



УРАЛЬСКИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ
ИНСТИТУТ

**Автономная некоммерческая организация
высшего образования
«Уральский медицинский институт»**

Рабочая программа дисциплины

Б1.В.ДВ.05.02 Современные аспекты геронтологии

Часть, формируемая участниками образовательных отношений

Специальность 31.05.01 Лечебное дело

квалификация: врач-лечебник

Форма обучения: очная

Срок обучения: 6 лет

Рабочая программа дисциплины рассмотрена и одобрена на заседании Ученого совета института (протокол № 1 от 16.01.2024) и утверждена приказом ректора № 2 от 19.01.2024 года.

Нормативно-правовые основы разработки и реализации рабочей программы дисциплины:

1) Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования – специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденный Приказом Министра науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 № 988.

2) Профессиональный стандарт «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)», утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 21 марта 2017 г. № 293н

3) Общая характеристика образовательной программы.

4) Учебный план образовательной программы.

5) Устав и локальные акты Института.

1. Общие положения

1.1. Цель и задачи освоения дисциплины

1.1.1. Целью освоения учебной дисциплины Современные аспекты геронтологии является:

- формирование готовности к социальному и профессиональному взаимодействию с пациентами пожилого возраста как в период практической подготовки в медицинских организациях, так и в будущей профессиональной деятельности.

1.1.2. Задачи, решаемые в ходе освоения программы дисциплины:

- уточнение понятийного аппарата в части определения феномена старения и его социальных и психолого-педагогических детерминант; феномена здоровой старости и феномена активного долголетия, хронологических границ пожилого и старческого возраста;

- определение смыслового содержания позднего возраста с позиции антропологического подхода, жизненные смыслы и перспективы самореализации в позднем возрасте;

- определение тенденции демографического старения и его особенности в современной России, охарактеризовать последствия выявленных тенденций для отраслей социальной сферы – здравоохранения и социального обслуживания;

- формирование представления о современной геронтокультуре с позиций социально-геронтологических теорий;

- анализ специфики работы с пожилыми пациентами в медицинских организациях и организациях социального обслуживания;

- содействие формированию профессионального мировоззрения будущих врачей на основе биопсихосоциальной концепции и принципов гуманистической геронтокультуры;

- содействие развитию навыков критического восприятия и оценки источников информации, умения логично формулировать, излагать и аргументировано отстаивать собственное видение проблем и способов их разрешения.

1.2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина Современные аспекты геронтологии изучается в 12 семестре и относится к части, формируемой участниками образовательных отношений Блока Б1. Является дисциплиной по выбору.

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 з.е.

Для успешного освоения настоящей дисциплины обучающиеся должны освоить следующие дисциплины: анатомия, анестезиология, реанимация, интенсивная терапия, безопасность жизнедеятельности, биология, биоэтика, гигиена, инфекционные болезни, медицинская реабилитация, история медицины, история России, клиническая иммунология, нормальная

физиология, общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения, психиатрия, медицинская психология.

Знания, умения и опыт практической деятельности, приобретенные при освоении настоящей дисциплины, необходимы для успешной сдачи государственной итоговой аттестации.

1.3. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы:

Код и наименование компетенции выпускника	Наименование индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), практике
Общепрофессиональные компетенции		
<p>ОПК-8 Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность</p>	<p>ИОПК-8.1 Направляет пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>ИОПК-8.1 Оценивает эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - научные концепции социализации и инвалидизации; - сущность и содержание социальной реабилитации; - социальные и медицинские ограничения инвалидов и модели инвалидности; - программы медицинской и социальной реабилитации; - технологии медико-социальной реабилитации лиц с ограниченными возможностями; - место, роль, виды и основные принципы социально реабилитационной работы. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - демонстрировать позитивное отношение к людям с инвалидностью и ОВЗ и готовность к конструктивному сотрудничеству с ними в социальной и профессиональной сферах; - использовать в своей деятельности нормативно-правовые акты; - юридически правильно квалифицировать обстоятельства, возникающие у обучающихся в области инклюзивного образования; - взаимодействовать с лицами с инвалидностью и ОВЗ разных возрастов в социальной и профессиональной сферах;

		<p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками коммуникации в области инклюзивного образования; - методами критической оценки информации; - основами посреднической и консультативной деятельности в защите прав и свобод граждан в области социально-медицинской реабилитации.
--	--	---

2. Формы работы обучающихся, виды учебных занятий и их трудоёмкость

Объём дисциплины	Всего часов	12 семестр часов
Общая трудоёмкость дисциплины, часов	72	72
Контактная работа обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий) (всего) (аудиторная работа):	36	36
Лекционные занятия (всего) (ЛЗ)	12	12
Занятия семинарского типа (всего) (СТ)	24	24
Самостоятельная работа (всего) (СРС)	36	36
Вид промежуточной аттестации обучающегося (зачет)	-	-

3. Содержание дисциплины (модуля)

3.1. Содержание разделов (модулей), тем дисциплины (модуля)

№ п/п	Шифр компетенции	Наименование раздела (модуля), темы дисциплины (модуля)	Содержание раздела и темы в дидактических единицах
1	2	3	4
1.	ОПК-8.	Введение в социальную геронтологию. Предмет и задачи	Геронтология как наука о закономерностях старения организмов. Феномен старения организмов с позиции эволюционного подхода. Теории старения, биопсихосоциальный подход к их классификации. История становления геронтологии как науки. Возникновение социальной геронтологии в 50-е годы XX в. Социальные аспекты долголетия в трудах российских и советских ученых И.И. Мечникова, С.П. Боткина, А.А. Богомольца, З.Г. Френкеля и др. Социальная геронтология

		геронтология.	<p>как наука о социальных аспектах старости и старения, закономерностях развития геронтокультуры в социуме. Цель и задачи социальной геронтологии.</p> <p>Современный этап развития геронтологии. Формирование нового социального и психологического образа старости, представлений о старости как о периоде социальной активности и духовного расцвета личности. Комплексный характер современной геронтологии. Взаимосвязь геронтологии с науками о человеке. Социальная геронтология и работа врача с пожилыми пациентами.</p> <p>Концептуальные подходы в изучении феномена старости и закономерностей старения. Медико-биологические, демографические, этнографические, социально-гигиенические аспекты старения человека. Старость как фаза развития человека. Представления о старости как отражение господствующей в данную эпоху и в определенном обществе концепции человека. Отношения к старости в истории человечества. Восприятие старости в обыденном сознании. Традиционное отношение к периоду старости и старикам в русской культуре. Социальные стереотипы восприятия старости в западноевропейской культуре.</p> <p>Гуманистический подход к определению старости: старость как возраст духовной зрелости; старость как период обретения мудрости – системного мировидения и альтруистического отношения к миру; взросления души, обретающей способность слияния с миром (смирения); преодоления страха смерти.</p>
2.	ОПК-8.	<p>Пожилый человек в системе здравоохранения и социального обслуживания.</p> <p>Основные тенденции и развития здравоохранения.</p>	<p>Хронологические границы пожилого и старческого возраста и существующие подходы к возрастной периодизации старших возрастов. Основные индивидуально-личностные и социальные проблемы пожилых людей в современной России.</p> <p>Типология основных проблем пожилых людей. Индивидуальный и дифференцированный подходы к организации работы с пожилыми людьми в системе социального обслуживания населения.</p> <p>Основные тенденции развития здравоохранения на основе принципов Медицины 7П, востребованность профессиональных, надпрофессиональных и кросс-функциональных компетенций для работы с пожилыми пациентами.</p>
3.	ОПК-8.	<p>Социально-демографические аспекты старения: причины и</p>	<p>Демографическое старение как фаза развития общества. Возрастная структура общества: «прогрессивный», «стационарный» и «регрессивный» типы. Этапы старения населения и уровни демографической старения по шкале Э. Россета и по шкале ООН.</p> <p>Особенности демографического старения развитых стран. «Серебряная революция» в Японии, США и западноевропейских странах. Демографическое старение населения России и его причины. Социальные проблемы и</p>

		<p>последствия.</p>	<p>проблемы личности, связанные с интенсивным старением населения. Возрастание числа пожилых и старых людей в развитых странах как социальный стимул развития геронтологии.</p> <p>Продолжительность жизни и ее оценки. Средняя продолжительность жизни, средний возраст умерших, модальный возраст умерших. Динамика средней продолжительности жизни в странах Западной Европы и в России в XX веке. Видовая (биологическая) продолжительность жизни. Пределы индивидуальной продолжительности жизни. Современные долгожители и причины долголетия. Динамика продолжительности жизни в истории человечества. Факторы продолжительности жизни.</p> <p>Возрастание численности пожилых людей в структуре населения как социальный стимул перспективного развития сферы охраны здоровья и поддержания качества жизни людей пожилого возраста, а также подготовки специалистов с высшим медицинским образованием для работы с пожилыми людьми.</p>
4	ОПК-8.	<p>Биологические и психологические аспекты старения.</p>	<p>Сравнительно-эволюционный подход к изучению процесса старения. Феномен старения как прямое следствие повышения надежности и длительности жизни организмов в результате появления избыточности жизненно важных структур в эволюции. Теории старения. Ведущие механизмы старения на молекулярно-генетическом, клеточном и организменном уровнях. Феномен витаукта и его причины. Признаки физиологического старения. Старение как закономерный процесс возрастных изменений в органах и их системах в ходе онтогенеза. Психофизиологические изменения, связанные с нормальным старением и способы преодоления функциональной деструкции: изменения в работе опорно-двигательного аппарата; замедление реакций; снижение адаптационно-регуляторных возможностей; ухудшение функций органов чувств (зрения, слуха); гетерохронность, гетеротопность и индивидуальное своеобразие физиологического старения; снижение функциональной активности; болевая усталость и поддержка жизненного тонуса в пожилом возрасте; воля и сила духа как высшая мера духовности человека.</p> <p>Состояние здоровья людей пожилого и старческого возраста. Старость как психологический возраст. Понятие «психологический возраст» (Л.С. Выготский). Основные закономерности развития зрелой личности.</p> <p>Психосоциальная характеристика старости (Э. Эриксон). Попытки преодоления представлений о старости как о периоде инволюции. Осмысление старости как возраста, характеризующегося собственными задачами развития и уникальными психическими достижениями.</p> <p>Психологические задачи заключительного этапа жизненного цикла: целенаправленное использование оставшихся лет жизни; адаптация к возрастным</p>

			<p>изменениям; отношение к собственному здоровью, адекватное восприятие старости; стремление к внутренней интегрированности, заменяющей профессиональную активность.</p> <p>Особенности личности старого человека. Возрастная динамика личностных особенностей: сужение и «застывание» интересов, эмоциональная неустойчивость, эгоцентризм, недоверие к людям, подозрительность, мелочность, стремление всё принимать на свой счет, требование усиленного внимания окружающих, обидчивость, склонность к демонстративной жалости к себе и т. д.</p> <p>Проблемы одиночества в старости. Потребность общения у пожилых людей. Отношение к смерти. Характерная особенность психического состояния в старости – постоянное присутствие подсознательного предчувствия близкой кончины. Смерть как близкое и глубоко личное явление. Отношение стариков к смерти (в зависимости от психологического настроения и социального положения). Страх смерти как разновидность невроза, обостряющегося в старости.</p>
5.	ОПК-8.	<p>Качество жизни пожилых людей в рамках современной геронтокультуры.</p>	<p>Понятие геронтокультуры. Геронтокультура как система устоявшихся форм отношений общества и микросоциальных структур к людям пожилого возраста, влияющая на состояние их физического и психического здоровья.</p> <p>Роль и место пожилых и старых людей в современном обществе. Основные признаки современной геронтокультуры. Геронтократия и геронтофобия. Причины формирования геронтофобных установок в обществе: технократизация мышления, демографическое старение, деформация семейных отношений, «разрыв» поколений и др.</p> <p>Изменение социального статуса пожилого человека при выходе на пенсию и его негативные последствия: «шок отставки», расставание с профессией, снижение социального статуса, престижа, сокращение сферы деятельности, изменение межличностных отношений (отделение человека от его референтной группы, сужение круга общения, лишение значимого места в системе социальных связей).</p> <p>Семейные отношения пожилых людей. Типология пожилых семей. Специфика межличностных взаимоотношений в семье в зависимости от пола и возраста. Конфликты в семье пожилого человека: причины возникновения и динамика развития. Профилактика семейных конфликтов. Положение стариков в семье. Межпоколенные контакты и конфликты. Особенности взаимоотношений со взрослыми детьми и внуками. Личностная дезадаптация в пожилом возрасте как показатель нарушенных внутрисемейных взаимоотношений. Активность как средство повышения жизнеспособности пожилых людей. Профессиональная</p>

			<p>деятельность в пожилом возрасте. Социальная активность в пожилом возрасте: трудности и стимулы. Любительские занятия пожилых людей. Клубные формы работы с пожилыми людьми.</p> <p>Социальная политика в отношении пожилых граждан в России. Особенности российской геронтокультуры, отраженные в федеральных нормативных документах. Охрана здоровья граждан пожилого возраста в современной России: федеральные правовые акты, национальные проекты Здравоохранение и Демография. Основные тенденции развития здравоохранения в современной России.</p> <p>Удовлетворенность старшего поколения качеством жизни как комплексный показатель уровня развития геронтокультуры. Смена «этики продуктивности» «этикой качества жизни» как следствие развития постиндустриального общества. Сравнительный анализ отношения государства и общества к пожилым и старым людям в России и за рубежом.</p>
6.	ОПК-8.	<p>Модель работы с пожилым и людьми в системе здравоохранения и социального обслуживания населения</p>	<p>Принципы полипарадигмального подхода к построению модели работы с пожилыми людьми в системе здравоохранения и социального обслуживания населения. Системный подход и структурно-функциональный анализ организации и осуществления работы с пожилым людьми в системе здравоохранения и социального обслуживания населения.</p> <p>Процессный и системно-синергетический подход к организации работы с пожилым людьми в системе здравоохранения и социального обслуживания населения. Основные требования к формированию компетенций специалистов с высшим медицинским образованием для работы с пожилыми людьми. Коммуникативная компетентность и навыки пациент-ориентированного общения с пациентами пожилого возраста. Характеристика коммуникативной компетентности специалиста, работающего с пожилыми людьми, с позиции биопсихосоциальной концепции и принципов гуманистической геронтокультуры.</p> <p>Исследования в области профессионального общения с пожилыми пациентами в организациях здравоохранения и социального обслуживания населения. Коммуникативные навыки как инструмент эффективного достижения клинически и социально значимых результатов. Возрастание значимости доверительных взаимоотношений с пациентами пожилого возраста и коммуникативных навыков специалистов в развитии партнерской модели отношений в медицине и пациент-ориентированного общения; конструктивная роль доверительных взаимоотношений с пожилыми пациентами в поддержании жизненного тонуса и качества их жизни в целом.</p> <p>Мотивация пожилых людей к сохранению здоровья и формированию приверженности к здоровому образу жизни.</p>

			<p>Особенности и основные методы мотивации пациентов пожилого возраста к преодолению физических ограничений и эмоциональных переживаний, обусловленных снижением функциональной активности организма или тяжелыми формами хронических заболеваний. Модель «преодоления» Э. Шухардт. Перспективы развития пациент-ориентированного подхода и персонализированной медицины в отношении пожилых пациентов. Взаимосвязь мотивации к преодолению физических ограничений и негативных эмоциональных переживаний со смысло-жизненными ориентациями и уровнем духовного развития пожилых пациентов.</p> <p>Мотивация к преодолению физических ограничений и эмоциональных переживаний, к сохранению здоровья и приверженности к здоровому образу жизни как фактор поддержания качества жизни пожилых людей.</p> <p>Специфика мотивации верующих и атеистов к преодолению страха смерти. Искусство как эмоциональный источник преодоления депрессивных состояний и духовного развития людей в пожилом и престарелом возрасте.</p>
7.	ОПК-8.	Парадигмальная модель подготовки и выпуска студента с высшим медицинским образованием для работы с пожилыми и пациентами.	<p>Тенденции развития современного высшего образования и необходимость инноваций. Сравнительная характеристика традиционной когнитивной и инновационной личностно-развивающей моделей.</p> <p>Модернизация высшего медицинского образования: приоритеты инновационного развития медицинских университетов.</p> <p>Гуманизация профессиональной деятельности в сфере охраны здоровья и высшего медицинского образования. Методологические, теоретические и методические основания построения парадигмальной модели подготовки выпускника с высшим медицинским образованием для работы с пожилыми людьми в системе здравоохранения и социального обслуживания.</p>

4. Тематический план дисциплины

4.1. Тематический план контактной работы обучающихся с преподавателем (ЛЗ – занятия лекционного типа, СТ – занятия семинарского типа, СЗ – семинарские занятия)

№ п/п	Виды учебных занятий	Период обучения (семестр). Порядковые номера и наименование разделов (модулей) (при наличии). Порядковые номера и наименование тем (модулей). Темы учебных занятий.	Количество часов контактной работы
-------	----------------------	---	------------------------------------

			ЛЗ	СТ
		4 семестр		
1.	ЛЗ	Раздел 1. Введение в социальную геронтологию. Предмет и задачи геронтологии.	1	
2.	СЗ	Раздел 1. Введение в социальную геронтологию. Предмет и задачи геронтологии.		2
3.	ЛЗ	Раздел 2. Пожилой человек в системе здравоохранения и социального обслуживания. Основные тенденции развития здравоохранения.	1	
4.	СЗ	Раздел 2. Пожилой человек в системе здравоохранения и социального обслуживания. Основные тенденции развития здравоохранения.		2
5.	ЛЗ	Раздел 3. Социально- демографические аспекты старения: причины и последствия.	2	
6.	СЗ	Раздел 3. Социально- демографические аспекты старения: причины и последствия.		4
7.	ЛЗ	Раздел 4. Биологические и психологические аспекты старения.	2	
8.	СЗ	Раздел 4. Биологические и психологические аспекты старения.		4
9.	ЛЗ	Раздел 5. Качество жизни пожилых людей в рамках современной геронтокультуры.	2	
10.	СЗ	Раздел 5. Качество жизни пожилых людей в рамках современной геронтокультуры.		4
11.	ЛЗ	Раздел 6. Модель работы с пожилыми людьми в системе здравоохранения и социального обслуживания населения.	2	
12.	СЗ	Раздел 6. Модель работы с пожилыми людьми в системе здравоохранения и социального обслуживания населения.		4
13.	ЛЗ	Раздел 7. Парадигмальная модель подготовки выпускника с высшим медицинским образованием для работы с пожилыми пациентами.	2	
14.	СЗ	Раздел 7. Парадигмальная модель подготовки выпускника с высшим медицинским образованием для работы с пожилыми пациентами.		4
		Всего часов за семестр:	12	24

4.2. Содержание самостоятельной работы обучающихся

№ п/п	Наименование раздела (модуля), тема дисциплины (модуля).	Содержание самостоятельной работы обучающихся	Всего часов
1	2	3	4
1.	Раздел 1. Введение в социальную геронтологию. Предмет и задачи геронтологии.	Работа с учебниками, учебно-методическими пособиями, подготовка к тестам, подготовка к занятиям, работа с электронными демонстрационными материалами	2
2.	Раздел 2. Пожилой человек в системе здравоохранения и социального обслуживания.	Работа с учебниками, учебно-методическими пособиями, подготовка к тестам, подготовка к занятиям,	4

	Основные тенденции развития здравоохранения.	работа с электронными демонстрационными материалами	
3.	Раздел 3. Социально-демографические аспекты старения: причины и последствия.	Работа с учебниками, учебно-методическими пособиями, подготовка к тестам, подготовка к занятиям, работа с электронными демонстрационными материалами	6
4.	Раздел 4. Биологические и психологические аспекты старения.	Работа с учебниками, учебно-методическими пособиями, подготовка к тестам, подготовка к занятиям, работа с электронными демонстрационными материалами	6
5.	Раздел 5. Качество жизни пожилых людей в рамках современной геронтокультуры	Работа с учебниками, учебно-методическими пособиями, подготовка к тестам, подготовка к занятиям, работа с электронными демонстрационными материалами	6
6.	Раздел 6. Модель работы с пожилыми людьми в системе здравоохранения и социального обслуживания населения.	Работа с учебниками, учебно-методическими пособиями, подготовка к тестам, подготовка к занятиям, работа с электронными демонстрационными материалами	6
7.	Раздел 7. Парадигмальная модель подготовки выпускника с высшим медицинским образованием для работы с пожилыми пациентами	Работа с учебниками, учебно-методическими пособиями, подготовка к тестам, подготовка к занятиям, работа с электронными демонстрационными материалами	6
Итого:			36

5. Организация текущего контроля успеваемости обучающихся

5.1. Задачи, формы, методы проведения текущего контроля указаны в п. 2. Положения «О текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по образовательным программам высшего образования программам бакалавриата, программам специалитета в Автономной некоммерческой организации высшего образования «Уральский медицинский институт».

5.2. Оценка результатов освоения обучающимся программы дисциплины в семестре осуществляется преподавателем на занятиях по традиционной шкале оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

5.3. Критерии оценивания результатов текущей успеваемости обучающегося по формам текущего контроля успеваемости обучающихся.

Текущий контроль успеваемости проводится в следующих формах: учет активности, опрос устный, опрос письменный, решение практической (ситуационной) задачи.

5.3.1. Критерии оценивания устного опроса в рамках текущего контроля успеваемости обучающегося.

По результатам устного опроса выставляется:

а) оценка «отлично» в том случае, если обучающийся:

- выполнил задания, сформулированные преподавателем;
- демонстрирует глубокие знания по разделу дисциплины (в ходе ответа раскрывает сущность понятий, явлений, принципов, законов, закономерностей, теорий, грамотно использует современную научную терминологию);

- грамотно и логично излагает материал, дает последовательный и исчерпывающий ответ на поставленные вопросы;

- делает обобщения и выводы;

- Допускаются мелкие неточности, не влияющие на сущность ответа.

б) оценка «хорошо» в том случае, если обучающийся:

- выполнил задания, сформулированные преподавателем;

- демонстрирует прочные знания по разделу дисциплины (в ходе ответа раскрывает сущность понятий, явлений, принципов, законов, закономерностей, теорий, грамотно использует современную научную терминологию);

- грамотно и логично излагает материал, дает последовательный и полный ответ на поставленные вопросы;

- делает обобщения и выводы;

- Допускаются мелкие неточности и не более двух ошибок, которые после уточнения (наводящих вопросов) обучающийся способен исправить.

в) оценка «удовлетворительно» в том случае, если обучающийся:

- частично выполнил задания, сформулированные преподавателем;

- демонстрирует знания основного материала по разделу дисциплины (в ходе ответа в основных чертах раскрывает сущность понятий, явлений, принципов, законов, закономерностей, теорий, использует основную научную терминологию);

- дает неполный, недостаточно аргументированный ответ;

- не делает правильные обобщения и выводы;

- ответил на дополнительные вопросы;

- Допускаются ошибки и неточности в содержании ответа, которые исправляются обучающимся с помощью наводящих вопросов преподавателя.

г) оценка «неудовлетворительно» в том случае, если обучающийся:

- частично выполнил или не выполнил задания, сформулированные преподавателем;

- демонстрирует разрозненные знания по разделу дисциплины (в ходе ответа фрагментарно и нелогично излагает сущность понятий, явлений, принципов, законов, закономерностей, теорий, не использует или слабо использует научную терминологию);

- допускает существенные ошибки и не корректирует ответ после дополнительных и уточняющих вопросов преподавателя;

- не делает обобщения и выводы;

- не ответил на дополнительные вопросы;

- отказывается от ответа; или:

- во время подготовки к ответу и самого ответа использует несанкционированные источники информации, технические средства.

5.3.2. Критерии оценивания результатов тестирования в рамках текущего контроля успеваемости обучающегося:

Оценка	Процент правильных ответов
2 (неудовлетворительно)	Менее 70%
3 (удовлетворительно)	70-79 %
4 (хорошо)	80-89 %
5 (удовлетворительно)	90-100 %

6. Организация промежуточной аттестации обучающихся

6.1. Форма и порядок проведения промежуточной аттестации указаны в п. 3, 4 Положения «О текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по образовательным программам высшего образования программам бакалавриата, программам специалитета в Автономной некоммерческой организации высшего образования «Уральский медицинский институт».

6.2. Форма промежуточной аттестации согласно учебному плану - зачет.

Зачет, зачет с оценкой по дисциплине проводится в два этапа: первый этап в виде диагностической работы (тестовой форме), второй - в форме, определяемой преподавателем (собеседование, письменная работа, выполнение практического задания и т.д.).

Для перехода на второй этап необходимо в диагностической работе правильно ответить на 70 % и более тестовых заданий. Тем самым возможно набрать от 61 до 70 баллов - базовый уровень положительной оценки согласно условиям (Менее 60 баллов – неудовлетворительно; 61-70 баллов - удовлетворительно 71-90 баллов - хорошо; 91-100 баллов- отлично) Положительная оценка по результатам промежуточной аттестации (зачета) выставляется только при условии прохождения диагностической работы

6.3. Перечень вопросов для подготовки к промежуточной аттестации:

1. Теории и подходы к изучению закономерностей старения: биологические, психологические и социологические.

2. Проблема субъектности пожилого пациента в медицинских организациях и организациях социального обслуживания. Возрастание субъектности пациента в современной интегративной модели здравоохранения.

3. Пожилые люди как социальная общность. Социальные проблемы старшего поколения в современной России.

4. Роль современных социальных теорий старения в построении моделей работы с пожилыми людьми в медицинских организациях и

организациях социального обслуживания.

5. Особенности демографического старения развитых стран. Демографическое старение населения России.

6. Возрастная периодизация фаз развития взрослого человека. Неоднозначное определение хронологических границ старости.

7. Особенности работы с пожилыми и старыми людьми в медицинских организациях и организациях социального обслуживания. Сущность дифференцированного подхода в работе с данной категорией.

8. Международные документы (например, документы ООН, Совета Европы и др.), определяющие развитие социальной политики в отношении пожилых и старых людей в России.

9. Изменение модели социальной сферы в XXI веке. Модель современного здравоохранения и основные тренды его инновационного развития. Основополагающие принципы медицины будущего: персонализация, предикция, превентивность и партисипативность.

10. Биопсихосоциальная концепция здоровья. Биологические, психологические и социальные детерминанты здоровья, их значение в работе с пожилыми пациентами.

11. Характеристика национальных проектов «Здравоохранение» и «Демография» в отношении пожилых пациентов.

12. Феномен возраста в социальной геронтологии. Возрастная периодизация фаз развития взрослого человека: характеристика основных проблем.

13. Демографическое старение и его уровни. Особенности демографического старения развитых стран.

14. Демографического старения в развитых странах и России: сравнительная характеристика.

15. Особенности демографического старения современной России и его причины.

16. Продолжительность жизни и ее оценки. Динамика средней продолжительности жизни человека в странах Западной Европы и в России.

17. Современные долгожители и причины долголетия. Динамика продолжительности жизни в истории человечества.

18. Факторы продолжительности жизни человека.

19. Общие закономерности и теории старения.

20. Состояние здоровья людей пожилого и старческого возраста. Причины нарушения здоровья в старости.

21. Старческая немощь и ее причины: атеросклероз сосудов головного мозга, болезнь Альцгеймера, болезнь Паркинсона, переломы крупных костей и др.

22. Психическое старение. Отношение человека к старости. Индивидуальные типы старения.

23. Понятие геронтокультуры. Геронтократия и геронтофобия.

24. Основные признаки западной и отечественной геронтокультуры.

25. Представления о старости как отражение господствующей в

данную эпоху и в определенном обществе концепции человека.

26. Отношение к старости в истории человечества.

27. Проблема одиночества пожилых людей как социальная проблема.

28. Роль и место старости в онтогенезе человека. Отношение к периоду старости и старым людям в русской культуре.

29. Геронтофобные установки в современном обществе и причины их формирования.

30. «Инклюзивная компетентность» врача, ее социально-психолого-педагогический компонент. Особенности применения базовых дефектологических знаний в работе с пожилыми пациентами с ограниченными возможностями здоровья.

7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине представлен в разработке «Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине».

7.1. Планируемые результаты обучения по дисциплине, соотнесенные с планируемыми результатами освоения образовательной программы (по периодам освоения образовательной программы) – согласно п. 1.3. настоящей рабочей программы дисциплины.

8. Методические указания обучающимся по освоению дисциплины (модуля)

Обучение складывается из аудиторных занятий, включающих занятия лекционного типа, занятия семинарского типа (семинарские занятия), самостоятельной работы, а также промежуточного контроля. В учебном процессе используются активные и интерактивные формы проведения занятий (компьютерных симуляций, деловых и ролевых игр решение ситуационных задач, групповых дискуссий) в сочетании с внеаудиторной работой с целью формирования и развития профессиональных навыков обучающихся.

Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку к семинарским занятиям и включает изучение специальной литературы по теме (рекомендованные учебники, методические пособия, ознакомление с материалами, опубликованными в монографиях, специализированных журналах, на рекомендованных сайтах).

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение. При изучении учебной дисциплины необходимо использовать философскую литературу и освоить практические умения полемизировать, доказывать собственную точку зрения. Семинарские занятия проводятся в виде диалога, беседы, демонстрации различных философских подходов к обсуждаемым проблемам и решения ситуационных задач, ответов на тестовые задания.

Каждый обучающийся обеспечивается доступом к библиотечным фондам института, а также к электронным ресурсам.

Самостоятельная работа с литературой, написание рефератов формируют способность анализировать философские, медицинские и социальные проблемы, умение использовать на практике гуманитарные знания, а также естественно - научных, медико-биологических и клинических наук в различных видах профессиональной и социальной деятельности.

Различные виды учебной работы, включая самостоятельную работу студента, способствуют овладению культурой мышления, письменной и устной речи; развитию способности логически правильно оформить результаты работы; формированию системного подхода к анализу гуманитарной и медицинской информации, восприятию инноваций; формируют способность и готовность к самосовершенствованию, самореализации, личностной и предметной рефлексии. Различные виды учебной деятельности формируют способность в условиях развития науки и практики к переоценке накопленного опыта, анализу своих возможностей, умению приобретать новые знания, использовать различные формы обучения, информационно-образовательные технологии.

9. Учебно-методическое, информационное и материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

9.1.Основная и дополнительная литература по дисциплине (модулю):

Основная литература:

	Литература	Режим доступа к электронному ресурсу
1.	Уход за пожилыми : основы геронтологии, геронтопсихологии и гериатрии : учебное пособие / О. О. Заварзина [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 224 с.	по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента

Дополнительная литература:

	Литература	Режим доступа к электронному ресурсу
	Общий уход за больными в терапевтической клинике : учебное пособие / Ослопов В. Н. , Богоявленская О. В. - 3-е изд. , испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 464 с.	по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента

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

1. Режим доступа к электронному ресурсу: по личному логину и паролю в электронной библиотеке: ЭБС Консультант студента.
2. Система электронного обучения (виртуальная обучающая среда «Moodle»).
3. Федеральный портал Российское образование - <http://www.edu.ru>
4. Научная электронная библиотека - <http://www.elibrary.ru>
5. Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) - <http://www.femb.ru>
6. Медицинская on-line библиотека Medlib: справочники, энциклопедии, монографии по всем отраслям медицины на русском и английском языках - <http://med-lib.ru>
7. ИС «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» предоставляет свободный доступ к каталогу образовательных интернет-ресурсов и полнотекстовой электронной учебно-методической библиотеке для общего и профессионального образования - <http://window.edu.ru>
8. Медицинская литература: книги, справочники, учебники - <http://www.booksmed.com>
9. Публикации ВОЗ на русском языке - <https://www.who.int>
10. Digital Doctor Интерактивное интернет-издание для врачей – интернистов и смежных специалистов - <https://digital-doc.ru>
11. Русский медицинский журнал (РМЖ) - <https://www.rmj.ru>

Перечень информационных и иных образовательных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса:

1. Автоматизированная образовательная среда института.
2. Операционная система Ubuntu LTS
3. Офисный пакет «LibreOffice»
4. Firefox

9.3 Материально-техническое обеспечение

Помещение (учебная аудитория) для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа (семинарских занятий), для проведения групповых консультаций, индивидуальных консультаций, для текущего контроля и промежуточной аттестации, предусмотренных программой специалитета, оснащенное оборудованием и техническими средствами обучения: парты, стулья обучающихся, стол преподавателя, доска маркерная, стул преподавателя, АРМ преподавателя: проектор, экран, компьютер

(моноблок), бактерицидный облучатель воздуха рециркуляторного типа, раковины, дозаторы для жидкого мыла.

Фартук, перчатки одноразовые, шапочка клип-берет, очки защитные, клеенка подкладная резиноканая, пакеты одноразовые для сбора мед. отходов, ёмкость для сбора колюще-режущих отходов, лоток почкообразный, кружка мерная, мензурка, кружка Эсмарха резиновая, спринцовка, наконечники для клизм, кувшин, пакеты стерилизационные, поильник полимерный, судно полимерное ладья «Солнышко», утка пластмассовая мужская, стаканчики для приема лекарств, термометр, лента сантиметровая, тонометр, пузырь для льда, грелка прямоугольная, катетер кислородный с носовыми канюлями, маска лицевая кислородная, подушка кислородная, эндотрахеальная трубка с манжетой, катетер женский, мужской, катетер питающий, катетер желудочный, мочеприемник стандартный, тазик, зонд желудочный, штативы полимерные для пробирок, вакуумные пробирки VACUETTE, воронка, шприц Жане, баночка для сбора анализов, тупфер для взятия мазков стерильный, лоток почкообразный металлический, лоток прямоугольный металлический (малый), шприцы, иглы инъекционные, внутривенная канюля, подушка для проведения внутривенных процедур, жгут кровоостанавливающий Эсмарха, гигрометр, комплект постельного белья, пижама, одеяло, фантом таза для отработки навыков постановки клизм, фантом мужской промежности, фантом женской промежности, фантом предплечья для внутривенных инъекций, фантом ягодич, накладка на руку для подкожных инъекций, столик инструментальный предметный двухполочный, кровать многофункциональная, ростомер медицинский, фантом головы с пищеводом и желудком, фантом головы человека, фантом человека, штатив для в\в вливания, ведро для мед. отходов, биксы, кресло-каталка.

Тренажер-манекен для оказания СЛР.

Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к электронной информационно-образовательной среде института из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее - сеть «Интернет») как на территории института, так и вне ее.

Электронная информационно-образовательная среда института обеспечивает:

- доступ к учебному плану, рабочей программе дисциплины, электронным учебным изданиям и электронным образовательным ресурсам, указанным в рабочей программе дисциплины;
- формирование электронного портфолио обучающегося, в том числе сохранение его работ и оценок за эти работы.

Помещение (учебная аудитория) для самостоятельной работы обучающихся оснащено компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Института.

Институт обеспечен необходимым комплектом программного обеспечения.

Обучающимся обеспечен доступ (удаленный доступ), в том числе в случае применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий, к современным профессиональным базам данных и информационным справочным системам.

Обучающиеся из числа инвалидов и лиц с ОВЗ обеспечены печатными и (или) электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья.