимо бировлар олдида намоён бўлади.

Канцерофобия — саратон касаллигига чалинишдан қўрқиш.

Кардиофобия — юрак касаллигига чалинишдан қўрқиш.

Катарсис — руҳий покланиш.

Катафазия — берилган битта саволга ҳадеб жавоб қайтаравериш.

Клептофобия — нарсаларини ўғирлатиб қўйишдан қўрқиш. Қарияларда кўп кузатилади.

Климакофобия — зинапоядан юришдан қўрқиш.

Клинофилия — кун бўйи тўшақда ётиб вақт ўтказишга интилиш бўлиб, узоқ вақт ухлаш билан намоён бўлади. Масалан, бемор узоқ вақт телевизор кўриб ётади, ухлайди, уйғониб яна телевизор кўришни давом эттираверади. Ялқов талабаларда кўп кузатилади.

Коллекциомания — турли нарсалардан коллекция йиғишга интилиш.

Конвулсант — тутқаноқ хуружини юзага келтирувчи дори.

Конвулсия — тутқаноқнинг клоник тури.

Копофобия — чарчаб қолишдан қўрқиш.

Круомания — бошига қўли билан уравериш ёки бошини деворга ураверишга интилиш.

Кубомания — азарт ўйинларга ишқибозлик.

Логорея — нутқнинг қўзғалиши, кўп сўзлаш, тез сўзлаш.

Мазохизм — жинсий яқинлик пайтларида шериги томондан унга азобетказилса, ҳақоратланса роҳатланиш ва завқланиш ҳиссининг пайдо бўлиши.

Меланхолик — темпераментнинг тушкун кайфият, маъюслик ва йиғлоқилик билан намоён бўладиган тоифаси.

Ментизм — мияга турли фикрларнинг тинмай ёғилиб келавериши.

Мизогамия — турмуш қуришдан жеркиниш.

Мизонеизм — янгиликка интилмаслик, ҳаёт тарзини ўзгартиришни ёқтир-маслик.

Мизофобия — ифлос нарсалардан жуда қўрқиш, ифлос нарсаларга яқинла-шишдан қўрқиш.

Микрогирия — бош мия катта ярим шарлари пушталарининг ривожланмай қолиши, уларнинг кичик шаклда бўлиши. Бундай болалар ақлий ривожланишдан орқада қолган бўлади.

Микроцефалия — мия қутиси ва бош миянинг кичик шаклда бўлиши.

Монофагия — фақат бир хил овқатни ейишга интилиш.

Мутизм — гапириш қоблияти сақланган бўлсада, жим юриш, гапирмаслик.

Наркология — алкоголизм, наркомания ва токсикомания касалликларини ўрганувчи фан.

Наркомания — наркотик моддаларни қабул қилишга ружу қўйиш.

Нарциссизм — ўз танасига қараб эротик хузури олиш.

Неврология — асаб системаси ва унинг касалликларини ўрганувчи фан.

Невропатология — асаб касалликларини ўрганувчи фан.

Невроз — асаб системасининг функционал касаллиги.

Некрофобия — ўликдан қўрқиш.

Нейропсихология — олий руҳий функцияларни ўрганувчи фан.

Неонатолог — онаси томондан энди туғилган чақалоқни ўлдириш.

Никтофобия — қоронғиликдан, тундан қўрқиш.

Нимфомания — аёлларда кузатиладиган кучли даражадаги сексуал фаоллик. Улар учун жинсий қониқмаслик, доимо жинсий яқинликка интилиш ва жинсий шерикларини тез-тез ўзгартириб туриш хос.

Нозология — касалликлар ҳақидаги таълимот.

Нозофобия — касал бўлиб қолишдан қўрқиш.

Олигофрения — туғма ақлий заифлик.

Онанофобия — онанизм асоратларидан қўрқиш.

Паранойя — фикрлаш қобилиятининг бузилиши бўлиб, борлиқни, бўлаёт-ган воқеаларни нотўғри таҳлил қилиш билан намоён бўлади.

Парапсихология — инсон сезги аъзолари фаолиятига алоқадор бўлмаганидрок турлари мавжудлигини илгари сурувчи фан.

Парашизофрения — ҳақиқий шизофренияга ўхшаб кечадиган реактив ҳолат бўлиб, аксарият ҳолларда беморнинг тўла тузалиши билан тугайди.

Пароксизм — касаллик ёки патологик ҳолатларнинг ўткир хуружи.

Паросмия — ҳидлов галлюцинациялари ва иллюзиялари.

Патогенез — касаллик ёки патологик жараёнларнинг келиб чиқиши, ривожланиши, кечиши ва тугалланиши қонуниятлари ҳақидаги таълимот.

Патоморфоз — турли омиллар таъсири остида касалликнинг клиник ва морфологик белгиларининг ўзгариши, бошқача тарзда кечиши.

Педантизм — барча тартиб ва қоидаларга қаттиқ риоя қилиш, ҳамма ишлар-ни аниқ бажаришга интилиш, расмийчиликка берилиш.

Пахигирия — бош миёна катта ярим шарлари пушталарининг катталашуви.

Педофилия — ёш болалар билан жинсий яқинликка интилиш.

Пиромания — ўт қўйишга интилиш.

Пирофобия — оловдан, ўтдан қўрқиш.

Плацеботерапия — индифферент дорини қўллаб беморни ишонтириб даволаш усули.

Полипное — нафас олишнинг тезлашуви.

Порэнцефалия — турли бўшлиқлар билан намоён бўлувчи бош миёна аномалияси.

Преморбид ҳолат — касаллик ривожланиши, шаклланиши ва кечишида катта аҳамиятга эга бўлган туғма, орттирилган, биологик ва психологик омиллар йиғиндиси.

Продромал давр — касалликнинг асосий клиник белгилари бошланишидан олдинги давр.

Псевдодеменция — истерик аклий заифлик.

Псевдоимпотенция — жинсий фаоллиги яхши бўлсада, ўзида импотенцияломатлари бор деб тасаввур қилиш.

Псевдомелия — ўзида ортиқча оёқ ёки қўллар бор деб тасаввур қилиш. Бош миёнанинг субдоминант (ўнг) ярим шари зарарланганда кузатилади.

Псевдошизофрения — шизофренияга ўхшаш белгилар билан намоён бўлувчи руҳий бузилиш.

Психалгия — психоген хусусиятга эга танадаги оғриқлар.

Психастения — руҳий чарчаш, руҳий қувватсизлик.

Психиатрия — инсон руҳиятини ва руҳий касалликларни ўрганувчи фан.

Психика — (грек. «*псюхе*» — қалб дегани). Об'ектив борлиқни субъектив акс этишнинг фаол тури.

Психогения — психоген омиллар натижасида ривожланган руҳий-асабий бузилишлар (реактив психозлар ва неврозлар).

Психогигиена — руҳий саломатликни сақлашга ва таъминлашга қаратилган фан.

Психодиагностика — психологик усулларни қўллаб руҳий функцияларни (бузилишларни) баҳолаш ва аниқлаш.

Психоз — руҳий бузилиш.

Психолагния — эротик ҳаёлларга берилиб кетиб ўзида сексуал қўзғалишни юзага келтириш. Асосан ўсмир ёшида кузатилади.

Психология — руҳиятни ўрганувчи фан.

Психометрия — руҳий функцияларни (бузилишларни) миқдорий баҳолаш усули.

Психопрофилактика — руҳий касалликларнинг олдини олишни ўрганувчи фан.

Психосоматик тиббиёт — руҳий омиллар билан соматик касалликлар орасидаги боғлиқликни ўрганувчи фан.

Психотерапия — психологик усулларни қўллаб даволаш усули.

Психофармакология — фармакологик воситаларнинг руҳиятга таъсирини ўрганувчи фан.

Психофизиология — руҳиятни физиологик жараёнлар билан яқинликда ўрга-

нувчи фан.

Психохирургия — рухий бузилишларни хирургик йўллар билан даволаш йўлларини ўрганувчи фан.

Пуэрилизм — катталарда кузатиладиган болаларга хос хулқ-атвор.

Регресс — касалликнинг орқага қайтиши, чекиниши.

Резидуал — ўтказилган касаллик асоратлари даври.

Рекуррент — касаллик аломатларининг қайта пайдо бўлиши.

Сангвиник — темпераментнинг кучли, хушчакчақ ва чаққон тоифаси.

Синтез — анализга тескари бўлган жараён бўлиб, психология ва физиологияда бўлаклардан бутунни яратиш демакдир.

Ситофобия — овқат қабул қилишдан қўрқиш.

Стресс — кучли ташқи таъсиротлар натижасида организмда кузатиладиган реактив ҳолатлар.

Стрессор — стресс ҳолатини юзага келтирувчи омил.

Субдепрессия — енгил депрессия.

Суицидомания — ўз жонига қасд қилишга интилиш.

Талассофобия — денгиздан қўрқиш.

Танатофобия — ўлишдан қўрқиш.

Тахипсихия — рухий фаолиятнинг тезлашуви.

Темперамент — шахснинг индивидуал хусусияти.

Теофобия — худодан, унинг қаҳридан қўрқиш.

Тик — баъзи мушакларда автоматик тарзда кузатиладиган тебранишлар.

Токсикофобия — заҳарланишдан қўрқиш.

Толерантлик — дорилар таъсирини заҳарланмасдан ўтказа олиш қobiliяти.

Топалгия — тананинг маълум бир жойида кузатиладиган функционал хусу-сиятга эга оғриқ.

Трансвестизм — бошқа жинс эгасига тааллуқли бўлган кийимларни кийиш-га қизиқиш.

Трема — жамоа олдида ёки катта мажлисларда нутқ сўзлашдан қўрқиш, ҳаяжонланиш.

Умумлаштириш — абстракцияга тескари бўлган жараён бўлиб, нарса ва ҳодисаларнинг ўзаро боғлиқлик томонлари ва умумий хусусиятларини бирга-ликда ўрганишдир.

Фазмофобия — жинлардан, руҳлардан, шайтондан қўрқиш.

Феминизация — эркаларда аёлларга хос бўлган иккиламчи жинсий аломатларнинг (аъзоларнинг) пайдо бўлиши.

Феминизм — эркаларда аёлларга хос бўлган мимик реакциялар ва хулқ-атворнинг пайдо бўлиши.

Фетишизм — бошқа жинсга тааллуқли бўлган ички кийимларни тасаввур қилиб ёки қўлида ушлаб, танасига тегизиб кўриб ўзида жинсий кўзғалиш ҳосил қилиш. Асосан ўсмир ёшидаги эркаларда кузатилади.

Флегматик — темпераментнинг кучли, вазмин ва камҳаракат тоифаси.

Фобия — қўрқув, ваҳима.

Фотофобия — ёруғликдан қўрқиш.

Фонастения — тинч ва паст товушли нутқ.

Фригидлик — аёлларда учрайдиган жинсий совуққонлик, оргазм бўлмаслиги.

Фуга — истерик қочиш.

Хайрофобия — мотам маросимларида ва шунга ўхшаш жойларда хурсанд-чилик

аломатларини кўрсатишдан, кулиб юборишдан кўрқиш.

Холерик — темпераментнинг кучли, жиззаки ва ҳаракатчан тоифаси.

Церебрастения — асабнинг чарчаши, неврастения синоними.

Циклотимия — кайфиятнинг ўзгариб туриши.

Эго — мен дегани.

Эгоист — фақат ўзини ўйловчи шахс.

Эзофагоспазм — қизилўнгач спазми.

Эйфория — бўлар-бўлмасга кайфиятнинг юқори бўлиши.

Экстаз — қисқа вақт давом этувчи ўта юқори кайфият, фахрланиш, ўзидайўқ хурсанд бўлиш.

Эхопраксия — атрофдагиларнинг ҳаракатларини такрорлаш. Рухийбеморларда, кататонияда кузатилади.

Ятрогения — тиббиёт ходимининг, айниқса врачнинг хатти-ҳаракатлари, беҳосдан айтиб қўйган сўзи ёки нотўғри тиббий хулосаси сабабли беморда пайдобўлган турли хил касаллик аломатлари.

Адабиётлар рўйхати

Асосий адабиётлар:

1. З.Ибодуллаев. Тиббиёт психологияси. Т, 2012.
2. Э.С Шамсиев. Медицинская психология. Т, Руководство 2009
3. Э.С.Шамсиев, Л.А.Турсунходжаева Психотерапия Т. 2011

Қўшимча адабиётлар:

1. Детская и подростковая психотерапия. Минск 2001. Д.Лейн, Э.Миллер
2. Психосоматическая медицина Москва 1999. В. Бройтигам., М. Фон Рад.
3. О клиническом психоанализе Зигмунд Фрейд
4. Психология общения. Москва 2001 Е.И.Рогов
5. Клиническая психология и психофизиология. С.Петербург 2003. Под редакцией член- корреспондента РАМН Г.М. Яковлева.
6. Клиническая психология. Москва 2003 Лакосина Н.Д., Сергеев И.И., Панкова О.Ф.
7. Клиническая психология. С.П. 2007. Н. Сандберг, А. Уайнбергер, Д. Таллин
8. Клиническая психология. С.Петербург. Под редакцией Карвасарского Б.Д. С.П. 2007.
9. Клинико-терапевтические подходы к психосоматическим заболеваниям (учебно-методическое пособие). Ташкент 2011.

Интернет ресурслар:

1. <http://www.medpsy.ru>
2. <http://www.medmir.ru>
3. <http://www.doctor.ru>
4. <http://www.medbox.ru>
5. <http://www.medicum.ru>
6. <http://www.medline.ru>

Тиббий психология фани Ўқув услубий мажмуаси 5510200 Педиатрия иши МТ-2017 нинг (ЎзР ССВ 2017. 22.08 № 474) Ўқув режаси ва Ўқув дастури бўйича тузилган

Тузувчилар:

Доцент: т.ф.д. В.К.Абдуллаева

Ассистентлар: А.А.Матвеева, Ш.Т.Туйчиев

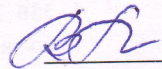
Такризчилар:

Н.И.Ходжаева ТТА, психиатрия ва наркология кафедраси, т.ф.д., профессор

У.Х.Алимов ТошВМОИ, психиатрия ва психотерапия кафедраси мудири, т.ф.д., профессор

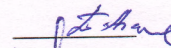
Фаннинг Ўқув услубий мажмуаси Тошкент педиатрия тиббиёт институти Марказий услубий кенгашининг 2019 йил “__19__” 06 даги “__10__”- сон қарори билан тасдикланди.

Кафедра мудири



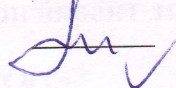
В.К.Абдуллаева

I Педиатрия факультети декани



Т.С.Агзамходжаев

Ўқув услубий бўлим бошлиғи



Н.В.Агзамова