



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

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Социальный факультет

Медико-социальная работа в онкологии

Кафедра социальной медицины социального факультета

Образовательная программа:

39.03.02 Социальная работа

Профиль подготовки:

медико-социальная работа с населением

Уровень высшего образования:

бакалавриат

Форма обучения:

очная, заочная

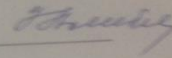
Статус дисциплины: вариативная по выбору

Махачкала 2018

Рабочая программа дисциплины «Медико-социальная работа в онкологии» составлена в 2018 году в соответствии с требованиями ФГОС ВО по направлению подготовки 39.03.02 - Социальная работа (уровень бакалавриата от 12 января 2016 года №8).

Разработчик:

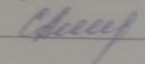
Салаватова Н.А., к.п.н., доцент кафедры социальной медицины



Рабочая программа дисциплины одобрена:

на заседании кафедры социальной медицины

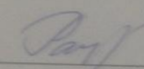
от «21» июня 2018 г., протокол №10

Зав. кафедрой  доц. Магомедова С.А.

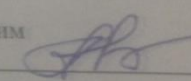
(подпись)

на заседании Учебно-методической комиссии социального факультета от «25 июня 2018

г., протокол № 11

Председатель УМС  доц. Абдусаламова Р.А.

(подпись)

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

(подпись)

Аннотация рабочей программы дисциплины

Дисциплина «Медико-социальная работа в онкологии» является дисциплиной по выбору вариативной части программы бакалавриата по направлению подготовки 39.03.02-«Социальная работа».

Дисциплина реализуется на социальном факультете кафедрой социальной медицины.

Содержание дисциплины охватывает круг вопросов, связанных с обеспечением глубокой теоретической и практической подготовки выпускников социального факультета по вопросам организации и проведения медицинского страхования.

Дисциплина нацелена на формирование следующих компетенций выпускника: общепрофессиональных – ОПК-5,ОПК-8.

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

Рабочая программа дисциплины предусматривает проведение следующих видов контроля успеваемости в форме – контрольная работа, тестирование, ролевые (деловые) игры, дискуссии, метод кейсов (метод ситуационных задач) и промежуточный контроль в форме экзамена.

Объем дисциплины 3 зачетные единицы, в том числе в академических часах по видам учебных занятий

Се ме стр	Учебные занятия								Форма промежу точной аттестаци и (зачет, дифферен цированн ый зачет, экзамен
	Общий объем	в том числе							
		Контактная работа обучающихся с преподавателем						СРС, в том числе экзамен	
		Всего	из них						
Лек ции	Лаборатор ные занятия		Практи ческие заняти я	Подго товка к экза мену	Кон сульта ции				
6	108	46	12		28			68	зачет

1. Цели освоения дисциплины

В основе укрепления и охраны здоровья населения лежит профилактика заболеваний – система мер медицинского и немедицинского характера, направленных на предупреждение, снижение риска развития отклонений в состоянии здоровья и заболеваний, предотвращение или замедление их прогрессирования, уменьшение их неблагоприятных последствий.

Целью изучения дисциплины «Медико-социальная работа в онкологии» является познакомить студентов с формированием у будущих специалистов по социальной работе системы профессиональных практических знаний, умений и навыков о современном подходе к социальной работе в онкологических лечебных учреждениях

Такая деятельность принципиально изменяет комплексную помощь в сфере охраны здоровья, так как предусматривает осуществление системных социально-медицинских воздействий на разных этапах развития болезненных процессов и социальной дезадаптации, ведущих к тяжелым осложнениям, инвалидизации и летальному исходу.

Задачи дисциплины: ознакомить студентов с практическими задачами, функциями и принципами социальной работы с онкологическими пациентами; сформировать у студентов навыки практической работы с ними отработать на практике полученные умения, которыми должен обладать специалист при работе в онкологических ЛУ; закрепить имеющиеся знания о деятельности социального работника в онкологических ЛУ.

2. Место дисциплины в структуре ОПОП бакалавриата

Дисциплина «Медико-социальная работа в онкологии» является дисциплиной по выбору вариативной части образовательной программы подготовки по социальной работе, учитывает междисциплинарный характер данной дисциплины и соотносится с общими целями ФГОС ВО, обеспечивая фундаментальную подготовку студентов и возможность использования полученных знаний в решении возникающих в практической деятельности конкретных проблем, связанных со здоровьем.

Дисциплина является базовой для изучения ряда других дисциплин:

- «Медико-генетическое консультирование»

Кроме того, параллельное изучение дисциплины облегчает усвоение знаний по ряду дисциплин:

- «Этические основы социальной работы»;
- «Система охраны здоровья и здравоохранение»;
- «Медико-социальная работа при чрезвычайных ситуациях»;
- «Медико-социальная работа в профилактике социально-значимых инфекций».

Основная деятельность многих выпускников-бакалавров будет теснейшим образом связана с различными контингентами лиц, имеющими выраженные социальные и медицинские проблемы, которые взаимно потенцируют друг друга и их решение затруднительно в рамках односторонних профессиональных мероприятий. Работа с такими контингентами одинаково тяжела и малоэффективна как для специалистов учреждений социального обслуживания, так и для медицинских работников, поскольку те и другие неизбежно оказываются перед кругом проблем, выходящих за рамки их профессиональной компетенции и препятствующих успешной узкопрофессиональной деятельности.

Социальная работа в онкологических лечебных учреждениях: общие положения. Социально-медицинская работа в онкологии, основные патологии: доброкачественные, злокачественные и предопухолевые заболевания. Инвалидизирующие факторы при социально-значимых злокачественных опухолях. Особенности практической работы с

онкологическими больными. Специфика реабилитационных мероприятий в онкологических ЛУ. Медико-социальная экспертиза. Функции социального работника в онкологии: пропаганда ЗОЖ, профилактика, реабилитация, правовое консультирование онкологических больных. Роль социального работника в ИПР онкологического пациента.

Медико-социальная работа имеет много общего с медицинской деятельностью в целом. При этом необходимо подчеркнуть, что, не превышая пределы своей компетенции, она не претендует на выполнение лечебно-диагностических функций, а предусматривает тесное взаимодействие с медицинским персоналом и четкое разграничение сфер ответственности.

Требования к первоначальному уровню подготовки обучающихся для успешного освоения дисциплины

Уровень «знать»:

- организацию онкологической помощи в РФ;
- эпидемиологию и основные нозологические формы злокачественных новообразований;
- принципы современных методов диагностики, лечения и профилактики онкологических заболеваний;
- организационно-методические принципы и технологии комплексной реабилитации онкологических больных;
- правовые и психологические аспекты медико-социальной работы в онкологии.
- современные подходы к укреплению здоровья и профилактике онкологических заболеваний;
- основные технологии и области профилактики онкологических заболеваний;
- этические и медицинские основы социальной работы;
- принципы и механизмы формирования здорового образа жизни;
- социально-медицинские аспекты и общие принципы диагностики, и профилактики онкологических заболеваний;
- принципы и механизмы организации онкологической помощи населению;
- основы законодательства Российской Федерации в области охраны здоровья граждан;
- место и роль специалистов по социальной работе в оказании медико-социальной помощи онкологическим больным.

Уровень «уметь»:

- анализировать социально-медицинские последствия и прогноз онкологического заболевания;
- осуществлять дифференцированный подход в выборе технологий медико-социальной работы с учетом особенностей и социального статуса больного;
- пользоваться технологиями медико-социальной работы в онкологии; оказывать психологическую помощь и правовую поддержку онкологическим больным и их семьям
- соотносить психологические и медико-социальные технологии с концепциями и теориями психосоциальной, структурной и комплексно ориентированной социальной работы;
- использовать медико-социальные, социально-педагогические и социально-психологические методы и технологии в практике социальной работы;
- осуществлять медико-социальные и культурологические исследования;

- организовывать медико-социальную помощь онкологическим больным;
- оценивать здоровье своих клиентов, в том числе психическое, используя различные методы и источники информации;
- участвовать в формировании здорового образа жизни на индивидуальном и групповом уровне;
- отстаивать интересы своих клиентов при направлении на медико-социальную экспертизу и ее проведении на основе полученных знаний об инвалидности, ее нормативно-правовой базы;
- оценивать физическое и социально-психологическое состояние клиента, консультировать его и его семью по вопросам сохранения и укрепления здоровья;
- проектировать современные виды медико-социальной помощи,
- понимать, осознавать, критически оценивать принципы и механизмы деятельности в рамках избранного профиля, конкретного случая;
- содействовать координации деятельности различных специалистов в организации медико-социальной помощи онкологическим больным;
- анализировать показатели здоровья и демографические показатели.

Уровень «владеть»:

- приемами и методами стандартизации социального обслуживания населения;
- коммуникативными технологиями в сфере социального обслуживания;
- основными навыками профессионального взаимодействия с клиентами и коллегами;
- социально-педагогическими, медико-социальными методами и технологиями;
- формами, средствами и методами гигиенического воспитания;
- навыками формирования здорового образа жизни клиентов различных возрастных, половых и социальных групп;
- навыками консультирования по вопросам профилактики онкологических заболеваний;
- навыками взаимодействия с медицинскими работниками по решению проблем клиентов;
- навыками комплексного подхода к решению проблем здоровья.

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

Код компетенции из ФГОС ВО	Формулировка компетенции из ФГОС ВО	Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)
ОПК 8	Способность к предупреждению и личной профессиональной деградации профессиональной усталости, профессионального выгорания	Знает: • содержание и методику социально-медицинской работы профилактической направленности с различными группами населения, • сущность понятий «компетенция», «компетентность», «личностные компетенции, структуру компетенций социального работника; • методику построения модели по формированию профессиональных компетенция социальных

		работников; • технологии профилактики выгорания социальных работников. Умеет: • применять на практике теоретические знания; посредством идеальных представлений о компетенции операционально реализовывать их; • разрабатывать модели профессиональных компетенций, выделяя и обосновывая основные критерии и индикаторы деятельности; • разрабатывать программу своего саморазвития в профессиональной деятельности. • определять свое отношение к изучаемым проблемам, свое понимание поставленных вопросов; Владеет: • навыками обобщения и анализа этической оценки профессиональной деятельности специалиста по социальной работе, навыками работы в коллективе; • навыками выделения и использования копинг-ресурсов, помогающих справиться со стрессогенными ситуациями в своей профессиональной и личной жизни; • навыками предупреждения и профилактики личной профессиональной деформации, профессиональной усталости, профессионального «выгорания».
ОПК-5	Способность учитывать в	Знает:

	профессиональной деятельности специфику и современное сочетание глобального национального и регионального, особенности этнокультурного развития своей страны и социокультурного пространства, поведения различных национально-этнических, половозрастных и социально-классовых групп, а также инфраструктуру социального благополучия граждан	• содержание и методику социально-медицинской работы профилактической направленности с онкологическими больными • основной понятийный и методологический аппарат проведения исследований в данной области; • основные методологические принципы и средства научных исследований; • иметь научное представление об использовании комплекса методов исследования, • знать принципы построения методики и формирования программы исследования; Умеет: • проектировать современные виды медико-социальной помощи профилактической направленности в онкологии, • представлять результаты исследований, • оставлять практические рекомендации по использованию результатов научных исследований, • подготавливать программу исследований в области медико-социальной работы в онкологии Владеет навыками: • исследовательской грамотности в профессиональной деятельности социальной работы; • навыками формирования этапов исследования; • навыками участия в работе научных коллективов; навыками формирования практических рекомендаций по использованию результатов научных исследований;
ПК-13	способностью выявлять, формулировать, разрешать проблемы в	Знает: основные методики проведения социологических

	сфере социальной работы на основе проведения прикладных исследований, в том числе опроса и мониторинга, использовать полученные результаты и данные статистической отчетности для повышения эффективности социальной работы	исследований Умеет: обобщать и интерпретировать полученные статистические данные в целях повышения эффективности деятельности учреждений социальной сферы Владеет: математическими методами обработки, обобщения и анализа полученных данных.
--	---	---

4.1. Объем дисциплины составляет 3 зачетные единицы, 108 академических часов.

4.2. Структура дисциплины.

№ п/ п	Разделы и темы дисциплины	Семестр	Неделя семестра	Виды учебной работы, включая самостоятельную работу студентов и трудоемкость (в часах)				Самостоятельная работа	Формы текущего контроля успеваемости (по неделям семестра) Форма промежуточной аттестации (по семестрам)	
				Лекции	Практически е занятия	Лабораторн ые занятия	Подготовка к экзамену.			
	Модуль 1. Первичная медико-санитарная помощь онкологическим больным									
1	Онкологические заболевания. Предопухолевые заболевания. Эпидемиология злокачественных новообразований. Канцерогенез	6		2	6			6	Устный опрос, дискуссия	
2	Организация онкологической помощи населению РФ. Канцер-регистр.	6		2	4			6	Устный опрос, письменный опрос	
3.	Методы диагностики и лечения онкологических заболеваний. Частная онкология.	6			2			6		
	Итого по модулю			4	12			18		
	Модуль II. Медицинские и социальные проблемы онкологических больных									
1.	Реабилитация онкологических больных.	6		2	6			12	Устный опрос, тестирование, дискуссия, решение	

	Индивидуальная программа реабилитации								ситуационных задач
2.	Профилактика онкологических заболеваний	6		2	4			10	Письменный опрос, решение ситуационных задач
	<i>Итого по модулю 2:</i>	6		4	10			22	
	Модуль 3. Концепция медико-социальной работы в онкологии								
1.	Концепция медико-социальной работы в онкологии	6		2	2			14	Устный опрос, тестирование, дискуссия
2.	Медико-социальная работа в системе паллиативной помощи. Эвтаназия: медико-социальный аспект.	6		2	4			12	Устный опрос, дискуссия
	<i>Итого по модулю 3:</i>			4	6			26	
2.	ИТОГО:			12	28			68	

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

4.3.1 Тематика лекций

Модуль 1. Первичная медико-санитарная помощь онкологическим больным

Тема 1. Теоретические основы онкологии

Онкологические заболевания. Предопухолевые заболевания. Эпидемиология злокачественных новообразований. Канцерогенез

Онкология – отрасль клинической медицины. Опухолевый рост. Опухоли злокачественные и доброкачественные. Предопухолевые заболевания и фоновые процессы. Структура и динамика онкологической заболеваемости и смертности. Эпидемиология злокачественных новообразований. Зависимость заболеваемости населения различными злокачественными опухолями от комплекса условий жизни. Эпидемиология опухолей различных локализаций (рак кожи, рак нижней губы, рак полости рта, рак пищевода, рак желудка, рак толстого кишечника и прямой кишки, рак печени, рак легких, рак молочной железы, рак шейки матки. Канцерогенез: химические, физические, биологические факторы; нарушение гормонального баланса.

Тема 2. Организация онкологической помощи населению РФ. Канцер-регистр.

Структура и организация системы онкологической помощи населению РФ. Направления работы профильных НИИ, онкологических диспансеров, онкологических кабинетов районных поликлиник. Группы диспансерного учета онкологических больных. Диспансеризация онкологических больных. Специальные формы учетной документации для онкологических больных. “Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом рака или другого злокачественного новообразования” (форма 090/У).

Тема 3. Методы диагностики и лечения онкологических заболеваний. Частная онкология

Ранняя диагностика рака. Факторы, определяющие высокий уровень запущенности: медико-социальные, социально-психологические, биологические. Задачи диагностического процесса в онкологии. Методы: Клинический метод. Лабораторные методы. Лучевая диагностика. Эндоскопические методы. Диагностические операции. Ключевое значение морфологического метода. Методы лечения в клинической онкологии: хирургический метод, химиотерапия, лучевая терапия, гормональная терапия, иммунотерапия, Сопроводительная терапия. Трансплантация гемопоэтических стволовых клеток (ГСК). Частная онкология. Меланома, рак легкого, рак молочной железы, опухоли ЖКТ, ОГШ и др. (клиника, диагностика, лечение, факторы риска др.). Возможность создавать индивидуальные программы для каждого больного. Наименьшая безопасность по сравнению с другими методами физиотерапевтического воздействия. Удлинение в среднем, в 2,5 раза сроков ремиссии заболевания. Сокращение в несколько раз частоты обострений болезни. Существенное улучшение социального, трудового прогноза и в целом качества жизни больных.

Модуль II. Медицинские и социальные проблемы онкологических заболеваний

Тема 1. Реабилитация онкологических больных. Индивидуальная программа реабилитации

Принципы организации реабилитации. Цели реабилитации в зависимости от прогноза состояния пациента. Комплексный характер реабилитации. Медицинская реабилитация. Социально-психологические проблемы онкологических больных на различных этапах специального лечения. Психологическая реабилитация. Социальная реабилитация. Профессиональная реабилитация. Комплементарная терапия в реабилитации онкологических больных. Реабилитация больных раком верхней челюсти, раком гортани, раком прямой и ободочной кишки, рак молочной железы, опухоли верхних и нижних конечностей. Индивидуальная программа реабилитации (ИПР). Выбор исполнителя ИПР. Финансирование реабилитации в рамках ИПР. Правовая основа реализации ИПР.

Тема 2. Профилактика онкологических заболеваний

Первичная, вторичная, третичная профилактика онкологических заболеваний. Этиотропная и патогенетическая профилактика. Три направления профилактики: промышленное (инженерное); клиническое; гигиеническое. Массовые обследования и профосмотры. Образ жизни как медико-социальный фактор здоровья. Медицинская активность и здоровый образ жизни. Роль сбалансированного питания в профилактике рака. Рекомендации ВОЗ по питанию. Избыточная масса тела и здоровье. Физическая активность и рак. Курение и риск лейкоза, рака легкого, рака верхних дыхательных и пищеварительных путей, рака желудка, рака мочевого пузыря. Медикаментозная профилактика злокачественных опухолей. Иммунопрофилактика злокачественных опухолей.

Модуль 3. Концепция медико-социальной работы в онкологии

Тема 1 Концепция медико-социальной работы в онкологии

Обоснование необходимости медико-социальной работы в клинической онкологии. Цель медико-социальной работы в клинической онкологии. Актуальные направления медико-социальной работы в онкологии. Модель медико-социальной работы в клинической онкологии. Содержание медико-социальной работы с онкологическими больными на различных этапах специального лечения. Содержание медико-социальной работы с клиентами из группы повышенного риска. Содержание медико-социальной работы с семьей и лицами из ближайшего окружения онкологического больного. Содержание медико-социальной работы с администрацией лечебного учреждения. Правовые и психолого-социальные аспекты медико-социальной работы. Проблема информирования о диагнозе.

Тема 2 Медико-социальная работа в системе паллиативной помощи. Эвтаназия: медико-социальный аспект.

Паллиативная помощь в клинической онкологии. Специализированные учреждения для оказания паллиативной помощи (хоспис, хоспис на дому, отделение паллиативной помощи в многопрофильной больнице, кабинет противоболевой терапии, отделение сестринского ухода). Хоспис. Философия хосписа. История развития. Структура. Направления работы. Хоспис на дому. Обязанности специалиста социальной работы в хосписе.

4.3.2. Темы практических и семинарских занятий

Модуль 1. Первичная медико-санитарная помощь онкологическим больным

Методическая разработка семинарского занятия № 1 и № 2,3 по теме «Онкологические заболевания. Предопухолевые заболевания. Эпидемиология злокачественных новообразований. Канцерогенез»

Целью семинарского занятия является дать студентам системное представление о онкологических и предопухолевых заболеваниях, эпидемиологии злокачественных

1. Опухоли злокачественные и доброкачественные.
2. Предопухолевые заболевания и фоновые процессы.
3. Эпидемиология злокачественных новообразований.
4. Зависимость заболеваемости населения различными злокачественными опухолями от комплекса условий жизни. Эпидемиология опухолей различных локализаций
5. Структура и динамика онкологической заболеваемости и смертности.
6. Канцерогенные факторы.
7. Эпидемиология и профилактика злокачественных новообразований.
8. Основы частной онкологии.
9. Профессиональные вредности.

Методическая разработка семинарского занятия № 4,5 по теме «Организация онкологической помощи населению РФ. Канцер-регистр.»

Цель занятия: рассмотреть и проанализировать современную структуру онкологической службы в РФ

1. Структура и организация системы онкологической помощи населению РФ.
2. Направления работы профильных НИИ, онкологических диспансеров, онкологических кабинетов районных поликлиник.
3. Группы диспансерного учета онкологических больных.
4. Диспансеризация онкологических больных.

5. Специальные формы учетной документации для онкологических больных.

**Методическая разработка семинарского занятия № 6 по теме
«Методы диагностики и лечения онкологических заболеваний. Частная онкология.»**

Целью семинарского занятия является дать студентам системное представление о методах диагностики и лечения онкологических заболеваний и частной онкологии.»

1. Ранняя диагностика рака.
2. Факторы, определяющие высокий уровень запущенности: медико-социальные, социально-психологические, биологические.
3. Задачи диагностического процесса в онкологии.
4. Методы: Клинический метод. Лабораторные методы. Лучевая диагностика. Эндоскопические методы. Диагностические операции. Ключевое значение морфологического метода.
5. Методы лечения в клинической онкологии: хирургический метод, химиотерапия, лучевая терапия, гормональная терапия, иммунотерапия,
6. Сопроводительная терапия. Трансплантация гемопоэтических стволовых клеток (ГСК).
7. Частная онкология. Меланома, рак легкого, рак молочной железы, опухоли ЖКТ, ОГШ и др. (клиника, диагностика, лечение, факторы риска др.).

Модуль II. Медицинские и социальные проблемы онкологических больных

Методическая разработка семинарского занятия № 1, 2, 3 по теме

**«Реабилитация онкологических больных. Индивидуальная программа реабилитации
»**

Целью семинарского занятия является дать студентам системное представление о реабилитации онкологических больных. Индивидуальной программе реабилитации

1. Принципы организации реабилитации.
2. Цели реабилитации в зависимости от прогноза состояния пациента. Комплексный характер реабилитации.
3. Медицинская реабилитация.
4. Социально-психологические проблемы онкологических больных на различных этапах специального лечения.
5. Психологическая реабилитация.
6. Социальная реабилитация.
7. Профессиональная реабилитация.
8. Комплементарная терапия в реабилитации онкологических больных.
9. Реабилитация больных раком верхней челюсти, раком гортани, раком прямой и ободочной кишки, раком молочной железы, опухоли верхних и нижних конечностей.
10. Индивидуальная программа реабилитации (ИПР). Выбор исполнителя ИПР.
11. Финансирование реабилитации в рамках ИПР. Правовая основа реализации ИПР.

**Методическая разработка семинарского занятия № 4,5 по теме
«Профилактика онкологических заболеваний»**

Целью семинарского занятия является дать студентам системное представление о профилактике онкологических заболеваний

1. Первичная, вторичная, третичная профилактика онкологических заболеваний.
2. Этиотропная и патогенетическая профилактика
3. Три направления профилактики: промышленное (инженерное); клиническое; гигиеническое.
4. Массовые обследования и профосмотры.
5. Образ жизни как медико-социальный фактор здоровья.
6. Медицинская активность и здоровый образ жизни.
7. Роль сбалансированного питания в профилактике рака.
8. Рекомендации ВОЗ по питанию. Избыточная масса тела и здоровье.
9. Физическая активность и рак. Курение и риск лейкоза, рака легкого, рака верхних дыхательных и пищеварительных путей, рака желудка, рака мочевого пузыря.
10. Медикаментозная профилактика злокачественных опухолей. Иммунопрофилактика злокачественных опухолей.

«Модуль 3. Концепция медико-социальной работы в онкологии»

Методическая разработка семинарского занятия № 1-3 по теме «Концепция медико-социальной работы в онкологии»

Целью семинарского занятия является дать студентам системное представление о концепции медико-социальной работы в онкологии

1. Обоснование необходимости медико-социальной работы в клинической онкологии.
2. Цель медико-социальной работы в клинической онкологии.
3. Актуальные направления медико-социальной работы в онкологии.
4. Модель медико-социальной работы в клинической онкологии.
5. Содержание медико-социальной работы с онкологическими больными на различных этапах специального лечения.
6. Содержание медико-социальной работы с клиентами из группы повышенного риска.
7. Содержание медико-социальной работы с семьей и лицами из ближайшего окружения онкологического больного.
8. Содержание медико-социальной работы с администрацией лечебного учреждения.
9. Правовые и психолого-социальные аспекты медико-социальной работы. Проблема информирования о диагнозе.

Методическая разработка семинарского занятия № 4-5 по теме

«Медико-социальная работа в системе паллиативной помощи. Эвтаназия: медико-социальный аспект.»

Целью семинарского занятия является дать студентам системное представление о медико-социальной работе в системе паллиативной помощи, эвтаназии и- медико-социальный аспект ее

1. Паллиативная помощь в клинической онкологии.
2. Специализированные учреждения для оказания паллиативной помощи (хоспис, хоспис на дому, отделение паллиативной помощи в многопрофильной больнице, кабинет противоболевой терапии, отделение сестринского ухода).
3. Хоспис. Философия хосписа. История развития. Структура. Направления работы.
4. Хоспис на дому.
5. Обязанности специалиста социальной работы в хосписе.

5. Образовательные технологии

Цикл обучения включает в себя лекции, практические занятия, внеаудиторную самостоятельную работу студентов, зачет. В лекциях, читаемых с использованием современной мультимедийной техники, постоянно обновляемых в соответствии с современными достижениями науки и практики, студентам дается современная, достаточно полная научная информация по изучаемым проблемам, значительно дополняется материал учебной литературы, приводятся примеры из правоприменительной практики, характеризующие излагаемые положения.

Представляется целесообразным при обновлении лекционного курса, а также в процессе проведения иных аудиторных занятий учитывать постоянно меняющуюся правовую базу, делая акцент на наиболее актуальных аспектах изменившегося правового регулирования. Основное внимание при проведении практических занятий необходимо уделять вопросам практического применения теоретических знаний.

В процессе преподавания дисциплины «Медико-социальная работа в онкологии» могут использоваться различные образовательные технологии, в том числе информационные технологии – мультимедиапрезентации, справочные правовые системы («LexPro», «Гарант», «КонсультантПлюс», «Кодекс» и др.), доступ через сеть Интернет к электронной библиотеке медицинского вуза «Консультант студента» (<http://www.studmedlib.ru>), официальному интернет-порталу правовой информации (<http://www.pravo.gov.ru>), другим электронным ресурсам; технология модульно-рейтингового обучения, работа в малых группах, ролевые (деловые) игры и др.

Работа в малых группах.

Использование данной формы наиболее целесообразно в случаях, когда требуется решить проблему, с которой трудно справиться индивидуально. Работа в малых группах предполагает взаимодействие студентов на основе сотрудничества. Это способствует также выработке навыков принятия общих решений. Группы формируются в количестве от 2 – 3 до 5 – 7 человек. Студентов необходимо познакомить с правилами работы в группе. Чем больше группа, тем больше умений требуется от ее участников для выработки совместного решения. Чем меньше времени отпущено на работу в группе, тем меньше должен быть ее состав. Для организации работы в группах необходимо четко обозначить роли всех ее участников: ведущий, докладчик и т.д.

Ролевые (деловые) игры.

Позволяют решить ту или иную проблему путем имитации, моделирования. Использование ролевых игр в процессе проведения занятий требует тщательной подготовки, распределения ролей между студентами. Допустимо использование различных методик проведения ролевых игр. Основная задача ролевых игр состоит в том, что они должны способствовать уяснению важнейших тем курса и выработке соответствующих практических навыков, а также могут служить завершающим звеном в обучении студентов. Рекомендуется при решении ситуационных задач, изучении практических вопросов участия в судебных заседаниях и т.д.

Публичное выступление.

Одним из важнейших элементов практической деятельности социального работника является публичное выступление, навыки которого должны формироваться при обучении по каждой из дисциплин. Помимо навыков ораторского искусства для успешного публичного выступления требуются глубокие знания по теме выступления. Студенты получают задание выступить в течение 5 – 10 минут с определенным сообщением. Также рекомендуется производить видеозапись выступления с тем, чтобы студент мог в спокойной обстановке сам посмотреть свое выступление и оценить его. Целесообразно также включение в выступление элементов диалога в виде ответов на вопросы. Рекомендуется в процессе проведения практических занятий при обсуждении дискуссионных вопросов.

Проблемные задания.

Проблемные задания предполагают творческое выполнение студентами заданий преподавателя и может включать самостоятельный анализ студентами того или иного теоретического вопроса после изучения рекомендованной, а также самостоятельно выбранной по теме литературы, решение задач с обоснованием и аргументацией различных позиций, составление документов и т.д.

Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах, определяется главной целью программы, особенностью контингента обучающихся и содержанием дисциплины. В целом в учебном процессе они составляют 40 % аудиторных занятий. Занятия лекционного типа составляют 28 % аудиторных занятий.

Активные и интерактивные формы проведения занятий

При проведении занятий по дисциплине «Медико-социальная работа в онкологии» могут использоваться следующие методы интерактивного обучения: метод кейсов (метод ситуационных задач), деловая игра, дискуссия.

В рамках изучения дисциплины по актуальным вопросам медицинского страхования целесообразно публичное обсуждение, сопровождающееся свободным вербальным обменом мнениями, суждениями, идеями (дискуссия). Преимущество дискуссии как формы проведения занятий является то, что она способствует более глубокому усвоению материала, рассмотрению предмета с различных сторон, выявлению проблемных и спорных моментов. Может проводиться в форме обсуждения, дебатов, круглого стола и др. с приглашением специалистов Учреждений здравоохранения и центра профилактики

Кейс-метод или метод ситуационных задач направлен в первую очередь на формирование навыков эффективного применения теоретических знаний при активном вовлечении в работу каждого обучающегося. При проведении занятий преимущественно используются практические и обучающие виды кейсов по содержанию. Ситуационные задачи должны удовлетворять следующим требованиям: соответствовать цели создания, имитировать типичные ситуации различных аспектов реальной практики, развивать аналитическое мышление, провоцировать дискуссию, не устаревать слишком быстро. Решение кейса может проходить в форме комплексной (ситуационно-ролевой) деловой игры (например, участие в судебном заседании) либо обмена суждениями по поводу какого-либо спорного вопроса (дискуссия).

6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

6.1. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы студентов.

Виды и порядок выполнения самостоятельной работы:

- Изучение рекомендованной литературы
- Поиск в Интернете дополнительного материала
- Подготовка реферата, презентации и доклада (10-15 минут)
- Подготовка к экзамену

Обязательным видом внеаудиторной самостоятельной работы обучающихся является написание реферата. Иные виды самостоятельной работы избираются студентом по желанию взамен реферата и должны соответствовать определенному учебному разделу. Примерный перечень тем рефератов, образец оформления титульного листа реферата и рекомендации по написанию рефератов вывешивается на информационном стенде кафедры. Темы рефератов и иные виды самостоятельной работы избираются студентами индивидуально, сообщаются преподавателю и регистрируются в журнале. Не допускается выбор одной и той же темы реферата, а равно иного вида самостоятельной работы по одному и тому же учебному разделу или теме, студентами одной группы. Выбор студентом темы реферата, не предусмотренной рекомендуемым перечнем, а также иного вида самостоятельной работы осуществляется по согласованию с преподавателем.

Работа должна носить творческий характер, заимствование научного материала без обобщения и ссылок на источник не допускается. Оформленная работа сдается на кафедру преподавателю либо лаборанту в установленный преподавателем срок.

Контроль самостоятельной работы осуществляется в форме защиты представленной работы обучающимся после ее проверки и допуска к защите преподавателем. Целесообразной при этом представляется форма публичной защиты работы на занятии. По результатам проверки и защиты работы выставляется оценка по пятибалльной шкале. Студенты, не сдавшие работу, а также получившие неудовлетворительную оценку, к зачету по дисциплине не допускаются.

В качестве других форм самостоятельной работы по дисциплине могут использоваться такие виды самостоятельной работы как оформление мультимедийных презентаций учебных разделов (тем), подготовка кроссвордов, глоссариев и др.

Обязательным видом внеаудиторной самостоятельной работы обучающихся является написание реферата. Иные виды самостоятельной работы избираются студентом по желанию взамен реферата и должны соответствовать определенному учебному разделу. Примерный перечень тем рефератов, образец оформления титульного листа реферата и рекомендации по написанию рефератов вывешиваются на информационном стенде кафедры. Темы рефератов и иные виды самостоятельной работы избираются студентами индивидуально, сообщаются преподавателю и регистрируются в журнале. Не допускается выбор одной и той же темы реферата, а равно иного вида самостоятельной работы по одному и тому же учебному разделу или теме, студентами одной группы. Выбор студентом темы реферата, не предусмотренной рекомендуемым перечнем, а также иного вида самостоятельной работы осуществляется по согласованию с преподавателем.

Работа должна носить творческий характер, заимствование научного материала без обобщения и ссылок на источник не допускается. Оформленная работа сдается на кафедру преподавателю либо лаборанту в установленный преподавателем срок.

Контроль самостоятельной работы осуществляется в форме защиты представленной работы обучающимся после ее проверки и допуска к защите преподавателем. Целесообразной при этом представляется форма публичной защиты работы на занятии. По результатам проверки и защиты работы выставляется оценка по пятибалльной шкале. Студенты, не сдавшие работу, а также получившие неудовлетворительную оценку, к зачету по дисциплине не допускаются.

Рекомендации к последовательности выполнения реферата.

Изучение проблемы по материалам учебной, периодической литературы и ресурсам Интернет

1. Согласовать название сообщения.
2. Написать тезисы реферата по теме.
3. Выразить, чем интересна выбранная тема в наши дни.
4. Подготовить презентацию по выбранной теме.
5. Сделать сообщение на мини-конференции.

Критерии оценивания рефератов:

	Критерии	Показатели	Баллы (max)
1.	Новизна реферированного текста	• актуальность проблемы и темы; • новизна и самостоятельность в постановке проблемы, в формулировании нового аспекта выбранной для анализа проблемы; • самостоятельность суждений.	20

2.	Степень раскрытия сущности проблемы	• соответствие плана теме реферата; • соответствие содержания теме и плану реферата; • полнота и глубина раскрытия основных понятий проблемы; • обоснованность способов и методов работы с материалом; • умение работать с литературой, систематизировать и структурировать материал; • умение обобщать, сопоставлять различные точки зрения по рассматриваемому вопросу, аргументировать основные положения и выводы.	30
3.	Обоснованность выбора источников	• круг, полнота использования литературных источников по проблеме; • привлечение новейших работ по проблеме (журнальные публикации, материалы сборников научных трудов и т.д.).	20
4.	Соблюдение требований к оформлению	• правильное оформление ссылок на используемую литературу; • грамотность и культура изложения; • владение терминологией и понятийным аппаратом проблемы; • соблюдение требований к объему реферата; • культура оформления: выделение абзацев.	15
5.	Грамотность	• отсутствие орфографических и синтаксических ошибок, стилистических погрешностей; • отсутствие опечаток, сокращений слов, кроме общепринятых; • литературный стиль.	15

Оценивание реферата

Реферат оценивается по 100 балльной шкале, баллы переводятся в оценки успеваемости следующим образом:

- 86 – 100 баллов – «отлично»;
- 70 – 75 баллов – «хорошо»;
- 51 – 69 баллов – «удовлетворительно»;
- менее 51 балла – «неудовлетворительно».

В качестве других форм самостоятельной работы по дисциплине могут использоваться такие виды самостоятельной работы как оформление мультимедийных презентаций учебных разделов (тем), подготовка кроссвордов, глоссариев и др.

Примерная тематика рефератов:

по дисциплине «Медико-социальная работа онкологии»

1. Медико-социальная структура онкологической службы
2. Онкологические диспансеры
3. Паллиативная помощь. Хоспис
4. Организации паллиативной терапии детей с онкологическими заболеваниями

5. Качество жизни – основная задача медико-социальной помощи онкологическим больным
6. Проблемы социальной реабилитации онкологических больных
7. Медико-социальная экспертиза онкологических больных
8. Организация онкологической помощи населению: контингенты обслуживания и клинические группы онкобольных.
9. Медико-социальная работа в хосписе. Понятие о паллиативном уходе.

В качестве других форм самостоятельной работы по дисциплине могут использоваться такие виды самостоятельной работы как оформление мультимедийных презентаций учебных разделов (тем), подготовка кроссвордов, глоссариев и др.

6.2 Темы дисциплины для самостоятельного изучения:

Разделы и темы для самостоятельного изучения	Виды и содержание самостоятельной работы
<i>Модуль 1. Основы социальной гигиены и организации помощи населению с онкологическими заболеваниями</i>	
<i>Тема 1. Онкологические заболевания. Предопухолевые заболевания. Эпидемиология злокачественных новообразований. Канцерогенез.</i>	Проработка учебного материала по конспектам лекций, учебной литературе Работа с тестами и вопросами для самоконтроля.
<i>Тема 2. Организация онкологической помощи населению РФ. Канцер-регистр.</i>	Проработка учебного материала по конспектам лекций, учебной литературе, конспектирование последней. Поиск и обзор научных публикаций и электронных источников информации, подготовка заключения по обзору. Обработка статистических данных, их анализ. Составление выводов на основе проведенного анализа. Работа с тестами и вопросами для самоконтроля.
<i>Тема 3. Методы диагностики и лечения онкологических заболеваний. Частная онкология.</i>	Проработка учебного материала по конспектам лекций, учебной литературе, конспектирование последней. Поиск и обзор научных публикаций и электронных источников информации, подготовка заключения по обзору. Составление выводов на основе проведенного анализа. Написание рефератов. Работа с тестами и вопросами для самоконтроля.
<i>Тема 4 Реабилитация онкологических больных. Индивидуальная программа реабилитации</i>	Проработка учебного материала по конспектам лекций, учебной литературе, конспектирование последней. Поиск и обзор научных публикаций и электронных источников информации, подготовка заключения по обзору. Обработка статистических данных. Подготовка заключения по обзору. Моделирование и анализ конкретных проблемных ситуаций. Написание рефератов.

	Работа с тестами и вопросами для самоконтроля.
Модуль II. Медицинские и социальные проблемы сердечно-сосудистых заболеваний	
Тема 1. Профилактика онкологических заболеваний	Проработка учебного материала по конспектам лекций, учебной литературе, конспектирование последней. Поиск и обзор научных публикаций и электронных источников информации, подготовка заключения по обзору. Выполнение переводов с иностранных языков материалов официального сайта ВОЗ. Обработка статистических данных. Подготовка заключения по обзору. Моделирование и анализ конкретных проблемных ситуаций. Написание рефератов. Работа с тестами и вопросами для самоконтроля.
Тема 2. Концепция медико-социальной работы в онкологии	Проработка учебного материала по конспектам лекций, учебной литературе, конспектирование последней. Поиск и обзор научных публикаций и электронных источников информации, подготовка заключения по обзору. Обработка статистических данных. Выполнение переводов с иностранных языков материалов официального сайта ВОЗ. Подготовка заключения по обзору. Моделирование и анализ конкретных проблемных ситуаций. Написание рефератов. Работа с тестами и вопросами для самоконтроля.
Тема 3. Медико-социальная работа в системе паллиативной помощи. Этаназия: медико-социальный аспект.	Проработка учебного материала по конспектам лекций, учебной литературе, интернет-источникам. Работа с тестами и вопросами для самоконтроля. Поиск и обзор научных публикаций и электронных источников информации, подготовка заключения по обзору. Составление выводов на основе проведенного анализа.

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 8	Знать: содержание и методику социально-медицинской работы профилактической направленности с различными группами населения,	Устный опрос, письменный опрос, дискуссия, тестирование

	• сущность понятий «компетенция», «компетентность», «личностные компетенции, структуру компетенций социального работника; • методику построения модели по формированию профессиональных компетенция социальных работников; • технологии профилактики выгорания социальных работников. Уметь: • применять на практике теоретические знания; посредством идеальных представлений о компетенции операционально реализовывать их; • разрабатывать модели профессиональных компетенций, выделяя и обосновывая основные критерии и индикаторы деятельности; • разрабатывать программу своего саморазвития в профессиональной деятельности. Владеть: • навыками обобщения и анализа этической оценки профессиональной деятельности специалиста по социальной работе, навыками работы в коллективе; • навыками выделения и использования копинг-ресурсов, помогающих справиться со стрессогенными ситуациями в своей профессиональной и личной жизни; • навыками предупреждения и профилактики личной профессиональной деформации, профессиональной усталости, профессионального «выгорания».	
ОПК 5	Знать: • содержание и методику социально-медицинской работы профилактической направленности с различными группами населения; • основной понятийный и методологический аппарат проведения исследований в данной	Письменный опрос, решение ситуационных задач, работа в малых группах

	области; • основные методологические принципы и средства научных исследований; • иметь научное представление об использовании комплекса методов исследования, • знать принципы построения методики и формирования программы исследования; Уметь: • проектировать современные виды медико-социальной помощи профилактической направленности, • представлять результаты исследований, • оставлять практические рекомендации по использованию результатов научных исследований, • подготавливать программу исследований в области социальной работы Владеть навыками: • исследовательской грамотности в профессиональной деятельности социальной работы; • навыками формирования этапов исследования; • навыками участия в работе научных коллективов; навыками формирования практических рекомендаций по использованию результатов научных исследований;	
--	---	--

7.2. Типовые контрольные задания

Примерные тесты:

Задания для текущего контроля и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины.

Примерные тесты

Вариант 1

1. Медико-социальная работа – это:

- а) вид медико-социальной помощи
- б) вид профессиональной деятельности
- в) вид медицинской помощи
- г) вид профилактической деятельности

2. Медико-социальная работа – это деятельность:

- а) профилактического и лечебно-диагностического характера
- б) реабилитационного и социального характера
- в) медицинского, психолого-педагогического и социально-правового характера
- г) социального, правового и организационно-методического характера

3. Целью медико-социальной работой является:

- а) достижение максимально возможного уровня здоровья населения
- б) помощь в решении сложной жизненной ситуации
- в) достижение максимально возможного уровня здоровья, функционирования и адаптации лиц с физической и психической патологией, а также социальным неблагополучием
- г) достижение максимально возможного уровня здоровья лиц, страдающих хроническими, соматическими и психическими заболеваниями для предупреждения инвалидности, ранней смертности

4. Принцип экосистемности медико-социальной работы означает:

- а) сочетание в медико-социальной работе различных подходов, способов воздействия на клиента
- б) отказ от патерналистских форм помощи и опеки в отношении клиента
- в) учет всей системы взаимодействия человека и окружающей среды в данной проблемной парадигме
- г) согласованное взаимодействие в процессе медико-социальной работы различных учреждений и организаций

5. Медико-социальная работа сформировалась на стыке:

- а) медицины и педагогики
- б) медицины и социальной работы
- в) здравоохранения и социальной защиты населения
- г) здравоохранения и психологии

6. Медико-социальная работа предусматривает выполнение следующих функций:

- а) профилактических, лечебно-диагностических, реабилитационных
- б) интегративных, медико-ориентированных, социально-ориентированных
- в) консультативных, лечебных, диагностических
- г) информационных, просветительских, педагогических

7. Выделяют следующие виды направленности медико-социальной работы:

- а) профилактическую и диагностическую
- б) реабилитационную и протезно-ортопедическую
- в) профилактическую и патогенетическую
- г) социальную и медицинскую

8. Сколько групп клиентов выделяют в базовой модели медико-социальной работы?

- а) две
- б) четыре
- в) пять
- г) шесть

9. В отношении лиц, составляющих группу повышенного риска заболеваний, проводится медико-социальная работа преимущественно следующей направленности:

- а) социальной
- б) профилактической

- в) медицинской
- г) патогенетической

10. В отношении больных, с выраженными социальными проблемами проводится медико-социальная работа преимущественно следующей направленности:

- а) социальной
- б) патогенетической
- в) профилактической
- г) медицинской

11. Санитарно-гигиеническое просвещение населения рассматривается как медико-социальная работа:

- а) профилактической направленности
- б) медицинской направленности
- в) патогенетической направленности
- г) социальной направленности

12. Участие специалиста социальной работы в разработке и осуществлении медико-социальной реабилитации инвалидов рассматривается как медико – социальная работа:

- а) профилактической направленности
- б) медицинской направленности
- в) патогенетической направленности
- г) социальной направленности

13. Содействие в получении необходимой медико-социальной помощи длительно и часто болеющим рассматривается как медико-социальная работа:

- а) профилактической направленности
- б) медицинской направленности
- в) патогенетической направленности
- г) социальной направленности

Вариант 2

1. Медико-социальная работа – это:

- а) вид медицинской помощи
- б) вид профилактической деятельности
- в) вид медико-социальной помощи
- г) вид профессиональной деятельности

2. Медико-социальная работа – это деятельность:

- а) профилактического и лечебно-диагностического характера
- б) социального, правового и организационно-методического характера
- в) медицинского, психолого-педагогического и социально-правового характера
- г) реабилитационного и социального характера

3. Целью медико-социальной работы является:

- а) помощь в решении сложной жизненной ситуации
- б) достижение максимально возможного уровня здоровья, функционирования и адаптации лиц с физической и психической патологией, а также социальным неблагополучием
- в) достижение максимально возможного уровня здоровья населения

г) достижение максимально возможного уровня здоровья лиц, страдающих хроническими, соматическими и психическими заболеваниями для предотвращения инвалидности, ранней смертности

4. Принцип полимодальности медико-социальной работы подразумевает:

- а) сочетание в медико-социальной работе различных подходов, способов воздействия на клиента
- б) отказ от патерналистских форм помощи и опеки в отношении клиента
- в) учет всей системы взаимодействия человека и окружающей среды в данной проблемной парадигме
- г) согласованное взаимодействие в процессе медико-социальной работы различных учреждений и организаций

5. Медико-социальная работа сформировалась на стыке:

- а) медицины и социальной работы
- б) медицины и педагогики
- в) здравоохранения и социальной защиты населения
- г) здравоохранения и психологии

6. Медико-социальная работа предусматривает выполнение следующих функций:

- а) консультативных, лечебных, диагностических
- б) интегративных, медико-ориентированных, социально-ориентированных
- в) профилактических, лечебно-диагностических, реабилитационных
- г) информационных, просветительских, педагогических

7. Выделяют следующие виды направленности медико-социальной работы:

- а) социальную и медицинскую
- б) профилактическую и диагностическую
- в) реабилитационную и протезно-ортопедическую
- г) профилактическую и патогенетическую

8. Сколько групп клиентов выделяют при проведении медико-социальной работы?

- а) восемь
- б) четыре
- в) пять
- г) шесть

9. В отношении лиц, составляющих группу длительно и часто болеющих, проводится медико-социальная работа преимущественно следующей направленности:

- а) социальной
- б) профилактической
- в) медицинской
- г) патогенетической

10. В отношении инвалидов проводится медико-социальная работа преимущественно следующей направленности:

- а) социальной
- б) патогенетической
- в) профилактической
- г) медицинской

11. Разработка и реализация комплексных программ охраны здоровья населения рассматривается как медико-социальная работа:

- а) профилактической направленности
- б) медицинской направленности
- в) патогенетической направленности
- г) социальной направленности

12. Участие специалиста социальной работы в разработке и осуществлении комплекса мероприятий социального характера (помощь на дому, патронаж и др.) в отношении инвалидов рассматривается как медико-социальная работа:

- а) профилактической направленности
- б) медицинской направленности
- в) патогенетической направленности
- г) социальной направленности

13. Содействие в получении необходимой медико-социальной помощи больным с выраженными социальными проблемами рассматривается как медико-социальная работа:

- а) профилактической направленности
- б) медицинской направленности
- в) патогенетической направленности
- г) социальной направленности.

Вариант 3

1. Медико-социальная помощь включает:

- а) _____
- б) _____
- в) _____
- г) _____
- д) _____
- е) _____

2. Медико-социальная работа – это:

- а) вид медицинской помощи
- б) вид профилактической деятельности
- в) вид медико-социальной помощи
- г) вид профессиональной деятельности по оказанию медико-социальной помощи

3. Медико-социальная работа – это деятельность:

- а) профилактического и лечебно-диагностического характера
- б) социального, правового и организационно-методического характера
- в) медицинского, психолого-педагогического и социально-правового характера
- г) реабилитационного и социального характера

4. Медико-социальную работу выполняет:

- а) врач
- б) педагог
- в) специалист социальной работы
- г) психолог
- д) юрист

5. Целью медико-социальной работы является:

- а) помощь в решении сложной жизненной ситуации
- б) достижение максимально возможного уровня здоровья, функционирования и адаптации лиц с физической и психической патологией, а также социальным неблагополучием
- в) оказание медицинской помощи населению
- г) улучшение качества жизни и здоровья инвалидов

6. Принцип солидарности медико-социальной работы подразумевает:

- а) сочетание в медико-социальной работе различных подходов, способов воздействия на клиента
- б) отказ от патерналистских форм помощи и опеки в отношении клиента
- в) учет всей системы взаимодействия человека и окружающей среды в данной проблемной парадигме
- г) согласованное взаимодействие в процессе медико-социальной работы различных учреждений и организаций

7. Учет всей системы взаимодействия человека и окружающей среды в данной проблемной парадигме означает принцип (какой?)
_____ **медико-социальной работы.**

8. Медико-социальная работа сформировалась на стыке:

- а) медицины и социальной работы
- б) медицины и педагогики
- в) здравоохранения и социальной защиты населения
- г) здравоохранения и психологии

9. Медико-социальная работа предусматривает выполнение следующих функций:

- а) консультативных, лечебных, диагностических
- б) интегративных, медико-ориентированных, социально-ориентированных
- в) профилактических, лечебно-диагностических, реабилитационных
- г) информационных, просветительских, педагогических

10. Выделяют следующие виды направленности медико-социальной работы:

- а) социальную и медицинскую
- б) профилактическую и диагностическую
- в) реабилитационную и протезно-ортопедическую
- г) профилактическую и патогенетическую

11. Сколько групп клиентов выделяют при проведении медико-социальной работы?

- а) восемь
- б) четыре
- в) пять

12. Медико-социальная работа профилактической направленности преобладает с какой группой клиентов?

- а) инвалидами
- б) группой повышенного риска заболеваний
- в) лицами с хроническими заболеваниями
- г) семьей больного

13. В отношении инвалидов проводится медико-социальная работа преимущественно какой направленности?

- а) социальной
- б) патогенетической
- в) профилактической
- г) медицинской

14. Разработка и реализация индивидуальной программы реабилитации инвалида проводится в рамках медико-социальной работы:

- а) профилактической направленности
- б) медицинской направленности
- в) патогенетической направленности
- г) социальной направленности

15. Участие специалиста социальной работы в разработке и осуществлении комплекса мероприятий социального характера (помощь на дому, патронаж и др.) в отношении инвалидов рассматривается как медико-социальная работа:

- а) профилактической направленности
- б) медицинской направленности
- в) патогенетической направленности
- г) социальной направленности

16. Гигиеническое обучение и воспитание рассматривается как медико-социальная работа:

- а) профилактической направленности
- б) медицинской направленности
- в) патогенетической направленности
- г) социальной направленности

Ситуационные задачи

Задача № 1.

Больному 45 лет по поводу плоскоклеточного рака гортани IIIa стадии, с преимущественно экзофитной формой роста проведено предоперационное облучение в дозе 40 греЙ. Через 2 недели отмечено клинически практически полное исчезновение опухоли. Ему следует выполнить резекцию гортани или ларингэктомию, возможно продолжить лучевое лечение или наблюдать. **Вопросы:** что следует предпринять в данном случае? В случае отказа от дальнейшего лечения что требуется от поведения среднего медперсонала?

Задача № 2

У больного 70 лет, страдающего пневмосклерозом и хроническим пиелонефритом, выявлена аденокарцинома нижнеампулярного отдела прямой кишки. Опухоль экзофитная 2см в диаметре (I стадия). **Вопросы:** Какая предпочтительна тактика: радикальная операция, резекция или самостоятельный курс лучевой терапии?

Задача № 3

Больной Р., 46 лет, обратился к фельдшеру с жалобами на общую слабость, недомогание, снижение работоспособности, ухудшение аппетита, похудание, упорный кашель с небольшим количеством мокроты. Похудел на 6 кг за 3 мес. Курит в течение 30 лет.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Температура 36,90С. Кожа чистая, бледная. Подкожно-жировая клетчатка развита недостаточно. Лимфатические узлы над- и подключичные, подмышечные размером до 1 см, плотные, безболезненные, спаяны с окружающими тканями. Дыхание ослабленное, единичные влажные хрипы, перкуторно справа определяется притупление звука в 3-м межреберье по среднеключичной линии. Тоны сердца ритмичные, ясные, ЧСС 84 в мин., АД 110/70 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Вопросы: Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. Назовите необходимые дополнительные исследования. Перечислите возможные осложнения. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе.

Критерии оценки решений ситуационных задач.

Решение ситуационной задачи оценивается по пятибалльной шкале:

Если студент не дал ответа или дал полностью неправильный ответ - ставится оценка «не удовлетворительно».

Если студент дал ответ со значительными недостатками, не может объяснить, грамотно обосновать свой ответ, то ему ставится оценка «удовлетворительно».

Если студент даёт ответ с небольшими недочётами, затрудняется лишь в правильном обосновании суждений, то ему ставится оценка – «хорошо».

Если студент даёт полный мотивированный ответ, то ему ставится оценка – «отлично».

Примерные вопросы к зачету

1. Онкологические заболевания.
2. Факторы риска онкологических заболеваний.
3. Онкология – отрасль клинической медицины
4. . Опухоли злокачественные и доброкачественные.
5. Предопухолевые заболевания и фоновые процессы.
6. Структура и динамика онкологической заболеваемости и смертности.
7. Эпидемиология злокачественных новообразований.
8. Зависимость заболеваемости населения различными злокачественными опухолями от комплекса условий жизни.
9. Эпидемиология опухолей различных локализаций.
10. Канцерогенез: химические, физические, биологические факторы; нарушение гормонального баланса.
11. Структура и организация системы онкологической помощи населению РФ.
12. Направления работы профильных НИИ, онкологических диспансеров, онкологических кабинетов районных поликлиник.
13. Группы диспансерного учета онкологических больных.
14. Диспансеризация онкологических больных.
15. Специальные формы учетной документации для онкологических больных.
16. “Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом рака или другого злокачественного новообразования” (форма 090/У).
18. Ранняя диагностика рака. Факторы, определяющие высокий уровень запущенности: медико-социальные, социально-психологические, биологические.
19. Задачи диагностического процесса в онкологии.
20. Методы: Клинический метод. Лабораторные методы. Лучевая диагностика. Эндоскопические методы. Диагностические операции. Ключевое значение морфологического метода.
21. Методы лечения в клинической онкологии: хирургический метод, химиотерапия, лучевая терапия, гормональная терапия, иммунотерапия, Сопроводительная терапия.

22. Трансплантация гемопоэтических стволовых клеток (ГСК).
23. Частная онкология. Меланома, рак легкого, рак молочной железы, опухоли ЖКТ, ОГШ и др. (клиника, диагностика, лечение, факторы риска др.).
24. Принципы организации реабилитации.
25. Цели реабилитации в зависимости от прогноза состояния пациента.
26. Комплексный характер реабилитации.
27. Медицинская реабилитация.
28. Социально-психологические проблемы онкологических больных на различных этапах специального лечения
29. . Психологическая реабилитация.
30. Социальная реабилитация.
31. Профессиональная реабилитация.
32. Комплементарная терапия в реабилитации онкологических больных.
33. Индивидуальная программа реабилитации (ИПР). Выбор исполнителя ИПР.
34. Финансирование реабилитации в рамках ИПР. Правовая основа реализации ИПР.
35. Первичная, вторичная, третичная профилактика онкологических заболеваний.
36. Этиотропная и патогенетическая профилактика. Три направления профилактики: индустриальное (инженерное); клиническое; гигиеническое.
37. Массовые обследования и профосмотры.
38. Образ жизни как медико-социальный фактор здоровья.
39. Медицинская активность и здоровый образ жизни.
40. Роль сбалансированного питания в профилактике рака. Рекомендации ВОЗ по питанию. Избыточная масса тела и здоровье.
41. Физическая активность и рак.
42. Курение и риск лейкоза, рака легкого, рака верхних дыхательных и пищеварительных путей, рака желудка, рака мочевого пузыря.
43. Медикаментозная профилактика злокачественных опухолей.
44. Иммунопрофилактика злокачественных опухолей
45. Обоснование необходимости медико-социальной работы в клинической онкологии.
46. Цель медико-социальной работы в клинической онкологии. Актуальные направления медико-социальной работы в онкологии.
47. Модель медико-социальной работы в клинической онкологии.
48. Содержание медико-социальной работы с онкологическими больными на различных этапах специального лечения.
49. Содержание медико-социальной работы с клиентами из группы повышенного риска.
50. Содержание медико-социальной работы с семьей и лицами из ближайшего окружения онкологического больного.
51. Содержание медико-социальной работы с администрацией лечебного учреждения.
52. Правовые и психолого-социальные аспекты медико-социальной работы. Проблема информирования о диагнозе.
53. Паллиативная помощь в клинической онкологии.
54. Специализированные учреждения для оказания паллиативной помощи (хоспис, хоспис на дому, отделение паллиативной помощи в многопрофильной больнице, кабинет противоболевой терапии, отделение сестринского ухода).
55. Хоспис. Философия хосписа. История развития. Структура. Направления работы.
56. Хоспис на дому. Обязанности специалиста социальной работы в хосписе.

7.4. 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 - 50% и промежуточного контроля - 50%.

Текущий контроль по дисциплине включает:

- посещение занятий – 10 баллов (на каждом занятии),
- участие на практических занятиях - 90 баллов (на каждом занятии),
- выполнение домашних (аудиторных) контрольных работ - 100 баллов.

Промежуточный контроль по дисциплине включает:

- устный опрос - 70 баллов,
- ситуационная задача - 30 баллов.

а) основная литература:

- 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> (04.08.2018).
- 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> (03.06..2018).
- Хорошилова Л. С. Технология социальной реабилитации отдельных категорий инвалидов: учебное пособие - Кемерово: Кемеровский государственный университет, 2014
- Хорошилова, Л.С. Технология социальной реабилитации отдельных категорий инвалидов : учебное пособие / Л.С. Хорошилова ; Министерство образования и науки Российской Федерации, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Кемеровский государственный университет». - Кемерово : Кемеровский государственный университет, 2014. - 122 с. - Библиогр. в кн. - ISBN 978-5-8353-1650-2; То же [Электронный ресурс]. - URL: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=278894> (02.06.2018)
- Артюнина Г.П. Основы социальной медицины [Электронный ресурс] : учебное пособие для вузов / Г.П. Артюнина. — Электрон. текстовые данные. — М. : Академический Проект, 2016. — 570 с. — 5-8291-0626-4. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/60359.html> основная 0+е 1 <http://www.iprbookshop.ru/60359.html> (6.07.2018)
- Назарова, Елена Николаевна. Основы социальной медицины : [учеб. пособие] / Назарова, Елена Николаевна, Ю. Д. Жиров. - М. : Академия : 2010, 2007. - 368 с. : ил. - (Высшее профессиональное образование. Социальная работа). - Рекомендовано УМО. - ISBN 978-5-7695-3002-9 : 259-60.
- Технологии социальной работы в различных сферах жизнедеятельности : учеб. пособие / [П.Д.Павленок и др.]; под ред. П.Д.Павленка. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : Дашков и К, 2008, 2006. - 607 с. - ISBN 978-5-91131-397-5 : 242-00.

б) дополнительная литература:

1. Солодков А.С Физиология человека. Общая. Спортивная. Возрастная [Электронный ресурс] : учебник / А.С Солодков, Е.Б. Сологуб. — 8-е изд. —

- Электрон. текстовые данные. — М. : Издательство «Спорт», 2018. — 624 с. — 978-5-9500179-3-3. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/74306.html>(09.05.2018).
2. Красноперова Н.А. Возрастная анатомия и физиология [Электронный ресурс] : практикум / Н.А. Красноперова. — Электрон. текстовые данные. — М. : 4.Московский педагогический государственный университет, 2016. — 216 с. — 978-5-4263-0459-8. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/72485.html>(09.05.2018)
 3. Павленок П. Д. Теория, история и методика социальной работы : Избранные работы: учебное пособие - Москва: Дашков и Ко, 2015
Павленок, П.Д. Теория, история и методика социальной работы: Избранные работы : учебное пособие / П.Д. Павленок. - 10-е изд., испр. и доп. - Москва : Дашков и Ко, 2015. - 592 с. - (Среднее профессиональное образование). - ISBN 978-5-394-01426-0 ; То же [Электронный ресурс]. - URL: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=221307> (02.10.2018).
 4. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник : в 2-х ч., Ч. 2 - Минск: Вышэйшая школа, 2013
 5. 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> (03.06..2018).
 6. Вайнер, Э.Н. Валеология: учеб. для вузов / Вайнер, Эдуард Наумович. – 5-е изд. - М. : Флинта: Наука, 2010. – 414 с.
 7. Краткий толковый словарь медицинских терминов : [учеб. пособие / авт.-сост. С.А.Магомедова]; М-во образования и науки РФ, Дагест. гос. ун-т. - [Изд. 2-е, перераб. и доп.]. - Махачкала : [Малая полиграфия], 2008. - 131 с. - 70-00.
 8. Магомедсултанов И.И. История социальной работы : учеб.-метод. пособие / Магомедсултанов, Ильяс Ильясович, Г. М. Гусейнов ; Минобрнауки России, Дагест. гос. ун-т. - Махачкала : Изд-во ДГУ, 2012. - 131 с. - 80-70.
 9. Тен, Елена Евгеньевна. 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,[5] с. - (Среднее профессиональное образование. Право и социальная работа). - Рекомендовано Моск. мед. акад. им. И.М.Сеченова. - ISBN 978-5-7695-5802-3 : 300-96.
 10. Технологии социальной работы: Учебник под общ. Ред. Холостовой Е.И.- М.:ИНФРА-М, 2002.-400с.

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

- <http://elib.dgu.ru/?q=node/876> - Научная библиотека ДГУ
- <http://www.iprbookshop.ru> - ЭБС IPRbooks:
- www.biblioclub.ru - Электронно-библиотечная система «Университетская библиотека онлайн (архив)»
- <http://elibrary.ru> - Научная электронная библиотека
- <http://нэб.рф/> - Национальная электронная библиотека
- <http://window.edu.ru/> - Образовательный ресурс
- <http://link.springer.com/> - Электронный ресурс Springer
- webofknowledge.com – Международная база цитирования Web of Science
- [http:// www.scopus.com/](http://www.scopus.com/) - Реферативная база данных Scopus
- [http:// search.proquest.com/](http://search.proquest.com/) - База данных зарубежных диссертаций PQDT Global

- <http://www.sciencemag.org/> - Электронные ресурсы Science AAAS
- <http://journals.sagepub.com/> Sage/73- Электронные ресурсы журналов БД SAGE Premier

10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины.

В процессе подготовки к занятиям студенту следует обобщить и сделать критический анализ литературных данных, анализ источников информации, определить свое отношение к изучаемым проблемам, свое понимание поставленных вопросов.

Для более успешного выполнения заданий студенту необходимо, прежде всего, ознакомиться с содержанием рабочей программы, после чего изучить соответствующий раздел программы курса, учебника, ознакомиться с наглядными пособиями, изучить нормативные документы и литературные источники, рекомендуемые к теме курса.

При изучении литературных источников необходимо сначала прочитать работу, а затем своими словами передать краткое содержание. Необходимо конспектировать законодательные документы правительства России и регионов, нормативные документы и рекомендуемую литературу, указанную ведущим курс преподавателем. Изучая литературные источники, следует записывать вопросы, требующие дополнительного выяснения, выписывать цитаты, относящиеся к сути изучаемого вопроса.

По всем вопросам, относящимся к содержанию рабочей программы, студент может получить консультацию у преподавателя, ведущего курс.

Для более успешной подготовки к занятиям и профессионального становления необходимо свободно владеть понятийным аппаратом. Самостоятельная работа должна носить систематический характер. Ее результаты контролируются преподавателем и учитываются при аттестации студента (промежуточный контроль по модулям, зачет, экзамен). Для этого проводятся тестирование, экспресс-опрос на семинарских занятиях, заслушивание докладов, проверка письменных работ.

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

Центральное место в современных информационных технологиях занимают:

1. Компьютер и его программное обеспечение.
2. Интернет
3. Электронная почта

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

В процессе обучения и контроля используются компьютер, обучающие компьютерные программы, слайды, тесты, дидактический раздаточный материал, таблицы и плакаты, разработанные на основе программы курса и расположенные в учебно-методическом кабинете кафедры социальной медицины