

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Смирнов Сергей Николаевич  
Должность: врио ректора  
Дата подписания: 07.06.2023 12:28:56  
Уникальный программный ключ:  
69e375c64f7e975d4e8830e7b4fcc2ad1bf35f08

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации  
ФГБОУ ВО «Тверской государственный университет»



Рабочая программа дисциплины (с аннотацией)  
КЛИНИЧЕСКАЯ ПСИХОСОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА С  
ТЯЖЕЛОБОЛЬНЫМИ И ПАЛЛИАТИВНЫМИ КЛИЕНТАМИ  
Направление подготовки  
*39.04.02 Социальная работа*

Направленность (профиль)  
Интегративная клиническая социальная работа

Для студентов 2 курса, очной формы обучения

Составитель:  
Макеева Н.Ю., д.псих.н., доцент

Тверь, 2021

## **I. Аннотация**

### **1. Цель и задачи дисциплины**

Цель – формирование у магистров:

- теоретических знаний о психосоциальной работе с тяжелобольными клиентами как разделе клинической социальной работы, задачами которого является использование методов и достижений современной психологической и социальной наук для облегчения состояния больного, когда возможности радикального лечения уже исчерпаны;

- представлений о психосоциальной работе с тяжелобольными и паллиативными клиентами как комплексе психосоциальных техник, направленных на избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений заболевания, в целях улучшения психологического и социального качества жизни неизлечимых клиентов;

- представлений и знаний о психосоциальной работе с родственниками тяжелобольных и паллиативных клиентов с целью оказания им поддержки и помощи.

Задачи дисциплины:

1. Изучить историю развития психосоциальной помощи тяжелобольным и паллиативным клиентам в России и за рубежом;

2. Познакомиться с этическими проблемами оказания паллиативной помощи клиентам;

3. Изучить особенности коммуникации с клиентами, родственниками и ближайшим окружением тяжелобольных и паллиативных клиентов;

4. Рассмотреть основные техники оказания психосоциальной помощи тяжелобольным и паллиативным клиентам;

5. Ознакомление с практикой работы отделения паллиативной медицинской помощи хосписа.

### **2. Место дисциплины в структуре ООП**

Дисциплина «Клиническая психосоциальная работа с тяжелобольными и паллиативными клиентами» входит в часть, формируемую участниками образовательных отношений, учебного плана основной образовательной программы по направлению подготовки «39.04.02 Социальная работа» направления «Интегративная клиническая социальная работа».

Изучение дисциплины «Клиническая психосоциальная работа с тяжелобольными и паллиативными клиентами» опирается на знания, умения и навыки, приобретенные при изучении дисциплин: «Основы клинической социальной работы», «Концептуальные основы организации социального сопровождения в системе социальной защиты», «Специальная педагогика и психология».

**3. Объем дисциплины:** 3 зачетных единиц, 108 академических часов, в том числе:

**контактная аудиторная работа:** лекции 13 часов, практические занятия 13 часов.

**самостоятельная работа:** 82 часов.

**4. Планируемые результаты обучения по дисциплине, соотнесенные с планируемыми результатами освоения образовательной программы**

Планируемые результаты освоения образовательной программы (формируемые компетенции)	Планируемые результаты обучения по дисциплине
УК 1 Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, выработать стратегию действий	УК-1.3 Осуществляет поиск информации для решения поставленной задачи по различным типам запросов
УК-2 Способен определять круг задач в рамках поставленной цели и выбирать оптимальные способы их решения, исходя из действующих правовых норм,	УК-2.3 Планирует реализацию задач в зоне своей ответственности с учетом имеющихся ресурсов и ограничений, действующих правовых норм

<p>имеющихся ресурсов и ограничений</p>	
<p>УК-4 Способен осуществлять деловую коммуникацию в устной и письменной формах на государственном языке Российской Федерации и иностранном(ых) языке(ах)</p>	<p>УК-4.1 Выбирает стиль общения на русском языке в зависимости от цели и условий партнерства; адаптирует речь, стиль общения и язык жестов к ситуациям взаимодействия</p>
<p>УК-5 Способен воспринимать межкультурное разнообразие общества в социально-историческом, этическом и философском контекстах</p>	<p>УК-5.1 Отмечает и анализирует особенности межкультурного взаимодействия (преимущества и возможные проблемные ситуации), обусловленные различием этических, религиозных и ценностных систем;  УК-5.2 Предлагает способы преодоления коммуникативных барьеров при межкультурном взаимодействии  УК-5.3 Определяет условия интеграции участников межкультурного взаимодействия для достижения поставленной цели с учетом исторического наследия и социокультурных традиций различных социальных групп, этносов и конфессий</p>
<p>ПК-1  Способен к проведению оценки обстоятельств, которые ухудшают или могут ухудшить условия жизнедеятельности граждан, определению индивидуальных потребностей граждан в предоставлении социальных услуг, социального сопровождения, мер социальной поддержки и государственной социальной помощи</p>	<p>ПК-1.1 Применяет методы диагностики причин, ухудшающих условия жизнедеятельности  ПК-1.2 Использует комплексные подходы оценки потребностей граждан в предоставлении социальных услуг, социального сопровождения, мер социальной поддержки и государственной социальной помощи</p>
<p>ПК-2 Способен к планированию деятельности по предоставлению социальных услуг, социального сопровождения, мер социальной поддержки и государственной социальной помощи, а так же профилактике обстоятельств,</p>	<p>ПК-2.1 Определяет технологии, формы и методы работы при предоставлении социальных услуг, социального сопровождения, мер социальной поддержки и государственной социальной помощи, а также профилактике обстоятельств, обуславливающих нуждаемость в социальном обслуживании</p>

обусловливающих потребность в социальном обслуживании	ПК-2.2 Оформляет документацию, необходимую для предоставления мер социальной защиты
---	---

**5. Форма промежуточной аттестации и семестр прохождения зачет** в третьем семестре.

**6. Язык преподавания русский.**

**II. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов учебных занятий**

Учебная программа – наименование разделов и тем	Всего (час.)	Контактная работа (час.)			Самостоятельная работа, в том числе Контроль (час.)
		Лекции	Семинарские/ Практические занятия	Контроль самостоятельной работы	
Тема 1. Принципы паллиативной помощи больным и умирающим	12	2	-		10
Тема 2. Психологические и социальные аспекты паллиативной психосоциальной помощи	12	1	1		10
Тема 3. Уход на дому	14	2	2		10
Тема 4. Организация паллиативной помощи в РФ. Хосписы.	14	2	2		10
Тема 5. Паллиативная психосоциальная помощь при неонкологических заболеваниях	14	2	2		10
Тема 5. Паллиативная психосоциальная помощь при онкологических заболеваниях	14	2	2		10
Тема 7. Психологическое сопровождение в паллиативной помощи детям и родителям	14	2	2		12
Тема 8. Этические и правовые аспекты общения с неизлечимым больным	12	-	2		10
<b>ИТОГО</b>	<b>108</b>	<b>13</b>	<b>13</b>		<b>82</b>

### III. Образовательные технологии

Учебная программа – наименование разделов и тем ( <i>в строгом соответствии с разделом II РПД</i> )	Вид занятия	Образовательные технологии
Тема 1. Принципы паллиативной помощи больным и умирающим	Лекция	Традиционная лекция, лекция-визуализация
Тема 2. Психологические и социальные аспекты паллиативной психосоциальной помощи	Лекция	Традиционная лекция, лекция-визуализация
	Практические занятия	Презентации и обсуждение рефератов, Метод case-study
Тема 3. Уход на дому	Лекция	Традиционная лекция, лекция-визуализация
	Практические занятия	Презентации и обсуждение докладов
Тема 4. Организация паллиативной помощи в РФ.	Лекция	Традиционная лекция, лекция-визуализация
	Практические занятия	Презентации и обсуждение рефератов, тестирование
Тема 5. Паллиативная психосоциальная помощь при неонкологических заболеваниях	Лекция	Традиционная лекция, лекция-визуализация
	Практические занятия	Презентации и обсуждение рефератов, Метод case-study
Тема 6. Паллиативная психосоциальная помощь при неонкологических заболеваниях	Практические занятия	Дискуссии, решение практических задач
Тема 7. Психологическое сопровождение в паллиативной помощи детям и родителям	Лекция	Традиционная лекция, лекция-визуализация
	Практические занятия	Презентации и обсуждение рефератов, Метод case-study
Тема 8. Этические и правовые аспекты общения с неизлечимым больным	Лекция	Традиционная лекция, лекция-визуализация
	Семинарские занятия	Круглый стол, обсуждение докладов

### IV. Оценочные материалы для проведения текущей и промежуточной аттестации

#### *Оценочные материалы для проведения текущей аттестации*

#### **Практические задания**

Объясните содержание следующих понятий:

адьювантное лечение, анальгезия, антиноцицептивная система, волонтер, деонтология, долговременный уход, качество жизни пациента, концепция паллиативной медицинской помощи, междисциплинарная команда, междисциплинарный подход, наркомания, неизлечимый больной, нейропатия, ноцицептивная система, опиоидный анальгетик, паллиативная медицина, паллиативная медицинская помощь, пациент, побочное действие лечения, поддерживающая терапия, помощь в конце жизни, помощь в конце жизни, помощь по обеспечению комфорта, психическая зависимость, психосоциальная и духовная поддержка, реабилитация, симптоматическая терапия, танатология, терминальная помощь, толерантность, трофические расстройства, угрожающее жизни заболевание, физическая зависимость, хоспис, хосписная помощь, хроническая боль, эвтаназия, этика.

### ***Ситуационные задачи.***

#### ***Задача 1***

Коммуникация в широком смысле представляет собой обмен информацией между индивидами через посредство общей системы символов. Коммуникативная связь со всеми вовлеченными в паллиативную медицинскую помощь является фундаментом для улучшения всех аспектов качества жизни пациента.

Вопросы:

1. Какими средствами может осуществляться коммуникация с пациентом и его близким окружением?
2. Какие различают подходы к осуществлению коммуникации?
3. Какой из подходов предполагает совместную деятельность участников коммуникации, в ходе которой вырабатывается общий (до определенного предела) взгляд на вещи?

Ответы:

1. Вербальными и невербальными.
2. Механистический и деятельностный.
3. Деятельностный.

#### ***Задача 2***

Несмотря на множество индивидуальных особенностей, существуют общие типы реагирования на известие о приближающейся смерти. Большинство исследователей фиксируют несколько основных психологических реакций больного, рассматриваемые как фазы адаптации больного к экстремальной ситуации близкой смерти. Определите их по описанию.

Вопросы:

- 1) Сознание больного наполнено картиной неотвратимой гибели, психическая боль этой стадии трудноописуема. Частые словесные определения - «все оборвалось», «сердце остановилось», «я заледенел», «информация ударила, как топор по голове: и т. д. Пациент зовет на помощь, требует срочно что-нибудь сделать, чтобы удержать жизнь, мечется, рыдает, проклинает всех и все...

2) У больного возникают спасительные мысли о врачебной ошибке, о возможности нахождения чудотворных лекарств или целителя. Нарушения сна со страхом уснуть и не проснуться, и страх темноты и одиночества, явления во сне «покойников», ситуаций угрозы жизни.

3) Полученная информация признается и личность реагирует поиском причины и виноватых. Протест против судьбы, негодование на обстоятельства, ненависть к тем, кто, возможно, явился причиной болезни, — все это выплескивается наружу.

4) Больной вступает в переговоры за продление своей жизни, обещая, например, стать послушным пациентом или примерным верующим.

5) Чувства обиды и вины, раскаяния и прощения перемешиваются. В попытках оплакивать себя, составить завещание пациент ищет надежду на прощение и пытается что-то исправить. Больные не разрешают заглянуть в свой внутренний мир и отделиваются от участливых вопросов обычным: «ничего».

6) Момент качественной переоценки физических, материальных и духовных истин. Осознание смысла жизни, не всегда определяемое словесно, успокаивает больного. Он не клянет свою судьбу, и принимает все обстоятельства болезни и своего существования.

Ответы:

- 1) «шок»
- 2) «отрицание»
- 3) «агрессия»
- 4) «торг»
- 5) «депрессия»
- 6) «принятие/примирение»

*Задача 3*

Боль – субъективное явление, с трудом поддающееся объективной оценке. Тем не менее, правильная первичная и последующая динамическая диагностика, включающая анализ жалоб и оценку поведенческих характеристик, позволяет оценить состояние пациента и эффективность лечения.

Вопросы:

- 1) Опишите способы элементарного диагностического тестирования, которые могут быть использованы для оценки интенсивности хронической боли.
- 2) Что такое «болевое поведение»?
- 3) Какое диагностическое значение имеет наличие «болевого поведения» у пациента?
- 4) Перечислите и опишите обязательные составляющие «болевого поведения» пациента с хронической болью.

Ответы:

- 1) визуально-аналоговые и вербально-оценочные шкалы (ВАШ, ШВО)
- 2) «болевое поведение» – специфическое поведение субъекта (больного), позволяющее окружающим (врачу) заключить, что он испытывает боль.
- 3) «болевое поведение» является основным проявлением психосоматической значимости



боли, как фактора ухудшения качества жизни пациента

4) обязательными составляющими «болевого» поведения (по Frederickson L.W., Lynd R.S., Ross J., 1978) являются:

- снижение функционирования в результате вынужденного ограничения двигательной

активности, сексуальной активности, профессиональной деятельности;

- потребность в «соматических» манипуляциях (вмешательствах): применение медикаментов (анальгетики, адьюванты), лечебные блокады, облегчающая терапия;

- болевые эквиваленты: лексика, выражение лица, гримасы, альгические позы, изменение походки.

#### Задача 4

Проблемы больных ВИЧ/СПИДом, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, могут продолжаться неопределенное время и приводить не только к интенсивному изменению психологического состояния, но и возникновению выраженных психических расстройств, требующих специализированной психиатрической помощи. ВИЧ/СПИД является заболеванием, вызывающим интенсивный хронический стресс, проявляющийся разнообразными ответными эмоциональными реакциями.

Вопросы:

1) Какими ответными эмоциональными реакциями проявляется хронический стресс у больных ВИЧ/СПИДом?

2) Какие основные аспекты неразрешенных проблем являются факторами, травмирующими психику больных ВИЧ/СПИДом?

3) Какие медицинские проблемы влияют на качество жизни больных ВИЧ/СПИДом?

4) Какие психологические аспекты более всего беспокоят больных ВИЧ/СПИДом?

5) Какие наиболее частые социальные проблемы больных с ВИЧ/СПИДом в связи с приближающейся смертью усиливают социальную изоляцию больного, членов его семьи и обостряют проблемы семьи?

Ответы:

1) Тревога, депрессия, страх, гнев, вина, горе, утрата, потеря

2) Медицинский, психологический и социальный.

3) Боли и адекватное обезболивание, качественный уход.

4) Проблема смерти и умирания, одиночество, физическое и психологическое страдание

5) Отсутствие гарантированной социальной помощи, финансовые и правовые проблемы, стоимость и организация ритуальных услуг.

#### Примерная тематика рефератов

1. Особенности коммуникации при осуществлении ухода за клиентом, находящимся на завершающем этапе жизненного цикла.

2. Психологическая помощь членам семьи. Сообщение «тяжелых новостей».
3. Вопросы этики и деонтологии при коммуникации с клиентами, родственниками и ближайшим окружением.
4. Профилактика реактивной депрессии. Профилактика острого стрессового расстройства.
5. Особенности коммуникаций с
6. клиентами, страдающими неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями.
7. Поддерживающее консультирование.
8. Характеристика комплексных социально-психологических услуг, оказываемых на дому.
9. Определение болевого поведения клиента.
10. Особенности коммуникаций с клиентом и членами его семьи в домашних условиях.
11. Физические, психосоциальные и духовные мероприятия при медико-социальной помощи неизлечимым больным.
12. Условия оказания и структура системы паллиативной медицинской помощи.
13. Организация работы подразделений, оказывающих паллиативную медицинскую помощь.
14. Роль социального работника в команде паллиативной медицинской помощи.
15. Роль социального работника в поддержке семьи во время ухода за неизлечимым больным.
16. Психологические и социальные проблемы ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом.
17. Психологическая помощь клиентам в терминальной стадии заболевания.
18. Психологическая помощь членам семьи больного в терминальной стадии заболевания.
19. Взаимодействие служб при оказании паллиативной медицинской помощи неизлечимым больным.
20. Этика и деонтология в паллиативной медицинской помощи.
21. Паллиативная медицинская помощь в клинической онкологии.
22. Правовые аспекты социальной работы с онкологическими больными.
23. Проблема информирования больного о диагнозе.
24. Правовые и этические и социальные аспекты эвтаназии. Мировой опыт.
25. Критерии смерти. Понятия «клиническая смерть», «биологическая смерть» и «смерть мозга».
26. Нормативная правовая база организации паллиативной медицинской помощи.

## Вопросы для промежуточного контроля (зачет)

1. Паллиативная медицинская помощь как вид медицинской помощи.
2. Принципы и философия паллиативной медицины.
3. Особенности курации неизлечимых больных: оценка состояния и критериев исхода.
4. Основы терапии хронической боли.
5. Вопросы этики и деонтологии при коммуникации с клиентами, родственниками и ближайшим окружением.
6. Общие правила информирования. Сообщение «тяжелых новостей».
7. Особенности коммуникаций с клиентами, страдающими неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями.
8. Поддерживающее консультирование.
9. Общие правила коммуникации медицинских работников и неизлечимых пациентов.
10. Цель паллиативной медицинской помощи и ухода на дому.
11. Содержание мероприятий паллиативной медицинской помощи и ухода на дому.
12. Участие в процессе профессиональных и непрофессиональных работников.
13. Принципы организации паллиативной медицинской помощи в РФ.
14. Структура и основные направления деятельности подразделений, оказывающих паллиативную медицинскую помощь.
15. Хосписный уход как неотъемлемая часть паллиативной медицинской помощи онкологическим больным в учреждениях социального обслуживания.
16. Преемственность и этапность оказания паллиативной помощи в стационарных условиях, амбулаторно и на дому.
17. Психологические и социальные проблемы ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом.
18. Вопросы этики и деонтологии в работе с ВИЧ-инфицированными и больными СПИДом.
19. Психологическая помощь клиентам в терминальной стадии заболевания.
20. Психологическая помощь членам семьи больного в терминальной стадии заболевания.
21. Взаимодействие служб при оказании паллиативной медицинской помощи больным СПИДом.
22. Этика и деонтология в работе с ВИЧ-инфицированными и больными СПИДом
23. Правовые и психолого-социальные аспекты социальной работы с онкологическими больными.
24. Методология паллиативной медицинской помощи онкологическим больным.
25. Взаимодействие служб, оказывающих паллиативную медицинскую помощь онкологическим больным
26. Эвтаназия как проблема современной биоэтики

27. Правовые и этические аспекты эвтаназии и самоубийства при содействии врача
28. Отношение общества к проблеме эвтаназии. Мировой опыт.
29. Критерии смерти. Понятия «клиническая смерть», «биологическая смерть» и «смерть мозга».

## **V. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины**

### ***а) Основная литература***

1. Биоэтика : Учебник и практикум для вузов / Протанская Елена Сергеевна [и др.]; под ред. Протанской Е.С. - Электрон. дан. - Москва : Юрайт, 2021. - 292 с. - (Высшее образование). - URL: <https://urait.ru/bcode/469373> . - Режим доступа: Электронно-библиотечная система Юрайт, для авториз. пользователей. - ISBN 978-5-9916-7124-8 : 929.00.
2. Лотова И. П. Основы социальной медицины [Электронный ресурс] : учебник / И. П. Лотова, А. В. Мишин, Л. Ю. Савина; Лотова И. П., Мишин А. В., Савина Л. Ю. - Москва : Дашков и К, 2018. - 344 с. - Книга из коллекции Дашков и К - Социально-гуманитарные науки. - ISBN 978-5-394-02022-3. – Режим доступа: <http://znanium.com/catalog/document?id=353564>

### ***б) Дополнительная литература***

1. Киселева, М. Г. Если ребенок болеет. Психологическая помощь тяжелобольным детям и их семьям / М. Г. Киселева; М. Г. Киселева. - Если ребенок болеет. Психологическая помощь тяжелобольным детям и их семьям. - Электрон. дан. (1 файл). - Москва : Генезис, 2020. - 176 с. - Книга находится в премиум-версии ЭБС IPR BOOKS. - Текст. - Лицензия до 04.12.2022. - электронный. - ISBN 978-5-98563-351-1. – Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/89321.html>
2. Джой, Шаверен. Умиравший пациент в психотерапии: Желания. Сновидения. Индивидуация / Джой, Шаверен, Ю. М. Донец; Шаверен Джой; перевод Ю. М. Донец. - Умиравший пациент в психотерапии: Желания. Сновидения. Индивидуация. - Электрон. дан. (1 файл). - Москва : Когито-Центр, 2019. - 318 с. - Книга находится в премиум-версии ЭБС IPR BOOKS. - Текст. - Гарантированный срок размещения в ЭБС до 26.09.2022 (автопродлонгация). - электронный. - ISBN 0-333-76342-4, 5-89353-170-1. – Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/88308.html>

## ***2) Программное обеспечение***

### ***а) Лицензионное программное обеспечение***

1. IBM SPSS Amos 19
2. MS Office 365 pro plus
3. Microsoft Windows 10 Enterprise
4. Microsoft Office 365 pro plus

5. Microsoft Windows 10 Enterprise
6. Kaspersky Endpoint Security 10 для Windows

б) Свободно распространяемое программное обеспечение

11. Adobe Reader XI
12. Any Video Converter 5.9.0
13. Deductor Academic
14. G\*Power 3.1.9.2
15. Google Chrome
16. R for Windows 3.2.5
17. RStudio
18. SMART Notebook
19. WinDjView 2.0.2
20. Google Chrome

3) Современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

1. ЭБС «ZNANIUM.COM» [www.znanium.com](http://www.znanium.com) ;
2. ЭБС «ЮРАИТ» [www.biblio-online.ru](http://www.biblio-online.ru) ;
3. ЭБС «Университетская библиотека онлайн» <https://biblioclub.ru/> ;
4. ЭБС IPRbooks [http://www.iprbookshop.ru /](http://www.iprbookshop.ru/);
5. ЭБС «Лань» <http://e.lanbook.com>;
6. ЭБС BOOK.ru <https://www.book.ru/>
7. ЭБС ТвГУ <http://megapro.tversu.ru/megapro/Web>
8. Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU (подписка на журналы) <https://elibrary.ru/>
9. Репозиторий ТвГУ <http://eprints.tversu.ru>

4) Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины:

- Киберленинка. Режим доступа: [CyberLeninka.ru](http://CyberLeninka.ru);

- Общественно-политические журналы – режим доступа: [http://www.belsmi.narod.ru/journal/journal\\_politika.htm](http://www.belsmi.narod.ru/journal/journal_politika.htm)

## **VI. Методические материалы для обучающихся по освоению дисциплины**

### ***Тематика практических занятий для очной формы обучения***

#### **Тема 1. Принципы паллиативной помощи больным и умирающим**

Принципы паллиативной помощи: облегчить боль и другие физические страдания; предоставлять психологическую и духовную поддержку; помогать вести максимально возможную активную жизнь; помогать близким пациента

справляться с болезнью и утратой; обеспечивать наилучшее сочетание медикаментозного лечения и других мер; помочь в восприятии умирания как естественного процесса; не стремиться отдалять или ускорять приближение смерти. Паллиативная медицинская помощь как комплекс медицинских вмешательств, способствующих улучшению качества жизни неизлечимых больных и их семей. Особенности курации неизлечимых больных: оценка их состояния и критериев исхода.

## **Тема 2. Психологические и социальные аспекты паллиативной психосоциальной помощи**

Формирование у клиента проблеморазрешающего поведения. Преодоление стресса и совладение с проблемной ситуацией. Профилактика реактивной депрессии. Профилактика острого стрессового расстройства. Рекомендации для лиц, осуществляющих уход за клиентом, находящимся на завершающем этапе жизненного цикла. Поддерживающее консультирование. Психологическая помощь членам семьи. Сообщение «тяжелых новостей». Коммуникация медицинских работников, социальных работников, родственников и клиентов. Вопросы этики и деонтологии.

## **Тема 3. Уход на дому**

Оказание на дому комплексных услуг, включая медицинскую и социальную помощь. Участие профессиональных и непрофессиональных работников. Цель ухода на дому: восстановление, повышение и поддержание максимально возможного уровня комфорта и качества жизни больного человека. Физические, психосоциальные и духовные мероприятия как компоненты непрерывной медико-социальной помощи.

## **Тема 4. Организация паллиативной помощи в РФ. Хосписы.**

Условия оказания и структура системы паллиативной медицинской помощи. Направления деятельности подразделений, оказывающих паллиативную медицинскую помощь. Роль социального работника в команде паллиативной медицинской помощи. Поддержка семьи во время ухода за больным в стационарных условиях и на дому. Организация психосоциальной работы в хосписах.

## **Тема 5. Паллиативная психосоциальная помощь при неонкологических заболеваниях**

Психологические и социальные проблемы неизлечимых больных. Психологическая поддержка в терминальной стадии соматического заболевания. Паллиативная медицинская помощь больным с ВИЧ/СПИД. Взаимодействие служб, оказывающих паллиативную медицинскую помощь. Этика и деонтология при работе с неизлечимыми больными.

## **Тема 5. Паллиативная психосоциальная помощь при онкологических заболеваниях**

Паллиативная медицинская помощь как неотъемлемая часть клинической онкологии. Специализированные подразделения для оказания паллиативной медицинской помощи онкологическим больным. Правовые и психолого-социальные аспекты социальной работы с онкологическими больными. Проблема информирования о диагнозе. Взаимодействие служб, оказывающих паллиативную медицинскую помощь онкологическим больным. Особенности онкологических заболеваний детского возраста. Социальные последствия онкологических заболеваний у детей.

#### **Тема 7. Психологическое сопровождение в паллиативной помощи детям и родителям**

Потребность семьи и ребенка в мультидисциплинарной паллиативной помощи. Семейно-ориентированный подход. Роль психосоциального сопровождения в детской паллиативной помощи. Техники работы с детьми, нуждающимися в паллиативной помощи. Техники работы с родителями умирающих детей.

#### **Тема 8. Этические и правовые аспекты общения с неизлечимым больным**

Эвтаназия как важнейшая проблема современной биоэтики. Правовые, социальные и этические аспекты эвтаназии. Этико-юридический анализ активной добровольной (и недобровольной) эвтаназии. Критерии смерти. Понятия «клиническая смерть», «биологическая смерть» и «смерть мозга».

#### **Требования к реферату**

Реферат выполняется на стандартной бумаге формата А4 (210/297). Поля: левое – 30 мм, правое – 10 мм, верхнее 20 мм и нижнее – 25 мм; интервал полуторный; шрифт в текстовом редакторе Microsoft Word – Times New Roman Cyr; размер шрифта – 14 (не менее 12), выравнивание по ширине.

Содержание начинается со второй страницы, далее должна идти сквозная нумерация. Номер страницы ставится в центре нижней части страницы. Общий объем реферата должен составлять 20-25 страниц (без приложений).

Во введении обосновывается актуальность темы, ее практическая значимость. Содержание должно быть представлено в развернутом виде, из нескольких глав, состоящих из ряда параграфов. Против названий глав и параграфов проставляются номера страниц по тексту. Главы и параграфы нумеруются арабскими цифрами. Допускается не более двух уровней нумерации.

Заголовки, в соответствии с оглавлением реферата, должны быть выделены в тексте жирным шрифтом (названия глав – заглавными буквами, названия параграфов – строчными буквами), выравнивание по центру. Точки в заголовках не ставятся.

Каждая глава должны начинаться с новой страницы. Текст параграфа не должен заканчиваться таблицей или рисунком.

Представленные в тексте таблицы желательно размещать на одном листе, без переносов. Таблицы должны иметь сквозную нумерацию. Номер таблицы проставляется вверху слева. Заголовок таблицы помещается с выравниванием по левому краю через тире после ее номера.

На каждую таблицу и рисунок необходимы ссылки в тексте "в соответствии с рисунком 5 (таблицей 3)", причем таблица или рисунок должны быть расположены после ссылки.

В заключении излагаются краткие выводы по результатам работы, характеризующие степень решения задач, поставленных во введении.

Следует уточнить, в какой степени удалось реализовать цель реферирования, обозначить проблемы, которые не удалось решить в ходе написания реферата.

Приложения обозначают заглавными буквами русского алфавита. Каждое приложение имеет свое обозначение.

Подбор литературы осуществляется обучающимся самостоятельно. Желательно использование материалов, публикуемых в журналах списка ВАК, монографий и других источников. Это обусловлено тем, что в реферате вопросы теории следует увязывать с практикой и анализировать процессы, происходящие в рамках командообразования и социальной работы как в России, так и зарубежом.

Перечень используемой литературы должен содержать минимум 15 наименований. Список литературы оформляется в алфавитном порядке в соответствии с требованиями ГОСТа. По каждому источнику, в том числе по научным статьям, указывается фамилия и инициалы автора, название, место издания, название издательства, год издания. При использовании страниц Internet их перечень дается в конце списка литературы.

## **VII. Материально-техническое обеспечение**

А) типовое учебное помещение (аудитория), укомплектованное стандартной учебной мебелью (столами и стульями), обычным мультимедийным проекционным оборудованием и имеющее стандартное, функционально необходимое для осуществления учебного процесса электрическое освещение;

Б) литературные источники из списка основной и дополнительной научной и учебно-методической литературы по дисциплине, приведенного в пунктах V данной программы. Особое техническое обеспечение для осуществления обучения студентов по данной дисциплине не требуется.

## **VIII. Сведения об обновлении рабочей программы дисциплины**

№п.п.	Обновленный раздел рабочей программы дисциплины	Описание внесенных изменений	Реквизиты документа, утвердившего изменения
1.	Содержание РПД	Содержание РПД	ПОЛОЖЕНИЕ о разработке основной образовательной программы высшего



			образования в соответствии с требованиями актуализированных ФГОС ВО от мая 2022г.
2.			