

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО ВолГМУ Минздрава России)

«УТВЕРЖДАЮ»
Первый проректор
профессор М.И. Мандриков В. Б. Мандриков
«11» марта 2019 г.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации

АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ

Социально-Гуманитарный Центр дополнительного образования

Трудоемкость: 144 часа/4 зачетные единицы
Специальность основная: Социальная работа
Форма обучения: **очная**/очно-заочная/заочная
Количество часов – аудиторных/всего 108/144
Количество академических часов с использованием ДОТ - 0
Количество академических часов с использованием стажировки -36
Количество академических часов с использованием стимуляции -0

Рекомендовано учебно-методической Рекомендовано кафедрой социальной работы с
комиссией курсом Пи ОТ ДПО

Председатель УМК
М.Е. Волчанский Волчанский М.Е.
«04» марта 2019г.

Зав. кафедрой
В.М. Чижова Чижова В.М.
«04» марта 2019 г.

Волгоград, 2019

Составитель:


зав. кафедрой социальной работы с курсом педагогики и образовательных технологий ДПО д. фил. н., профессор В.М. Чижова
преподаватель кафедры социальной работы с курсом педагогики и образовательных технологий ДПО В.А. Токина
директор социально-гуманитарного центра дополнительного образования ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России, к.м.н., д.с.н., профессор В.В. Деларю
специалист по социальной работе в медико-социальной службе НИИ детской онкологии и гематологии ФГБУ «НМИЦ им. Н.Н. Блохина» Минздрава России Л.Н. Донских


Рецензенты:

доцент кафедры социальной работы с курсом педагогики и образовательных технологий ДПО к.с.н., Ю.М. Токарева
зав. кафедрой общественного здоровья и здравоохранения, к.м.н, доцент, Т.С. Дьяченко

ДПП «Актуальные вопросы социальной работы в здравоохранении»

Согласовано с деканатом факультета социальной работы и клинической психологии

декан факультета социальной работы и клинической психологии
д.с.н., профессор  М.Е. Волчанский

Согласовано с научной библиотекой заведующая библиотекой  В.В. Долгова

1. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Рабочая программа разработана в соответствии с требованиями ФГОС ВО по направлению подготовки 39.03.02 «Социальная работа», утвержденного приказом Минобрнауки России от 05.02.2018 № 76, зарегистрирован в Минюсте России от 28.02.2018 № 50185.

1.1. Цель освоения дисциплины: изучение основных направлений социальной работы в здравоохранении

1.2. Задачи освоения дисциплины:

1. изучение основных принципов взаимосвязи социальной работы и здравоохранения и тенденций сохранения и укрепления здоровья в обществе;

2. формирование умения и навыков использования принципов профилактики социально-значимых заболеваний;

3. применение определения социальных и индивидуальных рисков возникновения социального и индивидуального нездоровья

1.3. Место дисциплины в структуре ОП

Дисциплина «Социальная работа в здравоохранении» является обязательной для изучения дисциплиной вариативной части основной образовательной программы. Знания и навыки, полученные курсантами при изучении данного курса, необходимы для их практической работы.

2. УЧЕБНАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

2.1. Объем дисциплины и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины составляет **4 зачетных единиц, 144 академических часа**, в том числе контактной работы – 50 часов.

Вид учебной работы	Всего часов
Аудиторные занятия (всего) в том числе в интерактивной форме 10	48
В том числе:	
Занятия лекционного типа	20
Занятия семинарского типа	28
Самостоятельная работа (всего)	60
Вид промежуточной аттестации (экзамен)	36
Общая трудоемкость – 4 ЗЕ, 144 час.	144

3. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ.

Выпускник, освоивший программу курсов, должен обладать следующими универсальными компетенциями:

УК-1. Способен осуществлять поиск, критический анализ и синтез информации, применять системный подход для решения поставленных задач;

УК-2. Способен определять круг задач в рамках поставленной цели и выбирать оптимальные способы их решения, исходя из действующих правовых норм, имеющихся ресурсов и ограничений;

УК-3. Способен осуществлять социальное взаимодействие и реализовывать свою роль в команде;

УК-5. Способен воспринимать межкультурное разнообразие общества в социально-историческом, этическом и философском контекстах;

Общепрофессиональные компетенции:

ОПК-2. Способен описывать социальные явления и процессы на основе анализа и обобщения профессиональной информации, научных теорий, концепций и актуальных подходов;

ОПК-3. Способен составлять и оформлять отчеты по результатам профессиональной деятельности в сфере социальной работы;

ОПК-4. Способен к использованию, контролю и оценке методов и приемов осуществления профессиональной деятельности в сфере социальной работы.

Знать:

- основные принципы взаимосвязи социальной работы и здравоохранения и тенденции сохранения и укрепления здоровья в обществе;

- сущность и роль социально-значимых и социально-опасных заболеваний;

Владеть:

- применять принципы взаимосвязи социальной работы и здравоохранения для сохранения и укрепления здоровья человека;

- применять основные принципы профилактики социально-значимых заболеваний;

Уметь:

- использования принципов социальной работы и медицины в трудной жизненной ситуации, вызванной болезнью;

- определения социальных и индивидуальных рисков возникновения социального и индивидуального нездоровья.

4. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ РАЗЛИЧНЫХ ВИДОВ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ В РАМКАХ ПРЕПОДАВАНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ. Для успешного формирования компетенций, знаний, умений и навыков реализуются следующие образовательные технологии: регламентированная дискуссия, занятие-конференция, подготовка и защита рефератов. 6. ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ. Аттестация по дисциплине проходит в форме сдачи кандидатского экзамена

5. Содержание дисциплины

МОДУЛЬ 1,2. Теоретические основы анализа социальной работы в здравоохранении.

Социальная работа как социальный феномен. Значение социальной работы для сохранения и укрепления социального и индивидуального здоровья

Возникновение, сущность и функции социальной работы. Сущность понятия "трудная жизненная ситуация". Взаимосвязь социальной работы и медицины. Трудная жизненная ситуация и болезнь. Субъекты и агенты трудной жизненной ситуации. Социальная работа и здравоохранение.

Медицина как социальный институт.

Возникновение медицины, развитие медицины в истории человечества. Функции медицины. Социальная значимость медицины.

Здравоохранение как социальный институт

Заинтересованность государства в развитии медицины и управлении ею. Страховая медицина. Различные типы медицинского страхования. Исторические типы здравоохранения. Современные формы здравоохранения в разных странах.

Демографическое положение России

Динамика численности населения России. Динамика численности населения России в XX в.: три срыва и один слом. Динамика численности населения России: фактическая и возможная при отсутствии кризисов. Ежегодные прирост-убыль населения в трудоспособном возрасте: диапазон потерь 11-17 млн чел с 1995 г. Понятие «Русский крест» в характеристике демографической ситуации в России. Понятие «Русский Крест-2», или соотношение спроса на труд и его предложения. Миграционные процессы.

Продолжительность здоровой и репродуктивной жизни и смертность.

Смертность как способность общества преобразовывать экономические ресурсы в определенную комбинацию товаров и услуг для человека. Индикатор смертности может сказать больше об уровне и направлении общественного развития, чем комплекс привычных макроэкономических индикаторов.

Эпидемиологические переходы. Модель пяти возрастов.

1 эпидемиологический переход: чистая вода: городской водопровод (хлорирование), канализирование, большие рынки, транспортные инфраструктуры. Технологии консервирования (для доставки и длительного хранения; ех. разнообразие зимнего стола), правила гигиены и антисептики (Земмельвайс, Листер, Пастер), массовая вакцинация и развитие техники хирургии (Пирогов, Листер), сульфаниламиды и антибиотики

2 эпидемиологический переход: борьба с заболеваниями эндогенного характера, высокотехнологизированная медпомощь и ранняя диагностика, инфраструктура скорой помощи (выигрыш во времени), доступность высокотехнологизированной помощи (социализм или страховая медицина), здоровый образ жизни, одновременно и личная дисциплина и массовое потребление культуры потребления чистой воды и сбалансированного питания, мода на фитнес, SPA, wellness, йогу, ци-гун – любые техники работы с телом, дыханием, движением, расслаблением, напряжением, самовосстановлением, новые позитивные стратегии серебряного возраста (геронтология как управленческая практика), экологическая бдительность (смягчение разрыва между медленно эволюционирующей природой человеческого тела и быстрым изменением окружающей среды)

3 эпидемиологический переход: биотехнологическая революция, химиокоррекция: нейрофармакология, душевное настроение и социальное поведение под заказ... (ех. прозак и риталин), геновая селекция: предимплантационный скрининг, геновая инженерия: клонирование, гибридизация, инженерия зародышевых путей, индивидуальные лекарства (драг-дизайн, проектируемые лекарства). Совершенствование среды обитания, новые экостандарты, новый урбанизм, умный энергопроизводящий экодом (стандарт помещения), пси- и телесно-ориентированная терапия (более тонкая самонастройка), разбалансировка климата и новые требования к с/х

Современные подходы к ранней профилактике социального сиротства и семейного неблагополучия.

Материнство как биологический и социальный феномен. Биологическая модель материнства. Три параметра готовности к материнству, коррелируемые с возрастом: биологический, психологический, социальный. Психологическая модель эмоциональный спектр, уровень сенситивности, параметры мотивации, сознания и самосознания. Психологическая сепарация матери от младенца. Образы материнства на разных этапах

гестационного периода. Тенденции характерные для неготовности к материнству: отсутствие перестройки иерархии мотивов личности (из-за неразрешенного мотивационного конфликта или недостаточной значимости мотива, связанного с материнством); жесткая структурированность образа ребенка; не включенность образа ребенка в структуру самосознания матери, негативный личностный смысл сохранения беременности для самоактуализации женщин; эмоциональная выхолощенность образов материнства и реальной домашней ситуации; несформированность образа реальной домашней ситуации; тревожность по поводу своей некомпетентности как матери; отсутствие сензитивности в отношении поведения плода. Социальная модель материнства. Социальная ответственность матери. Стили родительно-детских отношений в разные социо-культурные эпохи. Социальная работа по профилактике девиантного материнства.

МОДУЛЬ 3,4. Основные направления социальной работы в профилактике, лечении и реабилитации социально-значимых заболеваний

Алкоголизм как социально-опасное заболевание.

Феномен алкоголизма. Социальный и медицинский аспекты алкоголизма. Признаки и стадии алкогольного опьянения. Признаки алкогольного отравления. Признаки алкоголизма. Социальная работа по профилактике алкоголизма. Анозогнозия как типичная характеристика алкоголезависимого человека. Социальная работа с алкоголезависимыми клиентами.

Наркомания как социально-опасное заболевание.

Феномен наркомании. Стадии формирования наркозависимости. Разнообразие причин формирования наркозависимости. Анозогнозия как типичная характеристика наркозависимого человека. Социальная ответственность человека в избавлении от наркозависимости. Социальная работа с наркозависимыми клиентами.

ВИЧ/СПИД как социально-опасное заболевание.

Сущность заболевания. Эпидемиологический характер СПИД. Причины и способы распространения заболевания. Профилактика заболевания. Социальная работа с пациентами с диагнозом СПИД и носителями ВИЧ

2.3. Тематический план занятий лекционного типа

п/п	Темы занятий лекционного типа	Часы (академ.)
.	<p>Социальная работа как социальный феномен. Значение социальной работы для сохранения и укрепления социального и индивидуального здоровья Возникновение, сущность и функции социальной работы. Сущность понятия "трудная жизненная ситуация". Взаимосвязь социальной работы и медицины. Трудная жизненная ситуация и болезнь. Субъекты и агенты трудной жизненной ситуации. Социальная работа и здравоохранение.</p>	2
.	<p>Медицина как социальный институт. Возникновение медицины, развитие медицины в истории человечества. Функции медицины. Социальная значимость медицины.</p>	2
	<p>Здравоохранение как социальный институт</p>	2

	<p>Заинтересованность государства в развитии медицины и управлении ею. Страховая медицина. Различные типы медицинского страхования. Исторические типы здравоохранения. Современные формы здравоохранения в разных странах.</p>	
	<p>Демографическое положение России Динамика численности населения России. Динамика численности населения России в XX в.: три срыва и один слом. Динамика численности населения России: фактическая и возможная при отсутствии кризисов. Ежегодные прирост-убыль населения в трудоспособном возрасте: диапазон потерь 11-17 млн чел с 1995 г. Понятие «Русский крест» в характеристике демографической ситуации в России. Понятие «Русский Крест-2», или соотношение спроса на труд и его предложения. Миграционные процессы.</p>	2
	<p>Продолжительность здоровой и репродуктивной жизни и смертность. Смертность как способность общества преобразовывать экономические ресурсы в определенную комбинацию товаров и услуг для человека. Индикатор смертности может сказать больше об уровне и направлении общественного развития, чем комплекс привычных макроэкономических индикаторов.</p>	2
	<p>Эпидемиологические переходы. Модель пяти возрастов. 1 эпидемиологический переход: чистая вода: городской водопровод (хлорирование), канализирование, большие рынки, транспортные инфраструктуры. Технологии консервирования (для доставки и длительного хранения; ех. разнообразие зимнего стола), правила гигиены и антисептики (Земмельвайс, Листер, Пастер), массовая вакцинация и развитие техники хирургии (Пирогов, Листер), сульфаниламиды и антибиотики 2 эпидемиологический переход: борьба с заболеваниями эндогенного характера, высокотехнологизированная медпомощь и ранняя диагностика, инфраструктура скорой помощи (выигрыш во времени), доступность высокотехнологизированной помощи (социализм или страховая медицина), здоровый образ жизни, одновременно и личная дисциплина и массовое потребление культуры потребления чистой воды и сбалансированного питания, мода на фитнес, SPA, wellness, йогу, ци-гун – любые техники работы с телом, дыханием, движением, расслаблением, напряжением, самовосстановлением, новые позитивные стратегии серебряного возраста (геронтология как управленческая практика), экологическая бдительность (смягчение разрыва между медленно эволюционирующей природой человеческого тела и быстрым изменением окружающей среды) 3 эпидемиологический переход: биотехнологическая революция, химиокоррекция: нейрофармакология, душевное настроение и социальное поведение под заказ... (ех. прозак и</p>	2

	<p>ритолин), генная селекция: предимплантационный скрининг, генная инженерия: клонирование, гибридизация, инженерия зародышевых путей, индивидуальные лекарства (драг-дизайн, проектируемые лекарства). Совершенствование среды обитания, новые экостандарты, новый урбанизм, умный энергопроизводящий экодом (стандарт помещения), пси- и телесно-ориентированная терапия (более тонкая самонастройка), разбалансировка климата и новые требования к с/х</p>	
	<p>Современные подходы к ранней профилактике социального сиротства и семейного неблагополучия. Материнство как биологический и социальный феномен. Биологическая модель материнства. Три параметра готовности к материнству, коррелируемые с возрастом: биологический, психологический, социальный. Психологическая модель эмоциональный спектр, уровень сенситивности, параметры мотивации, сознания и самосознания. Психологическая сепарация матери от младенца. Образы материнства на разных этапах гестационного периода. Тенденции характерные для неготовности к материнству: отсутствие перестройки иерархии мотивов личности (из-за неразрешенного мотивационного конфликта или недостаточной значимости мотива, связанного с материнством); жесткая структурированность образа ребенка; не включенность образа ребенка в структуру самосознания матери, негативный личностный смысл сохранения беременности для самоактуализации женщин; эмоциональная выхолощенность образов материнства и реальной домашней ситуации; несформированность образа реальной домашней ситуации; тревожность по поводу своей некомпетентности как матери; отсутствие сензитивности в отношении поведения плода.</p>	2
	<p>Алкоголизм как социально-опасное заболевание. Феномен алкоголизма. Социальный и медицинский аспекты алкоголизма. Признаки и стадии алкогольного опьянения. Признаки алкогольного отравления. Признаки алкоголизма. Социальная работа по профилактике алкоголизма. Анозогнозия как типичная характеристика алкоголезависимого человека. Социальная работа с алкоголезависимыми клиентами.</p>	2
	<p>Наркомания как социально-опасное заболевание. Феномен наркомании. Стадии формирования наркозависимости. Разнообразие причин формирования наркозависимости. Анозогнозия как типичная характеристика наркозависимого человека. Социальная ответственность человека в избавлении от наркозависимости. Социальная работа с наркозависимыми клиентами.</p>	2
0	<p>ВИЧ/СПИД как социально-опасное заболевание. Сущность заболевания. Эпидемиологический характер СПИД. Причины и способы распространения заболевания.</p>	2

	Профилактика заболевания. Социальная работа с пациентами с диагнозом СПИД и носителями ВИЧ	
		20

2.4. Тематический план контактной работы обучающегося на занятиях семинарского типа

п/п	Тематические блоки	Часы (академ.)
1	<p>Социальная работа как социальный феномен. Значение социальной работы для сохранения и укрепления социального и индивидуального здоровья</p> <p>Возникновение, сущность и функции социальной работы. Сущность понятия "трудная жизненная ситуация". Взаимосвязь социальной работы и медицины. Трудная жизненная ситуация и болезнь. Субъекты и агенты трудной жизненной ситуации. Социальная работа и здравоохранение.</p>	2
2	<p>Медицина как социальный институт.</p> <p>Возникновение медицины, развитие медицины в истории человечества. Функции медицины. Социальная значимость медицины.</p>	2
3	<p>Здравоохранение как социальный институт</p> <p>Заинтересованность государства в развитии медицины и управлении ею. Страховая медицина. Различные типы медицинского страхования. Исторические типы здравоохранения. Современные формы здравоохранения в разных странах.</p>	2
4	<p>Демографическое положение России</p> <p>Динамика численности населения России. Динамика численности населения России в XX в.: три срыва и один слом. Динамика численности населения России: фактическая и возможная при отсутствии кризисов. Ежегодные прирост-убыль населения в трудоспособном возрасте: диапазон потерь 11-17 млн чел с 1995 г. Понятие «Русский крест» в характеристике демографической ситуации в России. Понятие «Русский Крест-2», или соотношение спроса на труд и его предложения. Миграционные процессы.</p>	2
5	<p>Продолжительность здоровой и репродуктивной жизни и смертность.</p> <p>Смертность как способность общества преобразовывать экономические ресурсы в определенную комбинацию товаров и услуг для человека. Индикатор смертности может сказать больше об уровне и направлении общественного развития, чем комплекс привычных макроэкономических индикаторов.</p>	2
6	<p>Эпидемиологические переходы. Модель пяти возрастов.</p> <p>1 эпидемиологический переход: чистая вода: городской водопровод (хлорирование), канализирование, большие рынки, транспортные инфраструктуры. Технологии консервирования (для доставки и длительного хранения; ех. разнообразие зимнего стола), правила гигиены и антисептики (Земмельвайс, Листер, Пастер), массовая вакцинация и развитие техники хирургии (Пирогов, Листер),</p>	2

	сульфаниламиды и антибиотики	
7	<p>2 эпидемиологический переход: борьба с заболеваниями эндогенного характера, высокотехнологизированная медпомощь и ранняя диагностика, инфраструктура скорой помощи (выигрыш во времени), доступность высокотехнологизированной помощи (социализм или страховая медицина), здоровый образ жизни, одновременно и личная дисциплина и массовое потребление культуры потребления чистой воды и сбалансированного питания, мода на фитнес, SPA, wellness, йогу, ци-гун – любые техники работы с телом, дыханием, движением, расслаблением, напряжением, самовосстановлением, новые позитивные стратегии серебряного возраста (геронтология как управленческая практика), экологическая бдительность (смягчение разрыва между медленно эволюционирующей природой человеческого тела и быстрым изменением окружающей среды)</p>	2
8	<p>3 эпидемиологический переход: биотехнологическая революция, химиокоррекция: нейрофармакология, душевное настроение и социальное поведение под заказ... (ex. прозак и риталин), генная селекция: предимплантационный скрининг, генная инженерия: клонирование, гибридизация, инженерия зародышевых путей, индивидуальные лекарства (драг-дизайн, проектируемые лекарства). Совершенствование среды обитания, новые экостандарты, новый урбанизм, умный энергопроизводящий экодом (стандарт помещения), пси- и телесно-ориентированная терапия (более тонкая самонастройка), разбалансировка климата и новые требования к с/х</p>	2
9	<p>Современные подходы к ранней профилактике социального сиротства и семейного неблагополучия. Материнство как биологический и социальный феномен. Биологическая модель материнства. Три параметра готовности к материнству, коррелируемые с возрастом: биологический, психологический, социальный. Психологическая модель эмоциональный спектр, уровень сенситивности, параметры мотивации, сознания и самосознания. Психологическая сепарация матери от младенца. Образы материнства на разных этапах гестационного периода.</p>	2
10	<p>Современные подходы к ранней профилактике социального сиротства и семейного неблагополучия. Социальная модель материнства. Социальная ответственность матери. Стили родительско-детских отношений в разные социокультурные эпохи. Социальная работа по профилактике девиантного материнства.</p>	2
11	<p>Современные подходы к ранней профилактике социального сиротства и семейного неблагополучия. Тенденции характерные для неготовности к материнству: отсутствие перестройки иерархии мотивов личности (из-за неразрешенного мотивационного конфликта или недостаточной значимости мотива, связанного с материнством); жесткая структурированность образа ребенка; не включенность образа ребенка</p>	2

	в структуру самосознания матери, негативный личностный смысл сохранения беременности для самоактуализации женщин; эмоциональная выхолощенность образов материнства и реальной домашней ситуации; несформированность образа реальной домашней ситуации; тревожность по поводу своей некомпетентности как матери; отсутствие сензитивности в отношении поведения плода.	
12	Алкоголизм как социально-опасное заболевание. Феномен алкоголизма. Социальный и медицинский аспекты алкоголизма. Признаки и стадии алкогольного опьянения. Признаки алкогольного отравления. Признаки алкоголизма. Социальная работа по профилактике алкоголизма. Анозогнозия как типичная характеристика алкоголезависимого человека. Социальная работа с алкоголезависимыми клиентами.	2
13	Наркомания как социально-опасное заболевание. Феномен наркомании. Стадии формирования наркозависимости. Разнообразие причин формирования наркозависимости. Анозогнозия как типичная характеристика наркозависимого человека. Социальная ответственность человека в избавлении от наркозависимости. Социальная работа с наркозависимыми клиентами.	2
14	ВИЧ/СПИД как социально-опасное заболевание. Сущность заболевания. Эпидемиологический характер СПИД. Причины и способы распространения заболевания. Профилактика заболевания. Социальная работа с пациентами с диагнозом СПИД и носителями ВИЧ	2
	Итого	28

2.5. Тематический план самостоятельной работы студента

п/п	Тема самостоятельной работы	К оличес тво часов
1	Социальная работа как социальный феномен. Возникновение, сущность и функции социальной работы. Сущность понятия "трудная жизненная ситуация". Взаимосвязь социальной работы и медицины. Трудная жизненная ситуация и болезнь. Субъекты и агенты трудной жизненной ситуации. Социальная работа и здравоохранение.	2
2	Медицина как социальный институт. Возникновение медицины, развитие медицины в истории человечества. Функции медицины. Социальная значимость медицины.	4
3	Здравоохранение как социальный институт Заинтересованность государства в развитии медицины и управлении ею. Страховая медицина. Различные типы медицинского страхования. Исторические типы здравоохранения. Современные формы здравоохранения в разных странах.	4

4	<p>Демографическое положение России Динамика численности населения России. Динамика численности населения России в XX в.: три срыва и один слом. Динамика численности населения России: фактическая и возможная при отсутствии кризисов. Ежегодные прирост-убыль населения в трудоспособном возрасте: диапазон потерь 11-17 млн чел с 1995 г. Понятие «Русский крест» в характеристике демографической ситуации в России. Понятие «Русский Крест-2», или соотношение спроса на труд и его предложения. Миграционные процессы.</p>	4
5	<p>Продолжительность здоровой и репродуктивной жизни и смертность. Смертность как способность общества преобразовывать экономические ресурсы в определенную комбинацию товаров и услуг для человека. Индикатор смертности может сказать больше об уровне и направлении общественного развития, чем комплекс привычных макроэкономических индикаторов.</p>	4
6	<p>Эпидемиологические переходы. Модель пяти возрастов. 1 эпидемиологический переход: чистая вода: городской водопровод (хлорирование), канализирование, большие рынки, транспортные инфраструктуры. Технологии консервирования (для доставки и длительного хранения; ех. разнообразие зимнего стола), правила гигиены и антисептики (Земмельвайс, Листер, Пастер), массовая вакцинация и развитие техники хирургии (Пирогов, Листер), сульфаниламиды и антибиотики</p>	4
7	<p>2 эпидемиологический переход: борьба с заболеваниями эндогенного характера, высокотехнологизированная медпомощь и ранняя диагностика, инфраструктура скорой помощи (выигрыш во времени), доступность высокотехнологизированной помощи (социализм или страховая медицина), здоровый образ жизни, одновременно и личная дисциплина и массовое потребление культуры потребления чистой воды и сбалансированного питания, мода на фитнес, SPA, wellness, йогу, ци-гун – любые техники работы с телом, дыханием, движением, расслаблением, напряжением, самовосстановлением, новые позитивные стратегии серебряного возраста (геронтология как управленческая практика), экологическая бдительность (смягчение разрыва между медленно эволюционирующей природой человеческого тела и быстрым изменением окружающей среды)</p>	4
8	<p>3 эпидемиологический переход: биотехнологическая революция, химиокоррекция: нейрофармакология, душевное настроение и социальное поведение под заказ... (ех. прозак и риталин), генная селекция: предимплантационный скрининг, генная инженерия: клонирование, гибридизация, инженерия</p>	4

	зародышевых путей, индивидуальные лекарства (драг-дизайн, проектируемые лекарства). Совершенствование среды обитания, новые экостандарты, новый урбанизм, умный энергопроизводящий экодом (стандарт помещения), пси- и телесно-ориентированная терапия (более тонкая самонастройка), разбалансировка климата и новые требования к с/х	
9	<p>Современные подходы к ранней профилактике социального сиротства и семейного неблагополучия.</p> <p>Материнство как биологический и социальный феномен. Биологическая модель материнства. Три параметра готовности к материнству, коррелируемые с возрастом: биологический, психологический, социальный. Психологическая модель эмоциональный спектр, уровень чувствительности, параметры мотивации, сознания и самосознания. Психологическая сепарация матери от младенца. Образы материнства на разных этапах гестационного периода.</p>	5
10	<p>Современные подходы к ранней профилактике социального сиротства и семейного неблагополучия.</p> <p>Социальная модель материнства. Социальная ответственность матери. Стили родительско-детских отношений в разные социо-культурные эпохи. Социальная работа по профилактике девиантного материнства</p>	5
11	<p>Современные подходы к ранней профилактике социального сиротства и семейного неблагополучия.</p> <p>Тенденции характерные для неготовности к материнству: отсутствие перестройки иерархии мотивов личности (из-за неразрешенного мотивационного конфликта или недостаточной значимости мотива, связанного с материнством); жесткая структурированность образа ребенка; не включенность образа ребенка в структуру самосознания матери, негативный личностный смысл сохранения беременности для самоактуализации женщин; эмоциональная выхолощенность образов материнства и реальной домашней ситуации; несформированность образа реальной домашней ситуации; тревожность по поводу своей некомпетентности как матери; отсутствие чувствительности в отношении поведения плода.</p>	5
12	<p>Алкоголизм как социально-опасное заболевание.</p> <p>Феномен алкоголизма. Социальный и медицинский аспекты алкоголизма. Признаки и стадии алкогольного опьянения. Признаки алкогольного отравления. Признаки алкоголизма. Социальная работа по профилактике алкоголизма. Анозогнозия как типичная характеристика алкоголезависимого человека. Социальная работа с алкоголезависимыми клиентами.</p>	5
13	<p>Наркомания как социально-опасное заболевание.</p>	5

	<p>Феномен наркомании. Стадии формирования наркозависимости. Разнообразие причин формирования наркозависимости. Анозогнозия как типичная характеристика наркозависимого человека. Социальная ответственность человека в избавлении от наркозависимости. Социальная работа с наркозависимыми клиентами.</p>	
14	<p>ВИЧ/СПИД как социально-опасное заболевание. Сущность заболевания. Эпидемиологический характер СПИД. Причины и способы распространения заболевания. Профилактика заболевания. Социальная работа с пациентами с диагнозом СПИД и носителями ВИЧ</p>	5
		60

3. РАБОЧАЯ УЧЕБНАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН)

Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах) и матрица компетенций*

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Аудиторные занятия					Всего часов на аудиторную работу	Самостоятельная работа студента	Экзамен	ИГА	Итого часов	Формируемые компетенции	Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения	Формы текущего и рубежного контроля успеваемости		
	Лекции	Семинары	Лабораторные занятия, практические занятия, клинические	Семестровые проекты	курсовая работа										
Модуль 1,2. Теоретические основы анализа социальной работы в здравоохранении.	4	2				36	45			81	37	+	+	Л ,ЛВ, Р	ЗС, Т,
Модуль 3,4. Основные направления социальной работы в						12	15			27	13	+	+	Л ,ЛВ, Р	ЗС, С Т,

профилактике, лечении и реабилитации и социально-значимых заболеваний																
ИТОГО:	0	8				8	60	36		144	50					

Список

сокращений:

* - **Примечание.** Трудоемкость в учебно-тематическом плане указывается в академических часах. Примеры образовательных технологий, способов и методов обучения (с сокращениями): традиционная лекция (Л), лекция-визуализация (ЛВ), подготовка и защита рефератов (Р), **Примерные формы текущего и рубежного контроля успеваемости** (с сокращениями): Т – тестирование, ЗС – решение ситуационных задач, Р – написание и защита реферата, С – собеседование по контрольным вопросам,

4. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Методические рекомендации (синоним – методические указания) для студентов по всем видам занятий, включая учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы студента, в рамках дисциплины представлены в электронной образовательной среде ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России и доступны по ссылке:

5. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА (ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ) ДЛЯ КОНТРОЛЯ УРОВНЯ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ

5.1.1. Примеры тем рефератов

	Тема реферата для текущей аттестации
1	Значение социальной работы для сохранения и укрепления социального и индивидуального здоровья
2	Социальная работа и здравоохранение.
3	Миграционные процессы их значение для демографической ситуации в России.
4	Исторические типы здравоохранения.
5	Современные формы здравоохранения в разных странах
6	Индикатор смертности может сказать больше об уровне и направлении общественного развития,
7	Модель пяти возрастов
8	Современные подходы к ранней профилактике социального сиротства и семейного неблагополучия.
9	Алкоголизм как социально-опасное заболевание.
10	Наркомания как социально-опасное заболевание
11	ВИЧ/СПИД как социально-опасное заболевание

5.1.4. Примеры контрольных вопросов для собеседования

№	Вопросы
1	Возникновение, сущность и функции социальной работы.
2	Сущность понятия "трудная жизненная ситуация". Взаимосвязь социальной работы и медицины. Трудная жизненная ситуация и болезнь.
3	Возникновение медицины, развитие медицины в истории человечества. Функции медицины. Социальная значимость медицины.

4	Исторические типы здравоохранения. Современные формы здравоохранения в разных странах.
5	Динамика численности населения России. Динамика численности населения России в XX в.: три срыва и один слом.
6	Понятие «Русский крест» в характеристике демографической ситуации в России. Понятие «Русский Крест-2», или соотношение спроса на труд и его предложения.
7	Продолжительность здоровой и репродуктивной жизни и смертность.
8	Эпидемиологические переходы. Модель пяти возрастов.
9	Сущность и значение 1-го эпидемиологического перехода для развития человечества
10	Сущность и значение 2-го эпидемиологического перехода для развития человечества
11	Сущность и значение 3-го эпидемиологического перехода для развития человечества
12	Материнство как биологический и социальный феномен. Биологическая модель материнства.
13	Психологическая модель материнства : эмоциональный спектр, уровень сенситивности, параметры мотивации, сознания и самосознания.
14	Социальная модель материнства. Социальная ответственность матери.
15	Социальный и медицинский аспекты алкоголизма. Признаки и стадии алкогольного опьянения. Признаки алкогольного отравления. Признаки алкоголизма.
16	Феномен наркомании. Стадии формирования наркозависимости.
17	Разнообразие причин формирования наркозависимости. Анозогнозия как типичная характеристика наркозависимого человека.
18	Социальная ответственность человека в избавлении от наркозависимости. Социальная работа с наркозависимыми клиентами.
19	ВИЧ/СПИД как социально-опасное заболевание. Сущность заболевания. Эпидемиологический характер СПИД.
20	Причины и способы распространения заболевания. Профилактика заболевания. Социальная работа с пациентами с диагнозом СПИД и носителями ВИЧ

6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ КУРСА.

6.1. Перечень рекомендуемой литературы

Основная литература:

1. Социальная работа [Текст] : учеб. пособие / Басов Н. Ф., Басова В. М., Бойцова С. В. и др.; под ред. Н. Ф. Басова. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : Дашков и Ко, 2016. - 351, [1] с. – (Учебные издания для бакалавров).

2. Социальная работа с различными группами населения [Текст] : учеб. пособие для студентов вузов, обучающихся по направлению и спец. "Социальная работа" / Басов Н. Ф., Басова В. М., Бойцова С. В. и др. ; под ред. Н. Ф. Басова. - М. : КНОРУС, 2016. - 528 с. – (Бакалавриат

3. Медик В. А. Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс] : учебник / Медик В. А., Юрьев В. К. -2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 288 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru>

4. Лотова И. П. Основы социальной медицины [Текст] : учебник / Лотова И. П., Мишин А. В., Савина Л. Ю., Липский И. А. ; под ред. И. П. Лотовой. - М. : Дашков и Ко, 2016. - 342, [2] с. – (Учебные издания для бакалавров).

5. Ткаченко В. С. Основы социальной медицины [Текст] : учеб. пособие для студентов, обучающихся по направлению и спец. "Социальная работа" / Ткаченко В. С. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Дашков и Ко, 2015. - 470, [2] с.

Дополнительная литература

1. Социальная работа в схемах [Электронный ресурс] / Холостова Е. И. - М. : Дашков и К, 2013. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru>

2. Энциклопедия социальных практик [Электронный ресурс] / под ред. И. Холостовой, Г.И. Климантовой. - 2-е изд. - М. : Дашков и К, 2015. – Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru>

3. Технологии социальной работы в различных сферах жизнедеятельности [Текст] : учеб. пособие для студентов вузов по напр. и спец. "Социальная работа" / Анисеева О. А., Бухтерева О. С., Ерохин Ю. С. и др. ; под ред. П. Д. Павленка. - М. : ИНФРА-М, 2011. - 379, [5] с. – (Высшее образование).

5. Москаленко В. Ф. Концептуальные подходы к формированию современной профилактической стратегии в здравоохранении: от профилактики медицинской к профилактике социальной [Электронный ресурс] : [монография] / Москаленко В. Ф. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/>

7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Учебные аудитории по кафедры оснащены учебными стендами. На кафедре имеются 4 компьютера, мультимедийный проектор, оверхед, ксерокс.