



**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«ДАГЕСТАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

СОЦИАЛЬНЫЙ ФАКУЛЬТЕТ

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
«ОСНОВЫ СОЦИАЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ»**

кафедра социальной медицины Социального факультета

Образовательная программа: 39.03.02 социальная работа

Профиль подготовки:

социальная работа в системе социальных служб

Уровень высшего образования:

бакалавриат

Форма обучения

очная, заочная

Статус дисциплины: базовая

МАХАЧКАЛА, 2018

Рабочая программа дисциплины «Основы социальной медицины» составлена в 2018 г. в соответствии с требованиями ФГОС ВО по направлению подготовки 39.03.02. социальная работа (уровень бакалавриата), утвержденного приказом Минобрнауки № 12 от «01» н 8 2016 г.

Разработчики:

кафедра социальной медицины, Магомедова С.А., к.м.н., доцент.

С.А. Магомедова

Рабочая программа одобрена:

на заседании кафедры социальной медицины

от «21» 06 2018 г., протокол № 10

зав. каф. С.А. Магомедова доц. Магомедова С.А.
(подпись)

на заседании Методической комиссии Социального факультета

от «25» 06 2018 г., протокол № 11
(подпись)

Председатель УМС Р.А. Абдусаламова доц. Абдусаламова Р.А.
(подпись)

Рабочая программа дисциплины согласована с учебно-методическим управлением «18» 06 2018 г. С.А. Магомедова
(подпись)

Рабочая программа дисциплины «Основы социальной медицины» составлена в 2018 г. в соответствии с требованиями ФГОС ВО по направлению подготовки 39.03.02. социальная работа (уровень бакалавриата), утвержденного приказом Минобрнауки №____ от «____» _____ 201____ г.

Разработчики:

кафедры социальной медицины, Магомедова С.А., к.м.н., доцент.

Рабочая программа одобрена:

на заседании кафедры социальной медицины

от «____» _____ 2018 г., протокол № _____

зав. каф. _____ доц. Магомедова С.А.
(подпись)

на заседании Методической комиссии Социального факультета

от «____» _____ 2018 г., протокол № _____
(подпись)

Председатель УМС _____ доц. Абдусаламова Р.А.
(подпись)

Рабочая программа дисциплины согласована с учебно-методическим управлением «____» _____ 2018 г. _____

(подпись)

Аннотация рабочей программы дисциплины

Дисциплина «Основы социальной медицины» входит в базовую часть образовательной программы бакалавриата по направлению подготовки 39.03.02 социальная работа.

Дисциплина реализуется на Социальном факультете кафедрой социальной медицины.

Содержание дисциплины охватывает круг вопросов, связанных со структурой и состоянием общественного здоровья, методами его изучения, путями обеспечения и совершенствования; а также с формированием научного мировоззрения, основанного на правильном понимании социальных процессов, происходящих в современном российском обществе, их влиянии на сохранение и защиту общественного здоровья.

Преподавание дисциплины предусматривает проведение следующих видов учебных занятий: *лекции, практические занятия, самостоятельная работа.*

Рабочая программа дисциплины предусматривает проведение следующих видов контроля успеваемости:

1. Текущий контроль в форме *устного индивидуального опроса студентов, письменного тестирования по соответствующим темам дисциплины, проверки усвоения понятийного аппарата, контрольных работ по соответствующим разделам.* Суммированные баллы, начисляемые по результатам регулярной проверки усвоения учебного материала, вносятся в аттестационную ведомость (на 8-й и 17-й неделе семестра). При выведении аттестационной отметки учитывается посещение студентом аудиторных (лекционных) занятий.
2. Промежуточный контроль предусмотрен в форме *экзамена*, для успешной сдачи которого студент должен посещать занятия, выполнять задания, получить положительные оценки на текущих аттестациях. Экзамен проводится в форме компьютерного тестирования.

Объем дисциплины составляет 5 зачетных единиц, в том числе в академических часах по видам учебных занятий

Семестр	Учебные занятия			Форма промежуточной аттестации
	в том числе			
	Контактная работа обучающихся с преподавателем		СРС, в том числе, экза-	
	Всего	из них		

		Лекции	Практические занятия	экзамен	мен	
I	144	18	34	36	56	тестирование и проверка усвоения понятийного аппарата – еженедельно и в конце модуля; итоговая аттестация – экзамен

1. Цели освоения дисциплины

Целями освоения дисциплины «Основы социальной медицины» являются овладение студентами теоретических и организационных основ социальной медицины, формирование у них целостного, научно-обоснованного представления о структуре и состоянии общественного здоровья, методах его изучения, путях обеспечения и совершенствования; а также формирование научного мировоззрения, основанного на правильном понимании социальных процессов, происходящих в современном российском обществе, их влиянии на сохранение и защиту общественного здоровья.

Задачами изучения дисциплины являются формирование у обучающихся знаний и практических умений о методах оценки количества и качества здоровья человека, развитие положительной мотивации сохранения и укрепления собственного здоровья через овладение принципами ведения здорового образа жизни, формирование представления о наиболее распространенных болезнях и возможностях их предупреждения; ознакомление с организационными формами отечественного здравоохранения и медицинского обслуживания, формирование системы знаний о влиянии различных групп факторов, влияющих на здоровье человека, ознакомление с основами биомедицинской этики, местом и ролью специалистов по социальной работе в оказании медико-социальной помощи населению.

2. Место дисциплины в структуре ОПОП бакалавриата

При изучении основ социальной медицины студенты опираются на эмпирические данные как гуманитарных, так и естественнонаучных дисциплин, изучаемых в вузе. Кроме того, большое значение имеет общее гуманитарное развитие студента, так как дисциплина способствует формированию целостного профессионального мышления специалиста социальной работы.

Дисциплина «Основы социальной медицины» входит в *базовую* часть образовательной программы бакалавриата по направлению подготовки 39.03.02 «Социальная работа», обеспечивая фундаментальную подготовку студентов и возможность использования полученных знаний в решении возникающих в практической деятельности конкретных проблем, связанных со здоровьем.

Ее изучение логически и содержательно-методически взаимосвязано с другими частями ОПОП.

Так, дисциплина «Основы социальной медицины» является *базовой* для изучения ряда других дисциплин:

гуманитарного, социального и экономического цикла:

«Социология»;
математического и естественнонаучного цикла:
 «Социальная этнография и демография»;
 «Семьеведение и феминология»;
и профессионального цикла:
 «Теория социальной работы»;
 «Методы исследования в социальной работе»;
 «Этические основы социальной работы»;
 «Деонтология социальной работы»;
 «Технологии медико-социальной работы»;
 «Нормативно-правовые основы медико-социальной работы»;
 «Социальная геронтология»;
 «Зарубежный опыт социальной работы в охране здоровья населения»;
 «История социальной медицины»;
 «Отечественный опыт социальной работы в охране здоровья населения»;
 «Основы здорового образа жизни»;
 «Медицинское страхование»;
 «Система охраны здоровья и здравоохранения».

В свою очередь, усвоение материала по «Основам социальной медицины» позволяет обучающимся составить более глубокое и цельное представление о своей будущей профессиональной деятельности при **параллельном изучении** следующих дисциплин *гуманитарного, социального и экономического цикла:*

«Введение в профессию «социальная работа»»
 «Правоведение»
и математического и естественнонаучного цикла:
 «Социальная экология»
 профессионального цикла:
 «Безопасность жизнедеятельности»

Невозможно переоценить значение полученных в ходе изучения «Основ социальной медицины» знаний при прохождении студентами учебной медико-социальной (патронажной), производственной и преддипломной практик.

Пройдя полный цикл лекционных и семинарских занятий, изложенный в предлагаемой рабочей программе, студенты смогут получить необходимый минимум знаний, умений и навыков, необходимых для успешного выполнения диспетчерских функций в области решения медико-социальных проблем своих будущих клиентов.

Мировая практика свидетельствует о том, что бакалавр по социальной работе, стремящийся оказать профессиональную помощь своему клиенту, обязан владеть теоретическими и практическими знаниями в области медицины и здравоохранения. Независимо от специализации и рабочего места он участвует в решении проблем индивидуального и общественного здоровья, выступает в качестве «учителя здоровья». Его деятельность в процессе решения многочисленных проблем медико-социального характера своих клиентов будет теснейшим образом связана с деятельностью органов здравоохранения и общественных организаций медико-социального направления.

Рабочая программа составлена в соответствии с требованиями государственного образовательного стандарта высшего профессионального образования и определяет круг проблем, которые должен знать каждый выпускник.

3. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины (перечень планируемых результатов обучения).

Код компетенции из ФГОС ВО	Наименование компетенции из ФГОС ВО	Планируемые результаты обучения
ОПК-1	способность созна- вать социальную значимость своей будущей профессии	Знает: основные понятия и категории социальной медицины; роль и значение основных институтов, задействованных в процессе охраны общественного здоровья; общекультурные и профессиональные качества социального медика; основы современных теорий социального благополучия, повышения качества жизни, физического, психического и социального здоровья; структуру и основные категории социальной медицины; современные подходы к укреплению здоровья и профилактике заболеваний; принципы и механизмы формирования здорового образа жизни; основные медико-демографические показатели; содержание деятельности по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения; основы физического и психического здоровья. Умеет: основами культуры современного социального мышления, общественной и профессиональной деятельности и медико-социальных практик; ориентироваться в современных проблемах общественного здоровья, анализировать перспективы развития системы его сохранения и развития; охарактеризовать функции и роль системы охраны общественного здоровья в современном обществе; правильно оценивать их роль и значение; формулировать задачу, проблему и находить их решение; предложить свой взгляд на явления социальной жизни, связанные с решением проблем здоровья; использовать социокультурный потенциал национально-государственного управления, социально ориентированного бизнеса и гражданского общества своей страны для решения задач обеспечения благополучия населения, социальной защищенности человека, его физического, психического и социального здоровья; выделять различные социальные и медико-социальные проблемы, возникающие у клиентов; применять понятийный аппарат современной медицины и социологии для описания и анализа конкретных ситуаций, связанных с охраной здоровья; конструктивно воспринимать критику, обладать навыками самокритики и самоанализа, планировать свою деятельность с учетом сделанных ошибок; ориентироваться в информационном потоке, находить, извлекать и интерпретировать получаемую информацию, в том числе в Интернет-пространстве; раскрывать основные тенденции развития отечественной и зарубежной систем охраны обще-

		ственного здоровья; анализировать и оценивать показатели здоровья и демографические показатели; использовать полученные знания для последующего успешного освоения образовательной программы по специальности. Владеет: высокой мотивацией к выполнению профессиональной деятельности; способностью обеспечивать высокий уровень профессиональной и общей культуры своей деятельности как социального работника, гражданина своей страны; навыками работы с учебной и научной литературой; лексическим минимумом общего и терминологического характера; навыками целостного подхода к анализу проблем общественного здоровья; навыками характеристики основных методологических принципов, методов, процедур и техники социально-гигиенического исследования; навыками выявления специфики процессов, связанных с охраной здоровья, в различных странах; навыками практического применения полученных знаний; способами приобретения нового знания, используя современные образовательные и информационные технологии; исследовательскими навыками (пониманием принципов организации научного исследования, способов достижения научного знания и построения научного текста); навыками взаимодействия с медицинскими работниками по решению проблем клиентов.
ОПК-3	способность использовать в профессиональной деятельности основные законы естественнонаучных дисциплин, в том числе медицины, применять методы математического анализа и моделирования, теоретического и экспериментального исследования	Знает: основные тенденции состояния общественного здоровья населения, социально-медицинские аспекты здорового образа жизни, принципы оказания первой помощи, представления о ценностно-этических основаниях деятельности и профессиональной морали в медико-социальной работе; особенности здоровьесохранительного поведения и культуры различных национально-этнических и половозрастных, а также социально-классовых групп; основные технологии и области применения социальной медицины; основные технологии обеспечения социального благополучия, физического, психического и социального здоровья; Умеет: применять теоретические знания в целях улучшения качества и эффективности профессиональной деятельности; самостоятельно, логически и творчески мыслить, отстаивать свои взгляды; уметь опираться на знания, полученные в процессе изучения дисциплины; применять научную методологию социальной работы к обоснованию процессов совершенствования социальной практики; самостоятельно анализировать социальные процессы в обществе, тенденции этического развития, состояние и перспективы медико-социальной работы; учитывать специфику физического, психического и социального здоровья, особенности национально-культурного пространства и характера жизнедеятельности различных этнонациональных и половозрастных, а также социально-классовых групп как объектов социально-проектной деятельности учреждений социальной сферы, обеспечивающих благополучие граждан; проектировать современные виды медико-

		социальной помощи; понимать, осознавать, критически оценивать принципы и механизмы деятельности в рамках избранного профиля, конкретного случая.. Владеет: навыками целостного подхода к анализу проблем здоровья человека и общества; навыками формирования здорового образа жизни клиентов различных возрастных, половых социальных и этно-национальных групп.
--	--	---

№ п/п	Разделы и темы дисциплины	Семестр	Неделя семестра	Виды учебной работы, включая самостоятельную работу студентов и трудоемкость (в часах)			Самостоятельная работа	Подготовка к экзамену	Формы текущего контроля успеваемости (по неделям семестра) Форма промежуточной аттестации (по семестрам)
				Лекции	Практические	Контроль			
	Модуль 1. <i>Социальные и медицинские основы здоровья.</i>								
1	Тема 1. Введение. Основные понятия и категории социальной медицины.	I	1	1	2		1		тестирование и проверка усвоения понятийного
2	Тема 2. Демографические показатели в оценке состояния здоровья населения РФ.	I	2	1	2		1		тестирование и проверка усвоения понятийного аппарата
3	Тема 3. Здоровье и болезнь в системе ценностных ориентаций современного человека.	I	3	1	2		1		тестирование и проверка усвоения понятийного аппарата
4	Тема 4. Образ жизни и его влияние на здоровье.	I	4	1	2		1		тестирование и проверка усвоения понятийного аппарата
5	Тема 1. Проблемы инвалидности и инвалидов.	I	5	1	2		2		тестирование и проверка усвоения понятийного аппарата
6	Тема 2. Организация медико-социальной помощи населению РФ.	I	6	1			2		тестирование и проверка усвоения понятийного аппарата
7	Тема 3. Организация лечебно-профилактической помощи населению.	I	7		2		2		тестирование и проверка усвоения понятийного аппарата
8	Тема 4. Охрана психического здоровья населения РФ.	I	8	2	4		2		тестирование и проверка усвоения понятийного аппарата
	Итого по модулю 1:	36		8	16		12		
	Модуль 2. <i>Социально-медицинские аспекты основных заболеваний.</i>								

1	Тема 1. Социально-медицинские аспекты основных неинфекционных заболеваний.	I	9-10	2	4		4		тестирование и проверка усвоения понятийного аппарата
2	Тема 2. Эпидемиология инфекционных болезней.	I	10	1			4		тестирование и проверка усвоения понятийного аппарата
3	Тема 3. Инфекционные болезни, управляемые средствами иммунопрофилактики	I	11	1	2		4		тестирование и проверка усвоения понятийного аппарата
4	Тема 4. Туберкулез как социально значимое заболевание.	I	12	1	2		4		тестирование и проверка усвоения понятийного аппарата
5	Тема 5. Болезни, передаваемые половым путем. СПИД.	I	13	1	2		4		тестирование и проверка понятийного аппарата
	<i>Итого по модулю 2:</i>	36		6	10		20		
	Модуль 3. Организация социально-медицинской помощи семье и детям. Первая медицинская помощь.								
1	Тема 1. Социально-медицинские аспекты планирования семьи. Система охраны материнства и детства.	I	14	1	2		6		тестирование и проверка усвоения понятийного аппарата
2	Тема 2. Профилактика непланируемой беременности. Бесплодный брак. Аборт как социально-медицинская проблема.	I	15	1	2		6		тестирование и проверка усвоения понятийного аппарата
3	Тема 3. Первая медицинская помощь при кровотечениях и механических повреждениях.	I	16	1	2		6		тестирование и проверка усвоения понятийного аппарата
4	Тема 4. Первая медицинская помощь при внезапной остановке дыхания и кровообращения	I	17	1	2		6		тестирование и проверка усвоения понятийного аппарата
	<i>Итого по модулю 3:</i>	36		4	8		24		
	Модуль 4. Подготовка к экзаменам.								
	Подготовка к экзаменам							36	Экзамен в форме компьютерного тестирования

	<i>Итого по модулю 4:</i>	36						36	
	ИТОГО:	144		18	34		56	36	

4.3. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам).

4.3.1. Содержание лекционных занятий по дисциплине.

Модуль 1. Социальные и медицинские основы здоровья.

Тема 1. Введение. Основные понятия и категории социальной медицины.

История становления социальной медицины как науки.

Социальная медицина как наука о закономерностях общественного здоровья, способах его сохранения и укрепления. Междисциплинарный характер социальной медицины. Общественное здоровье и здоровье общества – два аспекта предмета социальной медицины.

Предмет, цели, задачи и методы социальной медицины; основные термины и понятия. Здоровье человека как социально-экономическая проблема и общественная категория.

Структура социальной медицины, роль и место в ней социального врача.

Тема 2. Демографические показатели в оценке состояния здоровья населения РФ.

Понятие демографии. Медико-социальные аспекты демографии. Понятие медицинской демографии. Демография как наука о народонаселении, закономерностях воспроизводства населения и их социально-экономической обусловленности. Задачи демографии.

Понятие статистики и динамики населения. Основные подходы и принципы переписи населения.

Основные показатели, характеризующие состояние здоровья населения. Сравнительный анализ численности и структуры населения. Миграция, ее виды и значение. Структура и основные причины смертности населения.

Понятие и задачи медицинской статистики. Использование метода стандартизации при оценке здоровья населения.

Духовное неблагополучие как демографическая катастрофа.

Демографические проблемы современной России.

Тема 3. Здоровье и болезнь в системе ценностных ориентаций современного человека

Понятие о здоровье и болезни. Понятие общественного и индивидуального здоровья, содержание и критерии. Современные технологии укрепления здоровья населения. Основные формы и виды нарушения здоровья, не являющиеся болезнями. Роль социальной медицины в их профилактике.

Зависимость здоровья человека от уровня и качества жизни.

Здоровье человека как социальная ценность. Социально-медицинские аспекты здоровья. Основные принципы охраны и укрепления здоровья населения. Медико-социальные основы охраны здоровья. Социально-экономические мероприятия, направленные на охрану здоровья населения.

Тема 4. Образ жизни и его влияние на здоровье.

Определение понятий «образ жизни», «здоровый образ жизни». Системный подход в оценке образа жизни. Образ жизни и условия жизни, их взаимосвязь.

Категории, характеризующие образ жизни: уровень жизни, качество жизни, стиль жизни, уклад жизни.

Место образа жизни в структуре причин, обуславливающих современную патологию человека.

Факторы риска заболеваний, обусловленные образом жизни. Гиподинамия. Несбалансированное питание. Вредные условия труда. Стрессы. Курение. Потребление наркотиков. Злоупотребление лекарствами. Низкий образовательный и культурный уровень. Высокий уровень урбанизации.

Сущность здорового образа жизни.

Здоровый образ жизни как основа профилактики заболеваний, сохранения и укрепления здоровья.

Пути формирования здорового образа жизни.

Участие социальных работников в формировании здорового образа жизни на индивидуальном и групповом уровне.

Тема. Проблемы инвалидности и инвалидов.

Понятия инвалидности и инвалидов. Медицинская и социальная модель инвалидности.

Инвалидность как показатель общественного здоровья. Оценка инвалидности. Роль органов социальной защиты населения в организации социальной защиты инвалидам. Медико-социальные проблемы инвалидности.

Основные причины инвалидности. Профилактика инвалидности. Медико-социальная помощь инвалидам. Формы и методы медико-социальной помощи инвалидам.

Использование показателей инвалидности для разработки комплекса мер по профилактике и снижению инвалидности. Структура причин инвалидности населения РФ. Интеграция инвалидов в общество.

Тема 2. Организация медико-социальной помощи населению РФ.

Медико-социальная работа как вид междисциплинарной деятельности и как вид профессиональной деятельности специалиста по социальной работе. Место медико-социальной работы в системе сохранения и повышения уровня здоровья населения. Роль специалиста по социальной работе в инициации, организации и контроле за процессом оказания комплексной помощи клиенту.

Цели и объекты медико-социальной работы. Содержание медико-социальной работы. Медико-ориентированные, социально-ориентированные и смешанные функции медико-социальной работы. Направления специализации медико-социальной работы.

Медико-социальный патронаж, его цели, задачи и этапы.

Тема 3. Организация лечебно-профилактической помощи населению.

Понятия «охрана здоровья» и «здравоохранение».

Государственная система здравоохранения. Государственные гарантии населению в оказании медицинской помощи. Принципы деятельности государственной системы здравоохранения. Организационная основа деятельности. Органы управления. Учреждения государственной системы здравоохранения. Государственные программы здравоохранения.

Муниципальная и частная системы здравоохранения в Российской Федерации: состояние, перспективы, правовая база.

Инновационные структуры в здравоохранении.

Источники финансирования систем здравоохранения.

Управление здравоохранением. Особенности в период экономических и социальных реформ.

Тема 4. Охрана психического здоровья населения РФ.

Современные представления о психическом здоровье.

Психические болезни, реакции и аномалии развития как основные категории нарушений психической деятельности, с которыми сталкивается социальный работник.

Определение понятий «психическое расстройство» и «психическая болезнь». Первичные и вторичные психические нарушения и заболевания. Диалектическая взаимосвязь биологических и социальных детерминант в развитии психических заболеваний. Организация психиатрической и наркологической помощи.

Классификация психических расстройств в международной классификации болезней.

Характеристика основных групп психических заболеваний.

Злоупотребление алкоголем как социальная и медицинская проблема. Распространенность, медико-социальные последствия алкоголизма. Экономический ущерб. Нравственные проблемы. Пути формирования зависимости от алкоголя. Классификация алкоголизма и его основные клинические проявления. Алкогольное опьянение. Алкогольный абстинентный синдром. Изменения личности у больных алкоголизмом. Соматические и неврологические последствия алкоголизма, проблема инвалидизации пьющих. Самоубийства больных алкоголизмом. Особенности алкоголизма в различных половозрастных группах.

Употребление наркотиков как социальная и медицинская проблема. Распространенность употребления различных типов наркотиков и различных видов наркомании. Социальные и медицинские последствия употребления наркотиков и наркомании. Заболеваемость и смертность.

Виды наркомании. Диагностика злоупотребления наркотиков и наркомании.

Распространенность табакокурения. Зависимость от табака и ее формы. Социальные и медицинские последствия табакокурения.

Токсикомании как проблема детского и подросткового возраста. Биологические, психологические и социальные факторы, влияющие на формирование токсикомании. Проблема быстрого нарастания дефекта и инвалидизации при токсикоманиях. Диагностика токсикоманий.

Модуль 2. Социально-медицинские аспекты основных заболеваний.

Тема 1. Социально-медицинские аспекты основных неинфекционных заболеваний.

Современная структура заболеваемости населения. Показатели заболеваемости по отдельным классам, а также группам и отдельным болезням внутри классов за последние годы. Группы неинфекционных заболеваний, определяющие первые ранговые места по показателям общей и преждевременной смертности, а также инвалидизации: болезни системы кровообращения, новообразования, травмы, заболевания дыхательной системы.

Ишемическая болезнь сердца (ИБС) как «величайшая эпидемия». Факторы риска ИБС: артериальная гипертензия, гиперхолестеринемия, курение. Злокачественные новообразования, их классификация и распространенность. Региональные особенности. Факторы риска. Пути профилактики. Травмы. Особенности их распространения. Факторы риска. Алкоголь как один из

важнейших факторов риска. Заболевания органов дыхания. Связь с условиями окружающей среды. Вакцины и иммунопрофилактика.

Роль лечебно-профилактических и санитарно-профилактических учреждений в организации и проведении прививок.

Вакцинация против дифтерии, коклюша, столбняка, полиомиелита, кори, эпидемического паротита и краснухи.

Тема 2. Эпидемиология инфекционных болезней.

Эпидемиология инфекционных заболеваний как система знаний о составляющих эпидемического процесса, методах его изучения, противоэпидемических мероприятиях и их организации.

Предмет, задачи и методы эпидемиологии. Основы учения об эпидемическом процессе. Причины, условия и механизм развития эпидемического процесса. Понятия источника инфекции, механизмов передачи, восприимчивости населения.

Понятие инфекции. Пути передачи инфекции. Характеристика инфекционных заболеваний. Инфекционные агенты. Вирулентность.

Эпидемиологический надзор. Организационные и правовые основы противоэпидемической деятельности.

Тема 3. Инфекционные болезни, управляемые средствами иммунопрофилактики.

Понятия иммунитета. Иммунопрофилактика как метод индивидуальной или массовой защиты населения от инфекционных заболеваний путем создания или усиления искусственного иммунитета. Организация проведения профилактических прививок. Специфическая и неспецифическая иммунопрофилактика. Условия эффективности вакцинации. Типы вакцин.

Инфекционные болезни, управляемые средствами иммунопрофилактики. Национальный календарь прививок.

Тема 4. Туберкулез как социально значимое заболевание.

Эпидемиология туберкулеза: характеристика возбудителя, источники, пути передачи и распространения инфекции. Локализация туберкулезного процесса. Различия в заболеваемости туберкулезом в различных половых, возрастных и социальных группах. Факторы социального риска.

Туберкулез как социально-гигиеническая проблема. Эпидемиологическая ситуация по туберкулезу в РФ и РД. Методы выявления туберкулеза. Организация противотуберкулезной работы. Лечение и профилактика туберкулеза.

Тема 5. Болезни, передаваемые половым путем. СПИД.

Медико-социальные аспекты эпидемиологии и профилактики заболеваний, передающихся половым путем. Структура и динамика венерической заболеваемости. Сопряженность риска заражения венерическими заболеваниями с образом жизни. Группы риска. Основные закономерности распространённости ЗППП в современных условиях.

Характеристика эпидемиологических закономерностей, определяющих распространение заболеваний, передаваемых половым путем. Комплекс биологических и социальных факторов, определяющих передачу возбудителей ЗППП.

Организация медицинской помощи больным ЗППП. Профилактика распространения ЗППП. Основные пути выявления и мероприятия по снижению уровня заболеваемости ЗППП.

Медико-социальные аспекты эпидемиологии и профилактики ВИЧ-инфекции. Сопряженность риска ВИЧ-инфицированности с образом жизни. Группы риска. Основные закономерности распространённости ВИЧ-инфицированности в современных условиях.

Структура и динамика ВИЧ-инфицированности. Организация медицинской помощи больным и профилактика ВИЧ-инфекции. Основные пути выявления и мероприятия по снижению уровня ВИЧ-инфицирования. Основные социальные проблемы, связанные с ВИЧ/СПИДом.

Модуль 3. Организация социально-медицинской помощи семье и детям. Первая медицинская помощь.

Тема 1. Социально-медицинские аспекты планирования семьи. Система охраны материнства и детства.

Определение понятия «планирование семьи».

Взаимосвязь характера репродуктивного поведения и состояния здоровья женщин и детей. Возраст и репродуктивная функция родителей.

Социально-экономическое развитие общества и рождаемость.

Роль семьи в решении вопросов деторождения. Детность семьи и прочность брака. Разводы, их социальная и демографическая значимость. Типы семей: полная, неполная, многодетная, однодетная.

Значение образа жизни в рождении и воспитании здорового потомства.

Влияние вредных привычек на репродуктивное здоровье.

Медико-социальные потребности неполных семей. Медико-социальные аспекты рождения и воспитания нежеланных детей. Проблемы молодых се-

мей. Особенности деятельности социальных работников с лицами, вступающими в брак.

Планирование семьи как часть социальной политики государства. Основные принципы новой стратегии планирования семьи и условия ее реализации. Законодательство по данному вопросу.

Организация государственной службы планирования семьи. Государственные и общественные учреждения, осуществляющие работу по планированию семьи. Программы планирования семьи.

Охрана здоровья женщин и детей - залог сохранения и укрепления здоровья населения страны в целом. Охрана материнства детства как медико-социальная проблема. Показатели здоровья женщин как «чувствительный» индикатор социально-экономического развития общества.

Демографические показатели здоровья женского и детского населения. Состояние охраны материнства и детства в РФ и РД. Организация системы охраны здоровья женского и детского населения. Особенности организации медицинской помощи женщинам и детям. Медико-социальная помощь женщинам и детям.

Основные показатели эффективности деятельности социально-медицинских служб охраны здоровья матери и ребенка. Одинокое материнство как социальная проблема. Профессиональная деятельность женщины и здоровье ее детей.

Правовое обеспечение охраны материнства и детства. Программы охраны материнства и детства.

Тема 3. Профилактика непланируемой беременности. Бесплодный брак. Аборт как социально-медицинская проблема.

Бесплодие как социальная проблема. Бесплодный брак. Женское и мужское бесплодие.

Религиозные, этические, медицинские, социальные и правовые аспекты проблемы аборта. Виды абортов, их медицинские и социальные последствия.

Демографическая политика в современной России, направленная на увеличение численности населения, снижения смертности и снижение количества абортов.

Роль социальных работников в профилактике бесплодия и снижении количества абортов.

Тема 4. Первая медицинская помощь при кровотечениях и механических повреждениях.

Характеристика механических травм, их виды. Иммобилизация. Характеристика кровотечений, их причины и признаки. Первая помощь при кровотечениях и ранах. Способы временной остановки кровотечений: тугое бинтование, пальцевое прижатие, приподнятое положение конечности, тампонада, наложение жгута.

Тема 2. Первая медицинская помощь при внезапной остановке дыхания и кровообращения.

Характеристика преагональных и агональных состояний. Первая медицинская помощь при внезапное прекращение сердечной деятельности и дыхания. Алгоритм действий при проведении искусственной вентиляции легких и закрытого массажа сердца.

4.3.2. Содержание лабораторно-практических занятий по дисциплине.

Модуль 1.

Социальные и генетические основы здоровья.

Методическая разработка семинарского занятия № 1 по теме: «Демографические показатели в оценке состояния здоровья населения»

Цель занятия: ознакомить с основными показателями, характеризующими показатели здоровья населения; научить студентов использовать основные демографические показатели, для оценки здоровья населения и пользоваться методиками их расчета; рассмотреть влияние генетических и социальных факторов на индивидуальное и общественное здоровье.

Материальное оснащение: мультимедийный слайдопроектор, ноутбук, экран, DVD-плеер, набор карточек с статистическими данными по основным демографическим показателям в РД (в динамике за 5 лет), тетради для лабораторных работ.

Место проведения: специализированный кабинет медико-социальных дисциплин.

Содержание занятия:

1. Контроль уровня подготовки: письменное тестирование студентов по теме занятия – **10 мин.**
2. Построение графиков рождаемости, смертности и естественного прироста в РД за последние 5 лет. Студенты разбиваются на малые группы, каждая из которых получает индивидуальное задание – по результатам выкопировки данных построить диаграмму динамики вышеуказанных показателей для одного из субъектов РД или республики в целом и занести результаты в «Тетрадь для семинарских работ». Все диаграммы заносятся в компьютер и с помощью проектора выводятся на экран для сравнительного анализа – **30 мин.**
3. Сравнительный анализ полученных данных по различным районам и зонам Дагестана с ситуацией по республике в целом, в ЮФО и РФ – **20 мин.**
4. Контроль и коррекция усвоения материала занятия – **20 мин.**
5. Заключение преподавателя, в котором он дает оценку качеству подготовки студентов, их активности во время занятия; отмечает положительные и отрицательные стороны в их работе; акцентируется на важности изучения данной темы для профессиональной деятельности будущих социальных работников; ставит задачи по улучшению качества подготовки и предлагает пути устранения недостатков – **10 мин.**

Вопросы для контроля и самоподготовки:

1. Оценка здоровья населения.
2. Демографические показатели и их использование в оценке здоровья населения.

3. Генетическая и социальная обусловленность здоровья.

4. Социальный градиент в формировании здоровья населения РФ на современном этапе.

Понятийный аппарат: антропометрия, болезненность, болезнь, валеология, демография, депопуляция, диплоидный набор хромосом, естественный прирост населения, заболеваемость, здоровье, здоровье населения, индивид, кариотип, качество жизни, коэффициент общей плодовитости, коэффициент рождаемости, коэффициент смертности, летальный, летальность, медицинская демография, рождаемость, смертность, смерть, социальная медицина, старение населения, статистика, стиль жизни, уровень жизни, факторы риска,.

Рекомендуемая литература:

1. Вайнбаум Я.С. и др. Гигиена физического воспитания и спорта: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений. – М.: Издательский центр “Академия”, 2003. – 240 с.
2. Вайнер Э.Н., Волынская Е.В. Валеология: Учебный практикум. – М.: Флинта: Наука, 2002. – 3112 с.
3. Веселкова И. Н., Комаров Ю.М. Как сохранить нацию. – М.: “Академкнига”, 2002. – 429.
4. Лисицын Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник. – М.:ГЭОТАР-МЕД, 2002. – 520 с.: ил. – (Серия “XXI век”).
5. Зайцев Г.К., Зайцев А.Г. Валеология. Культура здоровья. Книга для учителей и студентов педагогических специальностей. – Самара: Издательский дом «БАХРАХ-М», 2003. – 272 с.
6. Магомедова С.А. Краткий толковый словарь медицинских терминов – Махачкала: изд-во “Малая полиграфия”. – 2006. – 226 с.
7. Максимова Т.М. Социальный градиент в формировании здоровья населения. – М.: ПЕР СЭ, 2005. – 240 с.
8. Мохнач Н.Н. Валеология. Конспект лекций. – Ростов н/Д: «Феникс», 2004. – 256 с.
9. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник для студентов вузов/ Под. Ред. В.А. Миняева, Н.И. Вешнякова. – 3-е изд., испр. – М.: МЕДпресс-информ, 2004. – 528 с.
10. Основы валеологии и школьной гигиены: учеб. пособие для студ. пед. спец. высш. учеб. заведений/ М.П. Дорошевич и соавт.- 2-е изд. – Мн.: Выш. Шк., 2004. – 238 с.
11. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2002 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ГУП “Типография МЗ РД”, 2003. – 277 с.
12. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2003 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2004. – 287 с.
13. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2004 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2005. – 257 с.
14. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2005 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2006. – 261 с.

15. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2006 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2007. – 265 с.
16. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2007 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2008. – 257 с.
17. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2008 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2009. – 261 с.
18. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2009 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2010. – 265 с.
19. Тен Е.Е. Основы социальной медицины: Учебное пособие. – М.: ФОРУМ: ИНФРА-М, 2003. – 256 с. – (Серия “Профессиональное образование”).
20. Ткаченко В.С. Основы социальной медицины: Учебн. пособие. – М.: ИНФРА-М, 2004. – 368 с. – (Высшее образование).
21. Черносвитов Е.В. Социальная медицина. – М.: Академический Проект; Екатеринбург: Деловая книга, 2003. – 624 с. – (“gaudeamus”).
22. Черносвитов Е.В. Социальная медицина: Учеб. пособие для вузов. – М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2002. – 254 с.

Интернет-ресурсы:

<http://www.finam.ru/dictionary/word>, <http://www.sduto.ru/2/14/484/index1.5.html>,
<http://dmo.econ.msu.ru/demografia/>,
<http://www.nauka-shop.com/mod/shop/productID/53602/>,
<http://www.textreferat.com/referat-5200.html>,
<http://www.nizhpharm.ru/user/sovet/q10769.html>.

**Методическая разработка семинарского занятия № 2 по теме:
«Здоровье и болезнь в системе ценностных ориентаций»**

Цель занятия: ознакомить студентов с содержанием понятия «здоровье»; рассмотреть основные факторы самосохранительного поведения; рассмотреть влияние генетических и социальных факторов на индивидуальное и общественное здоровье.

Материальное оснащение: мультимедийный слайдопроектор, ноутбук, экран, DVD-плеер, набор карточек с статистическими данными по основным демографическим показателям в РД (в динамике за 5 лет), тетради для лабораторных работ.

Место проведения: специализированный кабинет медико-социальных дисциплин.

Содержание занятия:

1. Контроль уровня подготовки: письменное тестирование студентов по теме занятия – **15 мин.**
2. Просмотр мультипликационного DVD-фильма по теме «Здоровье» с последующим обсуждением – **20 мин.**
3. Контроль и коррекция усвоения материала занятия – **45 мин.**
5. Заключение преподавателя, в котором он дает оценку качеству подготовки студентов, их активности во время занятия; отмечает положительные и отрицательные стороны в их работе; акцентируется на важности изучения данной темы для профессиональной деятельности будущих социальных работников; ставит задачи по улучшению качества подготовки и предлагает пути устранения недостатков – **10 мин.**

Вопросы для контроля и самоподготовки:

5. Определение понятия «здоровье», его виды.
6. Норма и болезнь.
7. Здоровье и качество жизни.
8. Самосохранительное поведение.
9. Оценка здоровья населения.
10. Генетическая и социальная обусловленность здоровья.

Понятийный аппарат: антропометрия, болезнь, валеология, ген, генетика, геном, генотип, генофонд, диплоидный набор хромосом, естественный прирост населения, живорожденность, заболеваемость, здоровье, здоровье населения, индивид, кариотип, качество жизни, мертворожденность, митоз, мутация, наследственность, наследственное заболевание, норма в биологии и медицине, нуклеиновая кислота, образ жизни, общественное здоровье, общественное здравоохранение, поведение, подверженность риску, распространенность болезней, рождаемость, смертность, смерть, социальная медицина, старение населения, стиль жизни, суицид, уровень жизни, фак-

торы риска, факторы среды обитания, хромосомы, хромосомные болезни, экспрессивность гена, экзогенный, эндогенный.

Рекомендуемая литература:

1. Вайнбаум Я.С. и др. Гигиена физического воспитания и спорта: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений. – М.: Издательский центр “Академия”, 2003. – 240 с.
2. Вайнер Э.Н., Волынская Е.В. Валеология: Учебный практикум. – М.: Флинта: Наука, 2002. – 311 с.
3. Веселкова И. Н., Комаров Ю.М. Как сохранить нацию. – М.: “Академкнига”, 2002. – 429.
4. Лисицын Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник. – М.:ГЭОТАР-МЕД, 2002. – 520 с.: ил. – (Серия “XXI век”).
5. Зайцев Г.К., Зайцев А.Г. Валеология. Культура здоровья. Книга для учителей и студентов педагогических специальностей. – Самара: Издательский дом «БАХРАХ-М», 2003. – 272 с.
6. Магомедова С.А. Краткий толковый словарь медицинских терминов – Махачкала: изд-во “Малая полиграфия”. – 2006. – 226 с.
7. Максимова Т.М. Социальный градиент в формировании здоровья населения. – М.: ПЕР СЭ, 2005. – 240 с.
8. Мохнач Н.Н. Валеология. Конспект лекций. – Ростов н/Д: «Феникс», 2004. – 256 с.
9. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник для студентов вузов/ Под. Ред. В.А. Миняева, Н.И. Вешнякова. – 3-е изд., испр. – М.: МЕДпресс-информ, 2004. – 528 с.
10. Основы валеологии и школьной гигиены: учеб. пособие для студ. пед. спец. высш. учеб. заведений/ М.П. Дорошевич и соавт.- 2-е изд. – Мн.: Выш. Шк., 2004. – 238 с.
11. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2002 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ГУП “Типография МЗ РД”, 2003. – 277 с.
12. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2003 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2004. – 287 с.
13. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2004 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2005. – 257 с.
14. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2005 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2006. – 261 с.
15. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2006 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2007. – 265 с.
16. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2007 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2008. – 257 с.
17. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2008 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2009. – 261 с.
18. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2009 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2010. – 265 с.

- 19.Тен Е.Е. Основы социальной медицины: Учебное пособие. – М.: ФОРУМ: ИНФРА-М, 2003. – 256 с. – (Серия “ Профессиональное образование”).
- 20.Ткаченко В.С. Основы социальной медицины: Учебн. пособие. – М.: ИНФРА-М, 2004. – 368 с. – (Высшее образование).
- 21.Черносвитов Е.В. Социальная медицина. – М.: Академический Проект; Екатеринбург: Деловая книга, 2003. – 624 с. – (“gaudeamus”).
- 22.Черносвитов Е.В. Социальная медицина: Учеб. пособие для вузов. – М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2002. – 254 с.

Интернет-ресурсы:

<http://www.finam.ru/dictionary/word>,<http://www.sduto.ru/2/14/484/index1.5.html>,
<http://dmo.econ.msu.ru/demografia/>,
<http://www.nauka-shop.com/mod/shop/productID/53602/>,
<http://www.textreferat.com/referat-5200.html>,
<http://www.nizhpharm.ru/user/sovet/q10769.html>.

**Методическая разработка семинарского занятия № 3 по теме:
«Образ жизни и его влияние на здоровье».**

Цель занятия: ознакомить студентов с понятиями «образ жизни», «здоровый образ жизни» и составляющими их элементами; дать представление о влиянии факторов образа жизни на здоровье человека; научить методике определения уровня индивидуального здоровья и методике самочувствия и умения вести здоровый образ жизни (ЗОЖ).

Материальное оснащение: мультимедийный слайдопроектор, ноутбук, экран, секундомер, тонометр, медицинские весы, спирометр, сантиметровая лента, таблица комплексной оценки уровня здоровья В.И. Белова, набор тестов для определения самочувствия и умения вести ЗОЖ; раздаточный материал – карточки с таблицей В.И. Белова, таблицы для подсчета баллов при тестировании.

Место проведения: специализированный кабинет медико-социальных дисциплин.

Содержание занятия:

1. Контроль уровня подготовки: письменное тестирование студентов по теме занятия – **10 мин.**
2. Ознакомление с таблицей комплексной оценки уровня здоровья В.И. Белова и определение последовательности определения ее показателей – **5 мин.**
3. Измерение студентами с помощью приборов и оборудования собственных функциональных и физиологических показателей - **20 мин.**
4. Внесение полученных данных в таблицу и приведение их в соответствие с балльной системой – **10 мин.**
5. Выведение средних значений в (баллах) для каждой из групп показателей и общего уровня здоровья – **10 мин.**
6. Проведение тестирования самочувствия и умения вести ЗОЖ – **15 мин.**
7. Анализ полученных данных и выводы об их значении в построении собственного образа жизни - **15 мин.**
8. Заключение преподавателя, в котором он дает оценку качеству подготовки студентов, их активности во время занятия; отмечает положительные и отрицательные стороны в их работе, ставит задачи по улучшению качества подготовки и предлагает пути устранения недостатков- **5 мин.**

Внимание студентов акцентируется на важности изучения данной темы для профессиональной деятельности будущих социальных работников.

Методические рекомендации:

I. В таблице В.И. Белова (таб.1) показатели оценки уровня здоровья сведены в четыре группы. Первая (с 1 по 5) позволяет оценить оптимальное функционирование, а также резервы сердечно-сосудистой и дыхательной систем. Вторая группа (с 6 по 9) характеризует, главным образом, физическое здоровье, включая оценку основных двигательных качеств: общей и силовой выносливости, быстроты, гибкости, скоростно-силовых качеств. Третья группа (10-14) отражает образ жизни человека, четвертая (15-16) позволяет

оценить эффективность работы иммунной системы, а также общее состояние здоровья человека.

Чтобы получить комплексный показатель уровня здоровья, необходимо определить средний балл в каждой из четырех групп, сложить полученные средние баллы и сумму разделить на четыре.

Таблица 1. *Комплексная оценка уровня здоровья (по В.И. Белову).*

№	Показатель	Уровень показателей и баллы								
		1 балл	2 балла	3 бал-ла	4 бал-ла	5 бал-лов	6 баллов	7 бал-лов	8 бал-лов	9 бал-лов
I. Физиологические показатели										
1	Частота сердечных сокращений (ЧСС) в покое, уд/мин.	более 90	76-90	68-75	60-67	51-59	50 и менее			
2	Артериальное давление (АД) в покое, мм. рт. ст.	более 140/90 или менее 80/50	более 131/83-90 или менее 80-89/50-54	менее 80-90-99/55-59	более 121-130/76-80		более 111-120/71-75 или менее 100-105/76-80		106-10/60-70	
3	Жизненная ёмкость лёгких (ЖЁЛ) на массу тела, мл/ кг мужчины женщины	менее 50 менее 40	50-55 40-45	56-60 46-50	61-65 51-55		66-70 56-60		более 70 более 60	
4	Время восстановления ЧСС после 20 приседаний за 30 сек, мин	более 3.00		2.01-3.00		1.00-2.00		менее 1.00		
II. Физические качества (определяется заранее, на занятиях по физической культуре)										
5	Общая выносливость. Бег 2 км, мин мужчины женщины	более 12.00 более 14.00	11.01-12.00 13.01-14.00	10.01 - 11.00 12.01 - 13.00	9.01-10.00 11.01-12.00	8.01-9.00 10.01-11.00		7.30-8.00 9.30-10.00		менее 7.30 менее 9.30
6	Ловкость, скоростно-силовые качества. Прыжки в длину с места, см мужчины женщины	менее 200 менее 140	200-209 140-149	210-219 150-159	220-229 160-169	230-239 170-179	240 и более 180 и более			
7	Силовая выносливость. Подтягива-	менее 2 раз	2-3	4-6	7-10	11-14	15 и более			

	ние на пере- кладине или сгиба- ние и разги- бание рук в упоре лежа (мужчины). Сгибание туловища из положения лежа на спине, руки за головой, ноги закреп- лены (жен- щины).	менее 4 раз менее 10 раз	4-9 10-19	10-19 20-29	20-29 30-39	30-39 40-49	40 и более 50 и более			
8	Гибкость. Наклон ту- ловища впе- ред с пря- мыми нога- ми до каса- ния пальца- ми рук точ- ки ниже уровня опо- ры, см	касание выше уров- ня опоры	0-4	5-9	10-15		более 15			
III. Образ жизни.										
9	Стаж регу- лярных за- нятий физ. тренировкой не менее 3 раз в нед. по 30 мин и более	до 1 го-да или ме- нее 3 раз в не- делю				1-4 года		5-10 лет		более 10 лет
10	Соответ- ствие кало- рийности питания энергозатра- там	не соот- ветству- ет, пре- вышает норму	не соответ- ствует, не- достаточ- ный вес				соответ- ствует			
11	Закаливание	отсут- ствует	нерегу- лярное				регулярное			
12	Курение	курит	редко	край не редко			не курит			
13	Употребле- ние алкоголя	редко	4-5	2-3			не употре- бляет			
IV. Эффективность работы иммунной системы и наличие хронических заболеваний										
14	Количество простудных заболеваний в году	более 5				1			не боле- ет	
15	Наличие хронических заболеваний внутренних органов	более 1					нет			

II. Набор тестов для определения самочувствия и умения вести ЗОЖ.

Тест 1. «Как вы себя чувствуете?»

На каждый вопрос теста следует выбрать один вариант ответа.

1. Что Вы сделаете, если увидите, что автобус успеет подойти к остановке раньше, чем Вы?
 - а) возьмете «ноги в руки», чтобы догнать его
 - б) пропустите его, будет следующий
 - в) несколько ускорите шаг: может быть он подождет Вас
2. Пойдете ли Вы в поход в компании людей значительно моложе Вас?
 - а) нет
 - б) да
 - в) неохотно
3. Если у Вас выдался тяжелый рабочий день, пропадет ли у Вас желание делать что-либо, обещающее быть интересным?
 - а) нет
 - б) желание пропадет, но Вы надеетесь, что почувствуете себя лучше, и поэтому не отказываетесь от задуманного
 - в) да
4. Каково Ваше мнение о турпоходах всей семьей?
 - а) Вам нравится, когда это делают другие
 - б) Вы бы с удовольствием присоединились
 - в) нужно попробовать
5. Что Вы охотнее всего делаете, когда устаете?
 - а) ложитесь спать
 - б) пьете кофе
 - в) гуляете на свежем воздухе
6. Что важнее всего для поддержания у Вас хорошего настроения?
 - а) побольше поесть
 - б) много двигаться
 - в) не переутомляться
7. Какое блюдо Вы предпочитаете?
 - а) суп с мясом
 - б) мясо с овощным гарниром
 - в) пирожное
8. Принимаете ли Вы регулярно лекарства?
 - а) нет
 - б) только витамины
 - в) да, но по назначению врача
9. Что для Вас наиболее важно, когда Вы направляетесь на отдых?
 - а) чтобы были все удобства
 - б) чтобы была вкусная еда
 - в) чтобы можно было заняться спортом
10. Ощущаете ли Вы перемену погоды?

а) чувствуете себя из-за этого несколько дней больным

б) нет

в) да, если утомлены

11. Каково Ваше общее состояние, если Вы не выспались?

а) скверное

б) 1-2 раза недоспите, и все из рук валится

в) не меняется

Используя таблицу 2, следует подсчитать сумму очков.

Таб. 2.

№ вопроса	Вариант ответа		
	а	б	в
1	10	5	6
2	2	10	0
3	10	6	2
4	1	10	4
5	6	4	9
6	1	9	5
7	4	4	1
8	6	6	3
9	0	0	10
10	0	0	6
11	0	0	2

Если Вы набрали:

менее 50 очков - Вы слишком перегружены, немедленно

займитесь своим здоровьем 50-80 очков - у Вас неплохое самочувствие, но

уделите своему здоровью больше внимания — у Вас отличное самочувствие

более 80 очков Ваш результат:

Тест 2 «Умеете ли Вы вести здоровый образ жизни?»

Выбирайте один вариант ответа.

1. Если утром нужно встать пораньше, Вы

а) заводите будильник

б) доверяете внутреннему голосу

в) полагаетесь на случай

2. Проснувшись утром, Вы

а) сразу встаете

б) встаете не спеша, затем гимнастика

в) еще немножко нежитесь под одеялом

3. Ваш завтрак:

а) кофе или чай с бутербродом

б) мясное блюдо и чай

в) завтракаете не дома, а на работе

4. Какой вариант рабочего распорядка Вы бы предпочли?

а) приход в одно и то же время

б) в диапазоне плюс-минус 30 минут

в) гибкий график

5. Вы бы предпочли за обед:
- а) успеть поесть в столовой
 - б) поесть не торопясь
 - в) поесть, не торопясь, и немного отдохнуть
6. Как часто у Вас есть возможность на работе немного отдохнуть?
- а) каждый день
 - б) иногда
 - в) редко
7. Как Вы разрешаете конфликтные ситуации?
- а) долгими дискуссиями
 - б) уходите от споров
 - в) ясно излагаете свою позицию и уходите от спора
8. Надолго ли вы обычно задерживаетесь после работы?
- а) не больше чем на 20 минут
 - б) до часа
 - в) больше часа
9. Чему Вы обычно посвящаете свободное время?
- а) общественной работе
 - б) хобби
 - в) домашним делам
10. Что означают для Вас встречи с друзьями?
- а) возможность отвлечься от забот
 - б) потеря времени и денег
 - в) неизбежное зло
11. Когда Вы ложитесь спать?
- а) всегда в одно время
 - б) по настроению
 - в) по окончании всех дел
12. Как Вы используете свой отпуск?
- а) весь сразу
 - б) часть летом, а часть зимой
 - в) по два-три дня, когда накапливаются дела
13. Какое место занимает спорт в Вашей жизни?
- а) роль болельщика
 - б) делаете зарядку
 - в) достаточно рабочей и физической нагрузки
14. За последние 14 дней Вы хотя бы раз
- а) танцевали
 - б) занимались спортом
 - в) прошли пешком подряд не менее 4 км
15. Как Вы проводите летний отпуск?
- а) пассивно отдыхаете
 - б) физически трудитесь
 - в) гуляете и занимаетесь спортом
16. Ваше честолюбие проявляется в том, что Вы

- а) любой ценой стремитесь достичь своего
- б) надеетесь, что Ваше усердие принесет свои плоды
- в) намекаете окружающим на Вашу истинную ценность

Используя таблицу 3, подсчитать сумму очков.

Таб. 3

№ вопроса	Вариант ответа		
	а	б	в
1	30	20	0
2	10	30	0
3	20	30	0
4	0	10	20
5	0	10	20
6	30	10	0
7	0	10	30
8	30	20	0
9	10	10	30
10	30	0	0
11	30	30	0
12	20	30	0
13	0	30	0
14	30	30	30
15	0	20	30
16	0	30	20

Если Вы набрали:

менее 160 очков — немедленно обращайтесь к врачу и
 меняйте свой образ жизни 160- 280 очков — шансы дожить до пенсии невелики
 290- 400 очков — близки по здоровью к идеалу, но есть
 еще резервы более 400 очков — Вы очень хорошо организованы по режиму
 труда и отдыха Ваш результат: _____

Тест 3. «Правильно ли Вы питаетесь?»

Выберите один вариант ответа.

1. Как часто в течение дня Вы питаетесь?
 - а) три раза и более
 - б) два раза
 - в) один раз
2. Всегда ли Вы завтракаете?
 - а) всегда
 - б) не всегда
 - в) никогда
3. Из чего состоит Ваш завтрак?
 - а) каша и чай
 - б) мясное блюдо и чай
 - в) чай
4. Часто ли Вы перекусываете между завтраком и обедом, обедом и ужином?
 - а) никогда
 - б) один-два раза в день

- в) три раза и более
5. Как часто Вы едите овощи, салаты, фрукты?
- а) три раза в день
- б) один-два раза в день
- в) два-три раза в неделю
6. Как часто Вы едите жареную пищу?
- а) один раз в неделю
- б) три-четыре раза в неделю
- в) каждый день
7. Как часто Вы едите выпечку?
- а) один раз в неделю
- б) три-четыре раза в неделю
- в) каждый день
8. Что Вы намазываете на хлеб?
- а) маргарин
- б) масло с маргарином
- в) только масло
9. Сколько раз в неделю Вы едите рыбу?
- а) три-четыре раза
- б) один-два раза
- в) один раз и реже
10. Как часто Вы едите хлебобулочные изделия?
- а) менее трех дней в неделю
- б) от трех до шести дней в неделю
- в) за каждой едой
11. Сколько чашек чая или кофе выпиваете за день?
- а) одну-две
- б) от трех до пяти
- в) шесть и более
12. Прежде чем приступаете к приготовлению мясного блюда, Вы
- а) убираете весь жир
- б) убираете часть жира
- в) оставляете весь жир
13. Сколько раз в неделю Вы употребляете алкогольные [напитки?]
- а) ни разу
- б) один-два раза
- в) ежедневно а — 2 очка, б — 1 очко, в — 0 очков.

Подсчитайте сумму очков. Если Вы набрали: 0-13 очков — будьте внимательны, есть опасность для здоровья 14-18 очков — надо улучшить питание 19-26 очков — отличный режим и качество питания

Ваш результат: _____

Тест 4. «Здоровы ли Вы физически?»

На каждый вопрос нужно выбрать один вариант ответа.

1. Как часто Вы занимаетесь физическими упражнениями?

- а) четыре раза в неделю
- б) два-три раза в неделю
- в) один раз в неделю
- г) никогда

1992. Какое расстояние проходите пешком за день?

- а) 4 км
- б) около 4 км
- в) менее 1,5 км
- г) 500 м

3. Отправляясь на работу или по магазинам, Вы

- а) идете пешком
- б) часть идете пешком, а часть, — используя транспорт
- в) всегда используете транспорт

4. Если перед Вами выбор — идти по лестнице или использовать лифт, Вы

- а) поднимаетесь всегда по лестнице
- б) поднимаетесь по лестнице, если в руках нет груза
- в) иногда пользуетесь лестницей
- г) всегда пользуетесь лифтом

5. По выходным дням Вы

- а) по несколько часов работаете по дому или в саду
- б) целый день в движении, но без физического труда
- в) совершаете несколько коротких прогулок
- г) читает и смотрите телевизор

а — 4 очка, б — 3 очка, в — 2 очка, г — 1 очко.

Если по сумме Вы набрали: менее 8 очков — Вы ленивы, физические упражнения Вам просто необходимы

8-12 очков — Вам нужно больше заниматься физическими упражнениями

13-18 очков — Вы активны и сохраняете физическую форму

более 18 очков — Вы очень активны и вполне здоровы физически.

Ваш результат: _____

Тест 5. «Страдаете ли Вы от стресса?»

На каждый вопрос дайте один вариант ответа: а — почти никогда, б — редко, в — часто, г — почти всегда.

1. Меня легко раздражают мелочи.
2. Если мне приходится ждать, то я нервничаю.
3. Когда я попадаю в неловкое положение, то краснею.
4. Когда я сержусь, то могу кого-нибудь обидеть.
5. Не переношу критику, выхожу из себя.
6. Если в транспорте меня кто-нибудь толкнет, то отвечаю тем же.
7. Все мое свободное время чем-нибудь заполняю.
8. Не могу правильно подготовиться к встрече — или прихожу заранее, или опаздываю.
9. Не умею выслушивать, прерываю или вставляю реплики.

10. Страдаю отсутствием аппетита.
11. Беспричинно бываю беспокоен.
12. По утрам чувствую себя плохо.
13. Чувствую себя уставшим, плохо сплю, не могу отключиться.
14. После продолжительного сна не чувствую себя нормально.
15. Думаю, что сердце у меня не в порядке.
16. У меня бывают боли в шее и спине.
17. Я барабаню пальцами по столу, а когда сижу, покачиваю головой.
18. Мечтаю о признании, хочу, чтобы меня хвалили за то, что делаю.
19. Думаю, что я лучше многих окружающих.
20. Не соблюдаю диету, и мой вес постоянно колеблется, а — 1 очко, б — 2, в — 3, г — 4 очка.

А теперь подсчитайте 'набранную сумму очков: менее 30 очков — Вы живете спокойно и разумно.

31-45 очков — Ваша жизнь наполнена деятельностью и напряжением. Есть у Вас и проблемы, и заботы. Все нормально. 46-60 очков — Ваша жизнь — беспрестанная борьба. Мнение о Вас других постоянно держит Вас в состоянии стресса. Избегайте лишних споров, усмиряйте свой гнев, вызванный мелочами. Время от времени давайте себе полную передышку. 61 очко и более — Вы живете как водитель машины, который одновременно жмет на газ и тормоза. Поменяйте образ жизни. Стресс, которому Вы подвержены, угрожает и здоровью, и Вашему будущему.

Ваш результат: _____

Вопросы для контроля и самоподготовки:

1. Здоровый образ жизни и пути его формирования.
2. Социально-медицинские аспекты здорового образа жизни.
3. Группы здоровья.
4. Комплексная оценка уровня здоровья.

Понятийный аппарат: адаптация, антропометрия, валеология, витамины, гигиена, гигиеническое воспитание, гиподинамия, группа риска, деятельность, доступность медицинской помощи, закаливание, здоровье, здоровый образ жизни, здравоохранение, иммунитет, качество жизни, личная гигиена, массаж, медицинская активность, медицинская профилактика, мотивация, наследственность, образ жизни, окружающая среда, первичная профилактика, поведение, подверженность риску, профилактика, рациональное питание, рекреация, санаторий-профилакторий, санитария, санитарное просвещение, стиль жизни, стресс, темперамент, тип высшей нервной деятельности, третичная профилактика, укрепление здоровья, упражнение, уровень жизни, факторы риска, физическое воспитание, физическое здоровье, физическое развитие, экология.

Рекомендуемая литература:

1. Вайнер Э.Н., Волынская Е.В. Валеология: Учебный практикум. — М.: Флинта: Наука, 2002. — 3112 с.

2. Краткий толковый словарь медицинских терминов/ автор-составитель Магомедова С.А.: Учебное пособие. – Махачкала: Изд-во “Малая полиграфия”, 2006. – 116 с.
3. Лисицын Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник. – М.:ГЭОТАР-МЕД, 2002. – 520 с.: ил. – (Серия “XXI век”).
4. Основы социальной медицины: Учебно-методическое пособие /Под ред. А.В. Мартыненко. - М.: Социум, 1998. – 87 с.
5. Тен Е.Е. Основы социальной медицины: Учебное пособие. – М.: ФОРУМ: ИНФРА-М, 2003. – 256 с. – (Серия “Профессиональное образование”).
6. Ткаченко В.С. Основы социальной медицины: Учебн. пособие. – М.: ИНФРА-М, 2004. – 368 с. – (Высшее образование).
7. Вайнбаум Я.С. и др. Гигиена физического воспитания и спорта: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений. – М.: Издательский центр “Академия”, 2003. – 240 с.
8. Дубровский В.И. Гигиена физического воспитания и спорта: Учеб. для студ. сред и высш. учеб. заведений. – М.: Гуманит. Изд. Центр ВЛАДОС, 2003. – 512 с.: ил.
9. Зайцев Г.К., Зайцев А.Г. Валеология. Культура здоровья. Книга для учителей и студентов педагогических специальностей. – Самара: Издательский дом «БАХРАХ-М», 2003. – 272 с.
10. Лисицын Ю.П., Полунина Н.В. Общественное здоровье и организация здравоохранения: Учебник. – М.: Медицина, 2002. – 416 с.
11. Лищук В.М., Мосткова Е.В. Основы здоровья: актуальные задачи, решения, рекомендации: Обзор научного совета РАМН «Фундаментальные основы здоровья». - М., 1994. - 134 с.
12. Мохнач Н.Н. Валеология. Конспект лекций. – Ростов н/Д: «Феникс», 2004. – 256 с.
13. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник для студентов вузов/ Под. Ред. В.А. Миняева, Н.И. Вешнякова. – 3-е изд., испр. – М.: МЕДпресс-информ, 2004. – 528 с.
14. Трушкина Л.Б., Трушкин А.Г., Демьянова Л.М. Гигиена и экология человека: Учебное пособие. Серия “Учебники, учебные пособия”. Ростов н/Д: Феникс, 2003. – 448 с.
15. Филиппов П.И., Филиппова В.П. Гигиеническое воспитание и формирование здорового образа жизни / под общей редакцией проф. Т.И. Стуколовой. – М.: ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ, 2003. – 288 с.
16. Интернет-ресурсы: <http://zdobr.ru/>,
<http://www.5ballov.ru/referats/preview/76728/2>,
http://bankrabot.com/work/work_70896.html.

**Методическая разработка семинарского занятия № 4 по теме:
«Правовой механизм обеспечения здоровья населения»**

Цель занятия: ознакомить студентов с содержанием понятия «медицинское право»; рассмотреть основные функции медицинского права, изучить нормативно правовой материал в области охраны здоровья человека.

Материальное оснащение: мультимедийный слайдопроектор, ноутбук, экран, DVD-плеер, сборник законов и нормативно-правовых актов в области охраны здоровья, тетради для семинарских работ.

Место проведения: специализированный кабинет медико-социальных дисциплин.

Содержание занятия:

1. Контроль уровня подготовки: письменное тестирование студентов по теме занятия – **10 мин.**
2. Решение ситуационных задач, используя основной нормативно-правовой материал по дисциплине «Основам социальной медицины». Студенты разбиваются на малые группы, каждая из которых получает 2-3 задачи – используя Конституцию РФ, Федеральный Закон "Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан", Закон РФ "О медицинском страховании граждан в РФ", Закон РФ "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании", Закон РФ "О трансплантации органов и (или) тканей человека", Закон РФ "О донорской крови и ее компонентов", Закон РСФСР "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения в РСФСР" и ряд других законов предложить решение задачи, либо алгоритм выхода из трудной жизненной ситуации – **50 мин.**
3. Контроль и коррекция усвоения материала занятия – **20 мин.**
4. Заключение преподавателя, в котором он дает оценку качеству подготовки студентов, их активности во время занятия; отмечает положительные и отрицательные стороны в их работе; акцентируется на важности изучения данной темы для профессиональной деятельности будущих социальных работников; ставит задачи по улучшению качества подготовки и предлагает пути устранения недостатков – **10 мин.**

Вопросы для контроля и самоподготовки:

1. Раскройте содержание понятия «медицинское право».
2. Охарактеризуйте основные функции медицинского права.
3. Перечислите основные институты медицинского права и дайте их содержательную характеристику.
4. Какова основная законодательная база медицинского права в РФ.

Понятийный аппарат:

Медицинское право, охрана здоровья граждан, права граждан на охрану здоровья; права пациентов; медицинское страхование; контроль качества медицинской помощи; защита прав граждан в области охраны здоровья, защита прав пациентов, регулятивная статистическая функция медицинского права, регулятивная динамическая функция медицинского права, охранительная функция медицинского права, пациент, личные блага, жизнь, здоровье, права, право социального обеспечения, врач, медицинское учреждение, врачебная деятельность, услуга.

Рекомендуемая литература:

1. Вайнбаум Я.С. и др. Гигиена физического воспитания и спорта: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений. – М.: Издательский центр “Академия”, 2003. – 240 с.
2. Вайнер Э.Н., Волынская Е.В. Валеология: Учебный практикум. – М.: Флинта: Наука, 2002. – 3112 с.
3. Веселкова И. Н., Комаров Ю.М. Как сохранить нацию. – М.: “Академкнига”, 2002. – 429.
4. Лисицын Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник. – М.:ГЭОТАР-МЕД, 2002. – 520 с.: ил. – (Серия “XXI век”).
5. Зайцев Г.К., Зайцев А.Г. Валеология. Культура здоровья. Книга для учителей и студентов педагогических специальностей. – Самара: Издательский дом «БАХРАХ-М», 2003. – 272 с.
6. Магомедова С.А. Краткий толковый словарь медицинских терминов – Махачкала: изд-во “Малая полиграфия”. – 2006. – 226 с.
7. Максимова Т.М. Социальный градиент в формировании здоровья населения. – М.: ПЕР СЭ, 2005. – 240 с.
8. Мохнач Н.Н. Валеология. Конспект лекций. – Ростов н/Д: «Феникс», 2004. – 256 с.
9. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник для студентов вузов/ Под. Ред. В.А. Миняева, Н.И. Вешнякова. – 3-е изд., испр. – М.: МЕДпресс-информ, 2004. – 528 с.
10. Основы валеологии и школьной гигиены: учеб. пособие для студ. пед. спец. высш. учеб. заведений/ М.П. Дорошевич и соавт.- 2-е изд. – Мн.: Выш. Шк., 2004. – 238 с.
11. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2002 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ГУП “Типография МЗ РД”, 2003. – 277 с.
12. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2003 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2004. – 287 с.
13. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2004 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2005. – 257 с.
14. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2005 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2006. – 261 с.
15. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2006 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2007. – 265 с.

16. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2007 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2008. – 257 с.
17. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2008 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2009. – 261 с.
18. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2009 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2010. – 265 с.
19. Тен Е.Е. Основы социальной медицины: Учебное пособие. – М.: ФОРУМ: ИНФРА-М, 2003. – 256 с. – (Серия “Профессиональное образование”).
20. Ткаченко В.С. Основы социальной медицины: Учебн. пособие. – М.: ИНФРА-М, 2004. – 368 с. – (Высшее образование).
21. Черносвитов Е.В. Социальная медицина. – М.: Академический Проект; Екатеринбург: Деловая книга, 2003. – 624 с. – (“gaudeamus”).
22. Черносвитов Е.В. Социальная медицина: Учеб. пособие для вузов. – М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2002. – 254 с.

Интернет-ресурсы:

<http://www.finam.ru/dictionary/word>, <http://www.sduto.ru/2/14/484/index1.5.html>,
<http://dmo.econ.msu.ru/demografia/>,
<http://www.nauka-shop.com/mod/shop/productID/53602/>,
<http://www.textreferat.com/referat-5200.html>,
<http://www.nizhpharm.ru/user/sovet/q10769.html>.

**Методическая разработка семинарского занятия № 5 по теме:
«Проблемы инвалидности и инвалидов в РФ»**

Цель занятия: ознакомить студентов с организацией работы учреждений медико-социальной экспертизы, порядком освидетельствования, рассмотреть основные виды реабилитации инвалидов, раскрыть роль социального работника в формировании индивидуальной программы реабилитации инвалидов и в решении проблем инвалидов в России.

Материальное оснащение: мультимедийный слайдопроектор, ноутбук, экран, DVD-плеер, набор карточек с статистическими данными по основным показателям инвалидности в РФ (в динамике за 5 лет), тетради для семинарских работ.

Место проведения: специализированный кабинет медико-социальных дисциплин.

Содержание занятия:

1. Контроль уровня подготовки: письменное тестирование студентов по теме занятия – **10 мин.**
2. Построение графиков инвалидности по районам, городам в РФ за последние 5 лет. Студенты разбиваются на малые группы, каждая из которых получает индивидуальное задание – по результатам выкопировки данных построить диаграмму динамики вышеназванных показателей для одного из субъектов РФ или республики в целом и занести результаты в «Тетрадь для семинарских работ». Все диаграммы заносятся в компьютер и с помощью проектора выводятся на экран для сравнительного анализа – **40 мин.**
3. Сравнительный анализ полученных данных по различным районам и зонам Дагестана с ситуацией по республике в целом, в ЮФО и РФ – **15 мин.**
4. Контроль и коррекция усвоения материала занятия – **20 мин.**
5. Заключение преподавателя, в котором он дает оценку качеству подготовки студентов, их активности во время занятия; отмечает положительные и отрицательные стороны в их работе; акцентируется на важности изучения данной темы для профессиональной деятельности будущих социальных работников; ставит задачи по улучшению качества подготовки и предлагает пути устранения недостатков – **5 мин.**

Вопросы для контроля и самоподготовки:

1. Что такое медико-социальная экспертиза, кем она производится.
2. Принцип формирования и функции бюро МСЭ.
3. Порядок направления на МСЭ.
4. Основания направления на МСЭ.
5. Организация экспертного освидетельствования граждан в учреждениях МСЭ.
6. Признание лица инвалидом и установление групп и категорий инвалидности.
7. Определение понятий “ограничение жизнедеятельности”, “нарушение здоровья”, “социальная недостаточность” и “социальная защита”.
8. Ранжирование категорий жизнедеятельности.

9. Основания для определения I, II и III групп инвалидности.
10. Срок установления инвалидности.
11. Причины инвалидности.
12. Порядок переосвидетельствования инвалидов и обжалования решений бюро МСЭ.
13. Принципы формирования индивидуальной программы реабилитации.
14. Дайте определение понятиям “инвалид” и “инвалидность”.
15. Назовите основные категории жизнедеятельности.
16. Определение понятия “реабилитация” в федеральном законе «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации».
17. Виды, цели и этапы реабилитации.
18. Принципы государственной политики РФ в области реабилитации.

Понятийный аппарат: инвалид, реабилитация, социальная недостаточность, ограничение жизнедеятельности, нарушение здоровья, социальная недостаточность, социальная защита, освидетельствование, стойкая нетрудоспособность, медико-социальная экспертиза, инвалидность, индивидуальная программа реабилитации, реабилитация, медико-социальная реабилитация, социально-средовая реабилитация, профессионально-трудовая реабилитация.

Рекомендуемая литература:

1. Лисицын Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник. – М:ГЭОТАР-МЕД, 2002. – 520 с.: ил. – (Серия “XXI век”).
2. Зайцев Г.К., Зайцев А.Г. Валеология. Культура здоровья. Книга для учителей и студентов педагогических специальностей. – Самара: Издательский дом «БАХРАХ-М», 2003. – 272 с.
3. Магомедова С.А. Краткий толковый словарь медицинских терминов – Махачкала: изд-во “Малая полиграфия”. – 2006. – 226 с.
4. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник для студентов вузов/ Под. Ред. В.А. Миняева, Н.И. Вешнякова. – 3-е изд., испр. – М.: МЕДпресс-информ, 2004. – 528 с.
5. Основы валеологии и школьной гигиены: учеб. пособие для студ. пед. спец. высш. учеб. заведений/ М.П. Дорошевич и соавт.- 2-е изд. – Мн.: Выш. Шк., 2004. – 238 с.
6. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2002 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ГУП “Типография МЗ РД”, 2003. – 277 с.
7. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2003 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2004. – 287 с.
8. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2004 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2005. – 257 с.
9. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2005 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2006. – 261 с.
10. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2006 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2007. – 265 с.

11. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2007 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2008. – 257 с.
12. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2008 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2009. – 261 с.
13. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2009 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2010. – 265 с.
14. Тен Е.Е. Основы социальной медицины: Учебное пособие. – М.: ФОРУМ: ИНФРА-М, 2003. – 256 с. – (Серия “Профессиональное образование”).
15. Ткаченко В.С. Основы социальной медицины: Учебн. пособие. – М.: ИНФРА-М, 2004. – 368 с. – (Высшее образование).
16. Черносвитов Е.В. Социальная медицина. – М.: Академический Проект; Екатеринбург: Деловая книга, 2003. – 624 с. – (“gaudeamus”).
17. Черносвитов Е.В. Социальная медицина: Учеб. пособие для вузов. – М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2002. – 254 с.

Интернет-ресурсы:

<http://www.finam.ru/dictionary/word>, <http://www.sduto.ru/2/14/484/index1.5.html>,
<http://dmo.econ.msu.ru/demografia/>,
<http://www.nauka-shop.com/mod/shop/productID/53602/>,
<http://www.textreferat.com/referat-5200.html>,
<http://www.nizhpharm.ru/user/sovet/q10769.html>.

**Методическая разработка семинарского занятия № 6 по теме:
«Организация лечебно-профилактической помощи населению РФ»**

Цель занятия: дать представление о медико-социальной помощи в РФ, раскрыть номенклатуру учреждений здравоохранения в РФ, дать им содержательную характеристику, ознакомить студентов с организацией амбулаторно-поликлинической, скорой медицинской, стационарной и специализированной помощью населения.

Материальное оснащение: мультимедийный слайдопроектор, ноутбук, экран, DVD-плеер.

Место проведения: специализированный кабинет медико-социальных дисциплин.

Содержание занятия:

1. Контроль уровня подготовки: письменное тестирование студентов по теме занятия – **10 мин.**
2. Краткие реферативные выступления двух студентов на тему «Организация лечебно-профилактической помощи населению в РФ» - **по 10 мин.**
3. Дополнение и оппонирование выступившим докладчикам (3-5 выступающих) – **20 мин.**
4. Контроль и коррекция усвоения материала занятия – **30 мин.**
5. Заключение преподавателя, в котором он дает оценку качеству подготовки студентов, их активности во время занятия; отмечает положительные и отрицательные стороны в их работе; акцентируется на важности изучения данной темы для профессиональной деятельности будущих социальных работников; ставит задачи по улучшению качества подготовки и предлагает пути устранения недостатков – **10 мин.**

Вопросы для контроля и самоподготовки:

1. Номенклатура лечебно-профилактических учреждений.
2. Перечислите типы и виды лечебно-профилактических учреждений.
3. Организация первичной медико-санитарной помощи.
4. Дайте определение амбулатории, поликлиники.
5. Организация амбулаторно-поликлинической помощи населению.
6. Роль участкового врача-терапевта в решении медико-социальных проблем клиентов социального работника.
7. Диспансеризация.
8. Дайте определение диспансера.
9. Организация стационарной помощи населению.
10. Скорая медицинская помощь.
11. Реабилитационные учреждения.
12. Организация стоматологической помощи населению.
13. Медико-социальная помощь работникам промышленных предприятий.
14. Медико-социальная помощь сельскому населению.
15. Организация санаторно-курортной помощи населению.
16. Управление здравоохранением
17. Финансирование здравоохранения.

Понятийный аппарат: медико-социальная помощь, здравоохранение, диспансер, поликлиника, амбулатория, первичная медико-санитарная помощь населению, госпитализация, санаторий, стационар, санитарно-профилактические учреждения, амбулаторно-поликлиническая помощь, диспансеризация, скорая медицинская помощь, неотложная медицинская помощь.

Рекомендуемая литература:

1. Лисицын Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник. – М:ГЭОТАР-МЕД, 2002. – 520 с.: ил. – (Серия “XXI век”).
2. Зайцев Г.К., Зайцев А.Г. Валеология. Культура здоровья. Книга для учителей и студентов педагогических специальностей. – Самара: Издательский дом «БАХРАХ-М», 2003. – 272 с.
3. Магомедова С.А. Краткий толковый словарь медицинских терминов – Махачкала: изд-во “Малая полиграфия”. – 2006. – 226 с.
4. Максимова Т.М. Социальный градиент в формировании здоровья населения. – М.: ПЕР СЭ, 2005. – 240 с.
5. Мохнач Н.Н. Валеология. Конспект лекций. – Ростов н/Д: «Феникс», 2004. – 256 с.
6. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник для студентов вузов/ Под. Ред. В.А. Миняева, Н.И. Вешнякова. – 3-е изд., испр. – М.: МЕДпресс-информ, 2004. – 528 с.
7. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2002 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ГУП “Типография МЗ РД”, 2003. – 277 с.
8. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2003 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2004. – 287 с.
9. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2004 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2005. – 257 с.
10. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2005 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2006. – 261 с.
11. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2006 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2007. – 265 с.
12. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2007 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2008. – 257 с.
13. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2008 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2009. – 261 с.
14. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2009 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2010. – 265 с.
15. Тен Е.Е. Основы социальной медицины: Учебное пособие. – М.: ФОРУМ: ИНФРА-М, 2003. – 256 с. – (Серия “Профессиональное образование”).
16. Ткаченко В.С. Основы социальной медицины: Учебн. пособие. – М.: ИНФРА-М, 2004. – 368 с. – (Высшее образование).

- 17.Черносвитов Е.В. Социальная медицина. – М.: Академический Проект; Екатеринбург: Деловая книга, 2003. – 624 с. – (“gaudeamus”).
- 18.Черносвитов Е.В. Социальная медицина: Учеб. пособие для вузов. – М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2002. – 254 с.

Интернет-ресурсы:

<http://www.finam.ru/dictionary/word>,<http://www.sduto.ru/2/14/484/index1.5.html>,
<http://dmo.econ.msu.ru/demografia/>,
<http://www.nauka-shop.com/mod/shop/productID/53602/>,
<http://www.textreferat.com/referat-5200.html>,
<http://www.nizhpharm.ru/user/sovet/q10769.html>.

**Методическая разработка семинарского занятия № 7 по теме:
«Охрана психического здоровья населения РФ».**

Цель занятия: рассмотреть медицинские, социальные и экономические аспекты психического здоровья; ознакомить студентов с распространенностью психических болезней; с организацией психиатрической и наркологической помощи, правовыми и этическими аспектами ее оказания; структурой психиатрической и наркологической службы, организацией социальной работы в психиатрии.

Материальное оснащение: тестовые задания (карточки), раздаточный материал для проведения теста Гаркави Л.Х. по самооценке состояния (карточки).

Место проведения: Республиканский психоневрологический диспансер, кабинеты социального работника, психолога, медицинской статистики.

Содержание занятия:

1. Контроль уровня подготовки: письменное тестирование студентов по теме занятия – **10 мин.**
2. Беседа с социальным работником на тему «Организация социальной работы в психиатрии» – **15 мин.**
3. Беседа с психологом на тему «Организация психологической помощи психически больным и их родственникам» – **15 мин.**
4. Беседа с врачом кабинета мед. статистики на тему «Учет психической заболеваемости. Распространенность психических болезней» – **10 мин.**
5. Самооценка состояния студентов с использованием теста Л.Х. Гаркави и соавт. (1998 г.) – **20 мин.**
6. Анализ и обсуждение полученных данных – **15 мин.**
7. Заключение преподавателя, в котором он дает оценку качеству подготовки студентов, их активности во время занятия; отмечает положительные и отрицательные стороны в их работе, ставит задачи по улучшению качества подготовки и предлагает пути устранения недостатков; акцентирует внимание на важности изучения данной темы для профессиональной деятельности будущих социальных работников – **5 мин.**

Методические рекомендации:

Самооценка состояния (тест Гаркави Л.Х., 1998).

Для самооценки состояния нужно ответить на 10 вопросов. Отметив точки на окружностях (рис. 1) в соответствии со своими баллами и соединив их, вы получите «образ» своего собственного состояния.

Опросник 7-балльной самооценки состояния.

I. Тревожность.

-3: меня могут тревожить только жизненно важные ситуации, я спокоен (спокойна);

-2: я спокоен (спокойна), меня могут встревожить, кроме жизненно важных, лишь значительные неприятности;

-1: я спокоен (спокойна), но меня могут встревожить и незначительные неприятности;

0: пожалуй, я спокоен (спокойна), но не уверен(а), что так будет весь день;

+1: я тревожусь по пустякам и одновременно о здоровье своем и своих близких, о будущем и т. д.;

+2: малейшая угроза изменения обычного существования вызывает у меня тревогу;

+3: я весь (вся) охвачен (а) беспричинным беспокойством и тревогой.

II. Раздражительность.

-3: даже если меня обвинять или оскорблять – у меня не появится раздражения и даже желания рассердиться;

-2: в случае обвинений и оскорблений у меня появится небольшое раздражение;

-1: только если близкие мне люди будут конфликтовать со мной, они могут надолго «вывести меня из себя»;

0: пока со мной все дружелюбны, меня сегодня ничто не раздражает;

+1: я, пожалуй, могу вспылить и даже накричать на кого-нибудь, если представится случай;

+2: только троньте меня - вам же будет хуже: вспылю и накричу;

+3: все окружающие, и чужие, и свои, меня сильно раздражают, так бы и «побил» кого-нибудь.

III. Утомляемость.

-3: на мне можно «воду возить», и я не устану или мгновенно восстанавливаюсь;

-2: я могу довольно много работать без усталости;

-1: пожалуй, я не очень устаю сегодня;

0: пожалуй, я устаю сегодня от обычной работы, но немного;

+1: после обычной работы я сегодня слишком утомляюсь;

+2: я очень устаю сегодня, даже немного поработав;

+3: при малейшей нагрузке я сразу устаю.

IV. Угнетенность.

-3: я совершенно не угнетен(а), радуюсь жизни, почти летаю, хочется петь и смеяться, настроение приподнятое;

-2: угнетенности нет, настроение хорошее;

-1: я, скорее, в хорошем настроении, чем в плохом;

0: я не угнетен(а), но легкости и веселья тоже нет;

+1: немного угнетен(а), у меня неважное настроение;

+2: угнетен(а), грустно, тяжесть на душе;

+3: я совсем угнетен(а), подавлен(а), в мерзком настроении, самые мрачные и тяжелые мысли.

V. Работоспособность во времени.

-3: я могу продуктивно работать только очень короткими периодами с большими перерывами;

-2: долго непрерывно работать не смогу;

-1: я мало пригоден к длительной непрерывной работе;

0: пожалуй, длительно работать могу, но с трудом;

+1: пожалуй, смогу работать довольно много;

+2: смогу работать много часов без усталости;

+3: смогу работать хоть с утра до ночи.

VI. Работоспособность по скорости.

-3: я совсем не способен(а) работать быстро, производительность крайне мала;

-2: я работаю не интенсивно, но быстро;

-1: темп (интенсивность) работы невысок;

0: работать могу, но не очень быстро (интенсивно);

+1: могу работать, пожалуй достаточно быстро (интенсивно);

+2: могу работать очень быстро (интенсивно);

+3: я могу работать с очень большой скоростью (интенсивностью).

VII. Аппетит.

-3: даже мысль о еде неприятна;

-2: аппетита нет, равнодушие к еде;

-1: что-нибудь съем, хотя без удовольствия;

0: аппетит средний, любимое блюдо съем;

+1: сегодня есть аппетит, хотя и не очень большой;

+2: хороший аппетит, ем с большим удовольствием;

+3: «зверский» аппетит, во время еды получаю наслаждение.

VIII. Сон.

-3: сон почти отсутствовал, ужасная ночь;

-2: хорошего сна почти не было;

-1: сон был неудовлетворительный, либо заснул(а) не сразу, либо просыпался(лась) среди ночи, либо не выспался(лась), хотя долго спал(а);

0: сон не вполне достаточен, но и большого недосыпа нет;

+1: сон удовлетворительный;

+2: хорошо спал(а) и выспался(лась);

+3: сон отличный, мгновенно засыпаю, глубоко сплю, просыпаюсь отдохнувшим(ей) и бодрым(ой).

IX. Оптимизм (имеется в виду сегодняшняя эмоциональная настройка, а не философская или политическая позиция).

-3: я резко пессимистичен (а), уверен(а), что все будет плохо;

-2: от будущего хорошего не жду;

-1: я скорее пессимистичен (а), чем оптимистичен (а);

0: ни оптимизм, ни пессимизм во мне не преобладают;

- +1: я скорее оптимистичен, чем нейтрален;
- +2: оптимизма у меня достаточно;
- +3: я прямо излучаю оптимизм и уверен(а), что все будет прекрасно.

Х. Активность.

- 3: абсолютно ничего не хочу делать, только бы оставили меня в покое;
- 2: за дело браться не хочу, но развлечься не против;
- 1: работать могу, но совсем нет желания, только по необходимости;
- 0: особого желания нет, но работать могу;
- +1: пожалуй, есть желание что-нибудь сделать;
- +2: работать хочется;
- +3: у меня жажда деятельности.

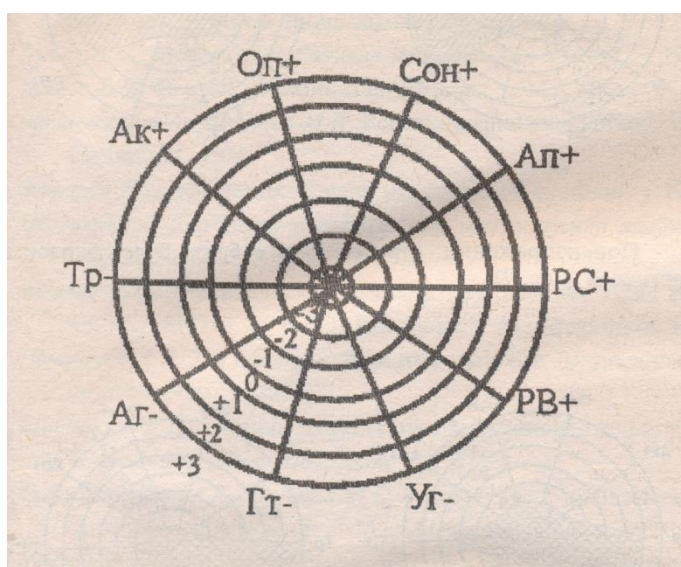


Рис. 1.

Если Вы находитесь в состоянии высокой активности, устойчивости, Ваш «образ» будет напоминать картину, изображенную на рис. 2.

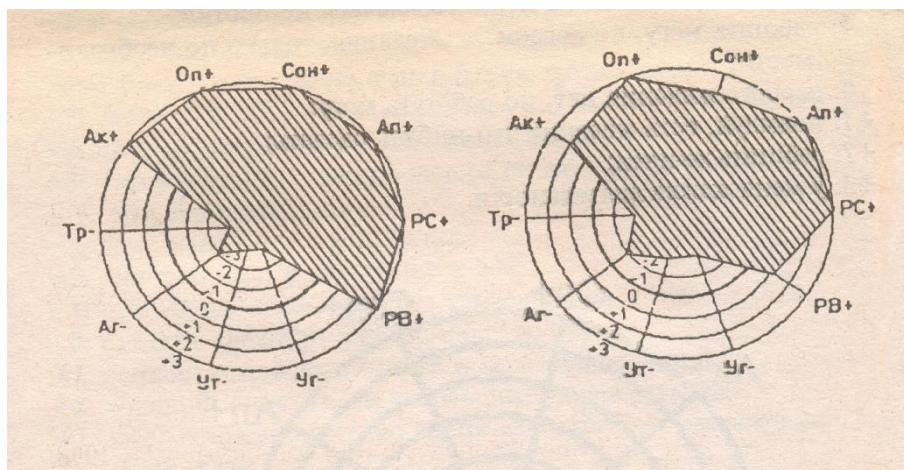


Рис. 2.

При напряжении, стрессе Ваш «образ» будет близок к картине, изображенной на рис. 3.

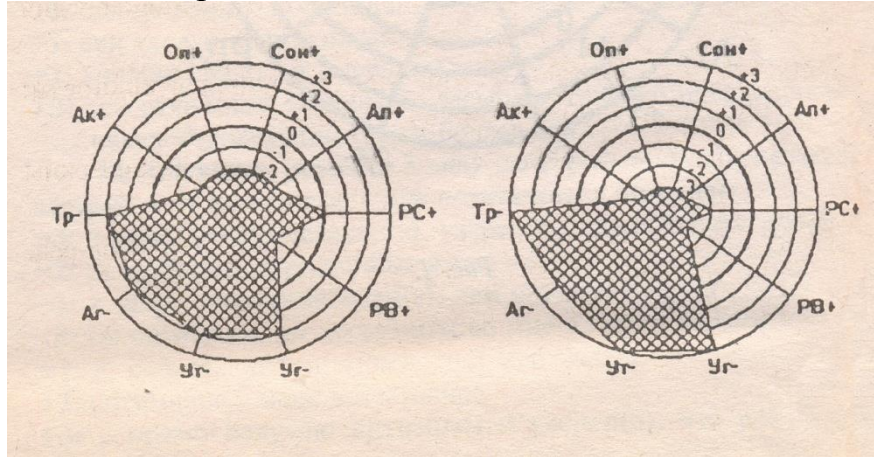


Рис. 3.

Вопросы для контроля и самоподготовки:

1. Медицинские, социальные и экономические аспекты психического здоровья.
2. Распространенность психических болезней.
3. Организация психиатрической и наркологической помощи.
4. Структура современной психиатрической и наркологической службы.
5. Правовые и этические аспекты оказания психиатрической помощи.
6. Социальная работа в психиатрии.
7. Современная систематика психических болезней.
8. Основные психопатологические синдромы.

Понятийный аппарат: абulia, автоматизм амбулаторный, автоматизм психический, аггравация, агнозия, аграфия, айхмофобия, акалькулия, акинезия, алалия, амбивалентность, аменция, амнезия антероградная, амнезия антероретроградная, амнезия прогрессирующая, амнезия ретроградная, амнезия фиксационная, анорексия, антидепрессанты, астазия, астения, атаксия, аура, аутизм, афазия, бред, вербигерация, возбуждение двигательное, высшие психические функции, галлюцинации, гипербулия, дееспособность, дезаггравация, дезориентировка, деонтология, диссоциация, дромомания, иллюзия, клаустрофобия, kleptomaniya, когнитивные функции, конфабуляции, ксенофобия, мутизм, навязчивости, неадекватность, невменяемость, негативизм, обстоятельность мышления, оглушение, олигофазия, парамнезия, переидолии, персервация, петтофобия, псевдогаллюцинации, психиатрия, психика, психическое здоровье, сенистопатии, симптом открытости, симптом Плюшкина, ситофобия.

Рекомендуемая литература:

1. Алиев М.А., Алиева В.М. Социальная работа в психиатрии: становление, развитие, опыт. Учебно-методическое пособие. – Махачкала: ДГУ, 2005 г. – 148 с.
2. Бойко О.В. Охрана психического здоровья: Учеб. Пособие для студ. высш. учеб. заведений. – М.: Издательский центр «Академия», 2004. – 268 с.
3. Виленский О.Г. Психиатрия. Социальные аспекты. – М.: Издательство «Познавательная книга плюс», 2002. – 480 с.
4. Герасименко Н.Ф. Полное собрание федеральных законов об охране здоровья граждан. Комментарии, основные понятия, подзаконные акты. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ГОЭТАР, 2005. – 528 с.
5. Лисицын Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник. – М: ГЭОТАР-МЕД, 2002. – 520 с.: ил. – (Серия “XXI век”).
6. Магомедова С.А. Краткий толковый словарь медицинских терминов – Махачкала: изд-во “Малая полиграфия”. – 2006. – 226 с.
7. Магомедова С.А. Медико-социальные аспекты психического здоровья: Учебно-методическое пособие – Махачкала: ИД “Эпоха”. – 2008. – 430 с.
8. Нервные и психические болезни / С.М. Бортникова, Т.В. Зубахина; под общ. ред. Б.В. Кабарухина. – Изд. 4-е. – Ростов н/Д.: Феникс, 2005. – 476 с.
9. О состоянии здоровья населения Российской Федерации: Государственные доклады за 1996-2010 годы.
10. Основы социальной медицины: Учебно-методическое пособие /Под ред. А.В. Мартыненко. – М.: Социум, 1998. – 87 с.
11. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2002 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ГУП “Типография МЗ РД”, 2003. – 277 с.
12. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2003 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2004. – 287 с.
13. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2004 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2005. – 257 с.
14. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2005 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2006. – 261 с.
15. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2006 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2007. – 265 с.
16. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2007 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2008. – 257 с.
17. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2008 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2009. – 261 с.
18. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2009 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2010. – 265 с.
19. Приказ Минздравмедпрома России от 30 октября 1995 г. № 294 «О психиатрической и психотерапевтической помощи».

- 20.Руководство по психиатрии. В 2 томах. / А.С. Тиганов, А.В Снежневский, Д.Д. Орловская и др. - М. Медицина, 1999. – 712 с. и 784 с.
- 21.Руководство по социальной психиатрии / Под ред. Т.Б. Дмитриевой. - М. Медицина, 2001. – 560 с.
- 22.Тен Е.Е. Основы социальной медицины: Учебное пособие. – М.: ФОРУМ: ИНФРА-М, 2003. – 256 с. – (Серия “ Профессиональное образование”).
- 23.Ткаченко В.С. Основы социальной медицины: Учебн. пособие. – М.: ИНФРА-М, 2004. – 368 с. – (Высшее образование).
- 24.Черносвитов Е.В. Социальная медицина. – М.: Академический Проект; Екатеринбург: Деловая книга, 2003. – 624 с. – (“gaudeamus”).
- 25.Черносвитов Е.В. Социальная медицина: Учеб. пособие для вузов. – М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2002. – 254 с.

Интернет-ресурсы:

<http://www.krugosvet.ru/articles/39/1003901/1003901a1.htm>, <http://ru.wikipedia.org/wiki>,
http://medicinelib.ru/disease/Nervnyie_bolezni/disease554.html,
<http://www.kodeks.ru/noframe/aids>
<http://www.hro.org/docs/rlex/mental.php>
<http://works.tarefer.ru/51/101491/index.html>
<http://www.narconon-samara.ru/organizatsiya-narkologicheskoy-pomoshchi/>

**Методическая разработка семинарского занятия № 8 по теме:
«Основные группы психических расстройств».**

Цель занятия: ознакомить студентов с основными группами экзогенных психических заболеваний; научить их навыкам профилактической и санитарно-гигиенической работы с группами риска по развитию алкоголизма, наркомании и других форм экзогенных психических расстройств.

Материальное оснащение: DVD-плеер, телевизор, DVD-диски с документальными фильмами и видеолекциями о проблемах, связанных с алкоголизмом, наркоманиями, курением, лудоманией.

Место проведения: специализированный кабинет медико-социальных дисциплин.

Содержание занятия:

1. Контроль уровня подготовки: письменное тестирование студентов по теме занятия – **8 мин.**
2. Просмотр фрагментов видеолекции проф. Жданова «Алкоголизм. Курение» – **20 мин.**
3. Просмотр фрагментов док. Фильма ТВ-компании Чиркей «Наркомания» – **20 мин.**
4. Просмотр фрагментов док. Фильма «Лудомания» об игровой зависимости – **20 мин.**
5. Обсуждение просмотренных фрагментов видеофильмов – **20 мин.**
Во время просмотра фильмов преподаватель проверяет тесты.
6. Заключение преподавателя, в котором он дает оценку качеству подготовки студентов, их активности во время обсуждения; отмечает положительные и отрицательные стороны в их работе, ставит задачи по улучшению качества подготовки и предлагает пути устранения недостатков - **2 мин.**

Внимание студентов акцентируется на важности изучения данной темы для профессиональной деятельности будущих социальных работников.

Вопросы для контроля и самоподготовки:

1. Эпидемиология, основные проявления, социальная значимость эндогенных, эндогенно-органических и экзогенных психических расстройств.
2. Эпидемиология, основные проявления, социальная значимость психосоматических и психогенных заболеваний.
3. Эпидемиология, основные проявления и формы алкогольной и наркотической зависимости, токсикоманий.
4. Медико-социальные последствия алкоголизма, наркомании, токсикоманий.
5. Основные этапы психического развития.
6. Нарушения психического развития.

Понятийный аппарат:

абстиненция, алкоголизм, белая горячка, болезнь Альцгеймера, ВИЧ, гипертимия, гипотимия, делирий, депрессия, дипсомания, дисфория, доза, имбецильность, инфантилизм, истерия, кретинизм, лабильность, логоневроз, мания, маразм, наркомания, наркотики, неврастения, невроз, олигофрения, палимпсест, паранойя, припадок, прострация, психоанализ, психоз, психопатия, психотерапия, психотропные средства, сверхценные идеи, сенильный, синдром Дауна, слабоумие, суицид, сумеречное состояние, толерантность, хорея, шизофрения, эйфория, экстаз, эндорфины, эпилепсия.

Рекомендуемая литература:

1. Виленский О.Г. Психиатрия. Социальные аспекты. – М.: Издательство «Познавательная книга плюс», 2002. – 480 с.
2. Краткий толковый словарь медицинских терминов/ автор-составитель Магомедова С.А.: Учебное пособие. – Махачкала: Изд-во “Малая полиграфия”, 2008 – 132с.
3. Черносвитов Е.В. Социальная медицина:
4. Алиев М.А., Алиева В.М. Социальная работа в психиатрии: становление, развитие, опыт. Учебно-методическое пособие. – Махачкала: ДГУ, 2005 г. – 148 с.
5. Бойко О.В. Охрана психического здоровья: Учеб. Пособие для студ. высш. учеб. заведений. – М.: Издательский центр «Академия», 2004. – 268 с.
6. Европейский план действий по борьбе с потреблением алкоголя. Европейское региональное бюро ВОЗ // Вопросы наркологии. - 1994. - № 4. - С. 9-18.
7. Комиссаров Б.Г. Подросток и наркотики. Выбери Жизнь! – Рн/Д: “Феникс”, 2001. – 128 с.
8. Конвенция ООН «О борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ». - М., 1991. - 56 с.
9. Наркотики: социальные, медицинские и правовые аспекты: справочник/ Авт.-сост.: И.Н. Кузнецов, С.К. Купрейчик. – Мн.: Новое знание, 2001. – 400 с.
10. Нервные и психические болезни / С.М. Бортникова, Т.В. Зубахина; под общ. ред. Б.В. Кабарухина. – Изд. 4-е. – Ростов н/Д.,: Феникс, 2005. – 476 с.
11. О наркотических и психотропных веществах: Сборник законодательных и нормативных документов. – М.: БУКОВИЦА, 1998. – 96 с.
12. О состоянии здоровья населения Российской Федерации: Государственные доклады за 1996- 2006 годы.
13. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2002 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ГУП “Типография МЗ РД”, 2003. – 277 с.
14. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2003 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2004. – 287 с.
15. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2004 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2005. – 257 с.

16. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2005 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2006. – 261 с.
17. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2006 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2007. – 265 с.
18. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2007 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2008. – 257 с.
19. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2008 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2009. – 261 с.
20. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2009 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2010. – 265 с.
21. Предупреждение подростковой и юношеской наркомании/ Под ред. С.В. Березина, К.С. Лисецкого. – М.: Изд-во института психотерапии, 2003. – 256 с.
22. Приказ Минздравмедпрома России от 30 октября 1995 г. № 294 «О психиатрической и психотерапевтической помощи».
23. Руководство по психиатрии. В 2 томах. / А.С. Тиганов, А.В. Снежневский, Д.Д. Орловская и др. - М. Медицина, 1999. – 712 с. и 784 с.
24. Руководство по социальной психиатрии / Под ред. Т.Б. Дмитриевой. - М. Медицина, 2001. – 560 с.
25. Сердюкова Н.Б. наркотики и наркомания. “Серия Панацея” – Рн/ Д: “Феникс”, 2000. – 256 с.
26. Шабанов П.Д. Основы наркологии. – Спб.: “Лань”, 2002. – 560 с.
27. Шайхуллин Т. Ислам о пьянстве, курении и наркомании. – Казань.: “Иман”, - 1999. – 26 с.
28. Художественный фильм «Человек дождя».

Интернет-ресурсы:

[http://www.glossary.ru/cgi-bin/gl_sch2.cgi?R0pPxo\)oqg](http://www.glossary.ru/cgi-bin/gl_sch2.cgi?R0pPxo)oqg),
<http://riktamed.ru/php/content.php?id=13718>, <http://www.narcom.ru/cabinet/online>,
<http://www.psycheya.ru/lib/klinnark>, <http://www.bechterev.ru/papers> .
<http://ru.wikipedia.org/wiki>,
<http://sovetunion.ru/kriminal/narkomaniya-sotsialnaya-problema>,
<http://www.nodrugs.ru/narco-russia-problems>,
<http://ria.ru/spravka/20100422/225438645.html>,
http://alkogollove.ru/news/alkogolizm_v_rossii_statistika/2010-02-06-21,
<http://alcoholizm.ru/statistika-alkogolizma/>,
<http://www.medoved.ru/pub/767/toksikomaniya-ee-priznaki-posledstviya-i-lechenie>,
<http://www.neuroleptic.ru/info/info26.html>,
http://www.psychiatry.ru/book_show.php?booknumber=36&article_id=20,
http://www.psychiatry.ru/book_show.php?booknumber=35&article_id=18,

**Методическая разработка семинарского занятия № 9 по теме:
«Социально-медицинские аспекты основных неинфекционных заболеваний».**

Цель занятия: дать представление о современной структуре заболеваемости; ознакомить студентов с эпидемиологией, факторами риска и принципами профилактики нозологических групп, занимающих лидирующие позиции по показателям заболеваемости, инвалидизации и смертности.

Материальное оснащение: мультимедийный слайдопроектор, ноутбук, экран, DVD-плеер, мультимедийная обучающая программа, набор слайдов.

Место проведения: специализированный кабинет медико-социальных дисциплин.

Содержание занятия:

1. Контроль уровня подготовки: письменное тестирование студентов по теме занятия – **10 мин.**
2. Просмотр фрагментов обучающей мультимедийной программы на темы: «Сердечно-сосудистые заболевания», «Онкологические заболевания», «Заболевания дыхательной системы» – **15 мин.**
3. Студенты разбиваются на малые группы для выполнения методик по определению наличия факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний и заносят результаты в тетрадь для лабораторных работ.
 - 3.1. Определение индекса Кетле – **10 мин.**
 - 3.2. Заполнение формулы Бонгарда – **10 мин.**
 - 3.3. Экспресс-оценка уровня здоровья по Г.Л. Апанасенко – **20 мин.**
4. Контроль и коррекция усвоения материала занятия – **20 мин.**
5. Заключение преподавателя, в котором он дает оценку качеству подготовки студентов, их активности во время занятия; отмечает положительные и отрицательные стороны в их работе, ставит задачи по улучшению качества подготовки и предлагает пути устранения недостатков – **5 мин.**

Внимание студентов акцентируется на важности изучения данной темы для профессиональной деятельности будущих социальных работников.

К важным факторам риска развития сердечно-сосудистых заболеваний относятся как избыток, так и недостаток массы тела. Определить их можно с помощью простой методики подсчета **индекса массы тела**, или **индекса Кетле**. Индекс массы тела – ИМТ ([англ. body mass index \(BMI\)](#)) – величина, позволяющая оценить степень соответствия массы человека и его [роста](#) и, тем самым, косвенно оценить, является ли масса недостаточной, нормальной или избыточной (ожирение). Показатель индекса массы тела разработан [бельгийским социологом и статистиком Адольфом Кетеле \(Adolphe Quetelet\)](#) в [1869 году](#).

Индекс массы тела рассчитывается по формуле:

$$I = \frac{m}{h^2},$$

где:

- m — масса тела в килограммах
- h — рост в метрах,

и измеряется в $\text{кг}/\text{м}^2$.

В соответствии с рекомендациями [ВОЗ](#) разработана следующая интерпретация показателей ИМТ:

Индекс массы тела	Соответствие между массой человека и его ростом
16 и менее	Выраженный дефицит массы
16,5–18,49	Недостаточная (дефицит) масса тела
18,5–24,99	Норма
25–29,99	Избыточная масса тела (предожирение)
30–34,99	Ожирение первой степени
35–39,99	Ожирение второй степени
40 и более	Ожирение третьей степени (морбидное)

Для определения нормальной массы тела используется и другой метод – вычисление формулы Бонгарда, согласно которой нормальный вес (кг) равен росту (см), умноженному на окружность груди (см) и разделенному на 240:

$$\text{Нормальная масса (кг)} = \frac{\text{рост, см} \cdot \text{окружность грудной клетки, см}}{240}$$

Изменения в структуре заболеваемости, инвалидизации и смертности в промышленно развитых странах требуют проведения коренных изменений в стратегии профилактики. Основной методологией профилактики становится скрининг (буквально – "просеивание") с последующим выделением групп риска и проведением соответствующих оздоровительных мероприятий. Современные методики скрининга основаны на использовании комплексных автоматизированных систем с применением анамнестических опросников и стандартных лабораторно-инструментальных методов исследования. Они трудоёмки, требуют дорогостоящего оборудования и обучения персонала, но не дают информации об уровне соматического здоровья здорового или практически здорового индивида. Оценка уровня соматического здоровья по Апанасенко достаточно проста в применении. Она основана на использовании законов термодинамики, рассматривающих степень устойчивости биосистемы как показатель ее энергопотенциала. При этом учитывается зависимость энергопотенциала биосистемы

от объема физиологических резервов и экономизации функций организма: чем выше уровень соматического здоровья, тем меньше вероятность возникновения соматической патологии и простудных заболеваний. Данный метод может быть использован в дневных центрах медико-социального обслуживания, в отделениях профилактики поликлиник, во врачебно-физкультурных диспансерах, оздоровительных центрах, в профилакториях и санаториях при назначении оздоровительного двигательного режима.

Экспресс-оценка уровня физического здоровья у мужчин и женщин
[по: Апанасенко, Науменко, 1988]

Показатель		Функциональные классы, уровни				
		1	2	3	4	5
		низкий	ниже среднего	средний	выше среднего	высокий
Масса тела/ рост (г/см)	М	501	451-500	450	375-400	375
	Ж	451	401-450	375-400	400-351	350
	баллы	-2	-1	0	-	-
ЖЕЛ/ масса тела (мл/кг)	М	50	51-55	56-60	61-65	66
	Ж	40	41-45	46-50	51-57	57
	баллы	0	1	2	4	5
ЧСС·АД сист./ 100	М	111	95-110	85-94	70-84	69
	Ж	111	95-110	85-94	70-84	69
	баллы	-2	0	2	3	4
время восстановления ЧСС после 20 приседаний за 30 сек	М	3	2-3	1,30-1,59	1,00-1,29	59
	Ж	3	2-3	1,30-1,59	1,00-1,29	59
	баллы	-2	1	3	5	7
сила кисти/ масса тела (%)	М	60	61-65	66-70	71-80	81
	Ж	40	41-50	51-55	56-60	61
	баллы	0	1	2	3	4
Общая оценка уровня здоровья (баллы)		4	5-9	10-13	14-15	17-21

В соответствии с результатами экспресс-скрининга физического здоровья обследуемых распределяют на 3 массива:

- здоровые (IV, V группа, безопасный уровень здоровья),
- «группа риска» (III группа)
- больные (I, II группа).

Группы I и II нуждаются в углубленном обследовании. Состояние тренированности своей сердечно-сосудистой системы можно оценить по итогам выполнения нескольких простых тестов и одновременной оценкой ЧСС после всех тестов. Если даже 1 раз в месяц в течение года проводить подобную оценку своего состояния, то можно будет выявлять и свои «зоны риска» – зоны снижения функциональных возможностей организма в годовом цикле.

Оценка отдельных параметров (в баллах) демонстрирует слабые стороны развития и помогает их ликвидировать: нормализовать вес, увеличить силу, жизненную емкость легких и т. п.

Вопросы для контроля и самоподготовки:

1. Охарактеризуйте ситуацию с ССЗ в мире, РФ, и РД.
2. Что такое ИБС.
3. Классификация ИБС, когда и кем принята.
4. Причины коронарной недостаточности. Атеросклероз.
5. Факторы риска ИБС.
6. Стенокардия.
7. Инфаркт миокарда.
8. Роль образа жизни в развитии и прогрессировании ССЗ.
9. Задачи, стоящие перед социальным работником в деле профилактики ССЗ.
10. Смертность от ССЗ.
11. Ранжирование основных неинфекционных заболеваний по уровню заболеваемости и смертности.
12. Всемирный день сердца. Недели здорового сердца. Сроки проведения. Задачи.
13. Что такое “рак”. Заболеваемость и смертность от ЗНО.
14. Наиболее распространенные формы рака.
15. Причины возникновения и роста опухолей. Канцерогены.
16. Дифференциация опухолевых клеток. Ее значение для прогноза заболевания.
17. Инвазивность. Метастазирование.
18. Структура онкологической службы, в том числе в РД.
19. Роль социального работника в реабилитации онкологических больных.
20. Онкопрофилактика.
21. Травматизм. Определение. Структура.
22. Заболевания органов дыхания. Социальное значение. Профилактика.

Понятийный аппарат: аортокоронарное шунтирование, астма, атеросклероз, бронхоспазм, дифференциация опухолевых клеток, дыхание, жизненная емкость легких, инсульт, инфаркт, инфаркт миокарда, ишемическая болезнь сердца, ишемия, канцерогенез, канцерогены, кардиология, криз, кровоизлияние, кровообращение, кровяное давление, липидемия, малигнизация, миокард, мокрота, образ жизни, ожирение, онкология, опухоль, ортопедия, паллиативный, пневмония, предрак, пульмонология, ревматизм, саркома, сердечная недостаточность, сердцебиение, стенокардия, травма, травматизм, травматология, факторы риска, химиотерапия, холестерин, хоспис, цианоз, шунтирование, эвтаназия.

Рекомендуемая литература:

1. Вайнер Э.Н., Волынская Е.В. Валеология: Учебный практикум. – М.: Флинта: Наука, 2002. – 3112 с.

2. Краткий толковый словарь медицинских терминов/ автор-составитель Магомедова С.А.: Учебное пособие. – Махачкала: Изд-во “Малая полиграфия”, 2006. – 116 с.
3. Лисицын Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник. – М:ГЭОТАР-МЕД, 2002. – 520 с.: ил. – (Серия “XXI век”).
4. Основы социальной медицины: Учебно-методическое пособие /Под ред. А.В. Мартыненко. - М.: Социум, 1998. – 87 с.
5. Тен Е.Е. Основы социальной медицины: Учебное пособие. – М.: ФОРУМ: ИНФРА-М, 2003. – 256 с. – (Серия “ Профессиональное образование”).
6. Ткаченко В.С. Основы социальной медицины: Учебн. пособие. – М.: ИНФРА-М, 2004. – 368 с. – (Высшее образование).
7. Веселкова И.Н., Комаров Ю.М. Как сохранить нацию – М.: “Академкнига”, 2002. – 429 с.
8. Зайцев Г.К., Зайцев А.Г. Валеология. Культура здоровья. Книга для учителей и студентов педагогических специальностей. – Самара: Издательский дом «БАХРАХ-М», 2003. – 272 с.
9. Лисицын Ю.П., Полунина Н.В. Общественное здоровье и организация здравоохранения: Учебник. – М.: Медицина, 2002. – 416 с.
10. Магомедова С.А. Медико-социальные аспекты распространенности ишемической болезни сердца. – Академия наук о земле. – 2004. – 74 с.
11. Максимова Т.М. Социальный градиент в формировании здоровья населения. – М.: ПЕР СЭ, 2005. – 240 с.
12. Морозов М.А. Ситуационные задачи по травматологии. – СПб: Питер Ком, 1999. – 192 с.
13. О состоянии здоровья населения Российской Федерации: Государственные доклады за 1996- 2006 годы.
14. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2002 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ГУП “Типография МЗ РД”, 2003. – 277 с.
15. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2003 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2004. – 287 с.
16. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2004 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2005. – 257 с.
17. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2005 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2006. – 261 с.
18. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2006 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2007. – 265 с.
19. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2007 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2008. – 257 с.
20. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2008 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2009. – 261 с.
21. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2009 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2010. – 265 с.
22. Прививки: полный календарь, сроки, показания и противопоказания./ Серия “Медицина для вас”. Ростов н/Д: Феникс, 2002. – 64 с.

Интернет-ресурсы:

<http://www.medotvet.ru/dict/gepatit/Vacprof.php>,

http://humbio.ru/humbio/01122001/canc_sv/00046f3d.htm ,

<http://www.spiro.ru/info/federal.htm> ,

http://www.dnalab.ru/diagnosticheskie_uslugi/predraspolozhennost-diagnostika/predraspolozhennost_zabolevania_serdca

**Методическая разработка семинарского занятия № 10 по теме:
«Инфекционные болезни, управляемые средствами иммунопрофилактики».**

Цель занятия: ознакомить студентов с эпидемиологией, рассмотреть основные положения иммунопрофилактики; ознакомить студентов с национальным календарем прививок; раскрыть роль социального работника в вопросах профилактики инфекционных заболеваний.

Материальное оснащение: мультимедийный слайдопроектор, ноутбук, экран, DVD-плеер, мультимедийная обучающая программа, набор слайдов.

Место проведения: специализированный кабинет медико-социальных дисциплин.

Содержание занятия:

1. Контроль уровня подготовки: письменное тестирование студентов по теме занятия – **10 мин.**
 2. Просмотр слайдов на тему «Инфекционные болезни, управляемые средствами иммунопрофилактики» – **15 мин.**
 3. Просмотр обучающего фильма «Иммунный барьер»- **15 мин.**
 4. Заполнение в рабочих тетрадях таблицы «Национальный календарь профилактических прививок» – **10 мин.**
 5. Контроль и коррекция усвоения материала занятия – **30 мин.**
 6. Заключение преподавателя, в котором он дает оценку качеству подготовки студентов, их активности во время занятия; отмечает положительные и отрицательные стороны в их работе, ставит задачи по улучшению качества подготовки и предлагает пути устранения недостатков – **10 мин.**
- Внимание студентов акцентируется на важности изучения данной темы для профессиональной деятельности будущих социальных работников.

Таб. 1. Национальный календарь профилактических прививок

Возраст	Наименование прививки
Новорождённые (в первые 12 ч жизни)	Первая вакцинация против ВГВ
Новорождённые (3-7 дней)	Вакцинация против туберкулёза
1мес	2-я вакцинация против ВГВ
3 месяца	1-я вакцинация против дифтерии, коклюша, столбняка, полиомиелита
4,5 месяца	2-я вакцинация против дифтерии, коклюша, столбняка, полиомиелита
6 месяцев	3-я вакцинация против дифтерии, коклюша, столбняка, полиомиелита 3-я вакцинация против ВГВ
12 месяцев	Вакцинация против кори, краснухи, эпидемического паротита
18 месяцев	1-я ревакцинация против дифтерии, коклюша, столбняка, полиомиелита

20 месяца	2-я ревакцинация против полиомиелита
6 лет	Ревакцинация против кори, краснухи, эпидемического паротита
7 лет	Ревакцинация против туберкулёза; 2-я ревакцинация против дифтерии, столбняка
13 лет	Вакцинация против краснухи (девочки), ВГВ (ранее не привитые)
14 лет	3-я ревакцинация против дифтерии, столбняка; ревакцинация против туберкулёза 3-я ревакцинация против полиомиелита
Взрослые	Ревакцинация против дифтерии, столбняка каждые 10 лет с момента последней ревакцинации

Вопросы для контроля и самоподготовки:

1. Что такое иммунопрофилактика инфекционных болезней. Ее место в борьбе с инфекциями.
2. Что такое профилактические прививки, их цель.
3. Когда, кем и против какого заболевания впервые была проведена профилактическая прививка.
4. Иммунобиологические препараты. Виды, способы введения в организм человека.
5. Национальный прививочный календарь.
6. Какие группы людей подлежат вакцинации.
7. Организация прививочной работы.
8. Послепрививочные реакции.
9. Расширенная программа иммунизации ВОЗ.
10. Правовые основы иммунопрофилактики.
11. Краткая характеристика основных инфекций, против которых проводится массовая иммунизация детского населения в нашей стране: дифтерии, коклюша, столбняка, полиомиелита, кори, краснухи.
12. Вакцина АКДС – назначение, сроки проведения иммунизации.

Понятийный аппарат: анатоксины, бактериофаги, БЦЖ, вакцинация, вакцины, иммунопрофилактика, профилактическая прививка, Национальный прививочный календарь, ревакцинация, дифтерия, столбняк, коклюш, туберкулез, спорадическая заболеваемость, эндемия, эпидемия, инфекционный процесс, носительство, антропоноз, сапроноз, зооноз, резервуар инфекции.

Рекомендуемая литература:

1. Лисицын Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник. – М:ГЭОТАР-МЕД, 2002. – 520 с.: ил. – (Серия “XXI век”).
2. Основы социальной медицины: Учебно-методическое пособие /Под ред. А.В. Мартыненко. - М.: Социум, 1998. – 87 с.
3. Тен Е.Е. Основы социальной медицины: Учебное пособие. – М.: ФОРУМ: ИНФРА-М, 2003. – 256 с. – (Серия “ Профессиональное образование”).
4. Ткаченко В.С. Основы социальной медицины: Учебн. пособие. – М.: ИНФРА-М, 2004. – 368 с. – (Высшее образование).

5. Зайцев Г.К., Зайцев А.Г. Валеология. Культура здоровья. Книга для учителей и студентов педагогических специальностей. – Самара: Издательский дом «БАХРАХ-М», 2003. – 272 с.
6. Лисицын Ю.П., Полунина Н.В. Общественное здоровье и организация здравоохранения: Учебник. – М.: Медицина, 2002. – 416 с.
7. Магомедова С.А. Медико-социальные аспекты распространенности ишемической болезни сердца. – Академия наук о земле. – 2004. – 74 с.
8. Максимова Т.М. Социальный градиент в формировании здоровья населения. – М.: ПЕР СЭ, 2005. – 240 с.
9. Морозов М.А. Ситуационные задачи по травматологии. – СПб: Питер Ком, 1999. – 192 с.
10. О состоянии здоровья населения Российской Федерации: Государственные доклады за 1996- 2006 годы.
11. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2002 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ГУП “Типография МЗ РД”, 2003. – 277 с.
12. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2003 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2004. – 287 с.
13. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2004 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2005. – 257 с.
14. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2005 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2006. – 261 с.
15. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2006 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2007. – 265 с.
16. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2007 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2008. – 257 с.
17. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2008 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2009. – 261 с.
18. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2009 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2010. – 265 с.
19. Прививки: полный календарь, сроки, показания и противопоказания./ Серия “Медицина для вас”. Ростов н/Д: Феникс, 2002. – 64 с.

Интернет-ресурсы:

<http://www.medotvet.ru/dict/gepatit/Vacprof.php>,
http://humbio.ru/humbio/01122001/canc_sv/00046f3d.htm ,
<http://www.spiro.ru/info/federal.htm> ,
http://www.dnalab.ru/diagnosticheskie_uslugi/predraspolozhennost-diagnostika/predraspolozhennost_zabolevania_serdca

**Методическая разработка семинарского занятия № 11 по теме:
«Туберкулез как социально значимое заболевание».**

Цель занятия: дать представление об этиологии, эпидемиологии, особенностях протекания и лечения и профилактики туберкулеза; рассмотреть значимость социальных факторов в развитии данной патологии; ознакомить студентов с организацией медико-социальной помощи больным туберкулезом, ее видами и объемом.

Материальное оснащение: мультимедийный слайдопроектор, ноутбук, экран, DVD-плеер, мультимедийная обучающая программа.

Место проведения: специализированный кабинет медико-социальных дисциплин.

Содержание занятия:

1. Контроль уровня подготовки: письменное тестирование студентов по теме занятия – **20 мин.**
2. Краткие реферативные выступления двух студентов на тему «Туберкулез как социально значимое заболевание» и «Организация медико-социальной помощи больным туберкулезом» – **по 10 мин.**
3. Просмотр фрагмента обучающей мультимедийной программы на тему: «Туберкулез» – **10 мин.**
4. Дополнение и оппонирование выступившим докладчикам (3-5 выступающих) – **20 мин.**
5. Обсуждение данной темы в формате «круглого стола» – **15 мин.**
6. Контроль и коррекция усвоения материала занятия – **10 мин.**
7. Заключение преподавателя, в котором он дает оценку качеству подготовки студентов, их активности во время занятия; отмечает положительные и отрицательные стороны в их работе, ставит задачи по улучшению качества подготовки и предлагает пути устранения недостатков – **5 мин.**

Внимание студентов акцентируется на важности изучения данной темы для профессиональной деятельности будущих социальных работников.

Вопросы для контроля и самоподготовки:

1. Этиология, эпидемиология, особенности протекания и лечения туберкулеза
2. Характеристика особенностей заболевания, его распространенность. Значимость социальных факторов в развитии патологии.
3. Организация медико-социальной помощи больным туберкулезом.
4. Виды и объем помощи больным туберкулезом.
5. Комплексный подход в решении проблемы туберкулеза. Координация взаимодействия различных служб.

Понятийный аппарат: амбулаторное лечение, антибиотики, бактерии, БЦЖ, вакцинация, каверна, кашель, кровотечение, мокрота, одышка, плевро, подверженность риску, профилактика, профузное, реакция Манту, ревакцинация, социально значимые заболевания, тахипноэ, туберкулез, ургентный, физиотерапия, фтизиатрия, хронический.

Рекомендуемая литература:

1. Лисицын Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник. – М.:ГЭОТАР-МЕД, 2002. – 520 с.: ил. – (Серия “XXI век”).
2. Тен Е.Е. Основы социальной медицины: Учебное пособие. – М.: ФОРУМ: ИНФРА-М, 2003. – 256 с. – (Серия “Профессиональное образование”).
3. Ткаченко В.С. Основы социальной медицины: Учебн. пособие. – М.: ИНФРА-М, 2004. – 368 с. – (Высшее образование).
4. Мартыненко А.В. Медико-социальная работа: теория, технологии, образование. – М.: Наука, 1999. – 240 с.
5. О состоянии здоровья населения Российской Федерации: Государственные доклады за 1996- 2006 годы.
6. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2002 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ГУП “Типография МЗ РД”, 2003. – 277 с.
7. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2003 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2004. – 287 с.
8. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2004 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2005. – 257 с.
9. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2005 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2006. – 261 с.
10. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2006 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2007. – 265 с.
11. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2007 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2008. – 257 с.
12. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2008 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2009. – 261 с.
13. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2009 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2010. – 265 с.
14. Руководство по инфекционным болезням. / Под ред. В.И. Покровского, К.М. Лобана. – 2-е изд. – М.: Медицина, 1986. – 464 с.

Интернет-ресурсы:

<http://www.tuberculosis.ru>,
<http://www.vokrugsveta.ru/telegraph/pulse/344>,<http://health.mpei.ac.ru/tuber.htm>,
<http://medinfo.perm.ru/content/tuberculosis>
http://www.tubunet.ru/articles/block_2/1.html
http://www.medicinform.net/tuberculos/book/tb_book15.htm
http://tuberkulez-forever.com/?page_id=957

**Методическая разработка семинарского занятия № 12 по теме:
«Заболевания, передаваемые половым путем».**

Цель занятия: дать представление об этиологии, эпидемиологии, особенностях протекания инфекционных заболеваний, передающихся преимущественно половым путем; рассмотреть значимость социальных факторов в развитии данной патологии и медико-социальные последствия ЗППП; ознакомить студентов с уголовной ответственностью за создание условий, ставящих в опасность заражения других лиц ЗППП; рассмотреть основные принципы полового воспитания, личной гигиены и ранней диагностики в профилактике этой группы болезней.

Материальное оснащение: мультимедийный слайдопроектор, ноутбук, экран, DVD-плеер, мультимедийная обучающая программа.

Место проведения: специализированный кабинет медико-социальных дисциплин.

Содержание занятия:

1. Контроль уровня подготовки: письменное тестирование студентов по теме занятия – **15 мин.**
2. Краткие реферативные выступления двух студентов на тему «Заболевания, передаваемые половым путем» - **по 10 мин.**
3. Дополнение и оппонирование выступившим докладчикам (3-5 выступающих) – **10 мин.**
4. Просмотр фрагмента обучающей мультимедийной программы – **10 мин.**
5. Обсуждение данной темы в формате «круглого стола» - **15 мин.**
6. Контроль и коррекция усвоения материала занятия – **15 мин.**
7. Заключение преподавателя, в котором он дает оценку качеству подготовки студентов, их активности во время занятия; отмечает положительные и отрицательные стороны в их работе, ставит задачи по улучшению качества подготовки и предлагает пути устранения недостатков - **5 мин.**

Внимание студентов акцентируется на важности изучения данной темы для профессиональной деятельности будущих социальных работников.

Вопросы для контроля и самоподготовки:

1. Этиология, эпидемиология, особенности протекания инфекционные заболеваний, передающихся преимущественно половым путем.
2. Медико-социальные последствия болезней, передаваемых половым путем.
3. Личная гигиена и ранняя диагностика в профилактике болезней, передаваемых половым путем.
4. Половое воспитание.
5. Уголовная ответственность за создание условий, ставящих в опасность заражения других лиц.

Понятийный аппарат: гениталии, группа риска, инкубационный период, личная гигиена, образ жизни, педикулез, поведение, половое воспитание, профилактика, реакция Вассермана, репродуктивное здоровье, санитар-

ное просвещение, серодиагностика, сифилис, трихомоноз, хламидиоз, чесотка, шанкр.

Рекомендуемая литература:

1. Краткий толковый словарь медицинских терминов/ автор-составитель Магомедова С.А.: Учебное пособие. – Махачкала: Изд-во “Малая полиграфия”, 2006. – 116 с.
2. Лисицын Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник. – М:ГЭОТАР-МЕД, 2002. – 520 с.: ил. – (Серия “XXI век”).
3. Основы социальной медицины: Учебно-методическое пособие /Под ред. А.В. Мартыненко. - М.: Социум, 1998. – 87 с.
4. Тен Е.Е. Основы социальной медицины: Учебное пособие. – М.: ФОРУМ: ИНФРА-М, 2003. – 256 с. – (Серия “ Профессиональное образование”).
5. Ткаченко В.С. Основы социальной медицины: Учебн. пособие. – М.: ИНФРА-М, 2004. – 368 с. – (Высшее образование).
6. Гаджиева Л. А.-Г., Асхабова Л.М. История врачевания в дореволюционном Дагестане. Монография. Махачкала: Издательство «Юпитер», 2004. – 88 с.
7. Зайцев Г.К., Зайцев А.Г. Валеология. Культура здоровья. Книга для учителей и студентов педагогических специальностей. – Самара: Издательский дом «БАХРАХ-М», 2003. – 272 с.
8. Левин М. Скрытые инфекции: будьте бдительны. – ИК “Невский проспект”. – СПб.: 2002. – 160 с.
9. О состоянии здоровья населения Российской Федерации: Государственные доклады за 1996- 2006 годы.
10. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2002 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ГУП “Типография МЗ РД”, 2003. – 277 с.
11. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2003 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2004. – 287 с.
12. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2004 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2005. – 257 с.
13. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2005 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2006. – 261 с.
14. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2006 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2007. – 265 с.
15. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2007 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2008. – 257 с.
16. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2008 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2009. – 261 с.
17. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2009 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2010. – 265 с.
18. Руководство по инфекционным болезням. / Под ред. В.И. Покровского, К.М. Лобана. – 2-е изд. – М.: Медицина, 1986. – 464 с.

Интернет-ресурсы:

<http://www.5ballov.ru/referats/preview/77052>,

<http://www.krugosvet.ru/articles/34/1003497/1003497a1.htm>

<http://www.vidal.ru/patsientam/entsiklopediya/Infektsionniebolesni/ZPPP.html>

<http://venerologia.policlinica.ru/ve2.html>

http://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9A%D0%B0%D1%82%D0%B5%D0%B3%D0%BE%D1%80%D0%B8%D1%8F:%D0%97%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F,%D0%BF%D0%B5%D1%80%D0%B5%D0%B4%D0%B0%D1%8E%D1%89%D0%B8%D0%B5%D1%81%D1%8F_%D0%BF%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B2%D1%8B%D0%BC_%D0%BF%D1%83%D1%82%D1%91%D0%BC

<http://venerologia.policlinica.ru/ve29.html>

**Методическая разработка семинарского занятия № 13 по теме:
«Синдром приобретенного иммунодефицита».**

Цель занятия: ознакомить студентов с медико-социальными аспектами синдрома приобретенного иммунодефицита (СПИДа); дать представление о ранних и поздних симптомах этого заболевания; научить навыкам просветительской и санитарно-гигиенической работы с населением по предупреждению распространения ВИЧ-инфицирования и заболевания СПИДом.

Материальное оснащение: DVD-диск с документальным фильмом “СПИД”, анкета по определению уровня осведомленности студентов о СПИДе.

Место проведения: Республиканский центр по борьбе и профилактике СПИДа.

Содержание занятия:

1. Контроль уровня подготовки: письменное тестирование студентов по теме занятия – **10 мин.**
2. Проведение анкетирования по определению уровня знаний студентов о СПИДе и обсуждение его результатов - **15 мин.**
3. Просмотр документального фильма “СПИД” - **25 мин.**
4. Беседа с врачом Центра на тему «Профилактика СПИДа: современные возможности, перспективы», в ходе которой он знакомит студентов со структурой Центра, а также с основными методами и методиками просветительской и санитарно-гигиенической работы в различных социальных и возрастных группах - **30 мин.**
5. Заключение преподавателя, в котором он дает оценку качеству подготовки студентов, их активности во время занятия; отмечает положительные и отрицательные стороны в их работе, ставит задачи по улучшению качества подготовки и предлагает пути устранения недостатков. При этом внимание студентов акцентируется на важности изучения данной темы для профессиональной деятельности будущих социальных работников.
- **10 мин.**

Методические рекомендации:

Анкета для выяснения уровня осведомленности студентов о СПИДе.

1. Предложить студентам ответить «Верно» или «Неверно»:
- | | | | |
|---|---|---|---|
| 1 | Опасно обнимать человека, больного СПИДом. | В | Н |
| 2 | Заразиться СПИДом можно, пользуясь общественным туалетом. | В | Н |
| 3 | Находиться в классе вместе с учителем, который болен СПИДом, вполне безопасно. | В | Н |
| 4 | Только гомосексуалисты должны заботиться о том, чтобы не заразиться СПИДом. | В | Н |
| 5 | Люди, которые вводят себе внутривенно лекарственные препараты, не должны пользоваться иглами других людей. | В | Н |
| 6 | Нельзя заразиться вирусом СПИДа, когда кусаешь один и тот же бутерброд или пьешь из одного стакана с человеком, больным СПИДом. | В | Н |
| 7 | СПИДом можно заразиться при нанесении татуировки. | В | Н |
| 8 | Можно заразиться СПИДом, если имел только один сексуальный контакт. | В | Н |
| 9 | Можно заразиться СПИДом, останавливая своими руками кровь, если кто-то | | |

получил травму, сопровождающуюся кровотечением.	В	Н
10 СПИДом можно заразиться, если больной чихает или кашляет на тебя.	В	Н
11 СПИД вызывается вирусом	В	Н
12 Положительный результат теста на СПИД означает, что человек болен СПИДом.	В	Н
13 Нельзя заразиться вирусом СПИДа при лечении у стоматолога.	В	Н
14 СПИД поражает красные кровяные тельца.	В	Н
15 СИД передается через все жидкие выделения тела.	В	Н
16 Тесты на СПИД, как правило, надежны.	В	Н
17 СПИД передается тремя основными путями: при сексуальных контактах, контактах с кровью и от матери к ребенку во время внутриутробного развития и при рождении.	В	Н
18 Многие симптомы СПИДа напоминают симптомы других заболеваний.	В	Н
19 Одна из проблем, связанных со СПИДом, состоит в том, что между заражением и моментом проявления заболевания могут пройти годы.	В	Н
20 СПИДом можно заразиться во время драки, если у обоих участников имеются повреждения кожи, сопровождающиеся кровотечением.	В	Н
21 Нельзя заразиться вирусом СПИДа при выполнении маникюра или педикюра в салоне.	В	Н

2. Выписать номера вопросов, на которые были даны правильные и неправильные ответы и сравнить их с ключом к тесту. Один правильный ответ - 1 балл.

3. Сделать вывод о степени осведомленности студентов о СПИДе: если студент набрал 16-20 баллов, уровень осведомленности можно считать высоким, если 11-15 баллов – средним, 6-10 баллов - низким, 5 баллов и ниже – очень низким.

Ключ к тесту: верными следует считать утверждения под №№ 5, 7, 8, 11, 12, 15, 16, 17, 18, 19, 20; неверными – под №№ 1, 2, 3, 4, 6, 9, 10, 13, 14, 21.

Вопросы для контроля и самоподготовки:

1. Этиология, эпидемиология СПИДа.
2. Характеристика особенностей заболевания, его распространенность. Значимость социальных факторов в развитии патологии.
3. Медико-социальные последствия СПИДа.
4. Социальные проблемы, связанные со СПИДом: спидофобия, отторжение обществом инфицированных и больных, утечка медицинской информации, отношения в семье, на работе и др.
5. Организация медико-социальной помощи больным СПИДом.
6. Законодательство Российской Федерации по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции. Уголовная ответственность за создание условий, ставящих в опасность заражения других лиц.
7. Гарантии государства, права и ответственность ВИЧ-инфицированных.
8. Вирусный гепатит В как СПИД-ассоциированное заболевание.

Понятийный аппарат: антисептика, астения, бактерии, барьерная функция, вакцины, вирус, ВИЧ, ВИЧ-инфекция, генерализация, группа риска, дистрофия, заражение, здоровый образ жизни, иммунная система, иммунодефицитное состояние, инкубационный период, лимфоциты, общее недомогание, острое респираторное заболевание, половое воспитание, причина смерти, саркома, саркома Капоши, синдром приобретенного иммунодефицита, эпидемия.

Рекомендуемая литература:

1. Краткий толковый словарь медицинских терминов/ автор-составитель Магомедова С.А.: Учебное пособие. – Махачкала: Изд-во “Малая полиграфия”, 2008. – 132 с.
2. О состоянии здоровья населения Российской Федерации: Государственные доклады за 1996- 2006 годы.
3. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2002 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ГУП “Типография МЗ РД”, 2003. – 277 с.
4. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2003 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2004. – 287 с.
5. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2004 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2005. – 257 с.
6. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2005 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2006. – 261 с.
7. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2006 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2007. – 265 с.
8. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2002 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ГУП “Типография МЗ РД”, 2003. – 277 с.
9. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2003 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2004. – 287 с.
10. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2004 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2005. – 257 с.
11. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2005 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2006. – 261 с.
12. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2006 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2007. – 265 с.
13. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2007 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2008. – 257 с.
14. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2008 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2009. – 261 с.
15. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2009 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2010. – 265 с.
16. Руководство по инфекционным болезням. / Под ред. В.И. Покровского, К.М. Лобана. – 2-е изд. – М.: Медицина, 1986. – 464 с.
17. Федеральный закон «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)» от 30 марта 1995 г. № 38-ФЗ // СЗ РФ. 1995. № 14. Ст. 1212.

Интернет-ресурсы:

<http://aids.rusmedserv.com>

<http://www.hivrussia.ru>

<http://www.yromed.ru/spid>

**Методическая разработка семинарского занятия № 14 по теме:
«Социальные и медицинские аспекты планирования семьи».**

Цель занятия: дать представление студентам о планировании семьи как части социальной политики государства, охарактеризовать роль семьи в решении вопросов деторождения, рассмотреть взаимосвязь характера репродуктивного поведения и состояния здоровья женщин и детей, анализ демографической ситуации в России: раскрыть показатели рождаемости, детской и материнской смертности, их взаимосвязь с планированием семьи; раскрыть роль социального работника в службе планирования семьи.

Материальное оснащение: мультимедийный слайдопроектор, ноутбук, экран, DVD-плеер.

Место проведения: специализированный кабинет медико-социальных дисциплин.

Содержание занятия:

1. Контроль уровня подготовки: письменное тестирование студентов по теме занятия – **10 мин.**
2. Просмотр обучающего фильма «Чудо жизни»- **30 мин.**
3. Краткое реферативное выступление одного из студентов на тему «Планирование семьи» – **15 мин.**
4. Контроль и коррекция усвоения материала занятия – **25 мин.**
5. Заключение преподавателя, в котором он дает оценку качеству подготовки студентов, их активности во время занятия; отмечает положительные и отрицательные стороны в их работе, ставит задачи по улучшению качества подготовки и предлагает пути устранения недостатков – **10 мин.**

Внимание студентов акцентируется на важности изучения данной темы для профессиональной деятельности будущих социальных работников.

Вопросы для контроля и самоподготовки:

1. Дать определение понятия «планирование семьи» по ВОЗ.
2. Определите взаимосвязь характера репродуктивного поведения и состояния здоровья женщин и детей.
3. Какова роль семьи в решении вопросов деторождения. Оптимальное, желаемое и идеальное число детей в семье. Детность семьи и прочность брака. Значимость разводов, их социальная и демографическая значимость.
4. Охарактеризуйте типы семей: полная, неполная, многодетная, однодетная.
5. Демографическая ситуация в России: показатели рождаемости, детской и материнской смертности, их взаимосвязь с планированием семьи. Национальные и культурные особенности и традиции населения в вопросах планирования семьи.
6. Влияние вредных привычек на репродуктивное здоровье.
7. Особенности деятельности социальных работников с лицами, вступающими в брак.

8. Планирование семьи как часть социальной политики государства. Основные принципы новой стратегии планирования семьи и условия ее реализации.
9. Организация государственной службы планирования семьи. Государственные и общественные учреждения, осуществляющие работу по планированию семьи. Программы планирования семьи.

Понятийный аппарат: материнство, медико-генетическое консультирование, мотивация, охрана материнства и детства, планирование семьи, пубертатный период, репродуктивная система, репродуктивное здоровье, репродуктивное поведение, репродуктивные права, рождаемость, стерилизация, перинатальный период, неонатальный период, интранатальный период, беременность, материнская смертность, младенческая смертность.

Рекомендуемая литература:

1. Вайнер Э.Н., Волынская Е.В. Валеология: Учебный практикум. – М.: Флинта: Наука, 2002. – 3112 с.
2. Краткий толковый словарь медицинских терминов/ автор-составитель Магомедова С.А.: Учебное пособие. – Махачкала: Изд-во “Малая полиграфия”, 2006. – 116 с.
3. Лисицын Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник. – М.:ГЭОТАР-МЕД, 2002. – 520 с.: ил. – (Серия “XXI век”).
4. Тен Е.Е. Основы социальной медицины: Учебное пособие. – М.: ФОРУМ: ИНФРА-М, 2003. – 256 с. – (Серия “Профессиональное образование”).
5. Ткаченко В.С. Основы социальной медицины: Учебн. пособие. – М.: ИНФРА-М, 2004. – 368 с. – (Высшее образование).
6. Аборт (медико-социальные и клинические аспекты)./ О.Г. Фролова и соавт. – М.: “Триада-Х”. – 160 с.
7. Веселкова И.Н., Комаров Ю.М. Как сохранить нацию – М.: “Академкнига”, 2002. – 429 с.
8. Махмудова Т.А. Медико-социальные аспекты репродуктивного здоровья женщин. Автореферат диссертации на соиск. уч. степени канд. мед. наук. – Москва, 200. – 25 с.
9. Мелетий. Темные дела. Махачкала: Даг. Кн. Изд-во. – 1991. – 40 с.
10. О состоянии здоровья населения Российской Федерации: Государственные доклады за 1996- 2006 годы.
11. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2002 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ГУП “Типография МЗ РД”, 2003. – 277 с.
12. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2003 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2004. – 287 с.
13. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2004 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2005. – 257 с.
14. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2005 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2006. – 261 с.

15. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2006 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2007. – 265 с.
16. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2007 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2008. – 257 с.
17. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2008 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2009. – 261 с.
18. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2009 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2010. – 265 с.
19. Приказ Минздравмедпрома России от 28 декабря 1993 г. № 303 «О применении медицинской стерилизации граждан».
20. Приказ Минздравмедпрома России от 11 июня 1996 г. № 242 «О перечне социальных показаний и утверждении инструкций по искусственному прерыванию беременности».
21. Федеральная целевая программа "Развитие социального обслуживания семьи и детей" (2001-2002 годы) // Официальные документы в образовании. - 2001.
22. Федеральная целевая программа "Безопасное материнство" (2001-2002 годы) // Официальные документы в образовании. – 2001. - №4. С.38-45.

Интернет-ресурсы:

www.med2000.ru/art300/artikl312.htm,

<http://www.besplodie-clinic.ru>

<http://www.materinstvo.ru/art/1083>

<http://www.medkms.ru/index.php/stati-vracheie/ginekologiya/vidi-abortionov-i-ix-posledstviya.html>

<http://www.u-mama.ru/read/article.php?id=1529>

http://www.semya.org.ru/media/speeches/2007_09_30/beloborodov.html

<http://www.aborti.ru/print/228>

**Методическая разработка семинарского занятия № 15 по теме:
«Система охраны материнства и детства».**

Цель занятия: дать представление студентам об системе охраны материнства и детства в РФ, рассмотреть основные показатели составляющие репродуктивные потери, дать им характеристики.

Материальное оснащение: мультимедийный слайдопроектор, ноутбук, экран, DVD-плеер.

Место проведения: специализированный кабинет медико-социальных дисциплин.

Содержание занятия:

1. Контроль уровня подготовки: письменное тестирование студентов по теме занятия – **10 мин.**
2. Краткое реферативное выступление одного из студентов на тему «Система охраны материнства» – **10 мин.**
3. Дополнение и оппонирование выступившему докладчику (3-5 выступающих) – **15 мин.**
4. Краткое реферативное выступление одного из студентов на тему «Система охраны детства» – **10 мин.**
5. Обсуждение данных тем в формате «круглого стола» – **20 мин.**
6. Контроль и коррекция усвоения материала занятия – **20 мин.**
7. Заключение преподавателя, в котором он дает оценку качеству подготовки студентов, их активности во время занятия; отмечает положительные и отрицательные стороны в их работе, ставит задачи по улучшению качества подготовки и предлагает пути устранения недостатков – **5 мин.**

Внимание студентов акцентируется на важности изучения данной темы для профессиональной деятельности будущих социальных работников.

Вопросы для контроля и самоподготовки:

1. Охарактеризуйте систему охраны материнства и детства в РФ.
2. Концепция безопасного материнства ВОЗ.
3. Охарактеризуйте законодательство в сфере охраны материнства и детства.
4. Перечислите основные этапы оказания медико-социальной помощи в системе охраны материнства и детства.
5. Дайте определение понятиям «материнская смертность», «младенческая смертность», «репродуктивные потери».

Понятийный аппарат: материнство, медико-генетическое консультирование, мотивация, охрана материнства и детства, планирование семьи, пубертатный период, репродуктивная система, репродуктивное здоровье, репродуктивное поведение, репродуктивные права, рождаемость, стерилизация, перинатальный период, неонатальный период, интранатальный период, беременность, материнская смертность, младенческая смертность.

Рекомендуемая литература:

1. Вайнер Э.Н., Волынская Е.В. Валеология: Учебный практикум. – М.: Флинта: Наука, 2002. – 3112 с.

2. Краткий толковый словарь медицинских терминов/ автор-составитель Магомедова С.А.: Учебное пособие. – Махачкала: Изд-во “Малая полиграфия”, 2006. – 116 с.
3. Лисицын Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник. – М:ГЭОТАР-МЕД, 2002. – 520 с.: ил. – (Серия “XXI век”).
4. Тен Е.Е. Основы социальной медицины: Учебное пособие. – М.: ФОРУМ: ИНФРА-М, 2003. – 256 с. – (Серия “Профессиональное образование”).
5. Ткаченко В.С. Основы социальной медицины: Учебн. пособие. – М.: ИНФРА-М, 2004. – 368 с. – (Высшее образование).
6. Аборт (медико-социальные и клинические аспекты)/ О.Г. Фролова и соавт. – М.: “Триада-Х”. – 160 с.
7. Веселкова И.Н., Комаров Ю.М. Как сохранить нацию – М.: “Академкнига”, 2002. – 429 с.
8. Махмудова Т.А. Медико-социальные аспекты репродуктивного здоровья женщин. Автореферат диссертации на соиск. уч. степени канд. мед. наук. – Москва, 200. – 25 с.
9. Мелетий. Темные дела. Махачкала: Даг. Кн. Изд-во. – 1991. – 40 с.
10. О состоянии здоровья населения Российской Федерации: Государственные доклады за 1996- 2006 годы.
11. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2002 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ГУП “Типография МЗ РД”, 2003. – 277 с.
12. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2003 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2004. – 287 с.
13. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2004 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2005. – 257 с.
14. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2005 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2006. – 261 с.
15. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2006 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2007. – 265 с.
16. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2007 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2008. – 257 с.
17. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2008 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2009. – 261 с.
18. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2009 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2010. – 265 с.
19. Приказ Минздравмедпрома России от 28 декабря 1993 г. № 303 «О применении медицинской стерилизации граждан».
20. Приказ Минздравмедпрома России от 11 июня 1996 г. № 242 «О перечне социальных показаний и утверждении инструкций по искусственному прерыванию беременности».
21. Федеральная целевая программа "Развитие социального обслуживания семьи и детей" (2001-2002 годы) // Официальные документы в образовании. - 2001.

22. Федеральная целевая программа "Безопасное материнство" (2001-2002 годы) // Официальные документы в образовании. – 2001. - №4. С.38-45.

Интернет-ресурсы:

www.med2000.ru/art300/artikl312.htm,

<http://www.besplodie-clinic.ru>

<http://www.materinstvo.ru/art/1083>

<http://www.medkms.ru/index.php/stati-vracheie/ginekologiya/vidi-abortov-i-ix-posledstviya.html>

<http://www.u-mama.ru/read/article.php?id=1529>

http://www.semya.org.ru/media/speeches/2007_09_30/beloborodov.html

<http://www.aborti.ru/print/228>

Методическая разработка семинарского занятия № 16 по теме:
«Аборт как медико-социальная проблема.
Бесплодный брак».

Цель занятия: дать студентам представление о «контрацептивном поведении» и «контрацепции»; об абортах как наиболее распространенном и негативном методе контрацепции; рассмотреть медицинские и социальные последствия абортов; ознакомить студентов с социальными, медицинскими и педагогическими аспектами профилактики искусственных абортов; а также проблемы бесплодия; рассмотреть основные направления профилактической работы и роль социальных работников в профилактике бесплодия.

Материальное оснащение: мультимедийный слайдопроектор, ноутбук, экран, DVD-плеер.

Место проведения: специализированный кабинет медико-социальных дисциплин.

Содержание занятия:

1. Контроль уровня подготовки: письменное тестирование студентов по теме занятия – **20 мин.**
2. Краткое реферативное выступление одного из студентов на тему «Аборт как медико-социальная проблема» – **10 мин.**
3. Дополнение и оппонирование выступившему докладчику (3-5 выступающих) – **15 мин.**
4. Краткое реферативное выступление одного из студентов на тему «Бесплодный брак» – **10 мин.**
5. Обсуждение данных тем в формате «круглого стола» – **20 мин.**
6. Контроль и коррекция усвоения материала занятия – **10 мин.**
7. Заключение преподавателя, в котором он дает оценку качеству подготовки студентов, их активности во время занятия; отмечает положительные и отрицательные стороны в их работе, ставит задачи по улучшению качества подготовки и предлагает пути устранения недостатков – **5 мин.**

Внимание студентов акцентируется на важности изучения данной темы для профессиональной деятельности будущих социальных работников.

Вопросы для контроля и самоподготовки:

1. Понятие «контрацептивного поведения» и «контрацепции».
2. Классификация современных методов контрацепции.
3. Характеристика, классификация, распространенность абортов.
4. Медицинский и социальные последствия абортов.
5. Профилактика искусственных абортов как комплексная социальная, медицинская и педагогическая проблема.
6. Бесплодие как социальная и медицинская проблема.
7. Профилактика бесплодия.
8. Роль социальных работников в профилактике бесплодия, их взаимодействие с другими специалистами.

Понятийный аппарат: аборт, асептика, беременность, бесплодие, врачебная тайна, вторичные половые признаки, гамета, гениталии, гинекология, гонады, гормоны, детность, дисплазия, зачатие, инфицирование, коэффициент общей плодовитости, кровотечение, материнство, матка, медико-генетическое консультирование, мотивация, охрана материнства и детства, планирование семьи, половое созревание, половые функции, половые признаки, пубертатный период, репродуктивная система, репродуктивное здоровье, репродуктивное поведение, репродуктивные права, роды, рождаемость, стерилизация.

Рекомендуемая литература:

1. Вайнер Э.Н., Волынская Е.В. Валеология: Учебный практикум. – М.: Флинта: Наука, 2002. – 3112 с.
2. Краткий толковый словарь медицинских терминов/ автор-составитель Магомедова С.А.: Учебное пособие. – Махачкала: Изд-во “Малая полиграфия”, 2006. – 116 с.
3. Лисицын Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник. – М.:ГЭОТАР-МЕД, 2002. – 520 с.: ил. – (Серия “XXI век”).
4. Тен Е.Е. Основы социальной медицины: Учебное пособие. – М.: ФОРУМ: ИНФРА-М, 2003. – 256 с. – (Серия “Профессиональное образование”).
5. Ткаченко В.С. Основы социальной медицины: Учебн. пособие. – М.: ИНФРА-М, 2004. – 368 с. – (Высшее образование).
6. Аборт (медико-социальные и клинические аспекты)/ О.Г. Фролова и соавт. – М.: “Триада-Х”. – 160 с.
7. Веселкова И.Н., Комаров Ю.М. Как сохранить нацию – М.: “Академкнига”, 2002. – 429 с.
8. Махмудова Т.А. Медико-социальные аспекты репродуктивного здоровья женщин. Автореферат диссертации на соиск. уч. степени канд. мед. наук. – Москва, 200. – 25 с.
9. Мелетий. Темные дела. Махачкала: Даг. Кн. Изд-во. – 1991. – 40 с.
10. О состоянии здоровья населения Российской Федерации: Государственные доклады за 1996- 2006 годы.
11. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2002 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ГУП “Типография МЗ РД”, 2003. – 277 с.
12. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2003 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2004. – 287 с.
13. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2004 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2005. – 257 с.
14. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2005 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2006. – 261 с.
15. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2006 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2007. – 265 с.
16. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2007 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2008. – 257 с.

17. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2008 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2009. – 261 с.
18. Показатели здоровья населения Республики Дагестан в 2009 г. – Махачкала: РМИАЦ МЗ РД: ООО “Матрица”, 2010. – 265 с.
19. Приказ Минздравмедпрома России от 28 декабря 1993 г. № 303 «О применении медицинской стерилизации граждан».
20. Приказ Минздравмедпрома России от 11 июня 1996 г. № 242 «О перечне социальных показаний и утверждении инструкций по искусственному прерыванию беременности».
21. Федеральная целевая программа "Развитие социального обслуживания семьи и детей" (2001-2002 годы) // Официальные документы в образовании. - 2001.
22. Федеральная целевая программа "Безопасное материнство" (2001-2002 годы) // Официальные документы в образовании. – 2001. - №4. С.38-45.

Интернет-ресурсы:

www.noabort.net,
<http://www.stop-abortion.ru>,
www.med2000.ru/art300/artikl312.htm,
<http://www.besplodie-clinic.ru>
<http://www.materinstvo.ru/art/1083>
<http://www.medkms.ru/index.php/stati-vracheie/ginekologiya/vidi-abortionov-i-ix-posledstviya.html>
<http://www.u-mama.ru/read/article.php?id=1529>
http://www.semya.org.ru/media/speeches/2007_09_30/beloborodov.html
<http://www.aborti.ru/print/228>

**Методическая разработка семинарского занятия № 17 по теме:
«Первая медицинская помощь при внезапной остановке дыхания и кровообращения».**

Цель занятия: дать представление о видах агональных состояний и их признаках; обучить студентов навыкам неотложной помощи - восстановления легочной вентиляции и оксигенации путем искусственного дыхания и восстановления кровообращения путем наружного массажа сердца.

Материальное оснащение: мультимедийный слайдопроектор, ноутбук, экран, DVD-плеер, DVD-диск с обучающим фильмом по теме занятия, кукла.

Место проведения: специализированный кабинет медико-социальных дисциплин.

Содержание занятия

1. Контроль уровня подготовки: письменное тестирование студентов по теме занятия – **10 мин.**
 2. Просмотр обучающего DVD-фильма о технике выполнения реанимационных доврачебных мероприятий – **10 мин.**
 3. Разбор типовых ситуаций, решение ситуационных задач, которые позволяют контролировать уровень мышления и могут способствовать использованию полученных практических и теоретических знаний в реальной ситуации – **20 мин.**
 4. Отработка навыков проведения сердечно-легочной реанимации на кукле с использованием методического инструментария – **35 мин.**
Преподаватель наблюдает за работой студентов, при необходимости корректирует ее.
 5. Обсуждение тестовых заданий, выполненных в начале занятия – **10 мин.**
 6. Заключение преподавателя, в котором он дает оценку качеству подготовки студентов, их активности во время обсуждения; отмечает положительные и отрицательные стороны в их работе, ставит задачи по улучшению качества подготовки и предлагает пути устранения недостатков – **5 мин.**
- Внимание студентов акцентируется на важности изучения данной темы для профессиональной деятельности будущих социальных работников.

Вопросы для теоретической подготовки:

1. Агональные состояния.
2. Биологическая смерть, ее признаки.
3. Понятие реаниматологии и реанимации.
4. Патофизиология и признаки клинической смерти.
5. Показания и противопоказания к реанимации.

6. Техника проведения искусственной вентиляции легких (ИВЛ) «рот ко рту», «рот к носу и ко рту одновременно», «рот к носу».
7. Техника проведения непрямого массажа сердца.
8. Время проводимой реанимации, этапы реанимации.
9. Ошибки при ИВЛ и непрямом массаже сердца.
10. Особенности реанимационных мероприятий при электротравме, ожогах, отморожениях, утоплениях, инородных телах в дыхательных путях.
11. Особенности проведения реанимационных мероприятий одним человеком и двумя людьми.

Понятийный аппарат: асептика, реанимация, непрямой массаж сердца, непереносимость, обезболивание, перелом, повреждения, сердечно-легочная реанимация, травма.

Примерные ситуационные задачи.

Задача № 1. Ветром были порваны электрические провода около школы. Школьник десяти лет взялся за конец провода, упал и потерял сознание.

Вопросы: Какую травму он получил? Ваши действия по оказанию неотложной помощи?

Задача № 2. В школьной столовой на перемене ребенок торопился пообедать; не прожевав кусочек мяса, он глубоко вдохнул. Его дыхание стало затрудненным, а затем он потерял сознание.

Вопрос: Ваши действия по оказанию неотложной помощи?

Задача № 3. Ребенок девяти лет, не умеющий плавать, купался в реке. Течением его снесло на глубину, он начал тонуть. Вы оказались на берегу и бросились в реку спасать ребенка. На берегу у пострадавшего отсутствовало дыхание и не прощупывался пульс на сонной артерии.

Вопросы: Ваши действия по оказанию неотложной помощи?

Задача № 4. По улице перед Вами идет мужчина средних лет, нормального телосложения. Внезапно он вскрикивает и падает на асфальт, лежит неподвижно, без признаков жизни.

Вопросы

1. Ваши действия по диагностике состояния, развившегося у пациента.
2. Алгоритм неотложной помощи.

Эталон ответа к задаче № 4

1. Уточнить наличие:

- сознания;
- дыхания;
- сердечной деятельности;
- реакции зрачков на свет т. к. по условию задачи признаков жизни нет, значит диагноз: внезапная смерть.

2. Вызвать реанимационную бригаду СМП. При этом нельзя оставлять пациента одного.

3. Начать СЛР:

- уложить пациента на ровный участок асфальта, на спину;
- восстановить проходимость дыхательных путей, определить наличие самостоятельного дыхания;
- если дыхание отсутствует – начать ИВЛ методом «рот в рот»;
- определить пульс на сонной артерии в течении 5 с, если отсутствует – отсутствует начать НМС;
- проводить СЛР в соотношении 2/15, каждые 2 мин делают пятисекундные остановки основных реанимационных мероприятий для контроля эффективности реанимации;
- СЛР продолжается либо до восстановления жизнедеятельности (наличие самостоятельной пульсовой волны, спонтанного дыхания), далее пациента необходимо госпитализировать;
- либо СЛР прекращается через 30 при ее неэффективности. Констатируется смерть.

Задача № 5. Вы идете по улице и видите встревоженного мужчину, который завет на помощь прохожих. На вопрос: «Что случилось?» он указывает на лежащего человека. Сезон – ранняя осень.

При осмотре: сознание отсутствует, видимых признаков дыхания нет, пульс на сонных артериях не определяется. Кожные покровы землисто-серые, холодные на ощупь. Определяется скованность в конечностях. Зрачки широкие с неровным контуром, на свет не реагируют.

Вопросы

1. Определить в каком состоянии находится пациент.
2. Ваши действия по уточнению состояния и объем неотложной помощи.

Эталон ответа к задаче № 5

1. Вызвать реанимационную бригаду СМП. При этом нельзя оставлять пациента одного

2. С учетом данных клинического осмотра (отсутствие признаков жизни) – данный гражданин мертв, а признаки (землисто-серые и холодные на ощупь кожные покровы, скованность в конечностях, широкие с неровным контуром не реагирующие на свет зрачки) указывают на то, что это биологическая смерть.

3. Необходимо проверить наличие других признаков подтверждающих, что это биологическая смерть:

- проверить наличие трупных пятен;
- проверить наличие положительного симптома «кошачий глаз».

4. Оказание медицинской помощи бессмысленно при явных признаках биологической смерти. Биологическая смерть - процесс необратимый.

Задача № 6. Вас позвала соседка к ребенку 5 лет. Во время игры с мелкими деталями конструктора ребенок внезапно начал судорожно кашлять, задышаться, плакать.

Объективно: состояние тяжелое, кожа лица с багровым оттенком, слизистые цианотичные, на глазах слезы, поверхностные вены шеи выбухают, наблюдается раздувание крыльев носа и втяжение межреберных промежутков при вдохе.

Вопросы

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Составьте и аргументируйте алгоритм оказания неотложной помощи.

Эталон ответа к задаче № 6

1. Диагноз: Инородное тело дыхательных путей.

Ставится на основании данных:

а) анамнеза: внезапный приступ судорожного кашля во время игры с мелкими деталями конструктора, удушье и беспокойство свидетельствуют об аспирации инородного тела;

б) объективного исследования: состояние тяжелое, явления острой дыхательной недостаточности.

2. Вызвать реанимационную бригаду СМП. При этом нельзя оставлять пациента одного

3. Алгоритм оказания неотложной помощи.

Инородное тело в дыхательных путях представляет опасность: развитие асфиксии и клинической смерти, поэтому помощь должна оказываться **немедленно!**

а) Восстановить проходимость дыхательных путей, взяв ребенка за ноги и перевернув вниз головой произвести постукивание в межлопаточную область или применив прием Геймлиха. Для этого нужно встать сзади пострадавшего, обхватить обеими руками и одновременно с усилием несколько раз сдавить грудную клетку с боков и подложечную область. Вытолкнутое потоком воздуха инородное тело освободит дыхательные пути. Следует быть максимально осторожным, т.к. возможна регургитация, а при чрезмерном сдавлении – разрыв печени, желудка, фибрилляция желудочков.

При отсутствии эффекта пострадавшего укладывают на стол, голову максимально отгибают назад и через открытый рот осматривают область гортани. При обнаружении инородного тела его захватывают пинцетом, пальцами, корнцангом и удаляют.

б) После восстановления проходимости дыхательных путей проводят оксигенотерапию (с целью купировать гипоксию) бригадой СМП.

в) Ребенка в положении полусидя транспортируют в отделение неотложной детской хирургии или отоларингологии, продолжая оксигенотерапию.

Задача № 7. Мать с двумя детьми, 5 и 7 лет, приехала на дачу. Все мылись в самодельной бане, огня в печке не было, заслонка трубы была закрыта.

Вскоре у всех троих, в большей степени у детей, появились: головная боль, головокружение, рвота. Младший ребенок потерял сознание. При осмотре у старшей девочки было затруднено дыхание, наблюдалась осиплость голоса, кашель с мокротой, при выслушивании сердца тахикардия. А/Д 80/40. Младший ребенок на вопросы не отвечал. А/Д 40/10 мм рт.ст.

Вопросы

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациентов.
2. Составьте алгоритм неотложной помощи.

Эталоны ответов к задаче № 7

1. Отравление окисью углерода.
2. Вызвать реанимационную бригаду СМП. При этом нельзя оставлять пациента одного
3. Алгоритм неотложной помощи:
 - а) Вынести из загазованного помещения
 - б) Вызвать СМП
 - в) Оценка и контроль витальных функций.
 - г) по показаниям обеспечить проходимость дыхательных путей (очистить полость рта и глотки от рвотных масс и слизи, прием Сафара), комплекс сердечно-легочной реанимации.

Задача № 8. К Вам обратилась соседка: мать с 4-х летним ребенком. Слов мамы, мальчик играл один в комнате, пока она стирала, взял «бабушкины таблетки» и сколько-то съел. С момента отравления прошло, по ее мнению, не более 20 минут, сколько таблеток было и сколько «съел» ребенок, она не знает. «Бабушкиными таблетками» оказался диазолин.

Объективно: состояние средней тяжести, отмечается возбуждение, двигательное беспокойство. Была однократная рвота. Пульс 110 уд/мин, частота дыхательных движений 24 раза в 1 мин., по органам без особенностей.

Вопросы

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.
3. Продемонстрируйте технику промывания желудка на фантоме.

Эталоны ответов к задаче № 8

1. Острое отравление лекарственным препаратом (диазолином).
2. Вызвать реанимационную бригаду СМП. При этом нельзя оставлять пациента одного
3. Алгоритм неотложной помощи:
 - а) промыть желудок до получения чистых вод;
 - б) госпитализировать в детское специализированное отделение бригадой СМП

Задача № 9. Вы оказались свидетелем упавшего со второго этажа мужчины, приблизительно 25-30 лет.

Объективно: состояние тяжелое, сознание отсутствует, изо рта и носа выделяется кровь, на лице и одежде следы рвотных масс. Дыхание поверхностное, прерывистое, 20 в минуту. Кожные покровы бледные, зрачки узкие, веки опущены, пульс 60 в минуту, слабого наполнения.

Вопросы

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Составьте и аргументируйте алгоритм оказания неотложной помощи.

Эталон ответа к задаче № 9

1. Диагноз: Черепно-мозговая травма. Подозрени на перелом шейного отдела позвоночника.

Диагноз поставлен на основании данных:

- а) анамнеза – падение с высоты;
- б) характерных данных объективного исследования: потеря сознания, кровотечение изо рта и носа, поверхностное, прерывистое дыхание, частый слабый пульс, реакция зрачка, повторная рвота.

2. Алгоритм оказания неотложной помощи:

1. Вызвать реанимационную бригаду СМП. При этом нельзя оставлять пациента одного.
2. Обеспечить свободную проходимость дыхательных путей: удалить кровь, слизь, рвотные массы из носа и полости рта указательным и средним пальцами руки обернутые в ткань (носовой платок); **Если есть подозрение на травму позвоночника, то при перемещении пострадавшего поддерживайте голову, шею и корпус в одной плоскости.**

Методические рекомендации:

Массаж сердца — механическое воздействие на сердце после его остановки с целью восстановления его деятельности и поддержания непрерывного кровотока до возобновления работы сердца. Показаниями к массажу сердца являются все случаи остановки сердца. Сердце может перестать сокращаться от различных причин: спазма коронарных сосудов, острой сердечной недостаточности, инфаркта миокарда, тяжелой травмы, поражения молнией или электрическим током и т.д. Признаки внезапной остановки сердца — резкая бледность, потеря сознания, исчезновение пульса на сонных артериях, прекращение дыхания или появление редких, судорожных вдохов, расширение зрачков.

Существуют два основных вида массажа сердца: непрямой, или наружный (закрытый), и прямой, или внутренний (открытый).

Непрямой массаж сердца основан на том, что при нажатии на грудь спереди назад сердце, расположенное между грудиной и позвоночником, сдавливается настолько, что кровь из его полостей поступает в сосуды. После прекращения надавливания сердце расправляется и в полости его поступает венозная кровь.

Непрямым массажем сердца должен владеть каждый человек. При остановке сердца его надо начинать как можно скорее. Наиболее эффективен массаж сердца, начатый немедленно после остановки сердца. Для этого больного или пострадавшего укладывают на плоскую твердую поверхность — землю, пол, доску (на мягкой поверхности, например постели, массаж сердца проводить нельзя). Оказывающий помощь становится слева или справа от пострадавшего, кладет ладонь на грудь пострадавшего таким образом, чтобы основание ладони располагалось на нижнем конце его грудины (рис. 1, 2, 3). Поверх этой ладони помещает другую для усиления давления, и сильными, резкими движениями, помогая при этом всей тяжестью тела, осуществляют быстрые ритмичные толчки один раз в секунду (рис. 4). Грудина при этом должна прогибаться на 3-4 см, а при широкой грудной клетке — на 5-6 см. После каждого надавливания руки приподнимают над грудной клеткой, чтобы не препятствовать ее расправлению и наполнению сердца кровью. Для облегчения притока венозной крови к сердцу ногам пострадавшего придают возвышенное положение.

Методика непрямого массажа сердца у детей зависит от возраста ребенка. Детям до 1 года достаточно надавливать на грудину одним-двумя пальцами. Для этого оказывающий помощь укладывает ребенка на спину головой к себе, охватывает ребенка так, чтобы большие пальцы рук располагались на передней поверхности грудной клетки, а концы их на нижней трети грудины, остальные пальцы подкладывает под спину. Детям старше 1 года до 7 лет массаж сердца производят, стоя сбоку, основанием одной кисти, а более старшим — обеими кистями (как взрослым). Во время массажа грудная клетка должна прогибаться на 1—1½ см у новорожденных, на 2-2½ см у детей 1-12 мес., на 3-4 см у детей старше 1 года. Число надавливаний на грудину в течение 1 мин должно соответствовать средней возрастной частоте пульса, которая составляет: у новорожденных 140, у детей 6 мес. — 130-135, 1 года — 120-125, 2 лет — 110-115, 3 лет — 105-110, 4 лет — 100-105, 5 лет — 100, 6 лет — 90-95, 7 лет — 85-90, 8-9 лет — 80-85, 10-12 лет — 80, 13-15 лет — 75 ударов в 1 мин.

Непрямой массаж сердца обязательно сочетают с искусственным дыханием. Массаж сердца и искусственное дыхание удобнее проводить двум лицам. При этом один из оказывающих помощь делает одно вдувание воздуха в легкие, затем другой производит пять сдавлений грудной клетки.

Непрямой массаж сердца — простая и эффективная мера, позволяющая спасти жизнь больным и пострадавшим; он применяется в порядке первой помощи. Успех наружного массажа сердца определяется по сужению зрачков, появлению самостоятельного пульса и дыхания. Массаж сердца должен проводиться до прибытия врача.

Прямой массаж сердца заключается в периодическом сдавливании сердца рукой, введенной в полость грудной клетки. Этот вид массажа сердца применяет только хирург в случае остановки сердца при операции на органах грудной полости.

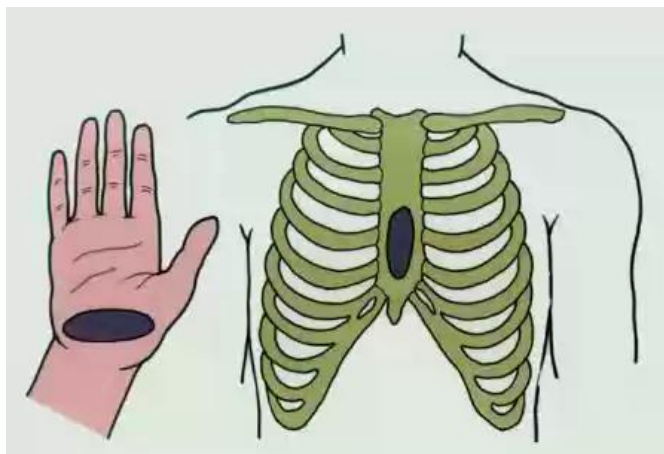


Рис. 1. Место соприкосновения руки и грудины при непрямом массаже сердца.

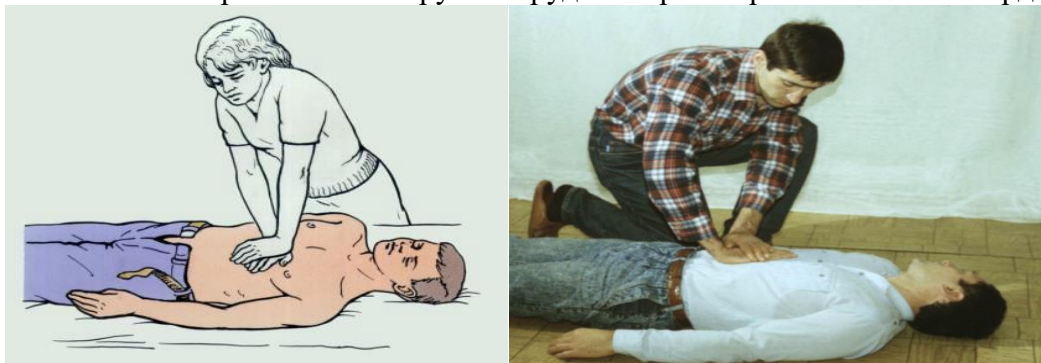


Рис. 2,3. Положение больного и оказывающего помощь при непрямом массаже сердца.

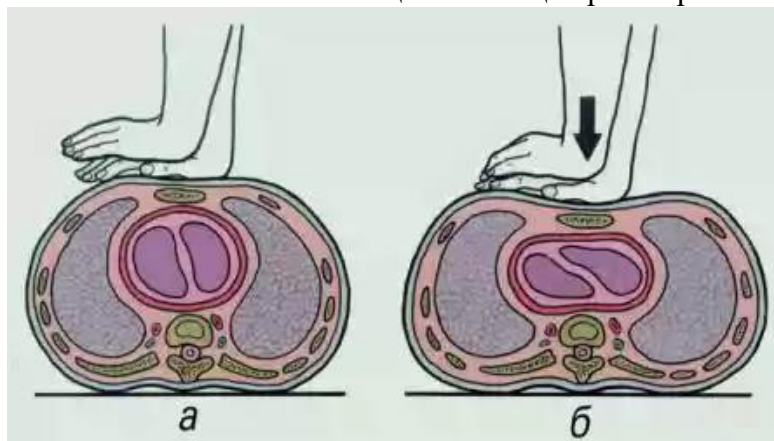


Рис. 4. Схема непрямого массажа сердца: а — наложение рук на грудину; б — нажатие на грудину.

Искусственное дыхание. Необходимость в искусственном дыхании возникает в случаях, когда дыхание отсутствует или нарушено в такой степени, что это угрожает жизни больного. Искусственное дыхание — неотложная мера первой помощи утонувшим, при удушении, поражении электрическим током, тепловом и солнечном ударах, при некоторых отравлениях. В случае клинической смерти, т. е. при отсутствии самостоятельного дыхания и сердцебиения, искусственное дыхание проводят одновременно с массажем сердца. Длительность искусственного дыхания зависит от тяжести дыхательных расстройств, причем оно должно продолжаться до тех пор, пока не восстановится полностью самостоятельное дыхание. При появлении явных признаков

смерти, например трупных пятен, искусственное дыхание следует прекратить.

Лучшим способом искусственного дыхания, конечно же, является подключение к дыхательным путям больного специальных аппаратов (респираторов), которые могут вдвухать больному до 1000—1500 мл свежего воздуха за каждый вдох. Но у неспециалистов таких аппаратов под рукой, безусловно, нет. Старые методы искусственного дыхания (Сильвестра, Шеффера и др.), в основе которых лежат различные приемы сжатия грудной клетки, оказались недостаточно эффективными, так как, во-первых, они не обеспечивают освобождения дыхательных путей от запавшего языка, а во-вторых, с их помощью в легкие за 1 вдох попадает не более 200—250 мл воздуха.

В настоящее время наиболее эффективными методами искусственного дыхания признаны вдвухание изо рта в рот и изо рта в нос. Спасатель с силой выдыхает воздух из своих легких в легкие больного, временно становясь «респиратором». Конечно, это не тот свежий воздух с 21% кислорода, которым мы дышим. Однако, как показали исследования реаниматологов, в воздухе, который выдыхает здоровый человек, еще содержится 16—17% кислорода, что достаточно для проведения полноценного искусственного дыхания, тем более в экстремальных условиях.

Итак, если у больного нет своих дыхательных движений, надо немедленно приступить к искусственному дыханию! Если есть сомнения, дышит пострадавший или нет, надо, не раздумывая, начинать «дышать за него» и не тратить драгоценные минуты на поиски зеркала, прикладывания его ко рту и т.п.

Чтобы вдвухнуть «воздух своего выдоха» в легкие больного, спасатель вынужден касаться своими губами лица пострадавшего. Из гигиенических и этических соображений наиболее рациональным можно считать следующий прием: 1) взять носовой платок или любой другой кусок ткани (лучше марли); 2) прокусить в середине отверстие; 3) расширить его пальцами до 2—3 см; 4) наложить ткань отверстием на нос или рот больного (в зависимости от выбранного способа искусственного дыхания); 5) плотно прижаться своими губами к лицу пострадавшего через ткань, а вдвухание проводить через отверстие в этой ткани.

Искусственное дыхание изо рта в рот. Спасатель встает сбоку от головы пострадавшего (лучше слева). Если больной лежит на полу, приходится стать на колени. Быстро очищает ротоглотку пострадавшего от рвотных масс. Если челюсти пострадавшего плотно сжаты, спасатель раздвигает их (рис. 5). Затем, положив одну руку на лоб пострадавшего, а другую — на затылок, переразгибает (т. е. откидывает назад) голову больного, при этом рот, как правило, открывается (рис. 5). Спасатель делает глубокий вдох, слегка задерживает свой выдох и, нагнувшись к пострадавшему, полностью герметизирует своими губами область его рта, создавая как бы непроницаемый для воздуха купол над ротовым отверстием больного (рис. 5). При этом ноздри больного нужно зажать большим и указательным пальцами руки, лежащей на его лбу,

или прикрыть своей щекой, что сделать гораздо труднее. Отсутствие герметичности — частая ошибка при искусственном дыхании. При этом утечка воздуха через нос или углы рта пострадавшего сводит на нет все усилия спасающего.

После герметизации проводящий искусственное дыхание делает быстрый, сильный выдох, вдувая воздух в дыхательные пути и легкие больного. Выдох должен длиться около 1 с и по объему достигать 1—1,5 л, чтобы вызвать достаточную стимуляцию дыхательного центра. При этом необходимо непрерывно следить за тем, хорошо ли поднимается грудная клетка пострадавшего при искусственном вдохе. Если амплитуда таких дыхательных движений недостаточная, значит, мал объем вдуваемого воздуха, либо западает язык.

После окончания выдоха спасатель разгибается и освобождает рот пострадавшего, ни в коем случае не прекращая переразгибания его головы, т.к. иначе язык западет и полноценного самостоятельного выдоха не будет. Выдох больного должен длиться около 2 с, во всяком случае, лучше, чтобы он был вдвое продолжительнее вдоха. В паузе перед следующим вдохом спасателю нужно сделать 1-2 небольших обычных вдоха-выдоха «для себя». Цикл повторяют сначала с частотой 10-12 в минуту.

При попадании большого количества воздуха не в легкие, а в желудок вздутие последнего затруднит спасение больного. Поэтому целесообразно периодически освобождать его желудок от воздуха, надавливая на эпигастральную (подложечную) область.

Искусственное дыхание изо рта в нос проводят, если зубы больного стиснуты или имеется травма губ или челюстей. Спасатель, одну руку положив на лоб пострадавшего, а другую — на его подбородок, переразгибает голову и одновременно прижимает его нижнюю челюсть к верхней (рис. 5). Пальцами руки, поддерживающей подбородок, он должен прижать нижнюю губу, герметизируя тем самым рот пострадавшего. После глубокого вдоха спасатель своими губами накрывает нос пострадавшего, создавая над ним все тот же непроницаемый для воздуха купол. Затем спасающий производит сильное вдувание воздуха через ноздри (1—1,5 л), следя при этом за движением грудной клетки.

После окончания искусственного вдоха нужно обязательно освободить не только нос, но и рот больного, мягкое небо может препятствовать выходу воздуха через нос, и тогда при закрытом рте выдоха вообще не будет! Нужно при таком выдохе поддерживать голову переразогнутой (т. е. откинутой назад), иначе запавший язык помешает выдоху. Длительность выдоха — около 2 с. В паузе спасатель делает 1-2 небольших вдоха-выдоха «для себя».

Искусственное дыхание нужно проводить, не прерываясь более чем на 3-4 с, до тех пор, пока не восстановится полноценное самостоятельное дыхание либо пока не появится врач и не даст другие указания. Надо непрерывно проверять эффективность искусственного дыхания (хорошее раздувание грудной клетки больного, отсутствие вздутия живота, постепенное порозове-

ние кожи лица). Постоянно следите, чтобы во рту и носоглотке не появились рвотные массы, а если это произойдет, следует перед очередным вдохом пальцем, обернутым тканью, очистить через рот дыхательные пути пострадавшего. По мере проведения искусственного дыхания у спасателя может закружиться голова из-за недостатка в его организме углекислоты. Поэтому лучше, чтобы вдувание воздуха проводили два спасателя, меняясь через 2-3 мин. Если это невозможно, то следует каждые 2—3 мин урезать вдохи до 4-5 в минуту, чтобы за этот период у того, кто проводит искусственное дыхание, в крови и мозге поднялся уровень углекислого газа.

Проводя искусственное дыхание у пострадавшего с остановкой дыхания, надо ежеминутно проверять, не произошла ли у него также и остановка сердца. Для этого надо периодически двумя пальцами прощупывать пульс на шее в треугольнике между дыхательным горлом (гортанным хрящом, который называют иногда кадыком) и кивательной (грудино-ключично-сосцевидной) мышцей. Спасатель устанавливает два пальца на боковую поверхность гортанного хряща, после чего «соскальзывает» ими в ложбинку между хрящом и кивательной мышцей. Именно в глубине этого треугольника и должна пульсировать сонная артерия.

Если пульсации на сонной артерии нет — надо немедленно начинать непрямой массаж сердца, сочетая его с искусственным дыханием (рис. 5). Если пропустить момент остановки сердца и 1-2 мин проводить больному только искусственное дыхание без массажа сердца, то спасти пострадавшего, как правило, не удастся.

Особенности искусственного дыхания у детей. Для восстановления дыхания у детей до 1 года искусственную вентиляцию легких осуществляют по методу изо рта в рот и нос, у детей старше 1 года — по методу изо рта в рот. Оба метода проводятся в положении ребенка на спине, детям до 1 года под спину кладут невысокий валик (сложенное одеяло) или слегка приподнимают верхнюю часть туловища подведенной под спину рукой, голову ребенка запрокидывают. Оказывающий помощь делает вдох (неглубокий!), герметично охватывает ртом рот и нос ребенка или (у детей старше 1 года) только рот, и вдувает в дыхательные пути ребенка воздух, объем которого должен быть тем меньше, чем младше ребенок (например, у новорожденного он равен 30-40 мл). При достаточном объеме вдуваемого воздуха и попадании воздуха в легкие (а не в желудок) появляются движения грудной клетки. Закончив вдувание, нужно убедиться, опускается ли грудная клетка. Вдувание чрезмерно большого для ребенка объема воздуха может привести к тяжелым последствиям — разрыву альвеол легочной ткани и выходу воздуха в плевральную полость. Частота вдуваний должна соответствовать возрастной частоте дыхательных движений, которая с возрастом уменьшается. В среднем частота дыханий в 1 минуту составляет у новорожденных и детей до 4 мес. жизни — 40, в 4-6 мес. — 40-35, в 7 мес. — 2 года — 35-30, в 2-4 года — 30-25, в 4-6 лет — около 25, в 6-12 лет — 22-20, в 12-15 лет — 20-18.



Рис. 5. Подготовка к проведению искусственного дыхания (выдвигают нижнюю челюсть вперед, затем переводят пальцы на подбородок и, оттягивая его вниз, раскрывают рот; второй рукой, помещенной на лоб, запрокидывают голову назад и вдувают воздух в рот пострадавшего).

Литература:

1. Марченко Д. В. Первая медицинская помощь при травмах и несчастных случаях Изд-во: Серия: Медицина, Феникс, 2009 г.-314 с.
2. Винник Ю.С., Кочетова Л.В., Дунаевская С.С. ОСНОВЫ АНЕСТЕЗИОЛОГИИ И РЕАНИМАЦИИ (учебное пособие) // Успехи современного естествознания. – 2010. – № 2 – С. 35-36

**Методическая разработка семинарского занятия № 18 по теме:
«Первая медицинская помощь при кровотечениях и механических повреждениях».**

Цель занятия: изучить виды и признаки различных видов кровотечений; научить студентов различным способам остановки кровотечений в порядке оказания само- и взаимопомощи на месте происшествия; научить студентов распознавать различные виды переломов и оказывать при этом доврачебную помощь, а также проводить транспортную иммобилизацию с использованием подручных средств.

Материальное оснащение: мультимедийный слайдопроектор, ноутбук, экран, DVD-плеер, DVD-диск с обучающим фильмом по теме занятия, кукла, бинты, медицинский механический тонометр, жгут для остановки кровотечения.

Место проведения: специализированный кабинет медико-социальных дисциплин.

Содержание занятия

2. Контроль уровня подготовки: письменное тестирование студентов по теме занятия – **10 мин.**
2. Просмотр обучающего DVD-фильма о видах кровотечений и способах их остановки – **10 мин.**
3. Отработка навыков измерения артериального давления с помощью тонометра – **15 мин.**
4. Отработка навыков наложения жгута и пальцевого прижатия при кровотечениях из магистральных артерий – **25 мин.**
Преподаватель наблюдает за работой студентов, при необходимости корректирует ее.
4. Разбор типовых ситуаций, решение задач – **25 мин.**
5. Заключение преподавателя, в котором он дает оценку качеству подготовки студентов, их активности во время обсуждения; отмечает положительные и отрицательные стороны в их работе, ставит задачи по улучшению качества подготовки и предлагает пути устранения недостатков – **5 мин.**

Внимание студентов акцентируется на важности изучения данной темы для профессиональной деятельности будущих социальных работников.

Методические рекомендации:

Повязка “Дезо”, накладывается при переломах ключицы (рис. 1).

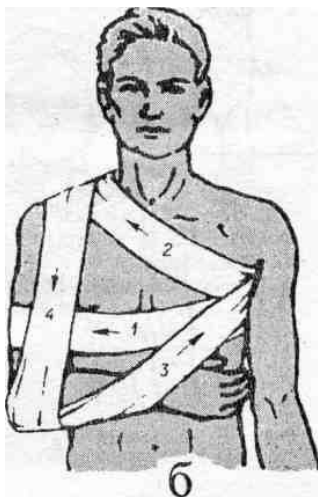


Рис.1. Повязка “Дезо”.

Типовые ситуации:

Типовая ситуация 1

Симптомы: левая рука отведена в сторону, попытки опустить руку вызывают резкую боль, поврежденное плечо удлинено по сравнению со здоровым. Левый плечевой сустав деформирован (головка плеча определяется в подмышечной впадине).

Какое повреждение имеется в данном случае?

- а) перелом лучевой кости;
- б) вывих левого плеча;
- в) ваш вариант.

Какое наиболее выгодное положение следует придать поврежденной конечности?

- а) опустить руку;
- б) вложить в подмышечную впадину большой ватно-марлевый валик и прибинтовать плечо к туловищу. Кисть и плечо подвесить на косынку;
- в) ваш вариант.

Дальнейшие действия:

- а) исправить повреждение на месте;
- б) направить пострадавшего в лечебное учреждение в положении сидя;
- в) направить пострадавшего в лечебное учреждение в положении лежа.

Типовая ситуация 2

Пострадавший попал под обломки рухнувшего здания; завалена нога. Пострадавший находится под обломками несколько часов. Ваши действия (указать правильный порядок):

- а) дать пострадавшему пить столько, сколько он захочет;
- б) срочно освободить ногу от завала;
- в) ввести противоболевое средство;
- г) наложить жгут выше места сдавления;

- д) освободить ногу и наложить транспортную шину;
- е) транспортировать на носилках;
- ж) транспортировать на руках.

Типовая ситуация 3

Пострадавший бледен, покрыт холодным потом, безучастен к окружающему, на вопросы не отвечает. Пульс частый, с трудом прощупывается. На внутренней поверхности левого бедра зияющая рана 10х8 см, загрязненная песком.

Какая первая медицинская помощь должна быть оказана (указать правильный порядок)?

- а) ввести противоболевое средство;
- б) наложить давящую асептическую повязку на рану;
- в) обеспечить временную остановку кровотечения пальцевым прижатием артерии;
- г) наложить жгут выше раны и поближе к ней;
- д) промыть рану водой;
- е) согреть пострадавшего;
- ж) эвакуировать в лечебное учреждение лежа с приподнятой головой;
- з) эвакуировать в лечебное учреждение лежа с приподнятыми ногами.

Типовая ситуация 4

У пострадавшего обширный ожог в области спины. В центре ожоговой поверхности одежда прилипла к обожженной коже, по периферии — большие пузыри.

Ваши действия (указать правильный порядок):

- а) снять прилипшую одежду;
- б) наложить повязку;
- в) проколоть пузыри и выдавить из них жидкость;
- г) ввести противоболевое средство;
- д) направить пострадавшего в лечебное учреждение;
- е) отпустить пострадавшего с рекомендацией обратиться к врачу.

Типовая ситуация 5

Симптомы: боль в области носа, кровотечение, затрудненное носовое дыхание, деформация спинки носа. Отмечена кровавая рвота.

Какое положение наиболее выгодно для пострадавшего?

- а) лежа;
- б) полусидя с умеренно запрокинутой головой;
- в) сидя с наклоненной головой. Дальнейшие действия (в правильном порядке):
- г) приложить к переносице лед, снег или марлю, смоченную холодной водой;
- д) приложить к переносице грелку или марлю, смоченную теплой водой;
- е) наложить пращевидную повязку на нос;

ж) дать больному высморкаться.

Типовая ситуация 6

Симптомы: пострадавший бледен, лежит на животе. В области 9-11-го грудных позвонков рваная рана 2 х 5 см с незначительным кровотечением. В ране видны костные отломки. Движение и чувствительность в нижней половине тела отсутствуют.

Ваши действия (указать правильный порядок):

- а) ввести противоболевое средство;
- б) провести иммобилизацию перелома (уложить пострадавшего на деревянный щит);
- в) призвать на помощь спасателей или находящихся рядом людей;
- г) наложить асептическую повязку на рану;
- д) промыть рану;
- е) транспортировать лежа на спине;
- ж) транспортировать лежа на боку;
- з) транспортировать лежа на животе.

Типовая ситуация 7

Симптомы: у пострадавшего сильные боли в груди, приступы кашля, кровохарканье, одышка, синюшность кожных покровов. Кровоточащая рана в области 3-5-го ребер справа. При каждом вдохе в рану с хлопанием входит воздух. Пострадавший пытается закрыть рану руками.

Какое ранение у пострадавшего?

- а) проникающее;
- б) непроникающее.

Какое положение придать пострадавшему?

- а) положить пострадавшего на ровное место;
- б) придать пострадавшему возвышенное (полусидячее положение).

Какую повязку наложить на рану?

- а) давящую;
- б) окклюзионную. Дальнейшие действия?

- а) ввести противоболевое средство;
- б) дать пострадавшему противорвотное средство и: индивидуальной аптечки.

В каком положении пострадавшего надо отправить в лечебное учреждение?

- а) лежа;
- б) в приподнятом (полусидячем) положении.

Типовая ситуация 8

Симптомы: отсутствие сознания, пульс прощупывается с трудом, отсутствие дыхания, зрачки расширены, бледность кожных покровов. Пострадавший извлечен из воды.

Ваши действия:

- а) очистить полость рта, вылить воду из легких;

б) очистить полость рта и приступить к искусственной вентиляции легких. Самостоятельное дыхание восстановлено, пострадавший пришел в себя, способен самостоятельно передвигаться. Дальнейшие действия:

- а) отпустить пострадавшего домой;
- б) направить пострадавшего в лечебное учреждение.

Типовая ситуация 9

Пострадавший бледен, произошедшее с ним не помнит, в затылочной области - рубленая рана 1х4 см, обильно кровоточащая.

Ваши действия:

- а) ввести противоболевое средство;
- б) наложить асептическую повязку.

Состояние пострадавшего улучшилось, отмечается только головная боль.

Пострадавший намерен идти домой. Ваши действия:

- а) отпустить пострадавшего;
- б) направить пострадавшего в лечебное учреждение лежа;
- в) направить пострадавшего в лечебное учреждение сидя.

Вопросы для контроля и самоподготовки:

1. Классификация и краткая характеристика кровотечений и механических повреждений.
2. Понятие об асептике и антисептике. перевязочные материалы.
3. Представления об иммобилизации. подручные перевязочные и иммобилизационные средства.
4. Основные принципы оказания первой медицинской помощи при остановке дыхания.
5. Основные принципы оказания первой медицинской помощи при остановке кровообращения.
6. Особенности проведения сердечно-легочной реанимации в зависимости от количества участников.

Понятийный аппарат: аптечка, асептика, артериола, артерия, вены, гангрена, гемоторакс, иммобилизация, инфицирование, инъекция, капилляры, клапанный пневмоторакс, контрактура, кровопотеря, надкостница, нетранспортабельность, обезболивание, перелом, плевра, повязка “Дезо”, повреждения, разрыв, рентгенография, рентгеноскопия, репозиция, свертывание крови, травма, травматизм, травматология, эмболия.

Рекомендуемая литература:

1. Краткий толковый словарь медицинских терминов/ автор-составитель Магомедова С.А.: Учебное пособие. – Махачкала: Изд-во “Малая полиграфия”, 2008. – 132 с.
2. Морозов М.А. Ситуационные задачи по травматологии. – СПб: Питер Ком, 1999. – 192 с.
3. Черкашина З.А. Доврачебная помощь пострадавшим и внезапно заболевшим. – М.: Медпрактика-М. – 2003. – 736 с.

5. Образовательные технологии

В соответствии с требованиями ФГОС ВО по направлению подготовки бакалавров 39.03.02 «Социальная работа» и реализации компетентностного подхода в учебном процессе предусматривается широкое использование в учебном процессе активных и интерактивных форм проведения занятий в сочетании с внеаудиторной работой с целью формирования и развития профессиональных навыков обучающихся.

В частности, при изучении дисциплины «Основы социальной медицины» предусмотрено применение следующих образовательных технологий:

– *Лекция-беседа*, являющаяся наиболее распространенной и сравнительно простой формой активного вовлечения студентов в учебный процесс. Эта лекция предполагает

непосредственный контакт преподавателя с аудиторией. Преимущество лекции-беседы состоит в том, что она позволяет привлекать внимание студентов к наиболее важным.

вопросам темы, определять содержание и темп изложения учебного материала с учетом особенностей студентов.

– *Проблемная лекция*, определяющим признаком которой является постановка и разрешение учебных проблем с различной степенью приобщения к этому слушателей. Такое занятие начинается с вопросов, с постановки проблемы, которую необходимо решить в ходе изложения материала. Проблемные вопросы отличаются от непроблемных тем, что скрытая в них проблема требует не однотипного решения, то есть, готовой схемы решения в прошлом опыте нет. Для ответа на него требуется размышление, когда для непроблемного существует правило, которое нужно знать.

– *Лекция-визуализация*, во время которой происходит переработка учебной информации по теме лекционного занятия в визуальную форму для представления студентам через технические средства обучения или вручную (схемы, рисунки, чертежи и т.п.).

– *Деловая и/или ролевая игра*, представляющая собой совместную деятельность группы

обучающихся и преподавателя под управлением преподавателя с целью решения учебных и профессионально-ориентированных задач путем игрового моделирования реальной проблемной ситуации. Позволяет оценивать умение анализировать и решать типичные профессиональные задачи.

– *«Круглый стол»*, предполагающий обсуждение вопроса (темы, проблемы) на условиях партнерства небольшой группой студентов (обычно около пяти

человек). В процессе обмена мнениями акцентируются позиции, подходы между участниками и с «аудиторией».

– *Мозговая атака*, как метод коллективного генерирования идей и конструктивной их проработки для решения проблемы.

– *Презентация* – представление студентом наработанной информации по заданной тематике в виде набора слайдов и спецэффектов, подготовленных в выбранной программе.

– *Творческие задания* – самостоятельная творческая деятельность студента, в которой он реализует свой личностный потенциал, демонстрирует умение грамотно и ясно выражать свои мысли, идеи.

– *Интервью* – одна из разновидностей разговора между двумя и более собеседниками по заранее обдуманному алгоритму, цель которой – выявить имеющиеся знания, умения, навыки у опрашиваемого/опрашиваемых.

– *Проектная деятельность* – воплощение имеющегося замысла, идеи, образа решения какой-либо проблемы в подходящей для этого форме (описание, обоснование, расчеты).

– *Портфолио* – конечный продукт, получаемый в результате планирования и выполнения комплекса учебных и исследовательских заданий. Позволяет оценить умения обучающихся самостоятельно конструировать свои знания в процессе решения практических задач и проблем, ориентироваться в информационном пространстве и уровень сформированности аналитических, исследовательских навыков, навыков практического и творческого мышления. Может выполняться в индивидуальном порядке или группой обучающихся.

– *Эссе* – средство, позволяющее оценить умение обучающегося письменно излагать суть поставленной проблемы, самостоятельно проводить анализ этой проблемы с использованием концепций и аналитического инструментария соответствующей дисциплины, делать выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме.

– *Анализ конкретной ситуации (case-study)* – совокупность фактов и данных, определяющих то или иное явление. В этом качестве любая характерная ситуация из области управления может служить объектом для анализа и обучения. Возможен случай, когда ситуация, кроме материала для анализа, содержит и проблемы, требующие решения.

– *Компьютерные технологии* (компьютерный опрос, лекция – презентация, доклады студентов в сопровождении мультимедиа);

– *Диалоговые технологии* (опрос, взаимопрос, дискуссия между студентами, дискуссия преподавателя и студентов);

– Технологии на основе метода *опережающего обучения* и др.

В ходе изучения дисциплины предусматриваются активные и интерактивные формы проведения занятий, в частности, с использованием разнообразных методов организации и осуществления:

- *учебно-познавательной деятельности* (словесные, наглядные и практические методы передачи информации, проблемные лекции и др.);
- *стимулирования и мотивации учебно-познавательной деятельности* (дискуссии, самостоятельные исследования по обозначенной проблематике, публикация статьи и др.);
- *контроля и самоконтроля* (индивидуального и фронтального, устного и письменного опроса, экзамена).

Широко (более 20% аудиторных занятий) используются активные и интерактивные методы проведения занятий:

- дискуссии;
- ситуационный анализ, метод анализа конкретной ситуации;
- ролевые, деловые, организационно-управленческие игры как модель взаимодействия людей в процессе достижения целей экономического, политического или престижного характера, имитирующая те или иные практические ситуации как одно из средств активизации учебного процесса;
- дискуссионные методы (групповая дискуссия, разбор случаев из практики, анализ ситуаций морального выбора, моделирование практических ситуаций, метод кейсов и др.);
- метод мозгового штурма;
- социально-психологические тренинги;
- синектики (совмещения разнородных элементов);
- эвристические технологии (творческая учебно-исследовательская работа, учебная конференция);
- тест как стандартизированное, ограниченное во времени испытание.

В частности, при проведении семинарских и лабораторных занятий по дисциплине «Основы социальной медицины» используются различные образовательные технологии с использованием широкого спектра технических средств обучения. Для этого на кафедре социальной медицины оборудован специальный кабинет медико-социальных дисциплин, оборудованный мультимедийным комплексом и видеооборудованием.

Наряду с традиционными лекционными и семинарскими занятиями предусмотрено проведение компьютерных симуляций по отработке приемов первой медицинской помощи, ролевые игры, встречи с представителями государственных и общественных организаций, экспертами и специалистами в

области изучения общественного здоровья, организации и оказания социально-медицинской и лечебно-профилактической помощи.

Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах, определяется главной целью программы, особенностью контингента обучающихся и содержанием дисциплины. В целом в учебном процессе они составляют 20 % аудиторных занятий. Занятия лекционного типа составляют 25 % аудиторных занятий.

Формы и методы обучения

Форма занятия	Применяемые методы обучения	Виды оценочных средств
Лекционные занятия	Интерактивные методы: дискуссия; метод анализа конкретной ситуации; проблемная лекция; метод опережающего обучения.	Тестовые задания, вопросы к экзамену, вопросы по докладам и др.
Практические занятия	Интерактивные методы: дискуссия; метод мозгового штурма; кейс – метод; организационно-деятельностная игра; метод анализа конкретной ситуации; семинар-тренинг; учебная конференция; мастер-класс экспертов, специалистов	-тестовые задания для блиц-опроса, -кейсы, -тестовые задания для промежуточного контроля, -практические задания, -кроссворды Суммированные баллы, начисляемые по результатам регулярной проверки усвоения учебного материала, вносятся в аттестационную ведомость. При выведении аттестационной отметки учитывается посещение студентом аудиторных (лекционных) занятий.
Лабораторные занятия	Данный вид нагрузки не предусмотрен учебным планом	
Самостоятельная работа студентов	Метод проектов, организационно-деятельностная игра	Тестовые задания, задания для самостоятельной работы;

		балльно-рейтинговая оценка качества и уровня студенческих докладов, рефератов и презентаций (акцентированности, последовательности, убедительности, использования специальной терминологии)
Экзамен		Для успешной сдачи экзамена студент должен посещать занятия, выполнять задания, получить положительные оценки на текущих аттестациях. Экзамен проводится в форме компьютерного тестирования.

Задания для интерактивных форм обучения предоставляются студентам в момент проведения занятия с их применением. Данные задания являются составной частью учебно-методического комплекса дисциплины.

Тематический план проведения занятий с применением интерактивных форм обучения

Тема	Количество часов	Интерактивный метод
Введение. Основные понятия и категории социальной медицины.	1	Организационно-деятельностная игра
Демографические показатели в оценке состояния здоровья населения РФ.	1	учебная конференция
Здоровье и болезнь в системе ценностных ориентаций современного человека.	1	дискуссия
Образ жизни и его влияние на здоровье.	1	метод анализа конкретной ситуации
Проблемы инвалидности и инвалидов.	1	Просмотр обучающего видео-фильма с последующим обсуждением в формате дискуссии
Организация медико-социальной помощи	1	Просмотр обучаю-

населению РФ.		щего видео-фильма с последующим обсуждением в формате «круглого стола»
Организация лечебно-профилактической помощи населению.	1	Кейс-метод, метод анализа конкретной ситуации
Охрана психического здоровья населения РФ.	2	Кейс-метод, метод анализа конкретной ситуации
Социально-медицинские аспекты основных неинфекционных заболеваний.	2	учебная конференция
Инфекционные болезни, управляемые средствами иммунопрофилактики	1	метод анализа конкретной ситуации
Туберкулез как социально значимое заболевание.	1	Творческая презентация
Болезни, передаваемые половым путем. СПИД.	1	кейс-метод
Социально-медицинские аспекты планирования семьи. Система охраны материнства и детства.	1	мастер-класс приглашенных специалистов, обсуждение в формате «круглого стола»
Профилактика непланируемой беременности. Бесплодный брак. Аборт как социально-медицинская проблема.	1	Публикация статьи (по желанию), творческая презентация
Первая медицинская помощь	2	Обучающий видео-фильм по теме. Метод анализа конкретной ситуации.
ИТОГО	17 (32%)	

В рамках учебного курса предусмотрены встречи с представителями государственных и общественных организаций, мастер-классы экспертов и специалистов министерства здравоохранения, ФОМС, лечебно-профилактических и медико-социальных учреждений.

Порядок проведения и организации управленческих деловых игр по курсу «Основы социальной медицины»

В начале проведения деловой игры на практическом занятии участники активизируют знания по обозначенной проблеме, определяют проблемное поле. Затем учебная группа делится на рабочие группы по 4-5 человек. Каждая из них получает для коллективного решения одну из проблем, которые в совокупности составляют проблемное поле. В каждой группе выделяется организатор групповой работы – докладчик.

Методом мозгового штурма рабочая группа в течение 30 минут предлагает технологию, сценарий или проект решения обозначенной проблемы. По истечении времени каждая группа докладывает о своих наработках. Все группы участвуют в обсуждении доклада.

Руководитель кратко подводит итоги групповой работы, оценивает качество, новизну подходов к решению выбранных проблем. Возможно продолжение работы в случае сложности обсуждаемого вопроса в качестве домашнего задания.

В тематику организационно-управленческих и деловых игр вынесены ключевые функции и структурные элементы управления, овладение которыми требует не только знаний, но и практических умений, формирования навыков управленческого поведения и творческого мышления.

6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы студентов.

Рекомендации по организации самостоятельной работы студентов

Самостоятельная работа обучающегося – способ активного, целенаправленного приобретения студентом новых для него знаний и умений без непосредственного участия в этом процессе преподавателей. Организационные мероприятия, обеспечивающие нормальное функционирование самостоятельной работы студента, должны основываться на следующих предпосылках:

- самостоятельная работа должна быть конкретной по своей предметной направленности;
- самостоятельная работа должна сопровождаться эффективным, непрерывным контролем и оценкой её результатов.

Предметно и содержательно самостоятельная работа обучающегося определяется образовательным стандартом, рабочей программой дисциплины, содержанием учебников, учебных пособий и методических руководств. Контроль самостоятельной работы и оценка ее результатов организуется как единство двух форм:

- самоконтроль и самооценка обучающегося;
- контроль и оценка со стороны преподавателя.

В учебном процессе выделяют два вида самостоятельной работы:

- аудиторная;
- внеаудиторная.

Аудиторная самостоятельная работа по дисциплине «основы социальной медицины» выполняется на учебных (лекционных и практических) занятиях под непосредственным руководством преподавателя и по его заданию.

Внеаудиторная самостоятельная работа выполняется студентом по заданию преподавателя, но без его непосредственного участия.

Содержание внеаудиторной самостоятельной работы определяется в соответствии с рекомендуемыми видами заданий согласно примерной и рабочей программ учебной дисциплины.

Видами заданий для внеаудиторной самостоятельной работы являются:

1. Для овладения знаниями: чтение текста (учебника, первоисточника, дополнительной литературы), составление плана текста, графическое изображение структуры текста, конспектирование текста, выписки из текста, работа со словарями и справочниками, ознакомление с нормативными документами, учебно-исследовательская работа, использование аудио- и видеозаписей, компьютерной техники и Интернета и др.
2. Для закрепления и систематизации знаний: работа с конспектом лекции, обработка текста, повторная работа над учебным материалом (учебника, первоисточника, дополнительной литературы, аудио и видеозаписей, составление плана, составление таблиц для систематизации учебного материала, ответ на контрольные вопросы, заполнение рабочей тетради, аналитическая обработка текста (аннотирование, рецензирование, конспект-анализ и др.), подготовка мультимедиа сообщений/докладов к выступлению на практическом занятии (конференции), составление библиографии, тематических кроссвордов, тестовых заданий, статьи и др.
3. Для формирования умений: решение задач и упражнений по образцу, решение вариативных задач, решение ситуационных (профессиональных) задач, подготовка к деловым и организационно-управленческим играм, проектирование и моделирование разных видов и компонентов профессиональной деятельности, опытно-экспериментальная работа, рефлексивный анализ профессиональных умений с использованием аудио- и видеотехники и др.

Самостоятельная работа студентов реализуется в разных видах, включает подготовку студентов к практическим занятиям. Для этого студент изу-

чает лекции преподавателя, нормативную, основную, дополнительную литературу, журнальные публикации, Интернет-ресурсы, рекомендованные в разделе 8 «Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины» и глоссарий.

Самостоятельная работа предусматривает также решение во внеучебное время практических заданий, приведённых в разделе «Оценочные средства для текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины».

К самостоятельной работе студента относится подготовка к экзамену. Экзаменационные вопросы приведены в разделе 7.

Для закрепления и развития полученных знаний предлагаются:

- вопросы для обсуждения на практических занятиях (самопроверки);
- ситуационные задачи или ситуации для анализа (кейсы);
- практические задания и тестовые задания,
- деловая, организационно-управленческая, ролевая игра
- доклады.

Приступая к изучению данной учебной дисциплины, необходимо ознакомиться с учебной программой, учебной, научной и методической литературой, имеющейся в научной библиотеке ГБОУ ВПО «ДГУ», получить в библиотеке рекомендованные учебники и учебно-методические пособия, завести новую тетрадь для конспектирования лекций и работы с первоисточниками.

В ходе лекционных занятий вести конспектирование учебного материала. Обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации.

При подготовке к практическим занятиям изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публикациями в периодических изданиях: журналах, газетах и т.д. При этом учесть рекомендации преподавателя и требования учебной программы. Дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и предусмотренной учебной программой. Подготовить тезисы для выступлений по всем учебным вопросам, выносимым на практическое занятие.

С целью более глубокого усвоения изучаемого материала задавать вопросы преподавателю. После подведения итогов практического занятия устранить недостатки, отмеченные преподавателем.

Итак, самостоятельная работа студентов предполагает:

- подготовку теоретического материала для опроса на практических занятиях, используя методическое пособие;
- выполнение заданий для самостоятельной работы в соответствии с графиком СРС (таблица 1);
- написание докладов, темы которых представлены в разделе «Формы текущего, промежуточного, рубежного и итогового контроля»;
- защиту творческой учебно-исследовательской работы по теме дисциплины;
- подготовка, написание, публикация статьи;
- самотестирование, которое является одной из форм контроля полученных знаний, которое представлено в разделе «Формы текущего, промежуточного, рубежного и итогового контроля».

Примерный график СРС

Тема	Нед.	Часы	Содержание СРС	Форма контроля
Раздел 1.				
Тема 1	1	5	Работа по глоссарию	контрольная работа по теме
Тема 2	2	5	Подготовка сообщений по теме	Доклад
Раздел 2.				
Тема 3	3		Составление плана-конспекта по теме	План-конспект, собеседование
Тема 4	4		Поиск информации по источникам периодической печати (для выбранной темы творческой учебно-исследовательской работы)	Составление библиографии, конспектирование
Тема 5	5-6		Составление плана-конспекта по теме	План-конспект
Тема 6	7-8		Подготовка плана творческой учебно-исследовательской работы	Собеседование по плану реализации творческой работы
Тема 7	9		Выполнение теста по теме	Контрольная работа
Раздел 3.				
Тема 8	10	5	Работа по глоссарию	Тест, собеседование
Тема 9	11	5	Подготовка сообщений по теме	Доклады
Раздел 4.				
Тема 10	12	4	Работа по глоссарию	Доклады, собеседование,
Тема 11	13	4	Составление библиографии для статьи	Список библиографии
Тема 12	14	4	Выполнение творческой учебно-исследовательской работы по теме	Публикация статьи Конспект-схема

Тема 13	15-17	4	Защита творческой учебно-исследовательской работы	Презентация творческой работы
---------	-------	---	---	-------------------------------

Рекомендации по планированию времени при подготовке к практическим занятиям

При подготовке к практическим занятиям по дисциплине обучающемуся следует составить план, который обладает специфическими характеристиками. Оценить составленный план необходимо по следующим критериям, где должны быть:

1. определить цель выполнения задания;
2. чётко выделить этапы работы;
3. определить результат каждого этапа;
4. просчитать время, необходимое для реализации каждого из выделенных этапов;
5. проанализировать параллельные и последовательные рабочие процессы. Если часть процессов может реализовываться параллельно, следует составить сетевой график;
6. определить необходимые ресурсы для каждого из этапов и составить их полный список;
7. создать план обеспечения недостающими ресурсами;
8. проанализировать потенциальные барьеры и наметить способы их преодоления;
9. предусмотреть альтернативные элементы плана в неясных и проблемных точках.

Методические указания по подготовке к устному опросу

Самостоятельная работа студентов включает подготовку к устному опросу на практических занятиях. Для этого студент изучает лекции преподавателя, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к практическим занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в рабочей учебной программе и доводятся до студентов заранее.

Эффективность подготовки студентов к устному опросу зависит от качества ознакомления с рекомендованными стандартами и литературой.

Для подготовки к устному опросу, блиц-опросу студенту необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме практического занятия, в учебнике или другой рекомендованной литературе, записях с лекционного занятия, обратить внимание на усвоение основных понятий, выявить неясные

вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения, составить тезисы (план) выступления по отдельным проблемным аспектам (если проводится практическое занятие в формате «круглого стола» или «учебной конференции»).

Для проработки вопросов практического характера студентам рекомендовано проводить аналитический разбор динамики показателей развития организаций социальной работы и составлять краткие обзоры по результатам анализа (ознакомиться с материалами официальной статистики, нормативно-правовыми актами с использованием СПС «Консультант Плюс», СПС «Гарант», Интернет-ресурсах, в официальных периодических изданиях и пр.).

Методические указания по подготовке к тестированию

Успешное выполнение тестовых заданий является необходимым условием итоговой положительной оценки в соответствии с рейтинговой системой обучения.

Тестовые задания подготовлены на основе учебников и учебных пособий, УМК по дисциплине «Основы социальной медицины» изданных за последние пять лет.

Выполнение тестовых заданий предоставляет студентам возможность самостоятельно контролировать уровень своих знаний, обнаруживать пробелы в знаниях и принимать меры по их ликвидации. Форма изложения тестовых заданий позволяет закрепить и восстановить в памяти пройденный материал. Предлагаемые тестовые задания охватывают узловые вопросы теоретических и практических основ по дисциплине «Социальная геронтология». Для формирования заданий использована закрытая форма. У студента есть возможность выбора правильного ответа или нескольких правильных ответов из числа предложенных вариантов.

Для выполнения тестовых заданий студенты должны изучить лекционный материал по теме, соответствующие разделы учебников, учебных пособий и других источников литературы, иные источники по темам дисциплины, предусмотренные рабочей учебной программой, а также повторить предыдущие темы.

Изучение студентом теоретических вопросов дисциплины позволяет успешно справиться с выполнением тестового задания.

Контрольные тестовые задания выполняются студентами на семинарских занятиях. Репетиционные тестовые задания содержатся в учебно-методическом комплексе дисциплины. С ними целесообразно ознакомиться при подготовке к контрольному тестированию.

Методические указания по подготовке к выполнению контрольной работы

К самостоятельной работе студента относится выполнение домашней контрольной работы – важного средства промежуточного контроля остаточных знаний и умений, обычно состоящего из нескольких вопросов или заданий, которые студент должен решить, выполнить.

При подготовке к выполнению контрольной работы необходимо пользоваться первоисточниками (данными официальной статистики), нормативно-правовыми документами, учебниками, дополнительной литературой. Подготовка контрольной работы позволяет углубить и закрепить знания по дисциплине, получить навыки исследовательской работы с источниками специальной литературой, развить умение самостоятельного анализа практических ситуаций и их решения, подготовки основных документов, используемых в практической деятельности.

С точки зрения содержания контрольная работа должна отвечать следующим требованиям:

1. Контрольная работа должна быть выполнена самостоятельно, тождественные работы не зачитываются.
2. При ответе на вопросы и решении задач имеются ссылки на действующие нормативные акты и актуальные данные официальной статистики.
3. В тексте работы отражена собственная позиция студента по проблемным вопросам, проведен анализ нескольких источников специальной литературы, сформулированы собственные выводы, приведены примеры из практики.
4. Ответы на поставленные вопросы являются достаточно полными и четкими.
5. Грамотно использован понятийный аппарат.
6. При цитировании текста указаны источники, из которых осуществлено заимствование.

В зависимости от качества подготовки студента к текущим аудиторным занятиям, время на подготовку к контрольной работе варьируется от 2 до 3 часов.

Задания для домашней контрольной работы по соответствующим темам содержатся в учебно-методическом комплексе дисциплины.

Методические указания по подготовке к выполнению и требования к докладам

Темы докладов по дисциплине представлены в разделе 7. Готовясь к докладу, студенту следует обратиться за методической помощью к преподавателю. Составить план-конспект своего выступления. В ходе практического занятия внимательно слушать выступления своих однокурсников. При необходимости задавать им уточняющие вопросы. Принимать активное участие в обсуждении учебных вопросов: выступать с докладами, обзорами научных статей, отдельных публикаций периодической печати, касающихся содержания темы практического занятия. В ходе своего выступления использовать технические средства обучения, доску, мел, раздаточный материал.

Требования к докладу по:

а) Оформлению:

1. Титульный лист: указать наименование учреждения, кафедру (на которой сдаётся работа), тему, исполнителя и руководителя, город и год.
2. План: соблюдение структуры (введение, основная часть, заключение).
3. Текст: соблюдение формата (А4), наличие полей, ссылок на источник, при необходимости иллюстрируется таблицами, графиками, рисунками.
4. Список литературы в алфавитном порядке, в соответствии с ГОСТ.
5. Презентация по теме доклада (не менее 10 слайдов).

б) Содержанию:

1. Работа пишется в научном или научно-публицистическом стиле (приложение 1).
2. Объем реферативной работы по докладу не менее 15-20 листов.
3. Изложение темы должно соответствовать плану.
4. Наличие выводов и собственных оценок (т.е. авторской позиции).
5. Обоснование актуальности темы, формулирование цели и задач, в соответствии с оглавлением (содержанием).
6. Критерии оценки доклада:
 - чёткость доклада (10-12 минут);
 - владение изложенным материалом;
 - презентабельность представленного материала;
 - наличие ссылок, правильно оформленный список используемых источников;
 - правильность ответов на вопросы аудитории;
 - заинтересованность аудитории излагаемым материалом (тестовые задания).

7. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины.

7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы.

Перечень компетенций с указанием этапов их формирования приведен в описании образовательной программы.

Компетенция	Знания, умения, навыки	Процедура освоения
ОПК-1 ОПК-3	Знает: основные понятия и категории социальной медицины; основные тенденции состояния общественного здоровья населения; роль и значение основных институтов, задействованных в процессе охраны общественного здоровья; общекультурные и профессиональные качества социального медика; основы современных теорий социального благополучия, повышения качества жизни, физического, психического и социального здоровья; структуру и основные категории социальной медицины; современные подходы к укреплению здоровья и профилактике заболеваний; принципы и механизмы формирования здорового образа жизни; основные медико-демографические показатели; содержание деятельности по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения; основы физического и психического здоровья; социально-медицинские аспекты здорового образа жизни, принципы оказания первой помощи	Устный опрос, письменный опрос, тестирование, просмотр обучающего видеofilmа с последующим обсуждением в формате «круглого стола».
ОПК-1 ОПК-3	Умеет: ориентироваться в современных проблемах общественного здоровья, анализировать перспективы развития системы его сохранения и развития; формулировать задачу, проблему и находить их решение; предложить свой взгляд на явления социальной жизни, связанные с решением проблем здоровья; выделять различные социальные и медико-социальные проблемы, возникающие у клиентов; применять понятийный аппарат современной медицины и социологии для описания и анализа конкретных ситуаций, связанных с охраной здоровья; анализировать и оценивать показатели здоровья и демографические показатели; проектировать современные виды медико-социальной помощи; понимать, осознавать, критически оценивать принципы и механизмы деятельности в рамках избранного профиля, конкретного случая; работать в команде, анализировать ситуацию, проблемы целевой группы; разрабатывать инновационные проекты и программы социально-медицинской работы; работать в команде, анализировать ситуацию, проблемы целевой группы;	Устный опрос, письменный опрос, написание рефератов, метод анализа конкретной ситуации, подготовка сообщений, участие в дискуссиях.

	разрабатывать инновационные проекты и программы социально-медицинской работы.	
ОПК-1	Владеет: способностью обеспечивать высокий уровень профессиональной и общей культуры своей деятельности как социального работника; навыками работы с учебной и научной литературой; лексическим минимумом общего и терминологического характера; навыками целостного подхода к анализу проблем общественного здоровья; навыками характеристики основных методологических принципов, методов, процедур и техники социально-гигиенического исследования; способами приобретения нового знания, используя современные образовательные и информационные технологии; навыками взаимодействия с медицинскими работниками по решению проблем клиентов; навыками формирования здорового образа жизни клиентов различных возрастных, половых социальных и этно-национальных групп; коммуникативными технологиями в сфере социально-медицинского обслуживания; основными навыками профессионального взаимодействия с клиентами и коллегами; социально-педагогическими, социально-медицинскими методами и технологиями; формами, средствами и методами гигиенического воспитания.	Собеседование, круглый стол с приглашением специалистов в области здравоохранения и социальной работы, написание и представление рефератов, творческая презентация.
ОПК-3	Владеет: навыками целостного подхода к анализу проблем здоровья человека и общества; навыками формирования здорового образа жизни клиентов различных возрастных, половых социальных и этно-национальных групп; навыками консультирования по вопросам планирования семьи.	Опрос, тестирование, мини-конференция, решение типовых задач (кейсов), организационно-деятельностная игра.

7.2. Типовые контрольные задания

Тематика курсовых работ и рефератов.

1. Здоровье как комплексная категория.
2. Проблема "депопуляции" населения России.
3. Медицинские проблемы вегетарианского питания.
4. Социальная медицина в системе социальной работы.
5. Современная наука о здоровье: состояние и перспективы.
6. Основные факторы, влияющие на здоровье человека.
7. Пути и средства формирования адекватного отношения личности к здоровью на различных этапах ее жизненного пути.
8. Общенаучный подход в решении проблем здоровья.
9. Социально-гигиенический аспект здоровья.
10. Первичная профилактика болезней в семье.

11. Первичная профилактика заболеваний в детских дошкольных учреждениях.
12. Медико-социальные аспекты сердечно-сосудистых заболеваний.
13. Медико-социальные аспекты эндокринных заболеваний.
14. Медико-социальные аспекты онкологических заболеваний.
15. Медико-социальные аспекты заболеваний дыхательной системы.
16. Медико-социальные аспекты заболеваний, передающихся половым путем.
17. Социальная обусловленность развития сахарного диабета.
18. Медико-биологический аспект здоровья.
19. Психологический аспект здоровья.
20. Педагогический аспект здоровья.
21. Экономический аспект здоровья.
22. Правовые аспекты здоровья.
23. Теологический аспект здоровья.
24. Социальные факторы, влияющие на индивидуальное и общественное здоровье.
25. Социальная сущность наиболее распространенных болезней.
26. Основные направления социальной политики государства, способствующие сохранению и укреплению здоровья населения.
27. Современная генетика в установлении природы наследственных болезней.
28. Наследственные болезни как болезни семьи.
29. Современные достижения науки и техники в диагностике болезней.
30. Современные достижения науки и техники в лечении болезней.
31. Современные возможности профилактики болезней.
32. Производство лекарственных средств как достижение научно-технического прогресса.
33. Влияние научно-технического прогресса на среду обитания человека.
34. Заболевания, связанные с научно-техническим прогрессом.
35. Показатели индивидуального и общественного здоровья.
36. Современная структура заболеваемости населения.
37. Демографические показатели как индикатор социально-экономического развития общества.
38. Травматизм в современном обществе.
39. Факторы риска для здоровья.
40. Основные принципы охраны здоровья.
41. Участие населения в решении проблем здоровья.
42. Права граждан в области охраны здоровья.
43. Ответственность за причинение вреда здоровью граждан.
44. Организация медико-социальной помощи населению.
45. Формирование правового механизма обеспечения здоровья населения.
46. Права граждан на информацию о состоянии своего здоровья.
47. Организация физкультурно-оздоровительной работы.
48. Формы и методы занятия физической культурой.
49. Современная индустрия здоровья.
50. Источники финансирования охраны здоровья.
51. Государственная система здравоохранения.
52. Муниципальная система здравоохранения.
53. Частная система здравоохранения.
54. Народная медицина (целительство) в современной России.
55. Основные виды лечебно-профилактических учреждений.
56. Место и роль социальных работников в здравоохранении.
57. Медико-социальная работа как вид профессиональной деятельности.
58. Государственные гарантии доступности лекарственных средств.

59. Медицинское страхование как форма социальной защиты граждан в охране здоровья.
60. Базовая программа обязательного медицинского страхования.
61. Медицинское учреждение в условиях медицинского страхования.
62. Стратегия Всемирной организации здравоохранения в решении проблем здоровья.
63. Социально-медицинские аспекты здорового образа жизни.
64. Пути формирования здорового образа жизни.
65. Здоровый образ жизни как основа формирования жизнеспособного поколения.
66. Курение как социально-медицинская проблема.
67. Мода и здоровье.
68. Музыка и здоровье.
69. Литература и здоровье.
70. Народные обычаи и их влияние на здоровье.
71. Влияние моды на здоровье.
72. Участие социальных работников в формировании здорового образа жизни населения.
73. Выживание в экстремальных условиях.
74. Формирование профилактического мышления социального работника.
75. Гигиеническая культура населения как часть общегуманитарной культуры.
76. Гигиеническое воспитание как межсекторальная проблема.
77. Основные направления, формы и средства гигиенического воспитания.
78. Социальный работник как учитель здоровья.
79. Государственная политика в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения.
80. Государственная санитарно-эпидемиологическая служба Российской Федерации.
81. Влияние факторов окружающей среды на здоровье человека.
82. Влияние условий труда на здоровье работающих отдельной отрасли.
83. Охрана труда женщин.
84. Рациональное питание.
85. Основные неинфекционные заболевания.
86. Иммунопрофилактика на современном этапе развития общества.
87. Туберкулез как социально значимая патология.
88. Синдром приобретенного иммунодефицита человека (СПИД) как социально значимая болезнь.
89. Социальная поддержка ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом.
90. Профилактика болезней как функция социального работника.
91. Планирование семьи в современном мышлении населения.
92. Рождаемость и социально-экономическое развитие общества.
93. Здоровье женщины и будущее потомство.
94. Влияние вредных привычек на репродуктивное здоровье.
95. Проблемы здоровья молодых семей.
96. Службы планирования здоровья в России.
97. Аборт как социально-медицинская проблема.
98. Современные методы контрацепции.
99. Организация медико-социальной помощи беременным.
100. Бесплодный брак: личностные и социальные последствия.
101. Здоровье детей первых лет жизни.
102. Биологическая и социальная обусловленность психической нормы.
103. Факторы риска нарушений психического здоровья.
104. Роль социального работника в профилактике суицидального поведения.

105. Критические возрастные периоды и их влияние на психическое здоровье.
106. Современный взгляд на проблемы алкоголизма.
107. Алкоголизм как болезнь. Современные подходы к профилактике злоупотребления наркотическими средствами и наркоманий.
108. Законодательные и административные меры по предупреждению наркоманий.
109. Влияние наркотических средств на физическое и психическое здоровье.
110. Социальные последствия наркоманий.
111. Токсикомании как проблема детского и подросткового возраста.
112. Организация психиатрической помощи.
113. Организация наркологической помощи.
114. Проблемы инвалидов в России.
115. Комплексная оценка состояния здоровья и степени ограничения жизнедеятельности инвалида.
116. Организация медико-социальной экспертизы.
117. Социальная реабилитация инвалидов.
118. Медицинская реабилитация инвалидов.
119. Профессиональная реабилитация инвалидов.
120. Индивидуальная программа реабилитации инвалида.
121. Центр реабилитации инвалидов: структура, функции, возможности, перспективы.
122. Первая медицинская помощь: возможность спасения человека при угрожающих его жизни состояниях.
123. Биоэтика в социальной работе.
124. Биоэтические аспекты новых репродуктивных технологий.
125. Трансплантология: этические и правовые вопросы.
126. Старение как проблема медицины и философии.
127. Эвтаназия как проблема современной биоэтики.
128. Альтернатива активной эвтаназии – хосписы.

Целью исследования при выполнении курсовой работы или реферата является более глубокое ознакомление студента с одной из наиболее актуальных проблем социальной медицины или направлением медико-социальной работы.

Задачи определяются форматом исследования (курсовая работа или реферат) и включают овладение понятийным аппаратом, методикой сбора материала, его статистической обработки, анализа и обобщения.

Студент может **сам предложить** преподавателю тему для реферата или курсовой работы, не входящую в список, но отражающую актуальную проблему социальной медицины и интересующую его лично.

Требования к реферату: наличие плана исследования, включающего введение, основную часть и заключение; анализ литературных источников (отечественных, зарубежных авторов и дагестанских исследователей, если таковые имеются; не менее 3 литературных источников и/или интернет-ресурсов) и законодательной базы по данному вопросу; раскрытие темы с обозначением личного отношения автора к рассматриваемой проблеме. Объем реферата – 5-8 печатных листов формата А-4 или 8-10 листов, написанных

от руки. Время устного доклада – не более 5 минут. Обязательно умение свободно излагать содержание исследования, отвечать на вопросы.

Требования к курсовой работе: наличие плана исследования, включающего введение, основную часть, данные собственного исследования и заключение; анализ литературных источников (отечественных, зарубежных авторов и дагестанских исследователей, если таковые имеются; не менее 15 литературных источников и/или интернет-ресурсов) и законодательной базы по данному вопросу; более глубокое раскрытие темы с обозначением личного отношения автора к рассматриваемой проблеме. Объем курсовой работы – 20-25 печатных листов формата А-4. Время устного доклада – не более 15 минут. Обязательно умение свободно излагать содержание исследования, отвечать на вопросы.

Примерные тесты:

1. Система научных знаний о болезнях и здоровье, лечении и предупреждении заболеваний называется:
 - а). медицина
 - б). социальная медицина
 - в). медико-социальная система
2. Форма проявления производственных отношений, способ общественного производства, политической структуры общества называется социальными:
 - а). условиями;
 - б). факторами;
 - в). отношениями.
3. Право на охрану здоровья и доступную медицинскую помощь в международном масштабе впервые было декларировано в:
 - а). 1948 г.;
 - б). 1958 г.;
 - в). 1968 г..
4. Наука о законах наследственности и изменчивости организмов и методах управления ими называется:
 - а). генетика
 - б). медицинская генетика
5. Отрасль здравоохранения, содержанием которой является разработка и проведение практических санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий, называется:
 - а). гигиеной;
 - б). санитарией;
 - в). эпидемиологией;
 - г). санитарным просвещением;
 - д). гигиеническим воспитанием.
6. Впервые в нашей стране был отмечен отрицательный естественный прирост в:
 - а). 1982 г.
 - б). 1992 г.
 - в). 2002 г.
7. Предметом социальной медицины является:
 - а). общественное здоровье

- б). здоровье общества
8. Мера количества и качества здоровья людей и его резервов называется:
- а). потенциалом общественного здоровья;
 - б). индексом общественного здоровья;
 - в). критерием общественного здоровья.
9. Закрепление организационных основ системы здравоохранения и прав граждан в области охраны здоровья являются выражением:
- а). регулятивной статистической функции медицинского права;
 - б). охранительной функции медицинского права;
 - в). регулятивной динамической функции медицинского права.
10. Наследственная основа организма называется:
- а). генотип
 - б). фенотип
11. Первичная профилактика направлена на защиту:
- а). здоровых людей
 - б). больных
12. Идеальным вариантом физических упражнений по тренировке выносливости для людей, имеющих проблемы со здоровьем, являются:
- а). бег трусцой;
 - б). езда на велосипеде;
 - д). катание на роликах
 - в). плавание;
 - г). быстрая ходьба;
 - е). аэробика
13. Воздействие на общественные отношения в регулируемой сфере для реализации заложенных в правах возможностей является выражением:
- а). регулятивной статистической функции медицинского права;
 - б). охранительной функции медицинского права;
 - в). регулятивной динамической функции медицинского права.
14. Основной причиной смертности в нашей стране являются:
- а). инфекционные заболевания
 - б). травмы
 - в). сердечно-сосудистые заболевания
 - г). новообразования
15. Нарушения в организме вследствие снижения уровня двигательной активности называются:
- а). гипокинезией
 - б). гиподинамией
16. Соотношение здорового и нездорового образа жизни населения называется:
- а). потенциалом общественного здоровья;
 - б). индексом общественного здоровья;
 - в). критерием общественного здоровья.
17. Уменьшение энергозатрат организма человека каждые 10 лет жизни составляет примерно:
- а). 5 %;
 - б). 10 %;
 - в). 15 %;
 - г). 20 %;
18. Принуждение человека к изъятию органов или тканей его организма является нарушением работников здравоохранения, относящимся к группе:
- а). профессиональных правонарушений, направленных против общественной безопасности;

- б). профессиональных правонарушений, направленных против личности;
 - в). должностных правонарушений;
 - г). правонарушений, не предусмотренных УК РФ.
19. Социальный врач в качестве базового может иметь образование:
- а). медицинское б). психологическое в). социологическое
 - г). другое
20. Естественный прирост в Республике Дагестан:
- а). положительный
 - б). отрицательный
21. Комплексная просветительная, обучающая и собственно воспитательная деятельность, направленная на формирование гигиенической культуры, называется:
- а). гигиеной;
 - б). санитарией;
 - в). эпидемиологией;
 - г). санитарным просвещением;
 - д). гигиеническим воспитанием.
22. Объектом работы социального врача является:
- а). пациент
 - б). клиент
23. Стойкая утрата трудоспособности называется;
- а). заболеваемость;
 - б). инвалидность.
24. Какое отклонение от нормального количества генетического материала вызывает более выраженные дефекты:
- а). избыток
 - б). недостаток
25. Потенциал поведения в профилактике сердечно-сосудистых заболеваний составляет:
- а). 40 – 70 %
 - б). 60 – 80 %
 - в). 50 – 80 %
26. Наука о здоровье и здоровом образе жизни называется:
- а). ювениология;
 - б). евгеника;
 - в). валеология.
27. Задачами физического воспитания являются:
- а). выполнение физических упражнений;
 - б). повышение культуры двигательной активности;
 - в). формирование двигательного опыта;
 - г). развитие способностей.
28. Вымогательства сотрудником бюро медико-социальной экспертизы взятки с Вашего клиента, которому по закону положена группа инвалидности, является нарушением работников здравоохранения, относящимся к группе:
- а). профессиональных правонарушений, направленных против общественной безопасности;
 - б). профессиональных правонарушений, направленных против личности;
 - в). должностных правонарушений;
 - г). правонарушений, не предусмотренных УК РФ.
29. В настоящее время в РФ организационно-методическое руководство работой по гигиеническому воспитанию осуществляется на местах:
- а). лечебно-профилактическими учреждениями;
 - б). домами санитарного просвещения;
 - в). органами Госсанэпиднадзора;

- г). центрами медицинской профилактики.
30. Отрасль здравоохранения, имеющая целью формирование знаний и поведения, направленных на обеспечение здоровья, называется:
- а). гигиеной;
 - б). санитарией;
 - в). эпидемиологией;
 - г). санитарным просвещением;
 - д). гигиеническим воспитанием.
31. В какой степени индивидуальное и общественное здоровье обусловлено уровнем здравоохранения:
- а). на 10 %
 - б). 15 - 20 %
 - в). 50 %
32. Уровень смертности в нашей стране выше среди:
- а). мужчин
 - б). женщин
33. Изменения признаков организма под влиянием факторов внешней среды в период эмбрионального развития называется:
- а). мутацией
 - б). фенокопией
34. В настоящее время в России отмечается тип населения:
- а). прогрессивный
 - б). стационарный
 - в). регрессивный
35. Медицинскую реабилитацию проводят *за счет средств*:
- а). бюджета
 - б). фондов ОМС
 - в). внебюджетных организаций
36. Учреждение, устанавливающее время наступления, причину и группу инвалидности, называется в настоящее время:
- а). бюро медико-социальной экспертизы (МСЭ)
 - б). врачебно-трудовая экспертная комиссия (ВТЭК)
37. Устанавливается ли группа инвалидности лицам в возрасте до 18 лет:
- а). да
 - б). нет
38. Физическое, психическое и социальное неблагополучие, связанное с аномалией, структурным или функциональным расстройством, называется:
- а). ограничение жизнедеятельности
 - б). нарушение здоровья
 - в). социальная недостаточность
39. Юридические лица, осуществляющие медицинское страхование и имеющие государственное разрешение (лицензию) на право заниматься этой деятельностью, называются:
- а). страховые медицинские организации;
 - б). фонды обязательного медицинского страхования;
 - в). медицинские учреждения.
40. При наиболее тяжелых заболеваниях медицинская помощь оказывается в:
- а). стационаре;
 - в). поликлинике;
 - б). диспансере;
 - г). амбулатории.
41. Относится ли деятельность санитарно-противоэпидемических учреждений к первичной медико-санитарной помощи:

- а). да;
 - б). нет.
42. Какие показатели отражают величину здоровья:
- а). прямые
 - б). морбидные
43. Основным документом медицинского страхования является:
- а). договор;
 - б). лицензия;
 - в). аккредитация;
 - г). полис.
44. Кто в системе обязательного медицинского страхования является страхователем для неработающих граждан РФ:
- а). фонды ОМС;
 - б). медицинские учреждения;
 - в). страховые медицинские организации ОМС;
 - г). органы исполнительной власти.
45. Наибольшая доля средств от фонда оплаты труда, составляющих страховые взносы на медицинское страхование, перечисляется в фонд ОМС:
- а). федеральный; б). территориальный.
46. Профессиональная оценка риска наследственных и врожденных болезней у членов семьи (в том числе и еще не родившихся), называется:
- а). медико-социальной экспертизой;
 - б). медико-генетическим консультированием;
 - в). добровольным медицинским страхованием.
47. Какие показатели характеризуют отрицательные аспекты здоровья:
- а). прямые
 - б). морбидные
48. Удовлетворение потребностей населения путем предоставления медицинских услуг при первом контакте с системой здравоохранения – это помощь:
- а). амбулаторно-поликлиническая;
 - б). первичная медико-санитарная;
 - в). скорая медицинская.
49. Медицинская помощь, оказываемая больным на дому при обострении хронических заболеваний, называется:
- а). скорая;
 - б). неотложная.
50. Разнообразные синтезированные, чуждые организму вещества, широко распространенные в окружающей среде в последние десятилетия называются:
- а). антибиотиками;
 - в). антимитотиками;
 - б). ксенобиотиками;
 - г). ксенофобиками.

Понятийный аппарат, подлежащий усвоению

Абстиненция, алкоголизм, астения, белая горячка, делирий, запой, морфинизм, мотивация, наркомания, наркотики, опьянение, токсикомания, токсичность, толерантность, аггравация, адекватность, амбивалентность, аменция, амнезия, анорексия, антидепрессанты, апатия, аутизм, аффект, болезнь Альцгеймера, бред, высшие психические функции, галлюцинации, дезаггравация, депрессия, диссоциация, идиотия, иллюзия, имбецильность, истерия, клаустрофобия, kleптомания, кретинизм, ксенофобия, мания, маразм, неадекватность, невменяемость, неврастения, неврогенный, невроз, неврология, недееспособность, оглушение, олигофрения, опека, ориентировка, парамнезия, помрачение сознания, про-

страция, психиатрия, психика, психическое здоровье, психоз, психопатия, психотерапия, психотропные средства, раздвоение личности, синдром Дауна, слабоумие, сопор, спутанность сознания, старческие психозы, старческое слабоумие, ступор, суицид, сумеречное состояние, умственная отсталость, шизофрения, эпилепсия, адаптация, адаптивность, акселерация, анамнез, аномалия, антропометрия, биологические ритмы, болезненность, болезнь, валеология, гомеостаз, группа риска, групповое здоровье, дисфункция, заболеваемость, здоровье, здоровье населения, инвалидность, индекс общественного здоровья, индивид, индивидуальное здоровье, качество жизни, конституция, личность, медицинская активность, народная медицина, общественное здоровье, общественное здравоохранение, предрасположение, подверженность риску, потенциал общественного здоровья, профилактика, распространенность, симптом, синдром, социальные условия, социальные факторы, стиль жизни, телемедицина, факторы риска, физическое развитие, функция, хронический, этиология, уровень жизни, экстрасенс, адаптация, индивидуальная программа реабилитации, медико-социальная реабилитация, протез, протезирование, реабилитация, ремиссия, санаторий, санаторий-профилакторий, укрепление здоровья, физиотерапия, аллели, аутосома, гамета, гемофилия, ген, генетика, геном, генотип, генофонд, диплоидный набор хромосом, евгеника, кариотип, поколение, полисомия, популяция, синдром Дауна, теломер, уродство, хромосомные болезни, экспрессия гена, антропометрия, аппарат, индекс массы тела, курорт, лечебная физкультура, механотерапия, рекреация, санаторий, санаторий-профилакторий, упражнение, физическое воспитание, физическое здоровье, физическое развитие, аутотренинг, биологически активные точки, биологические ритмы, бифидобактерии, витамины, десинхроз, диета, закаливание, иглорефлексотерапия, массаж, питание, превентивный, рациональное питание, релаксация, сбалансированное питание, терренкур, укрепление здоровья, биология, валеология, военная социальная медицина, гигиена, девиантность, делинквентность, здоровье общества, здравоохранение, качество жизни, клиент, медицина, медицинская услуга, общественная медицина, общественное здоровье, организм, патология, пациент, пенитенциарная медицина, популяция, профилактика, публичная медицина, социальная гигиена, социальная медицина, социальный врач, социологическая медицина, социология медицины, социопатия, статус здоровья, экология, экономика здравоохранения, социальная девиация, болезненность, демография, депопуляция, детность, естественный прирост населения, заболеваемость, коэффициент рождаемости, коэффициент смертности, летальность, материнская смертность, медицинская демография, миграция, обращаемость, распространенность болезней, репрезентативность, рождаемость, смертность, старение населения, статистика, врачебная тайна, госпитализация, дееспособность, деонтология, диагноз, диспансер, инвалидность, консультация, медико-социальная помощь, медико-социальная работа, медико-социальная экспертиза, медико-социальный патронаж, медицинская помощь, медицинское право, недееспособность, опека, освидетельствование, патронаж, профилактика, психотерапия, психотропные средства, реабилитация, специализированная медицинская помощь, стационар, транквилизаторы, временная нетрудоспособность, инвалид, инвалидность, стойкая нетрудоспособность, консультация, медико-социальная экспертиза, нетрудоспособность, освидетельствование.

Вопросы к экзамену.

1. Междисциплинарный характер, основные понятия и категории социальной медицины; взаимосвязи медицины и общества.
2. Сущность понятия «здоровье» и системный подход к решению его проблем; факторы риска для здоровья.
3. Социальное благополучие как составляющая здоровья; характеристика социальных факторов, влияющих на индивидуальное и общественное здоровье.
4. Генетические факторы как общебиологические константы; заболевания, обусловленные генетическим риском.
5. Здоровье индивидуальное и общественное; заболеваемость, травматизм, инвалидность, физическое развитие.
6. Демографические показатели в оценке здоровья населения.
7. Охрана здоровья граждан как совокупность комплексных мер; ее основные принципы.
8. Состояние правовой нормативной базы охраны здоровья населения в современной России.
9. Государственная, муниципальная и частная системы здравоохранения: характеристика состояния, особенности управления и финансирования.
10. Организация лечебно-профилактической помощи населению; характеристика основных видов лечебно-профилактических учреждений.
11. Становление медико-социальной работы в России как профессиональной деятельности; роль социальных работников в работе учреждений здравоохранения.
12. Медицинское страхование как форма социальной защиты граждан в охране здоровья; основные положения Закона Российской Федерации «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации».
13. Стратегия Всемирной организации здравоохранения: политика достижения здоровья для всех.
- 14.
15. Характеристика основных направлений, форм и средств гигиенического воспитания в практической деятельности специалиста по социальной работе.
16. Характеристика основных направлений деятельности государственной санитарно-эпидемиологической службы.
17. Основные источники загрязнения атмосферного воздуха; влияние химических выбросов на здоровье населения, мероприятия по борьбе с загрязнением атмосферного воздуха.
18. Влияние условий и характера труда на здоровье работающих; основы законодательства об охране и гигиене труда.
19. Организация контроля общественного питания.
20. Предупредительный и текущий санитарный надзор; характеристика санкций, налагаемых государственной санитарно-эпидемиологической службой в случае невыполнения предприятиями санитарных правил по охране здоровья населения.

21. Общие принципы диагностики, лечения и профилактики заболеваний; участие социальных работников в их организации.
22. Группы основных неинфекционных заболеваний; приоритетные проблемы их профилактики: образ жизни, окружающая среда, выявление лиц с высоким риском заболеваний.
23. Медико-социальные аспекты сердечно-сосудистых заболеваний.
24. Эпидемиология инфекционных заболеваний; профилактические мероприятия, иммунопрофилактика.
25. Профессиональные заболевания: определение, характеристика наиболее распространенных видов, социальная защита больных.
26. Болезни, передаваемые половым путем: классификация, характеристика уровня заболеваемости, принципы диагностики, лечения и профилактики.
27. Медико-социальная помощь ВИЧ-инфицированным и больным СПИДом; права и обязанности инфицированных и больных; категории граждан, подлежащих принудительному освидетельствованию на ВИЧ-инфекцию.
28. Планирование семьи: определение понятия, социально-медицинские факторы; организация службы планирования семьи.
29. Аборт как социально-медицинская проблема: классификация абортов, социальные и медицинские показания к искусственному аборту, социальные и медицинские последствия аборта.
30. Профилактика непланируемой беременности; современные методы и средства контрацепции.
31. Бесплодие как социальная и медицинская проблема; роль социальных работников в его профилактике.
32. Организация медико-социальной помощи беременным; их социальная защита.
33. Психическое здоровье и психическая болезнь; факторы риска нарушений психического здоровья и развития психических заболеваний.
34. Особенности психических расстройств в детском, пожилом и старческом возрастах.
35. Современная классификация психических расстройств.
36. Комплексный характер лечения психических заболеваний. Основные принципы психотерапии.
37. Социально-трудовая реабилитация и трудовая экспертиза в психиатрии.
38. Психические расстройства и медико-социальные проблемы, связанные с зависимостью от психоактивных веществ.
39. Психические расстройства и медико-социальные проблемы при злоупотреблении алкоголем и алкоголизме.
40. Психические расстройства и медико-социальные проблемы при наркоманиях.
41. Общая характеристика и виды токсикоманий; токсикомании как проблема детского и подросткового возраста.
42. Организация психиатрической и наркологической помощи.
43. Правовая основа и этические аспекты оказания психиатрической помощи.

44. Основные психопатологические синдромы.
45. Определение понятий «инвалид», «инвалидность»; проблемы инвалидов в России.
46. Роль медико-социальной экспертизы в реабилитации инвалидов: основания для признания гражданина инвалидом, критерии установления группы инвалидности, учреждения государственной службы МСЭ.
47. Социальная реабилитация инвалидов: определение, виды, основные средства компенсации и замещения; роль социального работника в ее проведении.
48. Медицинская реабилитация инвалидов: определение, виды, этапы; роль социального работника в ее проведении.
49. Профессиональная реабилитация инвалидов: определение, компоненты реабилитационного процесса; роль социального работника в ее проведении.
50. Индивидуальная программа реабилитации инвалида. Содержание. Порядок формирования. Участие социального работника в ее реализации.
51. Причины и виды кровотечений; первая медицинская помощь при кровотечениях.
52. Механические повреждения: признаки переломов, вывихов, растяжений, ушибов; первая медицинская помощь при механических повреждениях, иммобилизация.
53. Тактика первой медицинской помощи пострадавшим при черепно-мозговой травме.
54. Тактика первой медицинской помощи при травмах позвоночника с повреждением и без повреждения спинного мозга.
55. Острая дыхательная недостаточность: причины, признаки, первая медицинская помощь.
56. Острая сердечная недостаточность, остановка сердца: причины, признаки, техника непрямого массажа сердца; совместное проведение искусственной вентиляции легких и непрямого массажа сердца.
57. Утопление: виды, характер оказания первой медицинской помощи.
58. Воздействие электрического тока на организм; тактика оказания первой помощи при электротравме.
59. Термические ожоги; характеристика четырех степеней ожогов по глубине поражения тканей; очередность и объем мероприятий оказания первой помощи.
60. Наиболее часто встречающиеся острые отравления: признаки, неотложная помощь.
61. Эвтаназия как важнейшая проблема современной биоэтики.
62. Хосписы как этически безупречная альтернатива активной эвтаназии; принципы их деятельности.
63. Искусственное оплодотворение: вопросы правового регулирования. «Суррогатное материнство» как узел глубоких и спорных морально-этических проблем.

64. Этические и правовые проблемы трансплантологии; проблема адаптации и социальной реабилитации лиц, перенесших трансплантацию органов.
65. Достижения генно-инженерных исследований в современных условиях; Этические проблемы и правовые гарантии защиты личности от угрозы генетических манипуляций.

7.3. Методические материалы, определяющие процедуру оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

Общий результат выводится как интегральная оценка, складывающаяся из текущего контроля – 70 % и промежуточного контроля – 30 %.

Текущий контроль по дисциплине включает:

- посещение занятий – 20 баллов,
- участие на практических занятиях – 60 баллов,
- выполнение домашних (аудиторных) контрольных работ – 20 баллов.

Промежуточный контроль по дисциплине включает:

- письменная контрольная работа – 40 баллов,
- тестирование – 60 баллов.

8. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины.

а) основная литература:

1. [Хисматуллина З. Н. Основы социальной медицины: учебное пособие](#) - Казань: КГТУ, 2011

Хисматуллина, З.Н. **Основы социальной медицины** : учебное пособие / З.Н. Хисматуллина ; Министерство образования и науки Российской Федерации, Государственное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Казанский государственный технологический университет». - Казань : КГТУ, 2011. - 152 с. : ил., табл. - Библиогр. в кн. - ISBN 978-5-7882-1054-4 ; То же [Электронный ресурс]. - URL: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=258807> (04.10.2018).

2. [Хисматуллина З. Н. Основы социальной медицины: учебное пособие](#) - Казань: КГТУ, 2011

Хисматуллина, З.Н. **Основы социальной медицины** : учебное пособие / З.Н. Хисматуллина ; Министерство образования и науки Российской Федерации, Государственное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Казанский государственный технологический университет». - Казань : КГТУ, 2011. - 152 с. : ил., табл. - Библиогр. в кн. - ISBN 978-5-7882-1054-4 ; То же [Электронный ресурс]. - URL: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=258807> (04.10.2018).

3. [Щанкин А. А. Курс лекций по основам медицинских знаний и здорового образа жизни: учебное пособие](#) - Москва, Берлин: Директ-Медиа, 2015

Щанкин, А.А. Курс лекций по **основам медицинских знаний и здорового образа жизни** : учебное пособие / А.А. Щанкин. - Москва ; Берлин : Директ-Медиа, 2015. - 97 с. - ISBN 978-5-4475-4855-1 ; То же [Электронный ресурс]. - URL: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=362685> (04.10.2018).

б) дополнительная литература:

4. [Медицина. Врачебное дело. Здравоохранение, Ч. 1.2. Сборник студенческих работ](#) - Москва: Студенческая наука, 2012
Медицина. Врачебное дело. Здравоохранение / ред. Э.В. Овчаренко. - Москва : Студенческая наука, 2012. - Ч. 1.2. Сборник студенческих работ. - 1405 с. - (Вузовская наука в помощь студенту). - ISBN 978-5-00046-035-1 ; То же [Электронный ресурс]. - URL: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=221578> (04.10.2018).
5. [Романов А. И., Силина Е. В., Романов С. А. Общая и частная медицинская реабилитология : научно-методические и практические основы](#) - Москва: Издательский дом «Дело», 2017
 Романов, А.И. Общая и частная **медицинская реабилитология**: научно-методические и практические **основы** / А.И. Романов, Е.В. Силина, С.А. Романов ; Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации. - Москва : Издательский дом «Дело», 2017. - 505 с. : ил., табл. - Библиогр. в кн. - ISBN 978-5-7749-1204-9 ; То же [Электронный ресурс]. - URL: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=487825> (04.10.2018).
6. [Кувшинов Ю. А. Основы медицинских знаний и здорового образа жизни: учебное пособие](#) - Кемерово: КемГУКИ, 2013
 Кувшинов, Ю.А. **Основы медицинских знаний и здорового образа жизни** : учебное пособие / Ю.А. Кувшинов ; Министерство культуры Российской Федерации, ФГБОУ ВПО «Кемеровский государственный университет культуры и искусств», Институт социально-культурных технологий, Кафедра **социальной** педагогики. - Кемерово : КемГУКИ, 2013. - 183 с. - ISBN 978-5-8154-0275-1 ; То же [Электронный ресурс]. - URL: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=275372> (04.10.2018).
7. [Медицинские, социальные и экономические последствия наркомании и алкоголизма](#) - Москва: ПЕР СЭ, 2008
Медицинские, социальные и экономические последствия наркомании и алкоголизма / Е.А. Кошкина, Ш.И. Спектор, В.Г. Сенцов, С.И. Богданов. - Москва : ПЕР СЭ, 2008. - 288 с. - ISBN 978-5-9292-0174-5 ; То же [Электронный ресурс]. - URL: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=86330> (04.10.2018).
8. [Агулина С. В. История социальной работы: учебное пособие](#) - Ставрополь: СКФУ, 2014
 Агулина, С.В. История **социальной** работы : учебное пособие / С.В. Агулина ; Министерство образования и науки РФ, Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Северо-Кавказский федеральный университет». - Ставрополь : СКФУ, 2014. - 250 с. ; То же [Электронный ресурс]. - URL: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=457132> (04.10.2018).
9. [Айдаркин Е. К., Иваницкая Л. Н. Возрастные основы здоровья и здоровьесберегающие образовательные технологии: учебное пособие](#) - Ростов-на-Дону: Издательство Южного федерального университета, 2008
 Айдаркин, Е.К. Возрастные **основы** здоровья и здоровьесберегающие образовательные технологии : учебное пособие / Е.К. Айдаркин, Л.Н. Иваницкая ; Федеральное агентство по образованию Российской Федерации, Федеральное государственное образовательное учреждение высшего профессионального образования "Южный федеральный университет", Биологический факультет. - Ростов-на-Дону : Издательство Южного федерального университета, 2008. - 176 с. - библиогр. с: С. 171-175. - ISBN 978-5-9275-0413-8 ; То же [Электронный ресурс]. - URL: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=240909> (04.10.2018).
10. [Максимова Т. М. Социальный градиент в формировании здоровья населения](#) - Москва: ПЕР СЭ, 2005

- Максимова, Т.М. Социальный градиент в формировании здоровья населения / Т.М. Максимова. - Москва : ПЕР СЭ, 2005. - 239 с. - ISBN 5-9292-0143-9 ; То же [Электронный ресурс]. - URL: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=233353> (04.10.2018).
11. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник : в 2-х ч., Ч. 1 - Минск: Вышэйшая школа, 2013
Общественное здоровье и здравоохранение : учебник : в 2-х ч. / под ред. И.А. Наумова. - Минск : Вышэйшая школа, 2013. - Ч. 1. - 336 с. - ISBN 978-985-06-2298-3 ; То же [Электронный ресурс]. - URL: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=235767> (04.10.2018).
 12. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник : в 2-х ч., Ч. 2 - Минск: Вышэйшая школа, 2013
Общественное здоровье и здравоохранение : учебник : в 2-х ч. / под ред. И.А. Наумова. - Минск : Вышэйшая школа, 2013. - Ч. 2. - 352 с. - ISBN 978-985-06-2299-0 ; То же [Электронный ресурс]. - URL: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=235774> (04.10.2018).
 13. Белов В. Г., Дудченко З. Ф. Первая медицинская помощь: учебное пособие - Санкт-Петербург: Санкт-Петербургский государственный институт психологии и социальной работы, 2014
Белов, В.Г. Первая медицинская помощь : учебное пособие / В.Г. Белов, З.Ф. Дудченко. - Санкт-Петербург : Санкт-Петербургский государственный институт психологии и социальной работы, 2014. - 144 с. : ил. - Библиогр.: с. 129-131. - ISBN 978-5-98238-048-7 ; То же [Электронный ресурс]. - URL: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=277324> (04.10.2018).
 14. Здоровый образ жизни: учебное пособие - Москва: МПГУ, 2012
Здоровый образ жизни : учебное пособие / В.А. Пискунов, М.Р. Максинаева, Л.П. Тупицына, и др. ; Министерство образования и науки Российской Федерации федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Московский педагогический государственный университет». - Москва : МПГУ, 2012. - 86 с. - Библиогр. в кн. - ISBN 978-5-7042-2355-9 ; То же [Электронный ресурс]. - URL: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=363869> (04.10.2018).
 15. Краткий толковый словарь медицинских терминов/ автор-составитель Магомедова С.А.: Учебное пособие. Изд. 2-е, переработ. и дополн., М-во образования и науки РФ, Дагест. гос. ун-т. - – Махачкала: Изд-во “Малая полиграфия”, 2008. – 131 с.
 16. Митяева, А.М. Здоровый образ жизни: учеб. пособие для вузов / Митяева, Анна Михайловна. – М.: Академия, 2008. – 139
 17. Назарова, Е.Н. Основы социальной медицины: учеб. пособие / Е.Н. Назарова, Ю.Д. Жиров. – М.: Академия, 2010. – 368 с.
 18. Тен, Е.Е. Основы социальной медицины: учеб. для студентов образоват. учреждений, реализующих образоват. прогр. по направлению подгот. 040101.51 "Социал. раб." (базовый уровень сред. проф. образования) / Тен, Елена Евгеньевна. - М.: Академия, 2009. – 267 с.
 19. Ткаченко, В.С. Основы социальной медицины: учеб. пособие для вузов / Ткаченко, Владимир Сергеевич ; М-во образования РФ, Сев.-Кавказ. гос. техн. ун-т. - М.: ИНФРА-М, 2004. – 366 с.
 20. Черношвитов, Е.В. Прикладная социальная медицина: учеб. для вузов: [по специальности "Социальная медицина"] / Черношвитов, Евгений Васильевич. - М.: Академический Проект: Трикта, 2004. - 479 с.
 21. Черношвитов Е.В. Специальная социальная медицина. – М.: Академический Проект; Фонд “Мир”, 2004. – 718 с.

10. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины.

11. Электронно-библиотечная система «Университетская библиотека онлайн» (архив): www.biblioclub.ru
12. Единое окно доступа к образовательным ресурсам. <http://window.edu.ru/>
1. eLIBRARY.RU [Электронный ресурс]: электронная библиотека / Науч. электрон. б-ка. — Москва, 1999 — . Режим доступа: <http://elibrary.ru/defaultx.asp> (дата обращения: 01.04.2017). — Яз. рус., англ.
2. Moodle [Электронный ресурс]: система виртуального обучения: [база данных] / Даг. гос. ун-т. — Махачкала, г. — Доступ из сети ДГУ или, после регистрации из сети ун-та, из любой точки, имеющей доступ в интернет. — URL: <http://moodle.dgu.ru/> (дата обращения: 22.03.2018).
3. Электронный каталог НБ ДГУ [Электронный ресурс]: база данных содержит сведения о всех видах лит, поступающих в фонд НБ ДГУ/Дагестанский гос. ун-т. — Махачкала, 2010 — Режим доступа: <http://elib.dgu.ru>, свободный (дата обращения: 21.03.2018). Информационный портал Elsevier в России <http://elsevierscience.ru>
4. Информационный портал НЭИКОН <http://www.neicon.ru>
5. Информационный портал «Университетская информационная Россия» <http://uisrussia.msu.ru>
6. Информационный портал «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» <http://window.edu.ru>
7. Научная электронная библиотека «Киберленинка» <http://cyberleninka.ru/>
8. Официальный сайт Министерства здравоохранения РФ <http://www.rosminzdrav.ru/>
9. Официальный сайт Федерального Фонда ОМС <http://www.ffoms.ru/portal/page/portal/top/index>
10. Официальный сайт Фонда Социального страхования РФ <http://fss.ru/>
11. Официальный сайт Министерства труда и социальной защиты РФ <http://www.rosmintrud.ru/>
12. Официальный сайт Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения <http://www.roszdravnadzor.ru/>
13. Официальный сайт Министерства здравоохранения РД <http://www.mzrd.ru/>
14. Официальный сайт Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека <http://www.rospotrebnadzor.ru/>

15. Официальный сайт Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по РД <http://05.rospotrebnadzor.ru/>
16. Официальный сайт Республиканского фонда обязательного медицинского страхования «Дагестан» <http://www.fomsrd.ru/>
17. Всероссийский форум «Здоровье нации» <http://www.znopr.ru/>
18. Электронный учебник по социальной гигиене и организации здравоохранения <http://socmed.narod.ru>
19. Сайт Ресурсного центра по изучению политики в сфере туберкулеза <http://www.tbpolicy.ru/links/>
20. Официальный сайт научного Центра психического здоровья РАМН <http://www.psychiatry.ru/stat.php?num=19>
21. Медицинская библиотека <http://www.booksmed.com/>
22. Официальный сайт ФГБУ «Научно-исследовательский институт вакцин и сывороток им. И.И. Мечникова» <http://www.instmech.ru/>
23. Официальный сайт ФГБУ «Центральный НИИ организации и информатизации здравоохранения» <http://www.mednet.ru/>
24. Официальный сайт ФГБУ «Центральный НИИ туберкулеза» РАМН <http://www.cniitramn.ru/>
25. Официальный сайт ФГБУ «НИИ медицины труда» РАМН <http://niimt.ru/>
26. Официальный сайт ФГБНУ «Российский онкологический научный центр» <http://www.ronc.ru/>
27. Сайт Благотворительного фонда «Вместе против рака» <http://netoncology.ru/>
28. Сайт «Гепатиту.нет» <http://gepatitu.net/>
29. Официальный сайт ФГБУ «Медико-генетический научный центр» РАМН <http://www.med-gen.ru/>
30. Информационно-аналитический портал Института демографических исследований <http://demographia.ru/>

10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины.

В настоящее время политика государства в области образования нацелена на существенное повышение качества подготовки кадров. Обучающимся необходимо помнить, что качество полученного образования в немалой степени зависит от активной роли самого обучающегося в учебном процессе. Обучающийся должен быть нацелен на максимальное усвоение подаваемого лектором материала, после лекции и во время специально организуемых индивидуальных встреч он может задать лектору интересующие его вопросы.

Важным является приобщение к научно-исследовательской деятельности. Процесс становления молодых ученых находится в прямой зависимости от степени их участия в ней, т.е. от предшествующего развития творческих способностей и исследовательских навыков. Большую пользу обучающимся может принести участие в проводимых научно-практических конференциях, поскольку они обеспечивают доступ к обсуждению наиболее актуальных проблем сохранения и приумножения общественного здоровья. На кафедре социальной медицины приветствуется и поощряется подготовка и публикация обучающимися научных статей.

Кафедрой организуется регулярное участие студентов, обучающихся по профилю «Медико-социальная работа с населением» в вузовских, всероссийских и международных конференциях. Участие в их работе позволяет обучающимся развить ораторское искусство, отточить профессиональное мастерство и углубить познания в области социальной медицины.

В целях успешной подготовки, проведения практических занятий и эффективного самостоятельного изучения рекомендованных тем обучающимся необходимо соблюдать следующие основные методические положения. При подготовке бакалавра социальной работы важны не только серьезная теоретическая подготовка, но и умение ориентироваться в разнообразных практических ситуациях, ежедневно возникающих в профессиональной деятельности. Этому способствует форма обучения в виде практических занятий.

Цели практических занятий: научить обучающихся творчески мыслить и уметь использовать в практической профессиональной деятельности полученные знания; сформировать понимание причинно-следственных связей и выработку целостного понимания сущности социально-медицинской работы.

Задачи практических занятий: закрепление и углубление знаний, полученных на лекциях и приобретенных в процессе самостоятельной работы с учебной литературой, нормативно-правовыми актами и материалами практики; формирование у обучающихся умений и навыков работы с научной литературой и специальными документами, анализ различных источников знаний, подготовка выступлений. Практическому занятию должно предшествовать ознакомление с лекцией на соответствующую тему и литературой, указанной в плане этих занятий. Работа обучающихся по подготовке к занятию должна быть выполнена письменно, по желанию – в тезисной форме. Занятия проходят в следующих основных формах: интерактива, свободного опроса обучающихся по заданным вопросам и др. Занятия могут происходить и в форме реферативного доклада, рассчитанного на 10-15 минут. Структурно он должен состоять из трех частей: вводной, основной и заключительной. В вводной части доклада обычно раскрывается научно-практическое значение темы сообщения, перечисляются основные вопросы содержания доклада. В основной части излагается материал, приводятся в пользу той или иной точки зрения, примеры из следственно-прокурорской практики, подтверждающие выдвинутые положения. Желательно высказать собственное мнение обуча-

ющего по излагаемой теме. В заключительной части доклада делаются: краткое обобщение выступления и выводы. Такая схема доклада помогает обучающемуся более полно и глубоко усвоить и осветить в докладе узловые положения обсуждаемой темы, стимулирует развитие обучающимся творческой способности, активности и инициативы. Независимо от того, какие методы будут использоваться преподавателем на занятиях, к предстоящему практическому занятию готовятся все обучающиеся.

11. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем.

- сбор, хранение, систематизация и выдача учебной и научной информации;
- обработка текстовой, графической и эмпирической информации;
- подготовка, конструирование и презентация итогов исследовательской и аналитической деятельности;
- самостоятельный поиск дополнительного учебного и научного материала, с использованием поисковых систем и сайтов сети Интернет, электронных энциклопедий и баз данных;
- использование электронной почты преподавателей и обучающихся для рассылки, переписки и обсуждения возникших учебных проблем.

В ходе реализации целей и задач учебной практики обучающиеся могут при необходимости использовать возможности информационно-справочных систем, электронных библиотек и архивов.

Информационно-справочные и информационно-правовые системы

- справочная правовая система ГАРАНТ (интернет-версия). URL: <http://www.garant.ru/iv/>
- Консультант Плюс. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_160060/
- ЭБС "Университетская библиотека online" URL: <http://biblioclub.ru>
- Электронные учебно-методические комплексы ДГУ
URL: <http://umk.icc.dgu.ru/>
- Электронные архивы.

12. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине.

В процессе обучения и контроля используются ноутбук, мультимедийный проектор, экран, DVD-плеер, видеодвойка, обучающие компьютерные программы, учебные видеокассеты и DVD-диски, слайды, тесты, планшеты, муляжи, дидактический раздаточный материал, таблицы и плакаты, разработанные на основе программы курса и расположенные в специализированной аудитории для проведения медико-социальных дисциплин.