

МИНОБРНАУКИ РОССИИ

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Майкопский государственный технологический университет»**

Факультет _____ лечебный _____

Кафедра _____ физиологии и общей патологии _____

УТВЕРЖДАЮ
Врио декана лечебного факультета
_____ А. А. Намитюков
« 25 » _____ 20 21 г.



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

по дисциплине _____ Б1.В.ДВ.03.01 Социальная геронтология _____

по специальности _____ 31.05.01 Лечебное дело _____

квалификация выпускника _____ Врач -лечебник _____


форма обучения _____ Очная _____

год начала подготовки _____ 2021 _____

Рабочая программа составлена на основе ФГОС ВО и учебного плана МГТУ по специальности 31.05.01 Лечебное дело

Составитель рабочей программы:

Старш. преподаватель
(должность, ученое звание, степень)


(подпись)

Куева Э.М.
(Ф.И.О.)

Рабочая программа утверждена на заседании кафедры

физиологии и общей патологии
(наименование кафедры)

И.о. заведующего кафедрой
«23» 08 2021 г.


(подпись)

Чамокова А.Я.
(Ф.И.О.)

Одобрено учебно-методической комиссией факультета
(где осуществляется обучение)

«23» 08 2021 г.

Председатель
учебно-методического
совета специальности
(где осуществляется обучение)


(подпись)

Дударь М.М.
(Ф.И.О.)

Врио декана факультета
(где осуществляется обучение)
«24» 08 2021 г.


(подпись)

Намитоков Х.А.
(Ф.И.О.)

СОГЛАСОВАНО:
Начальник УМУ
«25» 08 2021 г.


(подпись)

Чудесова Н.Н.
(Ф.И.О.)

Зав. выпускающей кафедрой
по специальности


(подпись)

Дударь М.М.
(Ф.И.О.)

1. Цели и задачи освоения дисциплины

Предмет изучения учебной дисциплины «Социальная геронтология» - социальные теории старения; медико-биологические, демографические, этнографические, социальногигиенические вопросы старения человека; роль и место пожилых и старых людей в современном обществе; семейные отношения пожилых людей, а также проблемы одиночества в пожилом возрасте. Особое внимание в рамках изучения дисциплины уделяется сравнительному анализу отношения государства и общества к пожилым и старым людям в России и за рубежом, проблеме адаптации к выходу на пенсию, а также особенностям и технологиям социальной работы с пожилыми и старыми людьми.

Целью данной дисциплины является:

- ✓ Ознакомление будущих врачей с проблемами людей пожилого и старческого возраста;
- ✓ Изучение психологии и психопатологии пожилого и старческого возраста
- ✓ Освоение психотерапевтических методов в решении семейно-бытовых проблем пожилых и старых людей
- ✓ Понимание деонтологических вопросов в обслуживании и социальной работе состарившимися людьми
- ✓ Изучение теоретических концепций социальной геронтологии

2. Место дисциплины в структуре ОПОП по направлению подготовки специалистов 31.05.01 Лечебное дело.

Дисциплина «Социальная геронтология» проводится в 5 семестре и логически взаимосвязана с дисциплинами: гигиена, экология, безопасность жизнедеятельности, и др. Призвана сформировать у обучающихся знания об основных аспектах теоретических оснований гериатрии и социальной геронтологии, их соотношении и взаимосвязи, технологии реализации мер социальной защиты пожилого населения, привить им навыки осуществления профессиональной деятельности в соответствии с полученными знаниями. Программой предусмотрено изучение дисциплины на лекциях, практических занятиях и в процессе самостоятельной внеаудиторной работы студентов. В лекциях раскрываются теоретические и законодательные основы всех направлений дисциплины. На практических занятиях систематизируются и закрепляются теоретические знания, отрабатывается новый, самостоятельно изученный материал путем организации дискуссии, решения ситуационных задач. Внеаудиторная работа студентов предусматривает самостоятельное изучение отдельных вопросов изучаемого курса дисциплины, подготовку рефератных сообщений, анализ ситуаций и информации, получаемой из повседневной жизнедеятельности во взаимосвязи с учебными вопросами изучаемого материала. Промежуточный контроль знаний осуществляется путем проведения контрольных работ. Итоговый контроль знаний по изученному курсу дисциплины осуществляется путем проведения зачета. Обучение студентов по данной дисциплине проводится в форме лекций, практических занятий и самостоятельной работы. Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетные единицы, 108 часов.

3. Перечень планируемых результатов обучения и воспитания по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы.

Наименование категории универсальных компетенций	Код и наименование универсальной компетенции	Код и наименование индикатора достижения универсальной компетенции	Дескрипторы
	ПКУВ-4. Способен контролировать эффективность медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации инвалидов, оценивать способность пациента осуществлять трудовую деятельность	ПКУВ-4.ИД7 - Направляет пациента, имеющего стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, на медико-социальную экспертизу	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами - особенности медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста <p>уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами - определять врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий пациенту, нуждающегося в медицинской реабилитации, с учетом диагноза и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями <p>владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - выполнение мероприятий медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи

4. Объём дисциплины и виды учебной работы

4.1 Общая трудоёмкость дисциплины составляет 2 зачётные единицы (72 часа).

Вид учебной работы	Всего часов/з.е.	Семестры
		5
Аудиторные занятия (всего)	51,25/1,42	51,25/1,42
В том числе:		
Лекции (Л)	17/0,47	17/0,47
Практические занятия (ПЗ)	34/0,94	34/0,94
Семинары (С)		
Лабораторные работы (ЛР)		
Контактная работа в период аттестации (КРАТ)		
Самостоятельная работа под руководством преподавателя (СРП)	0,25/0,006	0,25/0,006
Самостоятельная работа студентов (СРС) (всего)	20,75/0,57	20,75/0,57
В том числе:		
Курсовой проект (работа)		
Расчетно-графические работы		
Реферат	8,75/0,24	8,75/0,24
<i>Другие виды СРС (если предусматриваются, приводится перечень видов СРС)</i>		
1. Изучение разделов и тем дисциплины, вынесенных за рамки практических занятий.	6,75/0,18	6,75/0,18
2. Конспектирование дополнительной литературы	5,25/0,14	5,25/0,14
Форма промежуточной аттестации: зачет	зачет	зачет
Общая трудоёмкость	72/2	72/2

5. Структура и содержание дисциплины

5.1. Структура дисциплины для студентов ОФО

№ п/п	Раздел дисциплины	Неделя семестра	Виды учебной и воспитательной работы, включая самостоятельную и трудоемкость (в часах)						Формы текущего контроля успеваемости (по неделям семестра) Форма промежуточной аттестации (по семестрам)
			Л	С/ПЗ	КРАТ	СРП	Контроль	СРС	
5 семестр									
1.	Социальная геронтология как общественная наука и учебная дисциплина	1-2	2	4				2	Мультимедийная лекция. Проработка учебного материала по теме лекций. Работа над рефератами, конспектирование дополнительной литературы
2.	Социально психологические теории старения	3-4	2	4				2	Мультимедийная лекция. Проработка учебного материала по теме лекций. Работа над рефератами, конспектирование дополнительной литературы
3.	Постарение населения как социально демографический процесс	5-6	2	4	-			2	Мультимедийная лекция. Проработка учебного материала по теме лекций. Работа над рефератами, конспектирование дополнительной литературы
4.	Эволюция общих учений о сущности, механизмах и причинах старения и старости и ее значимость для решения актуальных проблем социальной геронтологии	7-8	2	4	-			2	Мультимедийная лекция. Проработка учебного материала по теме лекций. Работа над рефератами, конспектирование дополнительной литературы
5.	Старение населения в Российской	9-10	2	4	-			2	Мультимедийная лекция.

	Федерации: своеобразие, последствия и прогнозирование								Проработка учебного материала по теме лекций. Работа над рефератами, конспектирование дополнительной литературы
6.	Анализ концепций здоровья населения старших возрастов, методы изучения потребностей в медицинском обслуживании различных категорий пожилых и старых людей.	11-12	2	4	-			2	Мультимедийная лекция. Проработка учебного материала по теме лекций. Работа над рефератами, конспектирование дополнительной литературы
7.	Сравнительный анализ психической деятельности на ранних и поздних этапах.	13-14	2	4	-			2	Мультимедийная лекция. Проработка учебного материала по теме лекций. Работа над рефератами, конспектирование дополнительной литературы
8.	Профессионально-трудовое старение: формы и характеристики.	15-16	2	4	-			2	Мультимедийная лекция. Проработка учебного материала по теме лекций. Работа над рефератами, конспектирование дополнительной литературы
9.	Принципы, формы и законодательно-правовая основа социальной защиты населения старших возрастов	17	1	4	-			4,75	Мультимедийная лекция. Проработка учебного материала по теме лекций. Работа над рефератами, конспектирование дополнительной литературы
Промежуточная аттестация								0,25	Зачет
ИТОГО:			17/0,47	34/0,94	-			0,25/0,007	20,75/0,57

5.3. Содержание разделов дисциплины «Социальная геронтология», образовательные технологии (ОФО)
Лекционный курс

№ п/п	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы / зач. ед.) ОФО	Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
Тема 1.	Социальная геронтология как общественная наука и учебная дисциплина	2/0,05	Социальная геронтология - область геронтологии, изучающая демографические, социально-экономические, социально-гигиенические, социально-психологические и социально-этические аспекты пожилых людей. Функции социальной геронтологии Демография как составляющая геронтологии.	ПКУВ-4	Знать: <ul style="list-style-type: none"> ✓ нормы российского и зарубежного права, основные принципы и положения конституционного, гражданского, трудового, семейного, административного права; ✓ морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, 	Мультимедийная презентация.
Тема 2.	Социально психологические теории старения	2/0,06	Социально-психологические теории старения — «теория разобобществления» — американских ученых Э. Каммингом и У. Генри. «Теория меньшинств» «Теория символического интеракционизма» Дж. Мида. Модель счастливой (успешной) старости» П. Балтеса. Социальные факторы, определяющие специфику процесса старения и положение пожилых в обществе.	ПКУВ-4	Уметь: <ul style="list-style-type: none"> ✓ применять нормы трудового законодательства в конкретных практических ситуациях; ✓ защищать гражданские права врачей и пациентов различного возраста; ✓ оценивать и определять свои потребности, необходимые для продолжения обучения; 	Мультимедийная презентация
Тема 3.	Постарение населения как социально демографический процесс	2/0,06	Мировая демографическая ситуация второй половины 20 века и основные принципы геронтологической политики ООН, отраженные в декларациях, конвенциях и резолюциях. Основные тенденции в постарении населения на Земле и краткосрочные (2006 г.) и долгосрочные (2030 г.) про-	ПКУВ-4	Владеть: <ul style="list-style-type: none"> ✓ навыками изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, публичной речи, морально-этической аргументации, ведения дискуссий и круглых столов, ✓ принципами врачебной 	Мультимедийная презентация

			<p>гнозы процесса глобального постарения населения в возрасте 60 лет и старше и особенно в возрастные группы 80 лет и старше; преобладающие большинство среди пожилых будут составлять женщины; неуклонное уменьшение населения до 15-летнего возраста. Понятия: «демографическая старость». Три уровня демографической структуры населения, определенные ООН: «молодое население»; «старое население», «зрелое население». Характеристики моделей «молодого» и «старого» населения в различных районах Земли. Показатели «демографического старения» по Э. Россету и Дж. Сандбергу. Основные показатели демографического старения нации (рождаемость, смертность, продолжительность жизни). Понятие «омоложение населения» и его отличие от старения индивида. Характеристики «демографической старости»: «подвижная», «стабильная», «сенильная депопуляция»; «нулевой рост», «суженое воспроизводство населения», «индекс старения», «демографическая нагрузка». Социальные мероприятия по снижению отрицательных последствий старения населения в различных стра-</p>		<p>деонтологии и медицинской этики; ✓ навыками информирования пациентов и их родственников в соответствии с требованиями правил «информированного согласия»; ✓</p>	
--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

			нах с различными уровнями социально экономического благополучия			
Тема 4.	Эволюция общих учений о сущности, механизмах и причинах старения и старости и ее значимость для решения актуальных проблем социальной геронтологии	2/0,06	<p>Основа современных научных воззрений на сущность жизни и бытия - учение о развитии, изменении, эволюции, прогрессе. Противоположность прогрессу и усложнению жизни - старение и старость, смерть. Анализ теорий и механизмов старения и старости от «жизненной силы Аристотеля», «энтелехии» М. Бергера до "витаукта" В. Фролькиса, взгляды на старение и старость И. И. Мечникова и др. Формула Гомперца-Мейкема для понимания процессов старения и старости. Современные принципы старения: «снижение жизнеспособности со временем»; «повышение вероятности смерти со временем»; «повышение степени общим хаоса на всех структурных уровнях организма», - что проявляется снижением сопротивляемости ко всем факторам (прежде всего социальным) и регистрируется как повышение вероятности смерти от всех причин с возрастом. Роль социальной геронтологии в нейтрализации и минимизации воздействия отрицательных социальных факторов на процессы естественного, фи-</p>	ПКУВ-4	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ показатели здоровья населения, факторы, формирующие здоровье человека (экологические, профессиональные, природноклиматические, эндемические, социальные, эпидемиологические, психоэмоциональные, профессиональные, генетические); ✓ заболевания, связанные с неблагоприятным воздействием климатических и социальных факторов; ✓ гигиенические аспекты питания, гигиену медицинских организаций, гигиенические проблемы медико-санитарной помощи работающему населению; ✓ основы профилактической медицины, организацию профилактических мероприятий, направленных на укрепление здоровья населения; ✓ методы санитарно-просветительской работы; <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ участвовать в организации и оказании лечебно-профилактической и санитарно-противоэпидемической помощи населению с учетом 	Мультимедийная презентация

			зиологического старения.		его социально-профессиональной (включая профессиональные занятия спортом) и возрастно-половой структуры;	
Тема 5.	Старение населения в Российской Федерации: своеобразие, последствия и прогнозирование	2/0,06	Исторический аспект демографических процессов в различные периоды становления Российского государства: дореволюционный период: до 1917 г; период до 1991; последнее десятилетие 20-го столетия - период социально-экономических реформ. Своёобразие социально-демографических процессов в РФ: увеличение числа пожилых и старых людей на фоне уменьшения общего количества населения; неравномерность старения населения в различных регионах и разных национально-этнических группах, проживающих на территории России демографические прогнозы до 2006 г. и до 2025 г. Основные направления демографической политики: расхождение между декларативными намерениями и реальностью. Основные проблемы населения старших возрастов в России: ухудшение здоровья; малообеспеченность; одиночество. Достижения старости в современной РФ - объективный социальный риск	ПКУВ-4	<ul style="list-style-type: none"> ✓ выполнять профилактические, гигиенические мероприятия; ✓ оценить социальные факторы, влияющие на состояние физического и психологического здоровья пациента: культурные, этнические, религиозные, индивидуальные, семейные, социальные факторы риска (безработица, насилие, болезнь и смерть родственников и пр.); ✓ использовать в лечебной деятельности методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины), ✓ устанавливать причинно-следственные связи изменений состояния здоровья от воздействия факторов среды обитания; наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достаточного результата; ✓ подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в соответствии с ситуацией: первич- 	Мультимедийная презентация
Тема 6.	Анализ концепций здоровья населения старших возрастов, методы изучения потребностей в меди-	2/0,06	Определение здоровья Всемирной Организацией Здравоохранения при ООН многомерность концепции здоровья в пожилом и старческом воз-	ПКУВ-4	<ul style="list-style-type: none"> ✓ подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в соответствии с ситуацией: первич- 	Мультимедийная презентация, беседа

	цинском обслуживании различных категорий пожилых и старых людей.		расте. Основные показатели здоровья населения старших возрастов: повседневная деятельность и независимость в самообслуживании. Определение ограничения жизнедеятельности и социальной недостаточности пожилых и старых людей. Классификации пожилого и старческого возраста. Особенности физического здоровья в различные периоды старения и при различных формах старения. Методы изучения потребностей в медицинском обслуживании пожилых и старых людей, социальная и финансово-экономическая эффективность страховой медицины в профилактике преждевременного старения. Взаимосвязи и взаимозависимости медицинского и социального обслуживания различных категорий населения старших возрастов.		<p>ная помощь, госпитализация;</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ сформулировать клинический диагноз; ✓ разработать план терапевтических (хирургических) действий, с учетом протекания болезни и ее лечения; ✓ наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата; <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ методикой обобщать и осмысливать данные различных медицинских наук с обще физиологических и естественно-научных позиций, ✓ методикой анализа основных патологических состояний, ✓ методикой определения роли типовых патологических процессов в динамике развития основных групп болезней. ✓ механизмами развития и проявления заболеваний, а также механизмами действия различных принципов лечения и профилактики ✓ навыками в исследовательской работе, в работе с первоисточниками и научной литературой, формированием своей собственной позиции 	
Тема 7.	Сравнительный анализ психической деятельности на ранних и поздних этапах.	2/0,06	Геронтологическая психология как одна из составляющих социальной геронтологии. Психология функционального и благоприятного старения: интериндивидуальной своеобразия, особенности психической деятельности (когнитивного и не когнитивного) в период ранней старости (до 65 лет), и поздней - после 65 лет и глубокой старости 75 лет. Понятие и содержание «счаст-	ПКУВ-4	<ul style="list-style-type: none"> ✓ механизмами развития и проявления заболеваний, а также механизмами действия различных принципов лечения и профилактики ✓ навыками в исследовательской работе, в работе с первоисточниками и научной литературой, формированием своей собственной позиции 	Мультимедийная презентация беседа

			ливой старости», «старческой мудрости», «психический» упадок. Взаимосвязи и взаимозависимости между уровнем психической деятельности и социальными характеристиками (образование, прежний статус, семейное положение, образ жизни, одинокие или в семье, в социальных учреждениях, место проживания, город или село).		ции по важнейшим проблемам современной медицины;	
Тема 8.	Профессионально-трудовое старение: формы и характеристики.	2/0,06	Работоспособность и трудоспособность в пожилом и старческом возрасте. Понятия «продолжительность предстоящей трудовой жизни», «индивидуальное», «коллективное» профессиональное старение. Профессиональное старение различных категорий трудящихся, индивидуальные формы приспособленности к снижению или потери трудоспособности в пожилом и старческом возрасте. Медико-социальные аспекты профессионально-трудовой реабилитации в предпенсионном и пенсионном возрасте; показатели эффективности реабилитации: физиологическая, соматическая, профессиональная, социальная. Принципы деятельности медико-социальной экспертной комиссии /МСЭК/, основные положения о группах инвалидности для лиц предпенсионно-	ПКУВ-4		Мультимедийная презентация

			го возраста различных категорий труда. Оздоровительно-восстановительная тактика в предпенсионном возрасте. Социально-геронтологическая политика в повышении эффективности профессиональной деятельности лиц предпенсионного возраста (1-3 года) и удержании их в производстве при достижении пенсионного возраста.		
Тема 9.	Принципы, формы и законодательно-правовая основа социальной защиты населения старших возрастов	1/0,027	Современное состояние и перспективы развития социальной защиты населения старших возрастов. Исторический аспект социальной защиты граждан пожилого и старческого возраста на разных стадиях становления российской государственности. Анализ зарубежного опыта социальной защиты пожилых и старых людей и сравнение с концептуальными подходами к социальной защите старшего поколения в период социально-экономических реформ в РФ. Региональные особенности социальной защиты граждан пожилого и старческого возраста в РФ. Законодательно-правовая основа социальной защиты пожилых и старых людей в РФ: основные законы, указы, постановления и положения за период с 1991 по 2001 г.г. Роль и значение религиозных конфессий, бла-	ПКУВ-4	Мультимедийная презентация, беседа

			готовительных и других общественных организаций милосердия в социальной защите населения старших возрастов и их взаимодействие с государственными структурами. Права и гарантии пожилых людей. Законодательные права населения старших возрастов в сфере гражданских, семейных и других отношениях			
Круглый стол на тему «Виды старения и долголетия. Проблема преждевременного старения и укрепления долголетия.»	1		Возраст как биологическая, психологическая и социальная характеристика человека. Возрастная периодизация жизни индивида. Виды старения и долголетия. Проблема преждевременного старения и укрепления долголетия. Понятия геронтофобии, эйджизма, геронтофилии и геронтократии. Гендерные особенности старения.			Мультимедийные презентации, беседа, доклады
Итого:	17/0,47					

5.4. Практические и семинарские занятия, их наименование, содержание и объём в часах для студентов

№ п/п	№ раздела дисциплины	Наименование практических и семинарских занятий	Объем в часах / трудоемкость в з.е.
5 семестр			
1.	№1	Социальная геронтология: понятие, содержание, категорично понятийный аппарат.	4/0,11
2.	№2	Социальные и психологические теории старения. Стереотипы пожилых и старых людей в различных цивилизациях	4/0,11
3.	№3	Старение населения как социально-демографический и этнографический процесс	4/0,11
4.	№4	Старение населения в РФ	4/0,11
5.	№5	Концепции здоровья пожилых. Методы изучения потребностей пожилых в медицинском обеспечении.	4/0,11
6.	№6	Сравнительный анализ психической деятельности на ранних и поздних этапах онтогенеза.	4/0,11
7.	№7	Социальные аспекты психических нарушений в пожилом и старческом возрасте	4/0,11
8.	№8	Профессионально-трудовое старение.	4/0,11
9.	№9	Социальные и психологические модели адаптации к пенсионному периоду жизни.	2/0,05
ИТОГО			34/0,94

5.5 Лабораторные занятия, их наименование и объем в часах

Лабораторные занятия не предусмотрены учебным планом.

5.6. Примерная тематика курсовых проектов (работ)

Курсовой проект (работа) учебным планом не предусмотрен.

5.7. Самостоятельная работа студентов

5.7.1. Содержание и объем самостоятельной работы студентов

№ п/п	Разделы и темы рабочей программы самостоятельного изучения	Перечень домашних заданий и других вопросов для самостоятельного изучения	Сроки выполнения	Объем в часах / трудоемкость в з.е.
5 семестр				
1.	Социальная геронтология: понятие, содержание, инструментарий. Теории старения и старости. Учения о причинах старения.	* конспектирование доп. учебной литературы, * написание рефератов;	1-2 неделя	6/0,1
2.	Старение населения как демографический процесс. Старение в РФ: особенности,	* конспектирование доп. учебной литературы, написание рефератов;	3-4 неделя	6/0,1

	последствия, прогнозы.			
3.	Анализ концепций здоровья населения старших возрастов, методы изучения потребностей в медицинском обслуживании различных категорий пожилых и старых людей.	* конспектирование доп. учебной литературы, написание рефератов;	5-6 неделя	
4.	Концепции здоровья населения старших возрастов. Социальные аспекты геронтологического ухода и геронтологической реабилитации.	* конспектирование доп. учебной литературы, написание рефератов;	7-8 неделя	6/0,1
5.	Психическая деятельность на ранних и поздних этапах. Психические нарушения в пожилом и старческом возрасте.	* конспектирование доп. учебной литературы, написание рефератов;	9-10 неделя	6/0,1
6.	Профессионально-трудовое старение. Социальные и психологические модели адаптации к старости.	* конспектирование доп. учебной литературы, написание рефератов;	11-12 неделя	6/0,1
7.	Принципы, формы и законодательно-правовая основа социальной защиты населения старших возрастов	* конспектирование доп. учебной литературы, написание рефератов;	13-14 неделя	5,75/0,1
8.	Социальные аспекты гериатрического ухода и геронтологической реабилитации	* конспектирование доп. учебной литературы, написание рефератов;	15-16 неделя	6/0,1
9.	Социальные аспекты психических нарушений в пожилом и старческом возрасте и лечение психических заболеваний.	* конспектирование доп. учебной литературы, написание рефератов;	17 неделя	6/0,1
	Итого:			53,75/1,4

5.8. Календарный график воспитательной работы по дисциплине

Модуль 3. Учебно-исследовательская и научно-исследовательская деятельность

Дата, место проведения	Название мероприятия	Форма проведения мероприятия	Ответственный	Достижения обучающихся
Октябрь, 2021 г. ФГБОУ ВО «МГТУ»	Круглый стол «Виды старения и долголетия. Проблема преждевременного старения и укрепления долголетия.»	Групповая	Ведущий преподаватель	Сформированность УК-9

6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине «Социальная геронтология»

6.1. Методические указания (собственные разработки).

Отсутствуют

6.2. Литература для самостоятельной работы

а) основная литература

1. Хасанова, Г.Б. Социальная геронтология [Электронный ресурс]: учебное пособие / Г.Б. Хасанова. - М.: ИНФРА-М, 2019. - 171 с. - ЭБС «Znanium.com» - Режим доступа: <https://znanium.com/catalog/product/1032673>
2. Холостова Е. И. Социальная работа с пожилыми людьми: Учеб. пособие. - М.: Дашков и К, 2011.- 344 с.

б) дополнительная литература

1. Социальная реабилитация [Электронный ресурс]: учебник / под ред. Н.Ш. Валеевой - М.: Инфра-М, 2019. - 320 с. ЭБС «Znanium.com» - Режим доступа: <https://znanium.com/catalog/product/995400>
2. Альперович В,Д. Геронтология. Старость: социокультурный портрет. - М., 1998.- 256 с. 7.
3. Басов Н.Ф. Социальная работа с людьми пожилого возраста: учеб, пособие / Н.Ф. Басов. - Ростов н/Д, Феникс, 2009.- 185 с.

Учебно-методические материалы для самостоятельной работы обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Для лиц с нарушениями зрения:

- В печатной форме увеличенным шрифтом,
- В форме электронного документа,
- В форме аудиофайла
- В печатной форме на языке Брайля.

Для лиц с нарушениями слуха:

- В печатной форме,
- В форме электронного документа,

Для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата:

- В печатной форме,
- В форме электронного документа,

В форме аудиофайла

7. Фонды оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине «Социальная геронтология»

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

Этапы формирования компетенции (номер семестра согласно учебному плану)	Наименование учебных дисциплин, формирующих компетенции в процессе освоения образовательной программы
<i>ПКУВ-4 Способен контролировать эффективность медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации инвалидов, оценивать способность пациента осуществлять трудовую деятельность</i>	
7	Медицинская реабилитация
12	Симуляционное обучение
5	Социальная геронтология
5	Паллиативная помощь
12	Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена

7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкалы оценивания

Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично	
<i>ПКУВ-4 Способен контролировать эффективность медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации инвалидов, оценивать способность пациента осуществлять трудовую деятельность</i>					
<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ нормы российского и зарубежного права, основные принципы и положения конституционного, гражданского, трудового, семейного, административного права; ✓ морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, ✓ этические основы современного медицинского законодательства; ✓ обязанности, права, место врача в обществе; ✓ основные этические документы международных организаций, отечественных и международных профессиональных медицинских ассоциаций; ✓ принципы поведения дискуссий в условиях плюрализма мнений и основные способы разрешения конфликтов; 	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	<i>Блиц-опрос, контрольные вопросы и задания к текущим занятиям; вопросы к зачету;</i>
<p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ ориентироваться в действующих нормативно-правовых актах о труде, ✓ применять нормы трудового законодательства в конкретных практи- 	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	

<p>ческих ситуациях;</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ защищать гражданские права врачей и пациентов различного возраста; ✓ оценивать и определять свои потребности, необходимые для продолжения обучения; ✓ выстраивать и поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива; 					
<p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ навыками изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, публичной речи, морально-этической аргументации, ведения дискуссий и круглых столов, ✓ принципами врачебной деонтологии и медицинской этики; ✓ навыками информирования пациентов и их родственников в соответствии с требованиями правил «информированного согласия»; 	<p>Частичное владение навыками</p>	<p>Несистематическое применение навыков</p>	<p>В систематическом применении навыков допускаются пробелы</p>	<p>Успешное и систематическое применение навыков</p>	

7.3. Типовые контрольные задания и иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы.

**Примерная тематика рефератов по дисциплине
«Социальная геронтология»**

1. Место пожилого человека в обществе.
2. Биологические теории старения.
3. Понятие здоровья в старости. Старческая немощь.
4. Социальные теории старения.
5. Виды старения. Основные законы геронтогенеза.
6. Понятие о хронобиологии, календарном и биологическом возрасте.
7. Концепция социальной работы с пожилыми людьми.
8. Болезни пожилого возраста.
9. Старение населения – глобальная проблема человечества.
10. Феномен одиночества. Пути решения проблемы.
11. Эвтаназия. Нравственный, этический и медицинский критерий проблемы.
12. Нарушение высших психических функций в пожилом возрасте.
13. Варианты адаптации в старости.
14. Психологические особенности людей пожилого возраста.
15. Долгожители.
16. Виды реабилитационных мероприятий их спектр и масштабность в «третьем возрасте».
17. Особенности социальной работы с людьми пожилого возраста.
18. Медицинские проблемы пожилых людей.

**Контрольные вопросы и задания
для проведения текущего контроля по курсу «Социальная геронтология» по
специальности «Лечебное дело»**

**Тестовые задания для проведения контроля остаточных знаний студентов
по дисциплине «Социальная геронтология»**

Вариант 1

правильный ответ подчеркнут

1. Гериатрия – это:
 - а. Наука о старении организма;
 - б. Наука, изучающая особенности течения заболеваний в пожилом и старческом возрасте;
 - в. Наука, изучающая особенности сочетанной патологии в пожилом и старческом возрасте;
 - г. Все вышеперечисленное;
 - д. Ничего из вышеперечисленного.
2. Показатели, прогрессивно снижающиеся с возрастом
 - а. Онкотическое давление;
 - б. Функция пищеварительных желез;
 - в. Чувствительность органов к гормонам;
 - г. Внутриглазное давление;
 - д. Все верно.

3. Первое место в структуре заболеваемости лиц пожилого и старческого возраста принадлежит:
 - а. Болезням системы кровообращения;
 - б. Болезням костно-мышечной системы;
 - в. Болезням органов пищеварения;
 - г. Онкологическим заболеваниям;
 - д. Болезням органов дыхания;
4. Комплексная оценка состояния здоровья одиноко живущих лиц старших возрастов включает:
 - а. Данные о заболеваемости;
 - б. Сведения о повседневной деятельности;
 - в. Сведения о физической активности;
 - г. Сведения о социальной активности;
 - д. Все перечисленное.
5. Дополнительные функциональные обязанности хирурга, отвечающего за организацию медико-социальной помощи престарелым людям:
 - а. Осуществление регулярного медицинского наблюдения за лицами, потерявшими мобильность;
 - б. Руководство обучением санитарного актива методам оказания помощи и ухода за престарелыми гражданами;
 - в. Совершенствование знаний по геронтологии и гериатрии;
 - г. Проведение санитарно-просветительной работы среди пожилых людей;
 - д. Все перечисленное.
6. Комплексная оценка способности к самообслуживанию лиц пожилого и старческого возраста осуществляется по пунктам, кроме:
 - а. Уборка жилища;
 - б. Чтение газет, журналов, просмотр телепередач;
 - в. Работа на приусадебном участке, даче;
 - г. Стирка, шитье;
 - д. Приготовление пищи.
7. Болезнь Альцгеймера включает стадии, кроме:
 - а. Доклиническая;
 - б. Инициальная;
 - в. Умеренной деменции;
 - г. Выраженной деменции;
 - д. Все стадии.
8. Понижение с возрастом ЖЕЛ связано с:
 - а. Ригидностью грудной клетки;
 - б. Снижением силы дыхательных мышц;
 - в. Уменьшением эластичности легких;
 - г. Всем вышеперечисленным;
 - д. Ничем из вышеперечисленного.
9. Изменения дыхательного аппарата с возрастом включают в себя все, кроме:
 - а. Потери эластичности реберных хрящей;
 - б. Уменьшения подвижности реберно-позвоночных суставов;
 - в. Развития кальциноза хрящей;
 - г. Повышения мышечной силы межреберных мышц;
 - д. Кальциноза реберных хрящей.
10. Старческий кифоз развивается в связи:
 - а. С деформирующим спондилоартрозом;
 - б. С атонией длинных мышц спины;
 - в. С атрофией длинных мышц спины;

- г. Со всем вышеперечисленным;
 - д. Ничего из вышеперечисленного.
11. С возрастом на ЭКГ происходят следующие характерные изменения зубца Р:
- а. Расширение;
 - б. Уплотнение;
 - в. Деформация;
 - г. Все вышеперечисленное;
 - д. Ничего из вышеперечисленного.
12. Причинами снижения венозного давления являются все, кроме:
- а. Расширения венозного русла;
 - б. Снижения тонуса венозной стенки;
 - в. Снижения эластичности венозной стенки;
 - г. Увеличения вместимости аортального резервуара;
 - д. Снижения присасывающего действия грудной клетки.
13. При психических сосудистых заболеваниях головного мозга:
- а. Психозы возникают лишь в части случаев;
 - б. Может наблюдаться длительная стабилизация психоза;
 - в. Может быть регрессирующее течение психоза;
 - г. Все перечисленное;
 - д. Верно А и В.
14. При псевдоастенической стадии атеросклероза наблюдается все перечисленное, кроме:
- а. Головной боли;
 - б. Шума в ушах;
 - в. Головокружения;
 - г. Нарушения сна;
 - д. Отсутствия сознания.
15. В группе атрофических процессов головного мозга нозологически самостоятельными являются:
- а. Старческое слабоумие;
 - б. Болезнь Альцгеймера;
 - в. Группа системных дегенераций;
 - г. Только А) и Б);
 - д. Все перечисленное.
16. Частный раздел геронтологии, который изучает проблемы оказания медицинской помощи пожилым людям называется:
- а. Медицинская геронтология;
 - б. Лечебная геронтология;
 - в. Гериатрия;
 - г. Социальная геронтология;
 - д. Нет такого раздела.
17. Второе место в структуре заболеваемости лиц пожилого и старческого возраста принадлежит:
- а. Болезням системы кровообращения;
 - б. Болезням костно-мышечной системы;
 - в. Болезням органов пищеварения;
 - г. Онкологическим заболеваниям;
 - д. Болезням органов дыхания;
18. Функциональные обязанности врача гериатрического кабинета поликлиники включают все, кроме:
- а. Руководство санитарно-просветительной работы среди пожилых и старых людей;

- б. Организация направления лиц пожилого возраста на обследование в другие учреждения;
 - в. Разработка предложений по выездной деятельности врачебных бригад, работе на дому, организации новых форм обслуживания престарелых;
 - г. Разработка предложений по помещению пенсионеров в дома-интернаты для престарелых;
 - д. Планирование работы по организации медико-социальной помощи пожилым и старым людям.
19. Дополнительные функциональные обязанности хирурга, отвечающего за организацию медико-социальной помощи престарелым людям:
- а. Осуществление регулярного медицинского наблюдения за лицами, потерявшими мобильность;
 - б. Руководство обучением санитарного актива методам оказания помощи и ухода за престарелыми гражданами;
 - в. Совершенствование знаний по геронтологии и гериатрии;
 - г. Проведение санитарно-просветительной работы среди пожилых людей;
 - д. Все перечисленное.
20. Для интегральной оценки все признаки, характеризующие состояние здоровья у одиноких пожилых и старых людей, условно объединены в следующие группы:
- а. Способность к самообслуживанию;
 - б. Социальная активность;
 - в. Данные о заболеваемости;
 - г. Верно все;
 - д. Верно Б) и В).
21. Комплексная оценка способности к самообслуживанию лиц пожилого и старческого возраста осуществляется по пунктам, кроме:
- а. Уборка жилища;
 - б. Чтение газет, журналов, просмотр телепередач;
 - в. Работа на приусадебном участке, даче;
 - г. Стирка, шитье;
 - д. Приготовление пищи.
22. К факторам риска гипертонической болезни относят:
- а. Отягощенная наследственность;
 - б. Злоупотребление поваренной солью;
 - в. Стрессы;
 - г. Злоупотребление алкоголем;
 - д. Все перечисленное верно.
23. У больного, 70 лет, постоянные ноющие боли в прекардиальной области, болен с 15 лет, обследовался в поликлинике и стационаре, никакой патологии не выявлено. АД 100/60 пульс 80. При осмотре патологии нет, анализы крови и ЭКГ в норме. Выберите препарат для лечения:
- а. Нитраты;
 - б. Антагонисты кальция;
 - в. Анальгетики;
 - г. Феназепам;
 - д. Все перечисленное.
24. У больного, 65 лет, с сахарным диабетом развился нефротический синдром. В анамнезе почечнокаменная болезнь. Суточная протеинурия 6 гр, лейкоциты 20-40 в поле зрения. АД 200/100. Что является причиной нефротического синдрома?
- а. Пиелонефрит;
 - б. Синдром Киммелстила-Вильсона;
 - в. Почечно-каменная болезнь;

- г. Артериосклероз почечных сосудов;
 - д. Гипертоническая болезнь.
25. Группы препаратов, используемых при лечении болезни Паркинсона у пожилых пациентов:
- а. Центральные холинолитики (циклодол, паркопан, линезин, норакин, тропацин);
 - б. Трициклические антидепрессанты: (амитриптилин, имипрамин);
 - в. Агонисты дофаминовых рецепторов (парлодел (бромокриптин));
 - г. ДОФА-содержащие препараты;
 - д. Все перечисленные.
26. Со скольких лет, согласно большинству мнений, начинается пожилой возраст:
- а. С 40 лет;
 - б. С 50 лет;
 - в. С 60 лет;
 - г. С 70 лет;
 - д. С 80 лет.
27. Аускультативную картину стабильной гипертонии у пожилого больного характеризует:
- а. Систолический шум над мечевидным отростком;
 - б. Приглушение сердечных тонов над всеми точками при аускультации;
 - в. Акцент и расщепление второго тона над аортой, ослабление первого тона, ритм «галопа», систолический шум над верхушкой;
 - г. Акцент и расщепление второго тона над легочным стволом;
 - д. Резкое ослабление второго тона
28. У больной, 76 лет, с инфарктом миокарда после неоднократного введения наркотиков появилось редкое дыхание, слабость, бледность кожных покровов. Какой препарат из перечисленных необходимо внутривенно ввести пациентке:
- а. Адреналин;
 - б. Норадреналин;
 - в. Кордиамин;
 - г. Налорфин;
 - д. Эфедрин.
29. Что характерно для третьей стадии диабетической нефропатии?
- а. Отеки;
 - б. Гипертония;
 - в. Снижение уровня гликемии и снижение потребности в сахароснижающих препаратах;
 - г. Гиперкреатинемия, азотемия;
 - д. Верно все.
30. Старение характеризуется всем перечисленным, кроме:
- а. Универсальности;
 - б. Эндогенности;
 - в. Постепенности;
 - г. Разрушительности;
 - д. Адаптивности.
31. Витаукт - это процесс:
- а. Стабилизирующий жизнедеятельность организма;
 - б. Повышающий надежность его систем;
 - в. Увеличивающий продолжительность жизни;
 - г. Все вышеперечисленное;
 - д. Ничего из вышеперечисленного.
32. Показатели, прогрессивно возрастающие с возрастом:

- а. Уровень глюкозы в крови;
 - б. Сократительная способность миокарда;
 - в. Количество форменных элементов крови;
 - г. Синтез гормонов гипофиза;
 - д. Кислотно-основное равновесие.
33. Какова видовая продолжительность жизни человека?
- а. 70 лет;
 - б. 80 лет;
 - в. 90 лет;
 - г. 100 лет;
 - д. Более 100 лет.
34. Основной причиной развития застойной сердечной недостаточности в пожилом возрасте являются:
- а. Метаболические расстройства;
 - б. Ишемическая болезнь сердца;
 - в. Клапанные пороки;
 - г. Артериальная гипертония;
 - д. Коллагеновые заболевания.
35. Применение β -блокаторов у лиц пожилого возраста с сахарным диабетом может привести:
- а. К декомпенсации сахарного диабета;
 - б. К нарушению сердечного ритма;
 - в. К гипертензии;
 - г. К гипергликемии;
 - д. К гипогликемии.
36. Для купирования неосложненных гипертонических кризов у пожилых первоначально используют все, кроме:
- а. Коринфара;
 - б. Клофелина;
 - в. Фуросемида;
 - г. Папаверина;
 - д. Правильного ответа нет.
37. Характерные черты старения:
- а. Однонаправленность;
 - б. Одномерность;
 - в. Необратимость;
 - г. Все вышеперечисленное;
 - д. Ничего из вышеперечисленного.
38. Увеличение ночного диуреза в пожилом возрасте связано:
- а. С пониженной чувствительностью сфинктера мочевого пузыря;
 - б. С наличием аденомы или гипертрофии предстательной железы;
 - в. С улучшением кровообращения в почках в горизонтальном положении;
 - г. Со всем вышеперечисленным;
 - д. Ничего из вышеперечисленного.
39. С возрастом не повышается артериальное давление:
- а. Систолическое;
 - б. Диастолическое;
 - в. Пульсовое;
 - г. Среднее динамическое;
 - д. Боковое.
40. Показатели, прогрессивно снижающиеся с возрастом:
- а. Онкотическое давление;

- б. Функция пищеварительных желез;
 - в. Чувствительность органов к гормонам;
 - г. Внутриглазное давление;
 - д. Все верно.
41. Первое место в структуре заболеваемости лиц пожилого и старческого возраста принадлежит:
- а. Болезням системы кровообращения;
 - б. Болезням костно-мышечной системы;
 - в. болезням органов пищеварения;
 - г. Онкологическим заболеваниям;
 - д. Болезням органов дыхания;
42. Комплексная оценка состояния здоровья одиноко живущих лиц старших возрастов включает:
- а. Данные о заболеваемости;
 - б. Сведения о повседневной деятельности;
 - в. Сведения о физической активности;
 - г. Сведения о социальной активности;
 - д. Все перечисленное.
43. Дополнительные функциональные обязанности хирурга, отвечающего за организацию медико-социальной помощи престарелым людям:
- а. Осуществление регулярного медицинского наблюдения за лицами, потерявшими мобильность;
 - б. Руководство обучением санитарного актива методам оказания помощи и ухода за престарелыми гражданами;
 - в. Совершенствование знаний по геронтологии и гериатрии;
 - г. Проведение санитарно-просветительной работы среди пожилых людей;
 - д. Все перечисленное.
44. Комплексная оценка способности к самообслуживанию лиц пожилого и старческого возраста осуществляется по пунктам, кроме:
- а. Уборка жилища;
 - б. Чтение газет, журналов, просмотр телепередач;
 - в. Работа на приусадебном участке, даче;
 - г. Стирка, шитье;
 - д. Приготовление пищи.
45. Третье место в структуре заболеваемости лиц пожилого и старческого возраста принадлежит:
- а. Болезням системы кровообращения;
 - б. Болезням костно-мышечной системы;
 - в. Болезням органов пищеварения;
 - г. Онкологическим заболеваниям;
 - д. Болезням органов дыхания;
46. Комплексная оценка состояния здоровья одиноко живущих лиц старших возрастов включает:
- а. Данные о заболеваемости;
 - б. Сведения о повседневной деятельности;
 - в. Сведения о физической активности;
 - г. Сведения о социальной активности;
 - д. Все перечисленное.
47. Функциональные обязанности врача гериатрического кабинета поликлиники включают все, кроме:
- а. Учет лиц пожилого и старческого возраста;
 - б. Формирование групп риска(инвалиды, одинокие люди старше 75 лет и др.);

- в. Учет больных пожилого возраста, состоящих на диспансерном наблюдении у различных специалистов;
 - г. Оказание лицам пожилого возраста специализированной медицинской помощи;
 - д. Учет пенсионеров, продолжающих трудовую деятельность.
48. Комплексная оценка социальной активности лиц пожилого и старческого возраста осуществляется по пунктам, кроме:
- а. Продолжение трудовой деятельности;
 - б. Участие в общественной жизни;
 - в. Работа на приусадебном участке, даче;
 - г. Активные контакты с родственниками;
 - д. Чтение газет, журналов, просмотр телепередач.
49. Ведущий фактор в развитии анемии у пожилых больных с хр.воспалительными заболеваниями:
- а. Нарушение синтеза порфиринов;
 - б. Внутрисосудистый гемолиз;
 - в. Нарушение транспорта железа из ретикулоэндотелиального депо в костный мозг;
 - г. Нарушение созревания эритроцитов в результате снижения продукции эритропоэтинов;
 - д. Нарушение включения железа в порфириновое кольцо.
50. Какой из препаратов целесообразнее назначить пожилому пациенту при сочетании гипертонической болезни со стенокардией:
- а. Капотен;
 - б. Анаприлин;
 - в. Клофелин;
 - г. Триампур;
 - д. Сустан.
51. Препараты каких групп могут быть использованы в качестве препаратов 1-й линии в лечении артериальной гипертонии у пожилых больных:
- а. Диуретики;
 - б. Антагонисты кальция;
 - в. Бета-адреноблокаторы;
 - г. Ингибиторы АПФ;
 - д. Все перечисленные.
52. Больной, 68 лет, поступил в отделение интенсивной терапии с картиной и ЭКГ-признаками острого трансмурального инфаркта миокарда в области левого желудочка и полной поперечной блокадой с частотой желудочкового ритма 40 в минуту. Наиболее эффективно:
- а. Адреномиметики;
 - б. Атропин;
 - в. Введение лазикса;
 - г. Эуфиллин;
 - д. Установление эндокардиального электрода и проведение временной кардиостимуляции.
53. У больного, 64 лет, страдающего ожирением третьей степени, постинфарктным кардиосклерозом, впервые выявлен сахарный диабет. С чего начать лечение:
- а. Назначить инсулин;
 - б. Назначить бигуаниды;
 - в. Назначить сульфаниламидные сахароснижающие препараты;
 - г. Диетотерапия;
 - д. Комбинировать бигуаниды и инсулин.

54. Терапия болезни Альцгеймера обязательно включает все направления, кроме:
- а. Ноотропы;
 - б. Ингибиторы холинэстеразы;
 - в. Мегавитаминная терапия;
 - г. Большие дозы нейролептиков;
 - д. Сосудистые препараты;
55. Какие изменения функционирования различных органов и систем, вызванные высоким уровнем двигательной активности стареющего человека, препятствуют процессам преждевременного старения организма – выберите неправильный ответ:
- а. Улучшение функционирования центральной нервной системы и повышение устойчивости организма к стрессовым ситуациям;
 - б. Улучшение функционирования сердечнососудистой системы;
 - в. Замедление темпа снижения мышечной работоспособности;
 - г. Снижение интенсивности окислительно-восстановительных реакций;
 - д. Повышение иммунологической реактивности.
56. У 72-летней женщины с нарастающей общей слабостью выявлена анемия (гемоглобин крови 100 г/л). Гематокритное число 28%, ретикулоциты 50%, лейкоциты $7,3 \times 10^9/\text{л}$, нейтрофилы 65%, тромбоциты $210 \times 10^9/\text{л}$. Средняя концентрация гемоглобина в эритроцитах 34%, среднее содержание гемоглобина в эритроците 30 пг/эритроцит. Средний объем эритроцита увеличен до 104 мкм. Укажите наиболее вероятный диагноз:
- а. Острый лейкоз;
 - б. Апластическая анемия;
 - в. Аутоиммунная гемолитическая анемия;
 - г. Железодефицитная анемия;
 - д. Сидеробластная анемия.
57. Внезапное возникновение нарушений памяти и сознания в пожилом возрасте может быть следствием в первую очередь:
- а. Болезни Альцгеймера;
 - б. Болезни Паркинсона;
 - в. Гнойной инфекции;
 - г. Инволюционного психоза;
 - д. Ничего из перечисленного.
58. Перелом какой кости особенно характерен для людей пожилого возраста:
- а. Ключицы;
 - б. Лучевой кости в типичном месте;
 - в. Шейки бедра;
 - г. Латеральной лодыжки;
 - д. Основания черепа.
59. Перечислите типы возможных реакций пожилого человека на предлагаемую медицинскую (социальную) помощь:
- а. Неприятие помощи, недоверие к медицинским (социальным) работникам, нежелание быть зависимыми от чужих, посторонних людей;
 - б. Рентные установки, стремление и настойчивость в получении как можно большего количества услуг, возложение на медицинских (социальных) работников выполнения бытовых обязанностей;
 - в. Недовольство и неудовлетворенность своими жизненными условиями, переносимое на медицинского (социального) работника, с которым непосредственно общается пожилой человек;
 - г. Медицинский (социальный) работник воспринимается пожилым человеком, как объект, который несет ответственность за его физическое здоровье, моральное и материальное состояние.

д. Возможны все варианты реагирования.

Примерны ситуационных задач для проведения контроля знаний студентов по дисциплине «Социальная геронтология»

Ситуационная задача №1

1. Больной 65 лет на приеме. Доставлен родственниками. Больным себя не считает. Со слов родственников имеет место: часто повторяющаяся забывчивость, неполное воспроизведение событий, снижение активности больного, раздражительность, конфликтность. Симптомы нарастают на протяжении уже около года. Об-но в психостатусе: некоторое снижение интеллектуально-мнестических функций, легкие затруднения в определении временных взаимоотношений и в мыслительных операциях (например, в определении сходства — различия), мышление конкретное, фон настроения неустойчив, больной обидчив, раздражителен.

Вопрос 1: Предположительный диагноз;

Вопрос 2: Тактика психолога;

- 1) Болезнь Альцгеймера, инициальная стадия.;
 - 2) Объяснить родственникам суть заболевания и как вести себя с таким больным.;
- Компетенции: ОПК-3

Ситуационная задача №2

2. Процесс старения проявляется изменениями обмена веществ, структуры и функций различных органов и систем организма. Укажите, какие из нижеперечисленных изменений деятельности функциональных систем наблюдаются при старении.

Вопрос 1: Укажите изменения деятельности функциональных систем наблюдаются при старении.

Вопрос 2: Объясните механизм;

- 1) Уменьшение максимальной емкости легких. Уменьшение величины почечного кровотока. Снижение скорости кровотока;
- 2) Несмотря на существенные изменения в разных звеньях обмена и функций организма при старении, ряд гомеостатических величин (уровень сахара в крови, кислотно-основное состояние, онкотическое давление, внутриглазное давление, содержание воды в клетке, мембранный потенциал многих клеток и др.) резко не изменяется, хотя они и легче нарушаются в старости. Это сохранение гомеостаза при существенных возрастных изменениях организма связано с мобилизацией приспособительных механизмов на основе процессов саморегуляции живых систем.

Ситуационная задача №3

В пожилом возрасте происходят изменения функционирования различных органов и систем, вызванные высоким уровнем двигательной активности стареющего человека, препятствуют процессам преждевременного старения организма.

Вопрос 1: Какие именно изменения?

Вопрос 2: Опишите механизм;

- 1) Улучшение функционирования центральной нервной системы и повышение устойчивости организма к стрессовым ситуациям; улучшение функционирования сердечно-сосудистой системы; замедление темпа снижения мышечной работоспособности; повышение иммунологической реактивности;
- 2) Каждое движение — не только результат нервных импульсов из центральной нервной системы, но и причина возникновения множества сигналов, идущих от двигательного аппарата в различные органы и функциональные системы. При этом стимулируется их работа, ускоряются обменные процессы, способствуя обновлению деятельных тканей и повышая функциональные возможности организма стареющего человека.

Ситуационная задача №4

2. Мужчина А. 60 лет спокойно переживает выход на пенсию, без эмоциональных нарушений. Стремится передать профессиональный опыт, устанавливает новые дружеские связи. В целом, удовлетворен своей жизнью.

Вопрос 1: К какому типу стратегии отношения к старению и старости относится данный случай?

Вопрос 2: Назовите автора;

1) 1 тип - конструктивный;

2) Л.И. Анцыферова;

Ситуационная задача №5

Пациент Л. 57 лет обратился к врачу с жалобами на болезненное самочувствие, нарушение сна и аппетита, сухости во рту, частые запоры.

Вопрос 1: Какой тип депрессии в данной ситуации можно выявить?

Вопрос 2: Какой вид психотерапии посоветуете;

1) Тревожно-ипохондрическая субдепрессия;

2) Личностно-ориентированную;

Компетенции: ОПК-3

Ситуационная задача №6

2. Процесс социальной адаптации пожилого человека предполагает пассивные действия социума по оказанию ему помощи в адаптации к среде. Социальная среда, с точки зрения Л.С. Выготского, может явиться фактором, замедляющим или, напротив, ускоряющим процесс старения. Анализ существующего опыта, к сожалению, в большей степени свидетельствует о последнем. Общество старается помочь пожилым «барьером помощи», оказываемой через социальные институты, снимая с себя ответственность за отторжение людей преклонного возраста и за отсутствие чувства сострадания к ним. Однако и здесь пожилой человек сталкивается с рядом конфликтных ситуаций и трудностей, часто оказывается под тяжелым прессом хороших эмоций, пренебрежительного и даже жестокого отношения.

Вопрос 1: Исправьте или допишите допущенные ошибки;

Вопрос 2: Какая теория соответствует Выготскому?

1) Процесс социальной адаптации пожилого человека предполагает активные действия социума по оказанию ему помощи в адаптации к среде. Социальная среда, с точки зрения Б.Г. Ананьева, может явиться фактором, замедляющим или, напротив, ускоряющим процесс старения. Анализ существующего опыта, к сожалению, в большей степени свидетельствует о последнем. Общество старается отгородиться от пожилых «барьером помощи», оказываемой через социальные институты, снимая с себя ответственность за отторжение людей преклонного возраста и за отсутствие чувства сострадания к ним. Однако и здесь пожилой человек сталкивается с рядом конфликтных ситуаций и трудностей, часто оказывается под тяжелым прессом негативных эмоций, пренебрежительного и даже жестокого отношения.

2) Зона ближайшего развития;

Ситуационная задача №7

На приеме больной 71 года. У больного наблюдаются выраженные нарушения памяти, как текущей, так и на события прошлого, утрата прежних знаний и умений, временами эпизоды дезориентировки во времени и месте, включая неузнавание привычной обстановки, родственников. Мышление грубо конкретное, темп снижен. Речь не всегда внятная и не всегда по существу беседы. Интеллект снижен. Фон настроения неустойчив. Тонус мышц несколько повышен, походка медлительная, шаркающая. Болеет в течение примерно 10 лет. Несколько лет назад имел место эпизод выраженного

психомоторного возбуждения, сопровождающийся полной дезориентировкой во времени и месте, галлюцинаторными расстройствами, в связи с чем больной лечился стационарно.

Вопрос 1: Предположительный диагноз;

Вопрос 2: Какие стадии заболевания существуют;

1) Болезнь Альцгеймера, стадия умеренной деменции;

2) В течении заболевания традиционно выделяют 3 основные стадии: инициальную, стадию умеренной и тяжелой деменций. В некоторых работах инициальная стадия подразделяется на этап доклинических проявлений, или сомнительной деменции, и этап мягкой деменции, а стадия тяжелой деменции — на этап собственно тяжелого и очень тяжелого (конечный этап) слабоумия;

Ситуационная задача №8

2. Больная З. (60 лет) обратилась за помощью к психотерапевту, совершенно отчаявшись поправиться, с большой обидой на близких родственников и всех врачей. Внутри у нее все "горело, млело, забирало, опоясывало". Из-за "адских болей" не могла выполнять простые домашние дела. Беспокоили приступы слабости, "подавало в голову и глаза", была уверена, что больна раком и вот-вот умрет. То, что при этом было плохое настроение, воспринимала как само собой разумеющееся при таком тягостном состоянии. Говорила, что это ей наказание за ее многочисленные грехи и она его заслужила. Болезнь развивалась постепенно: сначала появилась усталость, потом нарушился сон, засыпала хорошо, но рано просыпалась и долго не могла уснуть, весь день чувствовала себя разбитой и только к вечеру "понемногу расхаживалась", становилось легче. Через какое-то время начались боли, болела голова, живот и суставы, причем боли после приема анальгетиков лишь немного ослабевали, но полностью так и не проходили, а вскоре возобновлялись с прежней силой. В общении с близкими была раздражительной и придирчивой, устраивала скандалы, если с ней не соглашались. Постоянно принимала множество медикаментов, но без видимого улучшения.

Вопрос 1: В чем причина?

Вопрос 2: Может ли это повлиять на добровольный уход из жизни?

1) При депрессии всегда следует помнить о высоком риске суицида, связанного с идеями самообвинения, чувством безысходности, безнадежности и одиночества. Причем одиночество, которое ощущает пожилой человек, имеет характер одиночества в толпе.;

2) Осознание собственной несостоятельности, невозможности приспособиться к меняющимся условиям жизни, семейно-бытовые конфликты толкают пожилого человека к самоубийству. Особенно часто суицидальные мысли наблюдаются у людей пожилого возраста при сочетании депрессии с тяжелым хроническим соматическим (телесным) заболеванием. От таких пациентов можно услышать: я напрасно мучаю себя и своих родных, всем будет лучше, когда я умру. Но больные могут и скрывать мысли о самоубийстве, диссимулировать суицидальные тенденции. Обнаружить стремление больного покончить с жизнью помогают осторожные расспросы: не чувствует ли он, что жизнь потеряла смысл; нет ли у него желания, ложась вечером спать, утром не проснуться, не мечтает ли он о гибели в результате несчастного случая, как он относится к возможности разом прекратить все свои страдания.

Контрольные вопросы и задания для проведения текущего контроля по курсу «Социальная геронтология» по специальности «Лечебное дело»

1. Понятие о геронтологии, определение старения.
2. История развития геронтологии. Основные направления в ее изучении.
3. Общие закономерности старения.
4. Теории старения.

5. Роль и место старости в онтогенезе человека. Хронобиология.
6. Календарный и биологический возраст. Определение понятий.
7. Виды старения.
8. Определение социальной геронтологии как науки. Этапы ее становления,
9. цели, задачи.
10. Старение населения как социально-демографический процесс.
11. Понятие демографического старения. Тенденции демографических процессов на земле.
12. Социально-демографические проблемы современной России.
13. Последствия старения населения.
14. Исторический аспект места и положения старого человека в обществе.
15. Социальные теории старения.
16. Социальное и индивидуальное долголетие. Понятие о социальном статусе.
17. Общие закономерности медицинских проблем пожилого возраста.
18. Понятие здоровья старости. Ревитализация.
19. Определение недомогания и старческой немощи. Способы их облегчения.
20. Последний уход. Понятие об эвтаназии.
21. Феномен одиночества. Суициды в пожилом возрасте.
22. Принципы подхода к лечению пожилых людей.
23. Классификация недомоганий людей пожилого возраста.
24. Социальные аспекты одиночества в пожилом возрасте.
25. Семейные отношения старых пожилых людей. Взаимоотношения поколений. Проблемы отцов и детей.
26. Роль домашнего ухода за беспомощными старыми людьми.
27. Психическое старение, понятие нарушения психики в пожилом возрасте.
28. Индивидуальные типы старения.
29. Понятие об аномальных реакциях. Кризисное состояние в геронтопсихиатрии.
30. Социальная защита пожилых и старых людей.
31. Социальные гарантии для людей пожилого возраста.
32. Пенсионное обеспечение по старости в Российской Федерации.
33. Высшие психические функции, их расстройство в старости.
34. Расстройство эмоций в старости. Особенности депрессий в пожилом возрасте.
35. Слабоумие в старческом возрасте (болезнь Альцгеймера).
36. Адаптация к старости, социальный аспект проблемы.
37. Профессиональное старение, мотивация продолжения трудовой деятельности в пожилом возрасте.
38. Использование остаточной трудоспособности пенсионеров по возрасту.
39. Технология социальной работы с людьми пожилого возраста

Контрольные вопросы и задания для проведения промежуточной аттестации.

1. Социальная геронтология. Основные понятия, цели и задачи.
2. Социальная работа как аспект социальной геронтологии.
3. Понятие о старении. Основные этапы становления знаний о старении.
4. Место пожилого человека в обществе.
5. Биологические теории старения.
6. Понятие здоровья в старости. Старческая немощь.
7. Социальные теории старения.
8. Виды старения. Основные законы геронтогенеза.
9. Понятие о хронобиологии, календарном и биологическом возрасте.

10. Концепция социальной работы с пожилыми людьми.
11. Кризисное состояние в геронтопсихиатрии.
12. Болезни пожилого возраста.
13. Старение населения – глобальная проблема человечества.
14. Феномен одиночества. Пути решения проблемы.
15. Теории одиночества.
16. Эвтаназия. Нравственный, этический и медицинский критерий проблемы.
17. Болезнь Альцгеймера. Социальный аспект проблемы.
18. Нарушение высших психических функций в пожилом возрасте.
19. Варианты адаптации в старости.
20. Психологические особенности людей пожилого возраста.
21. Долгожители.
22. Использование остаточной трудоспособности у пожилых людей пенсионного возраста.
23. Виды реабилитационных мероприятий их спектр и масштабность в «третьем возрасте».
24. Особенности социальной работы с людьми пожилого возраста.
25. Медицинские проблемы пожилых людей.
26. Календарный и биологический возраст. Определение понятий.
27. Семейные отношения старых пожилых людей. Взаимоотношения поколений. Проблемы отцов и детей.
28. Определение недомогания и старческой немощи. Способы их облегчения.
29. Профессиональное старение, мотивация продолжения трудовой деятельности в пожилом возрасте.
30. Последний уход. Понятие об эвтаназии.
31. Роль и место старости в онтогенезе человека. Хронобиология.
32. Общие закономерности медицинских проблем пожилого возраста.
33. Слабоумие в старческом возрасте (болезнь Альцгеймера).
34. Понятие об аномальных реакциях. Кризисное состояние геронтопсихиатрии.

7.4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений и навыков, и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Шкала оценивания
Текущий контроль успеваемости			
Реферат	<p>Продукт самостоятельной работы обучающегося, представляющий собой краткое изложение содержания и результатов индивидуальной учебно-исследовательской деятельности. Автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее.</p> <p>Реферат должен быть структурирован (по главам, разделам, параграфам) и включать разделы: введение, основную часть, заключение, список использованной литературы. В зависимости от тематики реферата к нему могут быть оформлены приложения, содержащие документы, иллюстрации, таблицы, схемы и т.д.</p>	Темы рефератов	Двухбалльная/четырёхбалльная шкала
Тест	<p>Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося.</p> <p>В тестовых заданиях используются четыре типа вопросов:</p> <p>-закрытая форма - наиболее распространенная форма и предлагает несколько альтернативных ответов на поставленный вопрос. Например, обучающемуся задается вопрос, требующий альтернативного ответа «да» или «нет», «является» или «не является», «относится» или «не относится» и т.п. Тестовое задание, содержащее вопрос в закрытой форме, включает в себя один или несколько правильных ответов и иногда называется выборочным заданием. Закрытая форма вопросов используется также в тестах-задачах с выборочными ответами. В тестовом задании в этом случае сформулированы условие задачи и все необходимые исходные данные, а в ответах представлены несколько вариантов результата решения в числовом или буквенном виде. Обучающийся должен решить задачу и показать, какой из представленных ответов он получил;</p> <p>-открытая форма - вопрос в открытой форме представляет собой</p>	Фонд тестовых заданий	

	<p>утверждение, которое необходимо дополнить. Данная форма может быть представлена в тестовом задании, например, в виде словесного текста, формулы (уравнения), графика, в которых пропущены существенные составляющие - части слова или буквы, условные обозначения, линии или изображения элементов схемы и графика. Обучающийся должен по памяти вставить соответствующие элементы в указанные места («пропуски»);</p> <ul style="list-style-type: none"> -установление соответствия - в данном случае обучающемуся предлагают два списка, между элементами которых следует установить соответствие; -установление последовательности - предполагает необходимость установить правильную последовательность предлагаемого списка слов или фраз. 		
Промежуточная аттестация			
Зачет	<p>Форма проверки знаний, умений и навыков, приобретенных обучающимися в процессе усвоения учебного материала лекционных, практических и семинарских занятий по дисциплине.</p>	Вопросы к зачету	Двухбалльная шкала

Требования к написанию реферата.

Продукт самостоятельной работы обучающегося, представляющий собой краткое изложение содержания и результатов индивидуальной учебно-исследовательской деятельности. Автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее.

Реферат должен быть структурирован (по главам, разделам, параграфам) и включать разделы: введение, основную часть, заключение, список использованной литературы. Объем реферата 15-20 стр. печатного текста. В зависимости от тематики реферата к нему могут быть оформлены приложения, содержащие документы, иллюстрации, таблицы, схемы и т.д.

Его задачами являются:

1. Формирование умений самостоятельной работы с источниками литературы, их систематизация.
2. Развитие навыков логического мышления.
3. Углубление теоретических знаний по проблеме исследования.

При оценке реферата используются следующие критерии:

- ✓ Новизна текста;
- ✓ Обоснованность выбора источника;
- ✓ Степень раскрытия сущности вопроса;
- ✓ Соблюдение требований к оформлению.

Критерии оценивания реферата:

«отлично»	Выполнены все требования к написанию и защите реферата, обозначена проблема и обоснована ее актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объем, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.
«хорошо»	Основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы.
«удовлетворительно»	Имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности: тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод.
«неудовлетворительно»	Тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

Требования к выполнению тестового задания.

Тестирование является одним из основных средств формального контроля качества обучения, это система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося.

В тестовых заданиях используются четыре типа вопросов:

- закрытая форма - наиболее распространенная форма и предлагает несколько альтернативных ответов на поставленный вопрос. Например, обучающемуся задается вопрос, требующий альтернативного ответа «да» или «нет», «является» или «не является», «относится» или «не относится» и т.п. Тестовое задание, содержащее вопрос в закрытой форме, включает в себя один или несколько правильных ответов и иногда называется выборочным заданием. Закрытая форма вопросов используется также в тестах-задачах с выборочными ответами. В тестовом задании в этом случае сформулированы условие задачи и все необходимые исходные данные, а в ответах представлены несколько вариантов результата решения в числовом или буквенном виде. Обучающийся должен решить задачу и показать, какой из представленных ответов он получил;
- открытая форма - вопрос в открытой форме представляет собой утверждение, которое необходимо дополнить. Данная форма может быть представлена в тестовом задании, например, в виде словесного текста, формулы (уравнения), графика, в которых пропущены существенные составляющие - части слова или буквы, условные обозначения, линии или изображения элементов схемы и графика. Обучающийся должен по памяти вставить соответствующие элементы в указанные места («пропуски»);
- установление соответствия - в данном случае обучающемуся предлагают два списка, между элементами которых следует установить соответствие;
- установление последовательности - предполагает необходимость установить правильную последовательность предлагаемого списка слов или фраз.

Критерии оценки знаний при проведении тестирования

«отлично»	Выставляется при условии правильного ответа 90-100% тестовых заданий
«хорошо»	Выставляется при условии правильного ответа 75-89% тестовых заданий
«удовлетворительно»	Выставляется при условии правильного ответа 60-74% тестовых заданий
«неудовлетворительно»	Выставляется при условии правильного ответа менее 59% и меньше правильных ответов тестовых заданий

Критерии оценки знаний при проведении зачета

Зачет – это форма проверки знаний, умений и навыков, приобретенных обучающимися в процессе усвоения учебного материала лекционных, практических и семинарских занятий по дисциплине.

Оценка **«зачтено»** выставляется студенту, который:

- прочно усвоил предусмотренный программный материал;
- правильно, аргументировано ответил на все вопросы, с приведением примеров;
- показал глубокие систематизированные знания, владеет приемами рассуждения и сопоставляет материал из разных источников: теорию связывает с практикой, другими темами данного курса, других изучаемых предметов
- без ошибок выполнил практическое задание.

Обязательным условием выставленной оценки является правильная речь в быстром или умеренном темпе.

Дополнительным условием получения оценки «зачтено» могут стать хорошие успехи при выполнении самостоятельной и контрольной работы, систематическая активная работа на семинарских занятиях.

Оценка «не зачтено» Выставляется студенту, который не справился с 50% вопросов и заданий билета, в ответах на другие вопросы допустил существенные ошибки. Не может ответить на дополнительные вопросы, предложенные преподавателем. Целостного представления о взаимосвязях, компонентах, этапах развития культуры у студента нет.

8. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

Литература

8.1. Основная литература

1. Хасанова, Г.Б. Социальная геронтология [Электронный ресурс]: учебное пособие / Г.Б. Хасанова. - М.: ИНФРА-М, 2019. - 171 с. - ЭБС «Znanium.com» - Режим доступа: <https://znanium.com/catalog/product/1032673>
2. Холостова Е. И. Социальная работа с пожилыми людьми: Учеб. пособие. - М.: Дашков и К, 2011.- 344 с.

б) дополнительная литература

1. Социальная реабилитация [Электронный ресурс]: учебник / под ред. Н.Ш. Валеевой - М.: Инфра-М, 2019. - 320 с. ЭБС «Znanium.com» - Режим доступа: <https://znanium.com/catalog/product/995400>
2. Альперович В,Д. Геронтология. Старость: социокультурный портрет. - М., 1998.- 256 с. 7.
3. Басов Н.Ф. Социальная работа с людьми пожилого возраста: учеб, пособие / Н.Ф. Басов. - Ростов н/Д, Феникс, 2009.- 185 с.

8.3. Информационно-телекоммуникационные ресурсы сети «Интернет»

1. <http://window.edu.ru/window/library> (Федеральный портал. Российское образование);
2. Официальный сайт Правительства Российской Федерации. [Электронный ресурс]: Режим доступа: <http://www.government.ru>
3. <http://medlib.tomsk.ru> (Информационные ресурсы /научно - медицинской библиотеки Сибирского ГМУ);
4. <http://science.viniti.ru/> (информационные ресурсы научного портала ВИНТИ, раздел медицина);
5. <http://www.webmedinfo.ru/library/hirurgija.php> (Электронные ресурсы по хирургии библиотеки медицинского образовательного портала).
6. Образовательный портал ФГБОУ ВО «МГТУ» [Электронный ресурс]: Режим доступа: <https://mkgtu.ru/>
7. Информационно-правовой портал «Гарант» [Электронный ресурс]: Режим доступа: <http://www.garant.ru/>
8. Научная электронная библиотека www.eLIBRARY.RU – Режим доступа: <http://elibrary.ru/>
9. Электронный каталог библиотеки – Режим доступа: // <http://lib.mkgtu.ru:8004/catalog/fol2;>
10. Единое окно доступа к образовательным ресурсам: Режим доступа: <http://window.edu.ru/>

**9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины
Учебно-методические материалы по изучению лекционного курса по дисциплине
«Социальная геронтология» для студентов
I. План проведения занятия (темы, часы)**

Номер занятия п/п	Раздел, тема учебного курса, содержание лекции		Объем часов
5 семестр			
1.	Тема:	Социальная геронтология как общественная наука и учебная дисциплина	2/0,06
2.	Тема:	Социально психологические теории старения	2/0,06
3.	Тема:	Постарение населения как социально демографический процесс	2/0,06
4.	Тема:	Эволюция общих учений о сущности, механизмах и причинах старения и старости и ее значимость для решения актуальных проблем социальной геронтологии	2/0,06
5.	Тема:	Старение населения в Российской Федерации: своеобразие, последствия и прогнозирование	2/0,06
6.	Тема:	Анализ концепций здоровья населения старших возрастов, методы изучения потребностей в медицинском обслуживании различных категорий пожилых и старых людей.	2/0,06
7.	Тема:	Сравнительный анализ психической деятельности на ранних и поздних этапах.	2/0,06
8.	Тема:	Профессионально-трудовое старение: формы и характеристики.	2/0,06
9.	Тема:	Принципы, формы и законодательно-правовая основа социальной защиты населения старших возрастов	1/0,027
	ИТОГО:		17/0,5

2. Краткие теоретические и учебно-методические материалы по каждой теме.

1. Тема: Социальная геронтология как общественная наука и учебная дисциплина

Содержание: Социальная геронтология - область геронтологии, изучающая демографические, социально-экономические, социально-гигиенические, социально-психологические и социально-этические аспекты пожилых людей. Функции социальной геронтологии Демография как составляющая геронтологии.

2. Тема: Социально психологические теории старения

Содержание: Социально-психологические теории старения — «теория разобобществления» — американских ученых Э. Каммингом и У. Генри. «Теория меньшинств» «Теория символического интеракционизма» Дж. Мида. Модель счастливой (успешной) старости» П. Балтеса. Социальные факторы, определяющие специфику процесса старения и положение пожилых в обществе.

3. Тема: Постарение населения как социально демографический процес

Содержание: Мировая демографическая ситуация второй половины 20 века и основные принципы геронтологической политики ООН, отраженные в декларациях, конвенциях и резолюциях. Основные тенденции в постарении населения на Земле и краткосрочные (2006 г.) и долгосрочные (2030 г.) прогнозы процесса глобального постарения населения в возрасте 60 лет и старше, и особенно в возрастные группы 80 лет и старше; преобладающие большинство среди пожилых будут составлять женщины; неуклонное уменьшение населения до 15-летнего возраста. Понятия: «демографическая старость». Три уровня демографической структуры населения, определенные ООН: «молодое

население»; «старое население», «зрелое население». Характеристики моделей «молодого» и «старого» населения в различных районах Земли. Показатели «демографического старения» по Э. Россету и Дж. Сандбергу. Основные показатели демографического старения нации (рождаемость, смертность, продолжительность жизни). Понятие «омоложение населения» и его отличие от старения индивида. Характеристики «демографической старости»: «подвижная», «стабильная», «сенильная депопуляция»; «нулевой рост», «суженое воспроизводство населения», «индекс старения», «демографическая нагрузка». Социальные мероприятия по снижению отрицательных последствий старения населения в различных странах с различными уровнями социально-экономического благополучия

4. Тема: Эволюция общих учений о сущности, механизмах и причинах старения и старости и ее значимость для решения актуальных проблем социальной геронтологии

Содержание: Основа современных научных воззрений на сущность жизни и бытия - учение о развитии, изменении, эволюции, прогрессе. Противоположность прогрессу и усложнению жизни - старение и старость, смерть. Анализ теорий и механизмов старения и старости от «жизненной силы Аристотеля», «энтелехии» М. Бергера до "витаукта" В. Фролькиса, взгляды на старение и старость И. И. Мечникова и др. Формула Гомперца-Мейкема для понимания процессов старения и старости. Современные принципы старения: «снижение жизнеспособности со временем»; «повышение вероятности смерти со временем»; «повышение степени общим хаоса на всех структурных уровнях организма», - что проявляется снижением сопротивляемости ко всем факторам (прежде всего социальным) и регистрируется как повышение вероятности смерти от всех причин с возрастом. Роль социальной геронтологии в нейтрализации и минимизации воздействия отрицательных социальных факторов на процессы естественного, физиологического старения.

5. Тема: Старение населения в Российской Федерации: своеобразие, последствия и прогнозирование

Содержание: Исторический аспект демографических процессов в различные периоды становления Российского государства: дореволюционный период: до 1917 г; период до 1991; последнее десятилетие 20-го столетия - период социально-экономических реформ. Своёобразие социально-демографических процессов в РФ: увеличение числа пожилых и старых людей на фоне уменьшения общего количества населения; неравномерность старения населения в различных регионах и разных национально-этнических группах, проживающих на территории России демографические прогнозы до 2006 г. и до 2025 г. Основные направления демографической политики: расхождение между декларативными намерениями и реальностью. Основные проблемы населения старших возрастов в России: ухудшение здоровья; малообеспеченность; одиночество. Достижения старости в современной РФ - объективный социальный риск

6. Тема: Анализ концепций здоровья населения старших возрастов, методы изучения потребностей в медицинском обслуживании различных категорий пожилых и старых людей.

Содержание: Определение здоровья Всемирной Организацией Здравоохранения при ООН многомерность концепции здоровья в пожилом и старческом возрасте. Основные показатели здоровья населения старших возрастов: повседневная деятельность и независимость в самообслуживании. Определение ограничения жизнедеятельности и социальной недостаточности пожилых и старых людей. Классификации пожилого и старческого возраста. Особенности физического здоровья в различные периоды старения и при различных формах старения. Методы изучения потребностей в медицинском обслуживании пожилых и старых людей, социальная и финансово-экономическая

эффективность страховой медицины в профилактике преждевременного старения. Взаимосвязи и взаимозависимости медицинского и социального обслуживания различных категорий населения старших возрастов.

7. Тема: Сравнительный анализ психической деятельности на ранних и поздних этапах.

Содержание: Геронтологическая психология как одна из составляющих социальной геронтологии. Психология функционального и благоприятного старения: индивидиудуальной своеобразии, особенности психической деятельности (когнитивного и не когнитивного) в период ранней старости (до 65 лет), и поздней - после 65 лет и глубокой старости 75 лет. Понятие и содержание «счастливой старости», «старческой мудрости», «психический» упадок. Взаимосвязи и взаимозависимости между уровнем психической деятельности и социальными характеристиками (образование, прежний статус, семейное положение, образ жизни, одинокие или в семье, в социальных учреждениях, место проживания, город или село).

8. Тема: Профессионально-трудовое старение: формы и характеристики.

Содержание: Работоспособность и трудоспособность в пожилом и старческом возрасте. Понятия «продолжительность предстоящей трудовой жизни», «индивидуальное», «коллективное» профессиональное старение. Профессиональное старение различных категорий трудящихся, индивидуальные формы приспособленности к снижению или потери трудоспособности в пожилом и старческом возрасте. Медико-социальные аспекты профессионально-трудовой реабилитации в предпенсионном и пенсионном возрасте; показатели эффективности реабилитации: физиологическая, соматическая, профессиональная, социальная. Принципы деятельности медико-социальной экспертной комиссии /МСЭК/, основные положения о группах инвалидности для лиц предпенсионного возраста различных категорий труда. Оздоровительно-восстановительная тактика в предпенсионном возрасте. Социально-геронтологическая политика в повышении эффективности профессиональной деятельности лиц предпенсионного возраста (1-3 года) и удержание их в производстве при достижении пенсионного возраста.

9. Тема: Принципы, формы и законодательно-правовая основа социальной защиты населения старших возрастов

Содержание: Современное состояние и перспективы развития социальной защиты населения старших возрастов. Исторический аспект социальной защиты граждан пожилого и старческого возраста на разных стадиях становления российской государственности. Анализ зарубежного опыта социальной защиты пожилых и старых людей и сравнение с концептуальными подходами к социальной защите старшего поколения в период социально-экономических реформ в РФ. Региональные особенности социальной защиты граждан пожилого и старческого возраста в РФ. Законодательно-правовая основа социальной защиты пожилых и старых людей в РФ: основные законы, указы, постановления и положения за период с 1991 по 2001 г.г. Роль и значение религиозных конфессий, благотворительных и других общественных организаций милосердия в социальной защите населения старших возрастов и их взаимодействие с государственными структурами. Права и гарантии пожилых людей. Законодательные права населения старших возрастов в сфере гражданских, семейных и других отношениях

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

10.1. Перечень необходимого программного обеспечения.

Наименование программного обеспечения, производитель	Реквизиты подтверждающего документа (№ лицензии, дата приобретения, срок действия)
Microsoft Office Word 2015	Операционная система «Windows», договор 0376100002715000045-0018439-01 от 19.06.2015
Adobe Reader 9	Бесплатно, бессрочный
K-Lite Codec Pack, Codec Guide	Бесплатно, бессрочный
ОС Windows 7, Microsoft Corp.	№ 00371-838-5849405-85257, 23.01.2012, бессрочный
7-zip.org	GNU LGPL
Офисный пакет WPSOffice	Свободно распространяемое ПО

10.2 Перечень необходимых информационных справочных систем.

1. Электронно-библиотечная система «Консультант студента». Коллекции: Медицина.Здравоохранение (ВПО), ГЭОТАР-Медиа. Премиум комплект <http://www.studentlibrary.ru/>
2. Электронная библиотечная система «ZNANIUM.COM» <http://www.znanium.com>
3. Электронно-библиотечная система IPR BOOKS <http://www.iprbookshop.ru>
4. Консультант Плюс – справочная правовая система <http://consultant.ru>
5. Научная электронная библиотека (НЭБ) <http://www.elibrary.ru>
6. Киберленинка <http://cyberleninka.ru>
7. Национальная электронная библиотека <http://www.нэб.рф>.

11. Описание материально – технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине «Основы психосоматики».

Наименования специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа
Специальные помещения		
Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа: <i>Лекционный зал адрес: ул. Пушкина, д.177</i> Аудитория для занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: <i>по расписанию</i>	Переносное мультимедийное оборудование, доска, мебель для аудиторий, компьютерный класс на 15 посадочных мест, оснащенный компьютерами Pentium с выходом в Интернет	1. Операционная система «Windows», договор 0376100002715000045-0018439-01 от 19.06.2015; 2. Свободно распространяемое (бесплатное не требующее лицензирования) программное обеспечение: ✓ Программа для воспроизведения аудио и

		<p>видео файлов «VLC media player»;</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Программа для воспроизведения аудио и видео файлов «K-lite codec»; ✓ Офисный пакет «WPS office»; ✓ Программа для работы с архивами «7zip»; ✓ Программа для работы с документами формата .pdf «Adobe reader»
Помещения для самостоятельной работы		
<p>Читальный зал ФГБОУ ВО «МГТУ»: ул. Первомайская, 191, 3 этаж.</p>	<p>Читальный зал имеет 150 посадочных мест, компьютерное оснащение с выходом в Интернет на 30 посадочных мест; оснащен специализированной мебелью (столы, стулья, шкафы, шкафы выставочные), стационарное мультимедийное оборудование, оргтехника (принтеры, сканеры, ксероксы)</p>	<p>1. Операционная система «Windows», договор 0376100002715000045-0018439-01 от 19.06.2015; свободно распространяемое (бесплатное не требующее лицензирования) программное обеспечение:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Программа для воспроизведения аудио и видео файлов «VLC media player»; 2. Программа для воспроизведения аудио и видео файлов «K-lite codec»; 3. Офисный пакет «WPS office»; 4. Программа для работы с архивами «7zip»; 5. Программа для работы с документами формата .pdf «Adobe reader».

Дополнения и изменения в рабочей программе

На _____ / _____ учебный год

В рабочую программу _____ для направления
(специальности) _____ вносятся следующие
дополнения и изменения

(код, наименование)

(перечисляются составляющие рабочей программы (Д, М, ПР.) и указываются вносимые
в них изменения) (либо не вносятся):

Дополнения и изменения внес

(должность, Ф.И.О., подпись)

Дополнения и изменения рассмотрены и одобрены на заседании кафедры

(наименование кафедры)

« _____ » _____ 20 _____ г.

Заведующий кафедрой

(подпись)

А.Я.Чамокова
(Ф.И.О.)