

**«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ жанындағы
медицина колледжі**

ӘДІСТЕМЕЛІК НҮСҚАУЛЫҚ

Пән: «Мейіргер ісіндегі әлеуметтік жұмыс»

Мамандығы: 0302000 - "Мейіргер ісі"

Біліктілігі: 0302043 - "Жалпы практика мейіргері"

Курс: 4

Семестр: 8

Оқу түрі: Дсынақ

Жалпы еңбек сыйымдылығы сағат/кредиттер КЗ: 48/2

Аудитория: 20

Симуляция: 28

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы		80-11-2024 ()
Әдістемелік нұсқаулық		32 беттің 2 беті

Әдістемелік нұсқаулық «Мейіргер ісіндегі әлеуметтік жұмыс» пәнінің жұмыс бағдарламасы (сиплабусы) негізінде құрастырылды.

Оқытушы: Тайгашева Н.М.

Мамандығы: 0302000 "Мейіргер ісі"

Біліктілігі: 0302043 "Жалпы практика мейіргері"

Әдістемелік нұсқаулық «Мейіргер ісі-2» кафедра мәжілісінде бекітілді.

Хаттама № 1 " 27 " 08 2024 ж.

Кафедра меңгерушісі: Г.Н. Айбекова Айбекова Г.Н.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы		80-11-2024 ()
Әдістемелік нұсқаулық		32 беттің 3 беті

1- сабақ

5.1. Сабақтың тақырыбы. Медико-әлеуметтік көмек көрсетудегі мейіргер ісі.

5.2. Сабақтың мақсаты:

Халыққа медико-әлеуметтік қызмет көрсетуді үйрету. Халыққа медико-әлеуметтік қызмет көрсетудің мәні мен маңызын түсіндіру.

5.3. Пәннің міндеттері:

Мейіргер ісін басқаруды жақсарту үшін жаңа идеялар жасауға әлеуметтік өзара әрекеттесуді қолдану. Денсаулық сақтауды дамытудағы биологиялық, мәдени және әлеуметтік аспектілер мен ауруларын емдеу процестерінің арасындағы байланысты анықтау. Отбасы мен қоғамда медициналық-әлеуметтік көмек көрсету кезінде халықтың әртүрлі топтарымен тиімді қарым-қатынасты көрсету.

5.4. Тақырыптың негізгі сұрақтары.

1. Халыққа медико-әлеуметтік қызмет көрсету;
2. Халыққа медико-әлеуметтік қызмет көрсетудің мәні мен маңызы;
3. Халыққа медико-әлеуметтік көмектің түсінігі мен классификациясы;
4. Халыққа медико-әлеуметтік көмек көрсетудің түрлері.

Медициналық әлеуметтік қызмет – медициналық қызметкерлердің қоғамдық жұмысы болып табылады. Медициналық әлеуметтік қызметкерлер әдетте ауруханада, дәрігерлік амбулаторияда, қоғамдық денсаулық сақтау мекемесінде, білікті мейіргерлер мекемесінде, ұзақ мерзімді емдеу мекемесінде немесе хоспис. Олар психоәлеуметтік көмекке мұқтаж науқастармен және олардың отбасыларымен жұмыс істейді. Медициналық әлеуметтік қызметкерлер пациенттер мен отбасылардың психоәлеуметтік қызметін бағалайды және қажет болған жағдайда араласады. Медициналық әлеуметтік қызметкердің рөлі «адамның денсаулығын сақтауға немесе қалпына келтіруге, оның қоғамға бейімделу және қайта бейімделу қабілетін нығайтуға көмектесу үшін жеке адамның жеке, отбасылық және әлеуметтік өміріндегі тепе-теңдікті қалпына келтіру» болып табылады. Бұл шаралар пациенттер мен отбасыларды қажетті ресурстарға қосуды және профилактикалық көмек сияқты қоғамда қолдауды қамтуы мүмкін; психотерапия, қолдау консультациясы немесе қайғыға қарсы кеңес беру; немесе пациентке әлеуметтік қолдау желісін кеңейтуге және нығайтуға көмектесу. Бұл саланың мамандары әдетте медицина, мейіргер ісі, физикалық, кәсіптік, сөйлеу және рекреациялық терапия сияқты басқа пәндермен жұмыс істейді.

Медициналық-әлеуметтік көмек – әлеуметтік мәні бар аурулармен науқастанған азаматтарға көрсетілетін медициналық және әлеуметтік-психологиялық көмек. Әлеуметтік мәні бар аурулардан зардап шегетін азаматтарға ұсынылатын медициналық көмек профилактикалық, емдеу-диагностикалық қызметтерді, қалпына келтіру емін, медициналық оңалтуды, паллиативтік және әлеуметтік-психологиялық көмекті қамтиды. Медициналық ұйымдарда әлеуметтік мәні бар аурулардан зардап шегетін азаматтарға медициналық-әлеуметтік көмек тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде көрсетіледі.

Медициналық-әлеуметтік көмекті көрсету тәртібі:

Әлеуметтік мәні бар аурулардан зардап шегетін азаматтарға медициналық-әлеуметтік көмек мынадай нысандарда ұсынылады:

- 1) амбулаториялық-емханалық көмек (консультациялық-диагностикалық көмек);
- 2) стационарлық көмек;
- 3) стационарды алмастыратын көмек;
- 4) қалпына келтіріп емдеу және медициналық оңалту;

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы	80-11-2024 ()	
Әдістемелік нұсқаулық	32 беттің 4 беті	

5) паллиативтік көмек және мейіргер күтімі;

6) әлеуметтік-психологиялық көмек.

Әлеуметтік мәні бар аурулардан зардап шегетін азаматтарға консультациялық-диагностикалық көмек медициналық көмек көлемін қамтиды, ол тиімділігі барынша дәлелденген профилактикалық, диагностикалық және емдеу іс-шараларының негізінде медициналық көрсетілімдер бойынша айқындалады. Әлеуметтік мәні бар аурулардан зардап шегетін азаматтарға диспансерлік бақылау жүргізіледі. Медициналық көрсетілімдер болған жағдайда мамандар әлеуметтік мәні бар аурулардан зардап шегетін азаматтарды тәулік бойы медициналық бақылайтын медициналық ұйымға жібереді. Бастан өткерген жіті аурулардан кейін, созылмалы ауру асқынған және жітілеу ауру нысандары кезінде әлеуметтік мәні бар аурулардан зардап шегетін азаматтарға қалпына келтіру емі және медициналық оңалту көмегі көрсетіледі.

Қалпына келтіру емі және медициналық оңалту, оның ішінде балаларды медициналық оңалту мынадай жағдайларда:

- 1) жіті ауруды (консервативтік, операциялық) қарқынды емдегеннен кейін және аурудың жітілеу кезеңінде;
- 2) туа біткен және жүре пайда болған аурулар кезінде, сондай-ақ жіті, созылмалы аурулар мен жарақаттардың салдарынан болған аурулар кезінде, науқастың физикалық, психикалық және әлеуметтік әлеуетін оңтайлы іске асыруға қол жеткізе және оны қоғамға барынша барабар ықпалдастыра отырып, ауру сақталған кезеңде;
- 3) операциядан кейін асқынулар болмаған жағдайда жүргізіледі.

Әлеуметтік мәні бар аурулардан зардап шегетін азаматтар қалпына келтіре емдейтін және медициналық оңалтатын, оның ішінде балаларды медициналық оңалтатын медициналық ұйымдарда ем алуы үшін, амбулаториялық-емханалық ұйымның жоғары медициналық білімі бар медицина қызметкерінен жолдама, сондай-ақ уәкілетті орган бекіткен нысан бойынша амбулаториялық картаның үзінді көшірмесі болуы қажет.

Әлеуметтік мәні бар аурулардан зардап шегетін азаматтарға әлеуметтік-психологиялық көмек көрсетіледі.

5.5. Оқыту және оқыту әдістері (шағын топтар, пікірталастар, ситуациялық есептер, жұппен жұмыс, презентациялар, кейс-стади және т.б.).

5.6. Әдебиет. Соңғы бетте

5.7. Бақылау (сұрақтар, тесттер, тапсырмалар және т. б.)

Тесттер :

1. Медициналық- әлеуметтік көмек ... қамтиды:

- А) тұрғындарды дәрілік заттармен қамтамасыз етуді
- Б) еңбекке қабілетсіздікті талдау мен сараптамасын
- В) балалардың дамуындағы көмекті
- Г) емдік диагностика, оңалтуды
- Д) жеке көмекті

2. Медициналық-әлеуметтік жұмыстың объектілері ... болып табылады.

- А) әлеуметтік мәселелері жоқ әртүрлі топтағы тұлғалар
- Б) айқын медициналық және әлеуметтік мәселелері бар әртүрлі топтағы тұлғалар
- В) заңгерлер, медициналық қызметкерлер
- Г) ҚР барлық азаматтары
- Д) көңіл-күйі жақсы азаматтар

3. Медициналық-әлеуметтік сараптаманы жүргізу тәртібі ҚР-ның үкіметінің ... қаулысымен бекітілген:

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы		80-11-2024 ()
Әдістемелік нұсқаулық		32 беттің 5 беті

A) №378

B) №136

B) №246

Г) №750

Д) №754

4. 1940 жылдары неміс патологы медицинаны әлеуметтік ғылым деп жариялады:

A) Ж. Р. Франк

B) Н.Семашко

B) Р.Вирхов

Г) Ф. Энгельс

Д) А. Гротян

5. Әлеуметтік медицина міндеттеріне ... кіреді.

A) айрықша қауіпті аурулардың таралуының алдын алу

B) аурухана ішілік инфекция таралуын болдырмау

B) белгілі бір адамдар денсаулығын сақтау

Г) балалар денсаулығын сақтау және нығайту

Д) қоғамдық денсаулықты сақтау және қорғау

6. Әлеуметтік медицинаның мақсаты:

A) әлеуметтік факторлардың адам денсаулығына жағымды және жағымсыз әсерлерін зерттеу

B) тұлғаның психологиялық аспектілерін зерттеу

B) диагностикалық әдістердің тиімділігі мен қауіпсіздігін тексеру, алдын-алу және емдеу

Г) халықтың топтарын қалпына келтіру

Д) аурулардың алдын-алу

7. Әлеуметтік медицина нысаны ... болып табылады:

A) әлеуметтік – медициналық институттар

B) халық

B) қоғамдық денсаулық сақтау

Г) мемлекеттік қызметкерлер

Д) жұмысшылар

8. Медициналық-әлеуметтік жұмыстың екі негізгі шартты аспектісі:

A) айықтыру бағытындағы медициналық-әлеуметтік жұмыс және медициналық бағыттағы медициналық-әлеуметтік жұмыс

B) айықтыру бағытындағы медициналық-әлеуметтік жұмыс және физиологиялық бағыттағы медициналық-әлеуметтік жұмыс

B) профилактикалық бағыттағы медициналық-әлеуметтік жұмыс және емдеу бағытандағы медициналық-әлеуметтік жұмыс

Г) оқу бағытындағы медициналық-әлеуметтік жұмыс және әлеуметтік бағыттағы медициналық-әлеуметтік жұмыс

Д) профилактикалық бағыттағы медициналық-әлеуметтік жұмыс және патогенетикалық бағыттағы медициналық-әлеуметтік жұмыс

9. Медициналық-әлеуметтік жұмыс ... қамтиды:

A) салауатты өмір салтын қалыптастыруды

B) кіші медициналық персоналды басқаруды

B) дәрігер мен пациенттің этикалық қатынастарын қалыптастыруды

Г) медициналық нысандардың шаруашылық іс-әрекетін енгізуді

Д) медициналық нысандар жұмысын тікелей бақылауды енгізуді

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы	80-11-2024 ()
Әдістемелік нұсқаулық	32 беттің 6 беті

10. Денсаулықты сақтау, нығайту мен қолдаудың әлеуметтік аспектілерін және қауіп факторларын ... айқындайды.

- А) мәдениеттану
- Б) философия
- В) әлеуметтану
- Г) экология
- Д) биология

Ситуациялық есеп №1

Сізге әлеуметтік жұмыс маманы ретінде қалалық емхананың патронаждық күтім бөлімінің дәрігері жүгінді. Оның пациенті, төменгі аяғы ампутацияланған қант диабетінің ауыр асқынған түрімен ауыратын 87 жастағы әйел. Үш ай бұрын анасына қарайтын жалғыз қызы қайтыс болды. Науқастың өмірлік шектеулері бар-өзіне-өзі қызмет көрсету қабілеті, қозғалу қабілеті, бұл оның көмексіз өмір сүруін қиындатады.

Сұрақтары:

1. Сіз бұл науқасқа қандай әлеуметтік қызмет түрлерін ұсына аласыз?
2. Бұл пациентпен медициналық-әлеуметтік жұмыс қандай болады?
3. Сіз қандай медициналық-әлеуметтік жұмыс технологияларын қолданасыз?

Ситуациялық есеп №2

Сіз балалар емханасының дені сау балалар кабинетінің әлеуметтік жұмыс жөніндегі маманысыз. Сізге 15 жастағы жасөспірім келді, оның әкесі жақында өкпе рагынан қайтыс болды. Жасөспірім депрессияға ұшырайды-оны әкесінен ауруды жұқтырған болуы мүмкін деген ой мазалайды. Жасөспіріммен әңгімелесу оның анасы жасөспірімнен басқа тағы екі көмекке толмаған баласы бар отбасын материалдық қамтамасыз ету үшін көп жұмыс істейтінін анықтады. Жасөспірім спортпен айналыспайды, темекі шекпейді, бос уақытын достарымен компьютерлік ойындарда немесе аулада өткізеді. Тұрғын үй-тұрмыстық жағдайы жақсы, жеке бөлмесі бар.

Сұрақтары:

1. Клиентпен медициналық-әлеуметтік жұмыс қандай болады?
2. Клиенттің өзінен басқа әлеуметтік қызметкердің назарында кім болады?
3. Клиентпен медициналық-әлеуметтік жұмыстың қандай технологияларын қолданасыз?
4. Медициналық-әлеуметтік жұмыс процесінде сіз қандай мамандармен өзара әрекеттесесіз?

2- сабақ

5.1. Сабақтың тақырыбы. Мүмкіндігі шектеулі адамдарға әлеуметтік көмек көрсету.

5.2. Сабақтың мақсаты:

Мүмкіндігі шектеулі адамдарға көрсетілетін медициналық көмек көрсетуді үйрету. Мүгедектерге психологиялық көмек көрсете білу.

5.3. Пәннің міндеттері:

Мейіргер ісін басқаруды жақсарту үшін жаңа идеялар жасауға әлеуметтік өзара әрекеттесуді қолдану. Денсаулық сақтауды дамытудағы биологиялық, мәдени және әлеуметтік аспектілер мен ауруларын емдеу процестерінің арасындағы байланысты анықтау. Отбасы мен қоғамда медициналық-әлеуметтік көмек көрсету кезінде халықтың әртүрлі топтарымен тиімді қарым-қатынасты көрсету.

5.4. Тақырыптың негізгі сұрақтары.

1. Адам денсаулығының бұзылыстарына байланысты қызметтерінің нормасының ауытқу мөлшерінің дәрежесі;

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы		80-11-2024 ()
Әдістемелік нұсқаулық		32 беттің 7 беті

2. Дене қызметтерінің тұрақты шектеулері мен өмірге шектеулердің болуы;
3. Әлеуметтік жеткіліксіздіктің болуы және әлеуметтік көмекке деген қажеттілік.

Дене функцияларының бұзылуы-организмнің функцияларында немесе құрылымдарында туындайтын проблемалар, оларды нормадан ауытқу ретінде қарастырады. Қазақстанда мүмкіндігі шектеулі жандарды әлеуметтік қорғау ҚР Конституциясы, "ҚР мүгедектерді әлеуметтік қорғау туралы" заңы бойынша реттеледі. Мүмкіндігі шектеулі адамдардың, әсіресе жастар арасында қазіргі кезеңде кеңінен тарап отырған мәселелердің бірі жалғыздық, өзін өте төмен бағалау, өзінің кемістіктеріне байланысты қоғамнан шетке шығып қалғандай сезіну, психологиялық және физикалық тәуелділік және өз қиыншылықтарын айта алмай қыйналушылық, отбасылық өмірдегі мәселелер, баланы өмірге әкелудің медициналық тұрғыдан мүмкін еместігі т.б. Мүгедектер ұдайы мемлекет назарында бола тұрса да, олардың мұны азаймай келеді. Әрбір әлеуметтік объектіге немесе тұрғын үйге мүгедектер жете бермейді. Синхронды дыбыс дабылдары бар арнайы бағдарламалар, жол белгілері мен нұсқағыштар, негізінен, орталық көшелерге орнатылған. Барлық қоғамдық орындарда жеделсаты (лифт) қондырылмаған. Қала көшелерінде бөгде адамның көмегіне жүрген мүгедектерді кездестіре алмайсыз. Өйткені, олар қоғамдық көлік қызметтерін пайдалана алмайды, биік тротуардан өзі түсіп немесе бағдарламаларды дыбыс дабылдарымен жабдықталмаған көшені кесіп өте алмайды. Есту және көру бойынша мүгедектердің көпшілігі радио мен теледидарлардағы ақпараттық және көркем бағдарламаларға қолы жете бермейді, кітапханалар арнайы қаріп пайдаланылған әдебиеттермен қамтамасыз етілмейді. Көптеген тұрғын үйлерде мүгедектер арбаларын түсіру және көтеру үшін бейімделген жеделсаты мен пандустер жоқ, сол себепті қамкөңіл жандардың өз беттерімен дүкен, аурухана, дәріханаларға баруға мұршасы жетпейді. Бос уақыттарын өткізу және демалу нысандарын жиі пайдалану мүмкіндігіне де қол жеткізбей келеді.

Мүгедектерге көрсетілетін медициналық көмектің түрлеріне:

- 1) алғашқы медициналық тексеру және алғашқы санитарлық тазалау жүргізу;
- 2) дәрігерге дейін медициналық көмек көрсету, емделуге мұқтаж қызмет алушыларды денсаулық сақтау ұйымдарына жатқызуға және ілесіп жүруге жәрдемдесу;
- 3) медициналық-әлеуметтік сараптамаға жіберу үшін құжаттарды дайындауға жәрдемдесу;
- 4) тегін медициналық көмектің кепілді көлемін алуға жәрдемдесу;
- 5) дәрігерлердің қорытындысы бойынша дәрі-дәрмекпен және медициналық мақсаттағы бұйымдармен қамтамасыз етуге жәрдемдесу;
- 6) мүгедектерді оңалтудың жеке бағдарламасына сәйкес протездік-ортопедиялық көмекпен, техникалық қосалқы (орнын толтырушы) құралдармен, міндетті гигиеналық құралдармен, арнаулы жүріп-тұру құралдарымен, сурдо-, тифлотехникалық құралдармен қамтамасыз етуге, санаторлық-курорттық емделуді алуға жәрдемдесу;
- 7) арнайы маманның, оның ішінде денсаулық сақтау ұйымы маманының медициналық консультация беруіне жәрдемдесу;
- 8) емдеуші дәрігердің тағайындауы бойынша денсаулық сақтау саласындағы стандарттарға сәйкес медициналық айла-шарғылар жасауды жүргізу жатады.

5.5. Оқыту және оқыту әдістері (шағын топтар, пікірталастар, ситуациялық есептер, жұппен жұмыс, презентациялар, кейс-стади және т.б.).

5.6. Әдебиет. Соңғы бетте

5.7. Бақылау (сұрақтар, тесттер, тапсырмалар және т. б.)

Тесттер :

1. Мүгедектіктің 2 түрі бар:

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы	80-11-2024 ()	
Әдістемелік нұсқаулық	32 беттің 8 беті	

- А) кәсіби және арнайы
 - Б) еңбектік және арнайы
 - В) еңбектік және әскери
 - Г) еңбектік және еңбектік емес
 - Д) әскери және кәсіби
2. Мүгедектіктің ең ауыр тобы:
- А) I топ
 - Б) II топ
 - В) III топ
 - Г) V топ
 - Д) VI топ
3. 16 жасқа толғаннан кейін «мүгедек-БЦП» ... мүгедектік категориясын алады:
- А) I топ
 - Б) II топ
 - В) III топ
 - Г) V топ
 - Д) VI топ
4. Мүгедектік - бойынша зейнетақы ... төленеді.
- А) анықтама парағын бергеннен кейін
 - Б) жеке тұлғасын анықтағаннан кейін
 - В) дәрігерлердің қорытындысынан кейін
 - Г) сырқат парағын бергеннен кейін
 - Д) куәлік бергеннен кейін
5. Мүгедектік бойынша зейнетақы ... төленеді.
- А) маусым сайын
 - Б) ай сайын
 - В) сауыққанға дейін
 - Г) жылына бір рет
 - Д) екі жылда бір рет
6. Мүгедектерді медициналық оңалтудың мақсаты ... болып табылады:
- А) ҚР-ның заңнамасына сәйкес құқықтық қызмет көрсету
 - Б) мүгедектерді негізгі әлеуметтік жеке гигиена машықтарына үйрету
 - В) мүгедектерді арнайы құрылғылармен қамтамасыз ету
 - Г) мүгедектерге үйінде қызмет көрсету
 - Д) қалпына келтіру терапиясы
7. Анатомиялық ақауы немесе созылмалы ауруларының нәтижесінде еңбекке қабілеттілігі төмендететін-бұл ...
- А) мүгедектіктің бірінші тобы
 - Б) мүгедектіктің екінші тобы
 - В) мүгедектіктің үшінші тобы
 - Г) мүгедектікті алдын алу
 - Д) мүгедектіктің оңалтуы
8. Тұрақты түрде басқа біреудің көмегін қажет етпейтін айқын функционалдық бұзылыстары бар- бұл ...
- А) мүгедектіктің бірінші тобы
 - Б) мүгедектіктің екінші тобы
 - В) мүгедектіктің үшінші тобы

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы		80-11-2024 ()
Әдістемелік нұсқаулық		32 беттің 9 беті

Г) мүгедектікті алдын алу

Д) мүгедектіктің оңалтуы

9. Мүгедектік топтары ... тағайындалады:

А) медициналық-әлеуметтік сараптама комиссияларымен

Б) еңбекке қабілеттілік экспертиза бойынша бас дәрігердің орынбасарымен

В) клиникалық сараптама комиссиясымен

Г) бөлім бастығымен

Д) учаскелік дәрігермен

10. Мүгедек-бала-бүлөмір сүру мүмкіншілігінің шектелуіне және оны әлеуметтік қорғау қажеттілігін туғызатын организм қызметінің тұрақты бұзылыстары және денсаулығының әртүрлі аурулар, жарақаттар мен оның салдарына байланысты ақаулары бар ... тұлғалар:

А) 16 жасқа дейінгі

Б) 17 жасқа дейінгі

В) 18 жасқа дейінгі

Г) 19 жасқа дейінгі

Д) 20 жасқа дейінгі

Ситуациялық есеп №1

Көпсалалы стационардың әлеуметтік жұмыс жөніндегі маманына неврологиялық бөлімшенің меңгерушісі жүгінді. Ми инсультімен ауыратын 75 жастағы науқас бөлімшеден шығаруға дайындалуда. Өткен аурудың нәтижесінде науқаста сөйлеу қиын, сол жақ гемиплегия бар. Дене функцияларының тұрақты бұзылуы және тіршілік әрекетінің шектелуі оның мүгедек мәртебесін алуына негіз болып табылады. Науқас туыстарынсыз жеке пәтерде тұрады, бірақ басқа қалада тұратын ересек ұлы бар, нәтижесінде ұлы науқас әкесіне қамқорлық жасай алмайды.

Сұрақтары:

1. Бұл пациентпен медициналық және әлеуметтік жұмыс қандай болады?

2. Ауруханадан шыққаннан кейін науқастың өмірін қамтамасыз ету үшін қандай шаралар қолданасыз?

3. Мүгедектікті рәсімдеу мәселесі бойынша пациентке қандай түсініктеме бересіз?

Ситуациялық есеп №2

13 жастағы мүгедек баланың ата-анасы онкологиялық ауруына байланысты әлеуметтік жұмыс жөніндегі маманнан көмек сұрады. Бала бір жыл бұрын жедел лимфобластикалық лейкозды емдеуді аяқтады. Өткен оқу жылында бала ата-анасының мектепке барған кезде жұқпалы аурулардың жоғары қаупіне қатысты алаңдаушылығына байланысты үйде оқытылды. Мектеп директорынан баланы келесі оқу жылынан бастап күндізгі оқу түріне қабылдауды сұраған кезде, мектеп әкімшілігі балаға онкологиялық ауруға байланысты қажет деп санайтын ерекше оқу жағдайларын бергені үшін жауапкершілікті өз мойнына ала алмайды деген негізде бас тартылды.

Сұрақтары:

1. Мектеп директорының іс-әрекеті заңды ма және мектеп әкімшілігінің алаңдаушылығы мүгедек баланы күндізгі оқуға қабылдаудан бас тартуға негіз бола ма?

2. Мүгедек баланың оқу және тәрбиелеу шарттары қандай құжатта көрсетілген?

3- сабақ

5.1. Сабақтың тақырыбы. Психиатрия, наркологиядағы медициналық әлеуметтік жұмыс жүргізу.

5.2. Сабақтың мақсаты:

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы	80-11-2024 ()	
Әдістемелік нұсқаулық	32 беттің 10 беті	

Есірткіге тәуелділіктің даму қаупі жоғары топтармен әлеуметтік медициналық жұмыс жасауды үйрету. Балалар мен жасөспірімдер арасындағы нашақорлық пен маскүнемдіктің алдын алу бойынша профилактикалық жұмыс жасай білу.

5.3. Пәннің міндеттері:

Мейіргер ісін басқаруды жақсарту үшін жаңа идеялар жасауға әлеуметтік өзара әрекеттесуді қолдану. Денсаулық сақтауды дамытудағы биологиялық, мәдени және әлеуметтік аспектілер мен ауруларын емдеу процестерінің арасындағы байланысты анықтау. Отбасы мен қоғамда медициналық-әлеуметтік көмек көрсету кезінде халықтың әртүрлі топтарымен тиімді қарым-қатынасты көрсету.

5.4. Тақырыптың негізгі сұрақтары.

1. Психиатриялық ауруханалардағы әлеуметтік қызметкердің рөлі;
2. Есірткіге тәуелділіктің даму қаупі жоғары топтармен әлеуметтік медициналық жұмыс;
3. Балалар мен жасөспірімдер арасындағы нашақорлық пен маскүнемдіктің алдын алу бойынша профилактикалық жұмыс.

Жүйкелік-психикалық аурулар әлеуметтік, медициналық және экономикалық мәселелердің бірі болып табылады. Әлеуметтік жұмыскерлер ұйымды жалпы басқару, емдеу процесін жүзеге асыру және бағыттау, ауру адамдарға жеке күтім көрсету және оларды бақылау, клиенттің қызығушылықтарын қорғау сияқты мәселелермен айналысады. Психиатриялық көмек көрсететін мекемелер келесідей қызметтерді атқарады:

- шұғыл психиатриялық көмек көрсетеді;
- ауруханадан тыс және стационарлы жағдайларда кеңестік-диагностикалық, емдік, психопрофилактикалық, әлеуметтік-психологиялық, реабилитациялық көмек түрлерін жүзеге асырады;
- психиатриялық сараптаманың барлық түрлерін жүргізеді, соның ішінде уақытша еңбекке жарамсыздықты да анықтайды;
- психикалық аурудан зардап шегуші тұлғалардың жұмысқа орналасуларына жәрдемдесіп, әлеуметтік-тұрмыстық көмек көрсетеді;
- аталған тұлғаларды қамқорлыққа алу мәселелерін шешуге қатысады;
- құқықтық мәселелерге байланысты сұрақтар бойынша кеңес береді;
- психикалық аурудан зардап шегуші мүгедектер мен қарт адамдардың әлеуметтік-тұрмыстық орналасуын жүзеге асырады;
- психикалық аурудан зардап шегуші мүгедектер мен кәмелетке толмағандарға білім беруді ұйымдастырады;
- төтенше жағдайлар мен апаттар кезінде психиатриялық көмек көрсетеді.

Профилактикалық бағыттағы әлеуметтік-медициналық жұмыс:

- тұрғындардың психикалық денсаулығын нығайту және психикалық мәдениетін қалыптастыру;
- қоғамда психологиялық көмек институтын дамыту (тұрғындардың әр түрлі топтарында қарым-қатынас тренингтерін өткізу, коммуникативті дағдыларды қалыптастыру, өмірлік қиын жағдайлардан шығу жолдарын бірігіп іздестіру және т.б.);
- балалар мен жасөспірімдердің, ересек адамдардың еңбек және демалыс уақыттарын ұйымдастыру мен қалыптастыруына жәрдемдесу;
- ересек адамдар мен олардың бала-шағаларының психоневрологиялық ауытқуларына басты себеп болатын маскүнемдік және нашақорлықпен күресу іс-шаралары;

Маскүнемдерді қайта оңалту жұмыстары медициналық құрылыммен қатар, білім беру мекемелері, жұмысбастылық, халықты әлеуметтік қорғау, құқықтық тәртіпті сақтау, заңдық көмек сияқты көмектермен бірге жүргізіледі.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы		80-11-2024 ()
Әдістемелік нұсқаулық		32 беттің 11 беті

Медициналық қызметкерлер мен әлеуметтік қызметкерлер алға қойған мақсатқа жету барысында бірнеше біріккен бағыттары бар:

- қайта оңалту процесіне белсенді түрде енуі үшін аурудың бойына ішімдікті тұтынудан мүлдем бас тартуға тапсырма беру немесе тұрақты мотивацияны қалыптастыру;
- ішімдікке әуестенуін жоюға бағытталған емдік-психологиялық-терапевтік іс-шаралар кешенін жүзеге асыру;
- ауру процесі кезіндегі ушыққан немесе дамыған интеллектуалды, аффективті, мінез-құлықтық бұзылуларды қалыпқа келтіру;
- ауруды салауатты өмір салтына дағдылануға үйрете отырып, оның денсаулығын нығайту;
- жағымды тұлғалық дамуды қамтамасыз ету үшін аурудың тұлғалық құрылымын коррекциялау;
- аурудың әлеуметтік қалыптасу деңгейін жоғарылату, отбасылық және орталық байланыстарын қайта қалпына келтіру немесе құру;
- клиенттің бойында жұмысбастылық дағдыларын қалыптастыру негізінде өзін-өзі материалдық қамтамасыз етуіне ықпал ету.

Қазіргі әлеуметтік жұмыс мамандарының наркология саласындағы бастапқы міндеттерінің бірі емдеу процесінің басында белсенді ықпал ету болып табылады. Медициналық қызметкерлерден өз пациенттерінің әлеуметтік-психологиялық жағдайын сезіну арқылы жұмыс жасау талап етіледі.

Әлеуметтік қызметкер медициналық-әлеуметтік кезеңде маскүнемдермен әлеуметтік жұмыс келесілермен сипатталады:

- медициналық персоналмен тығыз байланыса отырып, ұйымдастырушылық және терапевтік мәселені шешу;
- клиенттердің қайта оңалуы мен қайта бейімделуіне ықпал ететін арнайы психологиялық тренингтеріне қатысу және ұйымдастыру;
- отбасылық психотерапияны ұйымдастыру және оған қатысу;
- клиенттерді әртүрлі қайта бейімдеу мен қайта оңалту бағдарламаларына қатыстыру мен ұйымдастыру.

Есірткіге тәуелділіктің бастапқы профилактикасының мақсаты бұрын есірткі тұтынбаған адамдардың оны тұтынуды бастауының алдын алу болып табылады. Ол көбіне әлеуметтік, анағұрлым бұқаралық ақпараттар жатады, балалардың, жасөспірімдердің, жастардың жалпы популяциясына бағытталып, күш-жігер аурудың дамуын ескертуге ғана емес, денсаулықты сақтау не нығайту қабілеттерін қалыптастыруға бағытталады. Профилактикалық қызметтің мақсаты есірткіні тұтынуға жаңа адамдарды тартуды ескерту ғана емес, есірткі тұтынушыларды ерте анықтау, есірткінің субмәдениетіне тартылып қойған адамдардың жалпы санын төмендету болып табылады. Есірткіге тәуелділіктің үшінші профилактикасы негізінен медициналық, жеке тұлғалық болып табылады және есірткіге тәуелді науқастар контингентіне бағытталған. Науқастардың есірткіні одан әрі теріс пайдалануын ескертуге не оларды қолданудан болатын болашақ зиянды азайтуға, науқастардың тәуелділікті жеңіп шығуына көмек көрсетуге, есірткі тұтынуды тоқтатқан науқастарда аурудың қайталануын ескертуге бағытталған. Шын мәнінде нашақорлықтың үшінші профилактикасы – бұл медициналық, психологиялық-әлеуметтік және рухани оңалту.

Нашақорлықтың алдын-алуына байланысты бірнеше модельдер бар:

Морализация моделі — діни қағидаттарға қайшы келетін, есенгіреудің күнәлілігі мен өнегесіздігін дәлелдеу негізінде құрылған.

Қорқыту моделі — есірткіні қолданудың қауіптілігі идеясын қолдану негізінде құрылған.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы		80-11-2024 ()
Әдістемелік нұсқаулық		32 беттің 12 беті

Танымдық модель — есірткінің әсері мен оны қолданудағы қауіптілік туралы объективті ақпарат беруді ұсынады.

Мінез-құлық моделі — әлеуметтік тренинг арқылы қиын жағдайларды қарым-қатынас проблемаларын жеңуге бағытталған шешімдерді қабылдау дағдыларын үйретеді.

Аффектілі — ағарту моделі шеңберінде білім алумен қатар, есірткіні қолдануға деген сенім, бағалау, эмоционалды қатынастар қалыптасады, әлеуетті қолданушылар мен өзін құрметтеу сезімін, есірткіге орын жоқ жеке құндылықтардың жүйесін қалыптастыру бойынша жұмыстар жүргізіледі.

Нашақорлық профилактикасы бойынша барлық жасалынатын әрбір жұмыс функциялық жүйеге құрылуы тиіс, ол біріншіден нашақорлықты био-психо-әлеуметтік-рухани табиғаты бар ауру ретінде қабылдайды және екіншіден, мұқтаж азаматтарға көмекті функциялық «тізбе» нысанында қамтамасыз етеді, ол:

- 1) алғашқы ақпараттық-консультативтік көмектен;
- 2) алғашқы медициналық, психологиялық, әлеуметтік диагностикадан;
- 3) медициналық наркологиялық көмектен;
- 4) психологиялық-әлеуметтік және рухани оңалтудан;
- 5) психологиялық-әлеуметтік және рухани сүйемелдеуден, қолдаудан және көмектен тұрады.

5.5. Оқыту және оқыту әдістері (шағын топтар, пікірталастар, ситуациялық есептер, жұппен жұмыс, презентациялар, кейс-стади және т.б.).

5.6. Әдебиет. Соңғы бетте

5.7. Бақылау (сұрақтар, тесттер, тапсырмалар және т. б.)

Тесттер :

1. Тұрғындардың бір бөлігінің есірткі заттарын қолданып, соның зардабы айқындалатын әлеуметтік көрініс-бұл ...

- а) наркотрафик
- б) наркотизм
- в) наркомания
- г) наркомафия
- д) есірткі қолданушы

2. Баланың психо-әлеуметтік дамудағы ауытқу факторын көрсетіңіз.

- а) тұрмысы қолайсыз отбасы
- б) дезадаптация
- в) бейәлеуметтік стиль
- г) теңсіздік
- д) балағаттау

3. АИТВ-инфекциясына тестілеуге көрсеткіштер:

- а) нашақорлық, ЖЖБИ
- б) өкпе ісігі, мерез
- в) лейкоз, гастрит
- г) көру невриті, панкреатит
- д) алкоголизм, уытқұмарлық

4. Қазақстанда аурулардың жалпы ауыртпалығындағы негізгі қауіп-қатер факторларының бірі болып қалуда ...

- а) темекіні пайдалану
- б) артық дене салмағы
- в) алкогольді тұтыну
- г) қолайсыз тұрғын үй

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы	80-11-2024 ()	
Әдістемелік нұсқаулық	32 беттің 13 беті	

- д) қаржылық тұрақсыздық
5. ДДҰ анықтамасына сәйкес "өмір сапасы" термині адамның ... денсаулығын қамтиды.
- а) психологиялық
- б) туа біткен
- в) күнделікті
- г) кәдімгі
- д) әлеуметтік
6. Психикалық денсаулықты бағалау – бұл жалпылама бүкіл ағзаның жұмысын бағалау және ... атап айтқанда.
- а) қан өндіру жүйесін
- б) вегетативті жүйке жүйесін
- в) ас қорыту жүйесін
- г) жүрек-қан тамыр жүйесін
- д) жүйке жүйесін
7. Темекі шегу, жоғары қан қысымы, гиперхолестеринемия, алкогольді теріс пайдалану сияқты қауіп факторларының алдын алуға және бақылауға баса назар аударған бағдарлама:
- а) СИНДИ
- б) ДДҰ
- в) ЮНИСЕФ
- г) ЮСАИД
- д) ЮНЕСКО
8. Психикалық ауруы бар науқастарда алкоголизм болған жағдайда олар ... емделуі керек.
- а) психиатриялық стационарда
- б) психиатриялық диспансерде
- в) наркологиялық диспансерде
- г) жағдайына байланысты кез келген жерде
- д) мамандандырылған мекемеде
9. Химиялық аддикцияға ... жатады.
- а) аддиктивті артық тамақтану
- б) гемблинг
- в) нашақорлық
- г) аддиктивті ашығу
- д) орторексия
10. Жедел әлеуметтік көмек қызметінде төмендегі қызметтер қарастырылған: қызмет меңгерушісі, сонымен қатар ...
- а) бас есепші мен есепші инспектор
- б) әлеуметтік жұмысшылар
- в) медбикелер, еңбек терапиясы бойынша нұсқаушы
- г) психолог, юрист, әлеуметтік жұмыстар бойынша маман, әлеуметтік жұмысшылар
- д) психолог, еңбек терапиясы бойынша нұсқаушы.

Ситуациялық есеп №1

Аумақтық халыққа әлеуметтік қызмет көрсету орталығының әлеуметтік жұмыс жөніндегі маманына қабылдау үшін 82 жастағы әйелдің есінің өрескел бұзылуынан зардап шегетін қызы көмек сұрады. Анасы қызына "қызы оны алдайды, тамақтандырмайды, заттарын сатады, төлқұжатын жасырады" деген жалған айып тағып отыр. Қызының айтуы бойынша, анасы кеңістікті, уақытты, кеңістікті бағдарламайтыны белгілі. Өткен өмір туралы эскиздік, ретсіз ақпарат хабарлайды. Көбінесе ол: "есімде жоқ, білмеймін" деп жауап

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы	80-11-2024 ()
Әдістемелік нұсқаулық	32 беттің 14 беті

береді. Назар күрт әлсіреді. Санау, оқу, жазу қабілеті бұзылған. Ойлау процестері баяулаған. Көбінесе науқас белсенді емес, басқаларға немқұрайлы қарайды. Түнде тыныш, нашар ұйықтайды. Қызы жұмыс істейді және анасын үйде жалғыз қалдырудан қорқады.

Сұрақтары:

1. Сіздің ойыңызша, науқас қандай психикалық патологиядан зардап шегеді?
2. Осы пациентке медициналық-әлеуметтік көмекті ұйымдастыру бойынша Сіздің кәсіби іс-әрекеттеріңіз қандай?
3. Анасына әлеуметтік қызмет көрсетудің қандай түрлерін қызына ұсына аласыз?
4. Осы пациентпен медициналық-әлеуметтік жұмыс процесінде сіз қандай мамандармен және қандай ұйымдармен ынтымақтасасыз?

Ситуациялық есеп №2

Сізге наркологиялық диспансердің әлеуметтік жұмыс маманы ретінде 50 жастағы әйел жүгінді. Алты ай бұрын оның ұлы отбасымен бірге ұлының әйелі мен 3 жасар қызы жол апатына ұшырады. Ұлы бұл жоғалтуды басынан қатты өткізіп жатыр. Соңғы кездері анасы әр кеш сайын ұлының кешкі ас кезінде алкогольдік ішімдіктерді сатып алып, ішетініне назар аударды, бұл оған ұйықтауды жеңілдетеді, өйткені "ауыр ойлар" ұйқыға кедергі келтіреді. Анасы ұлының алкогольге тәуелділігіне алаңдайды және ол кеңес сұрайды.

Сұрақтары:

1. Сіз анасына қандай кәсіби кеңес бересіз?
2. Осы проблемалық жағдайды шешуде медициналық-әлеуметтік жұмыстың орны бар ма және оның мазмұны қандай?
3. Осы проблемалық жағдайды шешуде сіз қандай мамандармен және ұйымдармен ынтымақтасасыз?

4- сабақ

5. 1. Сабақтың тақырыбы. Онкология, гериатриядағы және медициналық әлеуметтік жұмыс жүргізу.

5.2. Сабақтың мақсаты:

Онкологиялық аурулармен медико-әлеуметтік жұмыс жасауды үйрету. Егде және қарт адамдармен әлеуметтік жұмыста психосоматикалық, сараланған және жеке тәсілдер

5.3. Пәннің міндеттері:

Мейіргер ісін басқаруды жақсарту үшін жаңа идеялар жасауға әлеуметтік өзара әрекеттесуді қолдану. Денсаулық сақтауды дамытудағы биологиялық, мәдени және әлеуметтік аспектілер мен ауруларын емдеу процестерінің арасындағы байланысты анықтау. Отбасы мен қоғамда медициналық-әлеуметтік көмек көрсету кезінде халықтың әртүрлі топтарымен тиімді қарым-қатынасты көрсету.

5.4. Тақырыптың негізгі сұрақтары.

1. Онкологиялық аурулармен медико-әлеуметтік жұмыс;
2. Егде және қарт адамдармен әлеуметтік жұмыста психосоматикалық, сараланған және жеке тәсілдер;
3. Қазіргі егде және қарт адамдарға дифференциалды сипаттама;
4. Мінез-құлықтың негізгі стереотиптері;
5. Егде және қарт адамдармен әлеуметтік жұмыстың деонтологиялық ерекшеліктері.

Онкология жоғары әлеуметтік маңызы бар мәселелердің біріне жатады, өйткені, халық өлімінің, жұмысқа деген қабілеттілігінің жойылуының және халықтың мүгедектенуінің негізгі себептерінің бірі осы онкология болып табылады. Соңғы онжылдықта онкологиялық аурудың көбею тенденциясы айқын көрінуде. Қатерлі ісікпен ауыратын науқастар – бұл

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы	80-11-2024 ()	
Әдістемелік нұсқаулық	32 беттің 15 беті	

физикалық ғана емес, сонымен бірге психологиялық азап шегетін адамдардың ерекше категориясы. Науқастың қажетті өмір сүру сапасын сақтауға деген үміт деңгейі медицина қызметкерлеріне байланысты. Тек осы жағдайда, егер ол басқалармен қарым-қатынасы екі тарап үшін де маңызды екенін көрсе, ол адам ретінде бағаланатынына сенсе, бұл үмітті қолдауға болады.

Онкологиялық науқастарға күтім жасау – бұл мейіргерден аурудың барысы туралы білімді, қажетті терапияны, онкологиялық науқастарға күтім жасаудың ерекшеліктерін және оның айналасында қолайлы психологиялық климатты құруды, эмоционалды тәжірибені жеңілдетуді талап ететін өте ауыр процесс. Онкологиялық науқастарға мейіргерлік күтім жасау процесі қалыптасқан және мұқият тексерілген іс-қимыл алгоритмі болып табылады. Бұл науқастың денсаулық жағдайына, бұрын күтім жасалғанына және аурудың басқа нюанстарына байланысты әр түрлі болуы мүмкін. Мейіргер ісі науқастың ағзасын сауықтыруға және қалпына келуін тездетуге көмектеседі.

Онкологиялық науқастарды күту кезіндегі мейіргердің негізгі міндеттері:

- жалпы күтім;
- синдромдар мен симптомдарды бақылау;
- науқас пен отбасын психологиялық қолдау;
- ауырсынуды жеңілдету және басқа ауыр белгілерді жеңілдету;
- науқасты психологиялық және рухани қолдау;
- науқастың өлім алдында белсенді өмір сүру қабілетін сақтау;
- ауру кезінде және науқас қайтыс болғаннан кейін науқастың отбасында қолдау жүйесін құру.

«Мейіргер ісі» денсаулық сақтау саласындағы негізгі бөлімді құрайды, егде және қарт жастағы науқастардың денсаулығын жақсартуда аурудың алдын-алу шараларын, психикалық және физикалық ауруларында, еңбекке қабілетсіз жандарға психоәлеуметтік көмек пен күтім жасаудағы ролі жоғары. Науқастарға күтім жасау мейіргердің әдістемелік ұйымдастыру үдерісі болып табылады. Ол негізгі 5 кезеңнен тұрады:

I. науқас туралы объективті және субъективті ақпарат жинау

II. мейіргерлік диагностика

III. мейіргерлік іс-әрекетті жоспарлау

IV. жоспарды іске асыру

V. жасалған жұмысты тиімді бағалау.

Мейіргердің негізгі мақсаты егде және қарт жастағы науқастардың жасына байланысты ауруларға күтім жасау.

Бірінші кезеңде мейіргер мына жағдайларға баға беруі керек:

- ағзадағы негізгі жүйелердің жағдайы;
- психологиялық статусы;
- науқастың өз-өзіне күтім жасай алуы;
- қоршаған ортадағы құбылыстардың науқасқа оң және теріс әсер етуі;
- әлеуметтік статус.

Гериятриялық науқастармен жұмыс жүргізу барысында кездесетін қиыншылықтар: есту және сөйлеуі қиын, есте сақтау қабілеті төмен науқастар. Сол себепті жұмыс барысында мына ережелерді қатаң сақтау керек:

- әңгімелесу барысы науқасқа да өзіне де ыңғайлы орын табу;
- әңгіме соңы науқастың жағдайын жақсарту түсуі керек;
- әңгімеге зейін қою, оның мәселесіне қызығу;

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы	80-11-2024 ()	
Әдістемелік нұсқаулық	32 беттің 16 беті	

- науқасты аты-жөнімен атау, науқаспен тұрып сөйлеспеу, сабырлықпен тыңдау, артық іс-қимыл қолданбау;
- құлағы ауыр науқастармен асығыс сөйлеспеу, сіздің «ерніңізден оқуға» мүмкіндік беру;
- науқас алдында өзінің сенімсіздігін білдірмеу, оның орнына үндемей қалу, артық сөйлемей;
- сөйлесу барысында әңгімені дұрыс бағытқа бұру;
- науқасты қобалжытатын тақырыпта сөз қозғамау. Анамнез жинау барысында көп ақпаратты жинауда науқастың туысқандары, оның үйдегі күтушісі, ұзақ жыл бойы қатынаста болған медицина қызметкерлерінің рөлі жоғары.

Екінші кезеңде мейіргерлік үдеріс, науқастармен жұмыс істеу барысында көп білімді қажет етеді. Психикалық, әлеуметтік қиыншылық жағдай туғанда дұрыс шешім қабылдау керек. Мысалы, қыс уақытында ауылды жерде тұратын қарт кісілер үй шаруашылығымен өздігімен айналыса алмайды, сол кезде уақытша пансионатта және арнайы медико - әлеуметтік көмек көрсету орталықтарына орналастыру керек.

Үшінші кезеңде мейіргерлік күтім жасауда алдын-алу шаралары мақсатында жоспар құру қажет. Алға қойған мақсатты жүзеге асыру үшін науқастың жағдайын жақсарту керек. 60 жастан асқан қарт кісілерге көрсетілетін мейіргерлік көмектің негізгі ерекшеліктері:

- 1) Күтім жасау мақсатының нәтижесіне жету үшін ұзақ мерзім кетеді.
- 2) Денсаулығына байланысты қиыншылықтарды шешу кезінде науқастың белсенділігінің төмен болуы.
- 3) Күтім жасау барысында мүшелер мен жүйелердің қаншалықты қартайғандығын ескеру керек.

Төртінші кезеңде мейіргердің күтім жасау жоспары 3 типті араласуымен болады: тәуелді, тәуелсіз, өзара тәуелділік.

Тәуелді араласу – дәрігердің бақылауымен, оның нұсқаларын мейіргер бұлжытпай орындайды (наркотикалық заттарды енгізгенде, науқасқа, қатаң тәртіп пен емдәм тағайындағанда), және де әрдайым мейіргер дәрігермен кеңесіп тұруы қажет.

Тәуелсіз араласу – дәрігердің талабынсыз мейіргер өзі әрекет жасай береді. Мысалы, науқастың өзіне күтім жасау барысында көмек көрсету, науқастың өз ауруына реакциясы мен бейімделуін қадағалау, науқастың ауру дәрежесіне сай өзіне күтім жасауы мен тазалықты қалай сақтау керектігін үйрету және т.б., науқастың денсаулығына байланысты кеңес беру.

Өзара тәуелділікпен араласу – мейіргердің физиотерапевт, диетолог, ЕДШ дәрігерлерімен тығыз байланыста жұмыс істеуі.

Бесінші кезеңі.

Науқасқа күтім жасау барысында оның сапасына мейіргер баға беру керек. Жасаған іс-әрекетіне анализ жасап, қателіктерін түзеуге, дұрыс шешім қабылдауға бағытталған шараларды игеру керек. Мейіргерлік үдеріс орталығында – науқасты жеке тұлға ретінде қарап, белсенді медқызметкерлермен жұмыс жасайды.

5.5. Оқыту және оқыту әдістері (шағын топтар, пікірталастар, ситуациялық есептер, жұппен жұмыс, презентациялар, кейс-стади және т.б.).

5.6. Әдебиет. Соңғы бетте

5.7. Бақылау (сұрақтар, тесттер, тапсырмалар және т. б.)

Тесттер :

1. 54 жастағы науқасты онкодиспансерде тамақты жұтуының қиындауы жөнінде тексергенде өнеш қатерлі ісігі анықталды. Эпидемиялық емес ауру туралы хабарлама қайда және қандай мерзімде жіберіледі?

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы	80-11-2024 ()	
Әдістемелік нұсқаулық	32 беттің 17 беті	

- а) СЭС 5 сағат көлемінде
 - б) СЭС ке 12 сағат көлемінде
 - в) 12 сағат көлемінде онкологиялық диспансерге
 - г) 1 ай көлемінде онкологиялық диспансерге
 - д) СЭС 24 сағат көлемінде
2. Қандай медициналық қызметтерді төлеу үшін жаһандық бюджет әдісі қолданылады.
- а) АИТВ және ЖИТС
 - б) санитарлық авиация
 - в) онкологиялық
 - г) кардиологиялық
 - д) жедел жәрдем
3. Стационар деңгейінде жалпы өлім көрсеткіштерін анықтау мақсатында салым индикаторлары ...
- а) аурухананың жалпы өлім көрсеткіші
 - б) қатерлі ісіктердердің 65 жастағыдағы өлгендер саны
 - в) бір жылда туылғандар
 - г) мүгедектердің алғашқы анықталғандар, қызметкерлер мен жұмысшылардың бір жылдағы саны
4. Халық арасында өлім-жітімнің себебі ретінде қатерлі ісік ... орынды алады.
- а) 2-ші
 - б) 1-ші
 - в) 4-ші
 - г) 7-ші
 - д) 10-ші
5. Халық арасында ісікке қарсы үгіт-насихат жұмыстарын жүргізу кезінде... қажеті жоқ.
- а) бюллетеньдерді шығару
 - б) салауатты өмір салтына сендірудің
 - в) профосмотрдан өту қажеттілігіне нандырудың
 - г) ісіктің дабыл қағатын белгілерімен таныстырудың
 - д) ісіктің клиникалық көріністерін толық ашудың
6. Терапевтке 88 жастағы науқас жүрегінің ауырсынуына, енгігуіне, жүректің тарсылдауына шағымданды. Жүректің ауырсынуын нитроглицеринмен басылды. Дәрігер тұрғындардың қандай тобына тегін дәрілерге рецепт бере алады?
- а) 2 топтағы мүгедектерге
 - б) зардап шеккендерге
 - в) Ұлы Отан соғысының мүгедектеріне
 - г) зейнеткерлерге
 - д) көпбалалы отбасының балаларына
7. Халықтың асқазан ісігімен аурушаңдылығының өсуін анықтаушы факторға ... жатады.
- а) генетикалық фактор
 - б) дұрыс тамақтанбау
 - в) кәсіптік зияндылық
 - г) ауаның ластануы
 - д) темекі тарту
- 8) Өкпе ісігімен ауруының жоғарғы қауіп-қатер тобына ... жатады.
- а) банк қызметкерлері
 - б) нан зауытының қызметкерлері

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы		80-11-2024 ()
Әдістемелік нұсқаулық		32 беттің 18 беті

- в) БАҚ қызметкерлері
- г) химиялық өндірісте істейтін қызметкерлер
- д) кеңсе қызметкерлері
- 9) Асқазан ісігі ең жиі кездесетін жас аралығы:
 - а) 21-ден 50-ге дейін
 - б) 31-ден 70-ке дейін
 - в) 41-ден 60-ға дейін
 - г) 51-ден 70-ке дейін
 - д) 70-тен жоғары
- 10) ет тағамынан жиіркенуге себеп болуы мүмкін.
 - а) Гастрит
 - б) Полипоз
 - в) Асқазан ісігі
 - г) Жара ауруы
 - д) Ботулизм

Ситуациялық есеп №1

13 жастағы мүгедек баланың ата-анасы онкологиялық ауруына байланысты әлеуметтік жұмыс жөніндегі маманнан көмек сұрады. Бала бір жыл бұрын жедел лимфобластикалық лейкозды емдеуді аяқтады. Өткен оқу жылында бала ата-анасының мектепке барған кезде жұқпалы аурулардың жоғары қаупіне қатысты алаңдаушылығына байланысты үйде оқытылды. Мектеп директорына баланы келесі оқу жылынан бастап күндізгі оқу түріне қабылдауды сұраған кезде, мектеп әкімшілігі балаға онкологиялық ауруға байланысты қажет деп санайтын ерекше оқу жағдайларын бергені үшін жауапкершілікті өз мойнына ала алмайды деген негізде бас тартылды.

Сұрақтары:

- Осы проблемалық жағдайды шешу үшін медициналық-әлеуметтік жұмыстың мазмұны қандай?
- Сіз бұл мәселені шешу үшін қандай мамандармен және мекемелермен (ұйымдармен) ынтымақтасасыз?

Ситуациялық есеп №2

Әлеуметтік қызметкерге мидың қатерлі ісігі бар 72 жастағы науқастың қызы жүгінді. Науқас онкологтың қорытындысы бойынша аурудың соңғы сатысында және үнемі сырттан күтімді қажет етеді. Науқастың қызы жұмыс істейді, сондықтан науқас әкесіне үнемі күтім жасау оған қиын. Онкологиялық дәрігердің пациентті хосписке жатқызу туралы ұсынысына қызы бас тартады, өйткені оның пікірінше, хосписте әкесіне тиісті күтім мен бақылау берілмейді, бұл оның өлімін тездетуі мүмкін. Қызы депрессияға ұшырап, көмек сұрайды.

Сұрақтары:

- Науқастың қызына кәсіби кеңес беріңіз.
- Хоспис жағдайында көмек көрсетуден басқа пациентке паллиативті медициналық көмек көрсетудің қандай түрлері ұсынылуы мүмкін?
- Науқас пен оның отбасының проблемаларын шешу үшін медициналық-әлеуметтік жұмыстың мазмұны қандай?
- Науқастан басқа медициналық-әлеуметтік жұмыстың объектісі кім?

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы		80-11-2024 ()
Әдістемелік нұсқаулық		32 беттің 19 беті

5.1. Сабақтың тақырыбы. БМСК патронаж мейіргерінің жаңа ролі.

5.2. Сабақтың мақсаты:

- Мейіргер ісіндегі әлеуметтік жұмыстың жүйесін білу
- Әлеуметтік жұмысты ұйымдастыру
- Науқастарды оқыту қағидаларын білу

5.3. Пәннің міндеттері:

Мейіргер ісін басқаруды жақсарту үшін жаңа идеялар жасауға әлеуметтік өзара әрекеттесуді қолдану. Денсаулық сақтауды дамытудағы биологиялық, мәдени және әлеуметтік аспектілер мен ауруларын емдеу процестерінің арасындағы байланысты анықтау. Отбасы мен қоғамда медициналық-әлеуметтік көмек көрсету кезінде халықтың әртүрлі топтарымен тиімді қарым-қатынасты көрсету.

5.4. Тақырыптың негізгі сұрақтары.

1. Отбасы мүддесін қорғау және басқа мамандарға/ ұйымдарға жолдау.
2. Патронаждық жұмыс практикасын және денсаулық сақтау саласы мамандары мен басқа секторлардың байланысын тиімділігі.

Жалпы практика мейіргерінің лауазымдық міндеттері:

- 1) БМСК қызметтерін реттейтін нормативтік құжаттарды білу және орындау;
- 2) практикалық қызметте мейіргер ісінің теориялық және ғылыми-әдістемелік негіздерін қолдану;
- 3) медициналық этика мен деонтология қағидаттарын сақтау;
- 4) санитарлық-эпидемиологиялық режимді сақтау;
- 5) жаңа туған нәрестелерді, балаларды, жүкті әйелдерді үйде қарау;
- 6) өз құзыретінің шегінде диспансерлеу, сондай-ақ диспансерлік науқастар тобын қалыптастыруды жүзеге асыру;
- 7) өз құзыретінің шегінде ересектер мен балалардың жұқпалы ауруларының иммундық алдын алу және алдын алу жүргізу;
- 8) денсаулықты сақтау, нығайту, салауатты өмір салтын енгізу, санитарлық-гигиеналық тәрбиелеу, медициналық-әлеуметтік, психологиялық-педагогикалық көмек, отбасын жоспарлау мәселелері бойынша пациенттерге және олардың отбасы мүшелеріне консультациялық көмек көрсету. Денсаулығы нашарлауының алғашқы симптомдарында өзін-өзі бақылауы мен өзіне-өзі көмек көрсетуді үйрету;
- 9) жігі аурулар, жарақаттар, уланулар және басқа да бақытсыз жағдайларға ұшыраған кезде шұғыл көмек көрсету;
- 10) дәрігерге дейінгі қабылдауды учаскелердің жалпы практика, терапия және педиатрия мейіргерлері жүзеге асырады
- 11) дәрігерге дейінгі қабылдаудың негізгі міндеттері мыналар болып табылады:
бойды, салмақты, дене қызуын, қан қысымын өлшеу;
диагностикалық іс-шараларды (есту, көру жиілігін, көздің қан қысымын анықтау; электрокардиограммалар-ЭКГ түсіру; зертханалық зерттеулер жүргізу (қан мен несептің клиникалық талдауы, оның ішінде тест-жүйенің көмегімен) биохимиялық, бактериологиялық және басқа да зерттеулер үшін материал алу; қанның клиникалық талдауларын) жүргізу;
дәрігерге жіберу жеделдігі туралы мәселені шешу үшін науқастарды қабылдау;
өз құзыретінің шегінде БМСК ұйымдарында пайдаланылатын медициналық есепке алу-есеп беру құжаттарын толтыру;
қабылданған күні дәрігерлік қабылдауды қажет етпейтін науқастарды зертханалық және басқа да зерттеулерге жіберу;
- 12) үйде және күндізгі стационарда мейіргерлік күтім жасауды ұйымдастыру;

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы	80-11-2024 ()	
Әдістемелік нұсқаулық	32 беттің 20 беті	

13) кіші медициналық қызметшінің жұмысын үйлестіру;

14) өз біліктілігінің деңгейін арттыру болып табылады.

Учаскелік мейіргер (терапиялық немесе педиатриялық) - өзінің құзыреті шегінде, көзделген нормалармен тұрғындарға диагностикалық, алдын алу және оңалту іс-шараларын қоса алғанда, дәрігерге дейінгі көмекті қамтамасыз етеді.

Қазақстанда әлеуметтік қызмет көрсетуді іске асыру мүмкіншілігі территориялық әлеуметтік қызмет көрсету органдарын ұйымдастыру, оларды одан әрі дамыту нәтижесінде іске асырылады. Әлеуметтік жұмыс саласында кәсіби әлеуметтік қызметкерді және басқа мамандарды даярлау жеткілікті дәрежеде жүріп жатыр деп айтуға болады. Әлеуметтік жұмыстың теоретиктері әлеуметтік қызмет көрсетуді әлеуметтік жұмыстың түрі деп тұжырымдайды. Іс жүзінде тәжірибеде — бұл жүйелер әлеуметтік адамгершілік, қайырымдылық қызметтің белгілі бір түрлері болып саналады. Ол жеке бастың, отбасының кез-келген адамдар жиынтығының қайта қалыптасып, түзетінілуін қамтамасыз етуге негізделген. Мемлекет ТМҚКК шеңберінде тегін медициналық көмекке кепілдік береді. ҚР Үкіметінің 2020 жылғы 16 қазандағы № 672 қаулысына сәйкес оған келесі қызметтер кіреді: - Жедел және кезек күттірмейтін медициналық көмек (санитариялық авиацияны, сондай-ақ елдегі эпидемиологиялық жағдайдың нашарлауына алып келетін аурулар кезінде ұтқыр бригаданың қызметтерін қоса алғанда). - Емханаларда қызмет көрсету (кең таралған ауруларды диагностикалау, емдеу және басқару, халықтың нысаналы топтары үшін скринингтер, жүктілікті бақылау, профилактикалық егулер). - Диагностика және емдеу: • әлеуметтік маңызы бар аурулар (туберкулез, АИТВ және т. б.) • созылмалы аурулар (қант диабеті, артериялық гипертензия, вирустық гепатит, ревматоидты артрит және т.б.). - Уәкілетті орган айқындайтын тәртіппен стационарды алмастыратын және стационарлық жағдайларда медициналық көмек (оның ішінде айналасындағыларға қауіп төндіретін инфекциялық немесе паразиттік аурумен ауыратын науқаспен қатынаста болған адамдарды оқшаулау кезінде). - Мамандандырылған көмек көрсету кезінде, сондай-ақ қарсы профилактикалық егулер жүргізілетін аурулар тізбесіне сәйкес дәрілік заттармен қамтамасыз ету. Сонымен қатар, белгілі бір аурулар мен жағдайлар бойынша диспансерлік есепте тұрған азаматтардың санаттары дәрі-дәрмектерді тегін ала алады.

5.5. Оқыту және оқыту әдістері (шағын топтар, пікірталастар, ситуациялық есептер, жұппен жұмыс, презентациялар, кейс-стади және т.б.).

5.6. Әдебиет. Соңғы бетте

5.7. Бақылау (сұрақтар, тесттер, тапсырмалар және т. б.)

Тесттер :

1. БМСК-ке ... жатпайды.

- күндізгі стационар және көмекші қызмет
- жанұялық дәрігерлік амбулатория
- лабораторлық-құралдық диагностика
- жұқпалы аурулар ауруханасы
- аймақтық емхана

2. Дәрігер жұмысқа келе жатып өзінің автокөлігімен жаяу жүргіншіні қағып кетті.

Науқасты қарағанда жамбас аймағында қанды жара байқалады. Шок. Автокөлік аптекасында шокқа қарсы препараттар болмады. Науқасты қанша уақытта және қайда жеткізу керек?

- жедел көмек ауруханасына 1 сағат көлемінде
- жедел көмек ауруханасына 30 минут көлемінде
- ең жақын ауруханаға 1 сағат көлемінде

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы		80-11-2024 ()
Әдістемелік нұсқаулық		32 беттің 21 беті

г) өзінің үйіне 1 сағат көлемінде

д) сол жерде көмек көрсету

3. Денсаулық сақтаудағы құрылымдық түзілімдердің неғұрлым басым бағыттарын көрсетіңіз:

а) БМСК дамыту

б) диспансерлі бағытты дамыту

в) стационарларды дамыту

г) санаторлы-курорттық дамыту

д) социальды жәрдемді жақсарту

4. 28 жастағы ер адамды жедел көмек бригадасы бүйрек шаншуымен жеткізген. Шаншу тоқтатылды. Тексергенде бүйректің тас ауруы анықталды. Жатқызуға көрсетілім жоқ. Науқасқа қандай құжат беріледі?

а) 1 күнге жарамсыздық парағы

б) анықтама

в) ауру тарихынан көшірме

г) 3 күнге жарамсыздық парағы

д) дәрігердің қорытындысы

5. Пульмонологиялық бөлімшеде бронх демікпесімен ауыратын науқастың рентген зертеуінде өкпе туберкулезі анықталды. ВКК қандай мерзімге дейін жарамсыздық парағын бере алады?

а) 1 айға

б) стационардан шыққанша

в) 3 айға

г) 6 айға

д) 12 айға

6. Әкімшіліктің шешімі бойынша денсаулық сақтаудың даму приоритеттеріне байланысты бір онкодиспансердің орнына 4 отбасылық амбулатория салынуы шешілді. Қандай приоритеттер жайлы айтылуда?

а) шұғыл көмекті дамыту

б) стационарлық көмекті дамыту

в) бастапқы көмекті дамыту

г) реабилитациялық қызметті дамыту

д) дәстүрлі емес медицинаны дамыту

7. Науқас Артериалды гипертензия диагнозымен аймақтық терапевт дәрігерінде диспансерлік есепте тұрады? Дәрігер осы науқасқа диспансеризация бойынша жылына қанша статистикалық карта толтыруы керек ?

а) 1 статистикалық карта

б) 2 статистикалық карта

в) 3 статистикалық карта

г) 4 статистикалық карта

д) 5 статистикалық карта

8. Кардиологиялық бөлімшеге түскен 45 жастағы науқасқа кезекші дәрігер ұйқы шақыратын дәрілерін ішуге медициналық көрсеткіштер бойынша тыйым салды. Пациент өзінің құқықтарын бұзылған деп шешті. Өз құқықтарын қорғау үшін пациент кімге шағымданады?

а) ЕПМ бас мейірбикесіне

б) ЕПМ басшылығына

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы		80-11-2024 ()
Әдістемелік нұсқаулық		32 беттің 22 беті

в) әкімшілікке

г) Страсбург сотына

д) экономикалық сотына

9. Қабылдау бөлімшесіне 34 жастағы әйел оң жақ мықын аймағының ауырсынуына, жүрегiнiң айнуына байланысты түсті. Хирургтармен қаралды, соқыр ішек болжамдалды. Науқас отадан бас тартты. Тіл хат алынды. Тағы қандай жағдайда науқас тіл хат береді?

а) режим бұзғанда

б) емдеумен келіскенде

в) стационардан шыққанда

г) жатудан бас тартқанда

д) басқа бөлімшеге ауысқанда

10. Облыстағы демографиялық жағдайды талдағанда статистика департаментімен 0-14 жас аралығындағы тұрғындар саны 50 жастағы тұрғындар санына сәйкес. Бұл жағдайда тұрғындардың жастарының типі қалай аталады ?

а) стационарлық

б) стабильды

в) прогрессивті

г) интенсивті

д) регрессивті

Ситуациялық мәселелер:

1. Науқасты тексергенде жекелікті нақтылықтан қандай әдіс арқыры ажыратасындар? Айырмашылықтарын атап бер.
2. Мейіргерлік диагнозды анықтау үшін науқастың қандай мәселесін білу керек?
3. Күтімді жоспарлауда қандай мәселелерді анықтап белгілейсіздер?
4. Науқасқа күтім жасау үшін сіз мақсатқа жету үшін науқас мәселесін шешу үшін кімнен көмек сұрайсың?

6- сабақ

5.1. Сабақтың тақырыбы. Бала тәрбиелеу өнері сүйіспеншілікке бөлеу, сөйлесу, ойнату, оқып беру.

5.2. Сабақтың мақсаты: Ата-ана мен ерте жастағы балалар арасындағы оңтайлы қарым-қатынас қағидаларына беріктігін көрсету. Ата-ана мен ерте жастағы балалар арасындағы оңтайлы қарым-қатынас баланың когнитивті және әлеуметтік эмоционалдық дамуының ірге тасын қалыптастыру.

5.3. Пәннің міндеттері:

Мейіргер ісін басқаруды жақсарту үшін жаңа идеялар жасауға әлеуметтік өзара әрекеттесуді қолдану. Денсаулық сақтауды дамытудағы биологиялық, мәдени және әлеуметтік аспектілер мен ауруларын емдеу процестерінің арасындағы байланысты анықтау. Отбасы мен қоғамда медициналық-әлеуметтік көмек көрсету кезінде халықтың әртүрлі топтарымен тиімді қарым-қатынасты көрсету.

5.4. Тақырыптың негізгі сұрақтары.

1. Дұрыс тәрбиелеудің негізгі тұстарын сипаттау;
 2. Отбасыларға балаларды дамыту үшін балаларға махаббатын көрсету, олармен сөйлесу, кітап оқып беру және ойнау маңыздылығын түсіндіру;
 3. Ата-аналарға аналар мен әкелер бала дамуының әртүрлі кезеңдерінде не істей алатыны туралы нақты ұсыныстар беру.
- Балалар оңтайлы өсіп-жетілу үшін сүйіспеншілікке толы, қауіпсіз және ынталандырушы ортаға мұқтаж. Ата-анамен ұнамды қарым-қатынас, әрі үйдегі ынталандырушы орта бала

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы		80-11-2024 ()
Әдістемелік нұсқаулық		32 беттің 23 беті

миының сәулетін салады және баланың барлық даму салаларында жетілуіне әсерін тигізеді. Отбасының әлеуметтік-экономикалық жағдайы емес, балаларының дамуына қалай қолдау көрсететіні даму нәтижелеріне үлкен әлеуетке ие әсер етеді. Үйге барып қарау кезінде сіз ата-ана/күтім көрсетуші тұлғалар мен кіші жастағы бала арасындағы қарым-қатынастарды нығайтуға, сонымен қатар, балалар қоршаған әлемді зерттеуі және үйренуі үшін қажет ететін ынталандырушы және қауіпсіз ортаны қалыптастыруға септесе аласыз. Осылайша сіз баланың бойында келесілерді қалыптастыра аласыз:

- Басқа адамдармен ұнамды қарым-қатынастар орната білу қабілеті
- Тілдің дамуын жетілдіру
- Танымдық дағдыларды қалыптастыру
- Әлеуметтік дағдыларды қалыптастыру (қоғамда басқаларға қалай қарау керек)
- Орындаушылық дағдыларды жақсарту (өзін-өзі қадағалау, зейін қоя білу және т.б.)

Жақсы тәрбие беру ережелері:

- махаббатқа бөлеу,
- сөйлесу,
- кітап оқып беру және
- бірге ойнау.

Ата-ана өзінің міндеті мен жауапкершілігін жақсы білуі тиіс:

- 1. Мәдениетті адам тәрбиелеуге және өз баласын таза өмір сүруге бейімдеуге міндетті;
- 2. Білім алуына көмектесуге міндетті;
- 3. Жүйелі білім алуына жағдай жасауға міндетті;
- 4. Үнемі ата-аналар жиналысына қатысуға, мұғаліммен кездесуге, баласының мектептегі өмірімен танысуға міндетті;
- 5. Баланың өміріне, денсаулығына зиян келтіретін темекі, арақ, тағы басқа улы заттарды қолданбауға, олардың балаға зиянды екенін түсіндіруге міндетті;
- 6. «Баланы жетіге келгенше тыйма, жетіден он төртке келгенше білім беріп қина, он төрттен кейін үлкен азамат деп сыйла» деген қағиданы берік сақтауға міндетті.

Ата – ананың жауапкершілігі:

1. Балаға арамза әрекет жасағаны үшін жауапты;
2. Мұғалімге, мектептің педагогикалық ұжымына балағаттау және әдепсіз қарым-қатынас жасағаны үшін жауапты;
3. Бала тәрбиесі үшін қабылданған барлық қаулылардың орындалмағанына жауапты.
4. Балаға адамгершілік тәрбие беру үшін, өз жанұясында бірлік пен татулықты ұстануға жауапты. Үйдегі тыныштық баланың мектептегі мәселелерін тиімді шешудің бірден бір жолы;
5. Мектептен кейінгі баланың білім мен тәрбие алуына бақылау жасауына жауапты;
6. Кәмелеттік жасқа жеткенге дейінге баланың салауатты өмір салтына сай тәрбие алуына жауапты.

5.5. Оқыту және оқыту әдістері (шағын топтар, пікірталастар, ситуациялық есептер, жұппен жұмыс, презентациялар, кейс-стади және т.б.).

5.6. Әдебиет. Соңғы бетте

5.7. Бақылау (сұрақтар, тесттер, тапсырмалар және т. б.)

Тесттер :

1. Дені сау баланың кабинетінің негізгі міндеттері:
 - а) отбасында салауатты өмір салтын насихаттау, ата-ананы дені сау бала тәрбиелеу ережелерін үйрету

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы	80-11-2024 ()	
Әдістемелік нұсқаулық	32 беттің 24 беті	

- б) тууға кешенді дайындалу
в) отбасында салауатты өмір салтын насихаттау
г) туу кезінде жоғары мамандандырылған көмек көрсету
д) тұрғындарға медициналық көмек көрсету
2. Қазақстан Республикасындағы әлеуметтік қамсыздандыру бойынша негізгі критерийлері:
- а) азаматтың ұлты
б) көшіп келу, балалық шақ, жастық шақ
в) транспортты қажет ету, жынысы, ұлты
г) еңбек шартының ерекшелігі
д) егде жас, мүгедектік, баланың туылуы, адам өлімі, ана мен әкелік
3. Өмірлік ұстанымды қалыптастыруда әлеуметтік факторлардың ішіндегі ең маңыздысы
- а) БАҚ
б) қоғамдық тәрбие
в) отбасы
г) теледидар
д) заманауи ақпараттық технологияға
4. Әлеуметтік жұмыс — бұл... қызметтің ерекше түрі.
- а) сақтандырылған азаматтар арасында заманауи
б) мұғалімдермен өткізіледі
в) көмекке мұқтаж адам заты болып келеді әлемде рөлі жоғарылайды
г) арнайы мекемелерде көрсетіледі
д) сақтандыру жүйесін жақсартуға бағытталған
5. 14 жасқа дейін балаларды моральды және материалды қолдау түрі.
- а) патронат
б) қорғаушылық
в) қамқорлық
г) асырап алу
д) жастарға психологиялық көмек көрсету
6. Учаскелік емханаға 10 жасар бала келді. Ата-анасының айтуы бойынша бала беймаз, тұрақсыз, тәбеті төмендеген, әрдайым субфебрильді температура байқалады. Консилиумнан кейін дәрігерлердің пікірлері бөлінді. Бұл жағдайда қандай маман негізгі тұлға болып табылады?
- а) педиатр-ветеран
б) бас дәрігер
в) орынбасар
г) учаскелік педиатр
д) меңгеруші
7. Қамқорлыққа алуды рәсімдеу ... жастағы балаларға қарастырылған.
- а) 8-16
б) 10-16
в) 10-14
г) 16-21
д) 14-18
- 8) Әлеуметтік жетім:
- а) мүгедек
б) қылмыскер
в) ата-анасының қамқорлығы жоқ бала

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы	80-11-2024 ()	
Әдістемелік нұсқаулық	32 беттің 25 беті	

- г) қабілетсіз бала
д) ата-анасы жоқ бала
9. Әлеуметтік жұмысты отбасымен жүргізетін әлеуметтік қызметкер- бұл...
- а) жүршізілетін әлеуметтік жұмыс аясындағы маманы
б) отбасымен жүргізілетін әлеуметтік жұмыс аясындағы маман
в) егде адамдармен жүргізілетін әлеуметтік жұмыс аясындағы маман
г) қиын балалармен жүргізілетін әлеуметтік жұмыс аясындағы маман
д) мүмкіндігі шектеулі адамдармен жүргізілетін әлеуметтік жұмыс аясындағы маман
10. Жүкті әйел «ана мектебіне» ... барады.
- а) босанғаннан кейін
б) жүктіліктің 20 аптасынан
в) жүктіліктің басында
г) жүктіліктің 14-15 аптасынан
д) есепке алған күннен бастап

Ситуациялық есеп №1

30 жастағы әйел отбасы денсаулығы және репродукция орталығының маманына жүгінді. 5 жыл ішінде күйеуі екеуі бедеулікке байланысты сәтсіз емделеді. Көмекші репродуктивті технологияларды қолдану баланың дүниеге келуіне әкелмеді. Қазіргі уақытта отбасында өте шиеленісті жағдай қалыптасты: күйеуі некені бұзуды талап етеді, өйткені ол балалы болғысы келеді. Науқас өз балаларының болашағы жоқтығын байсалды бағалай отырып, қалыптасқан жағдайдан шығудың жолын көрмейді. Кеңес сұрайды.

Сұрақтары:

1. Бұл пациентпен медициналық-әлеуметтік жұмыс қандай?
2. Сіз ерлі-зайыптыларға баласыздық мәселесін шешудің қандай балама әдістерін ұсына аласыз?
3. Науқастан басқа, осы проблемалық жағдайды шешуде сіздің кәсіби қызметіңіздің объектісі кім?
4. Сіз ерлі-зайыптыларға бұл мәселені шешуге көмектесетін қандай мамандармен жұмыс жасайсыз?

Ситуациялық есеп №2

33 жастағы әйел, екі баланың анасы әйелдер кеңесіне жүгінді. Гинекологтың қарауында жүктілік 20 апта мерзімге белгіленді. Науқас жүктілікті тоқтатуды талап етеді, оның шешімін күйеуі жасалған қылмысқа байланысты үкім шығарғаннан кейін 5 жыл ішінде колонияда жазасын өтейді. Оның қамқорлығында екі бала қалды, ал қолда бар материалдық құралдар тіпті балалардың дұрыс тамақтануын қамтамасыз етпейді. Қазіргі уақытта әйел жұмыс істемейді, өйткені ол бір айдан кейін 3 жасқа толатын кіші балаға күтім жасау демалысында.

Сұрақтары:

1. Жүктілікті тоқтатуға негіз бар ма?
2. Сіз әйелге отбасының материалдық жағдайын жақсарту үшін қандай әрекеттер жасауға кеңес бересіз және көмектесесіз?
3. Осы науқаспен медициналық-әлеуметтік жұмыстың мазмұнын сипаттаңыз.

7- сабақ

5.1. Сабақтың тақырыбы. Таңба тағулар мен дискриминацияларды болдырмау бойынша жұмыс.

5.2. Сабақтың мақсаты:

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы	80-11-2024 ()	
Әдістемелік нұсқаулық	32 беттің 26 беті	

Алдын ала сендірулерден бос отбасыларымен жұмыс жасау жолдарын үйрету.
Дискриминацияның қоғамға әсерін білу.

5.3. Пәннің міндеттері:

Мейіргер ісін басқаруды жақсарту үшін жаңа идеялар жасауға әлеуметтік өзара әрекеттесуді қолдану. Денсаулық сақтауды дамытудағы биологиялық, мәдени және әлеуметтік аспектілер мен ауруларын емдеу процестерінің арасындағы байланысты анықтау. Отбасы мен қоғамда медициналық-әлеуметтік көмек көрсету кезінде халықтың әртүрлі топтарымен тиімді қарым-қатынасты көрсету.

5.4. Тақырыптың негізгі сұрақтары.

1. Алдын ала сендірулерден бос отбасыларымен жұмыс жасау жолдары;
2. Балаға қатысты зомбылықтың және оған қамқорлықтың жоқтығының әкелетін әсерлері.

Дискриминация — әлдебір белгіге байланысты адамды бөле-жара қарау, алалау немесе оған негатив қарым-қатынас жасап, құқығынан айыру. Адам дискриминацияға жынысы, ұлты, ұстанатын діні, терісінің түсі, сөйлейтін тілі, отбасы немесе денсаулық жағдайына қарай ұшырауы мүмкін. Дискриминация — күрделі құбылыс. Оның әлеуметтік, экономикалық және саяси деген түрлері бар. Әлеуметтік дискриминацияны алсақ, қазақ қоғамындағы дәстүр, наным-сенім және таптаурындар түрінде өмір сүруді айтамыз. «Әйел ерден төмен тұрады» деген түсінік те гендерлік, әлеуметтік дискриминацияға негіз. «Ана тілін білмейді» деп бөлу, этникалық ерекшелігіне қарай адамды алалау да кездеседі.

Дискриминациямен күрес — дамыған мемлекеттер саясатының ажырамас бөлігі. Біраз елдің конституциясында дискриминацияға жол бермеу туралы баптар бар. Адамды алалаудың нақты бір түрін анықтап, онымен күресу халықаралық нормалармен бекітілген. Әр елдің конституциясында да дискриминацияны болдырмайтын баптар бар. Сарапшының айтуынша, дискриминация қоғам дамуын тежейді. Ең үлкен зардабы — адамның құқығын, бостандығын шектеу. Әсіресе аз топқа бағытталған кереғар ұстаным сол топ өкіліне азамат ретінде танылуға бөгет жасайды. Бұл тұлғаға азамат деп емес, қандай да бір ортаға тиесілі адам ретінде қарауға, бағалауға апарады. Соған сай оны шеттету, алалау болады. Сондықтан да дискриминациямен, әсіресе оның адам өміріне, денсаулығына қауіпті түрімен күресу өте маңызды. Психиканы тұтас құбылыс ретінде қарастыру үшін тұлға белгілі бір жасқа жетуі, дамуы керек. Мысалы, 2-3 жасар бала үйдегі барлық кәмпитті жеп алады да, «мен жемедім» дейді. Ол өтірік айтып тұрған жоқ, оның әзірше психикасы солай жұмыс істейді. Психиканың бір бөлігі кәмпитті жеп алса, екінші бөлігі жемегеніне сеніп тұр. Бұл — қалыпты даму процесі.

Көріп отырғанымыздай, дискриминацияның әртүрлі себептері бар, сондықтан кемсітушілік пен жағымсыз алалаушылықты толығымен жою қиын.

Бірақ оларды азайтуға бағытталған көптеген зерттеулер жүргізілді және бұл үшін пайдалы болуы мүмкін бірнеше әдістер көрсетілген.

Стереотиптерді саналы түрде бақылау

80-ші жылдардың соңында Девин бірқатар зерттеулер жүргізді, олар алғашқы кездері алалаушылыққа ұшырамайтын субъектілерде де кейде дискриминациялық мінез-құлық немесе ой болғанын, өйткені санасыз түрде алынған алаяқтықтар қатары бар екенін көрсетті.

Екінші жағынан, дәл осы тергеулердің қорытындысы бойынша, сотсыз адамдар азшылық тобы туралы өз ойларын саналы түрде басқарады, дегенмен олар сол азшылықтың теріс стереотиптері қандай екенін білсе де, оларға сенбейді және оларды кемсіту үшін қолданбайды.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы	80-11-2024 ()	
Әдістемелік нұсқаулық	32 беттің 27 беті	

Демек, бұл автор тамырға сіңген алалаушылықтардан арылуға болатындығын көрсетеді, дегенмен бұл өзіне назар аударуды және уақытты қажет етеді, өйткені бұл өздігінен болмайды. Бұл азшылық топтары туралы өзіндік пікірлердегі стереотиптердің әсерін саналы түрде бақылау туралы.

Кемсітуге қарсы заңнама

Дискриминацияны заңдар арқылы жою қиын сияқты, өйткені олардың ойларын басқаруға болмайтыны сияқты, адамның алалаушылықтары мен стереотиптерін басқаруға болмайды. Бірақ заңдар азшылықтардың өкілдеріне басқаша қарауға кепілдік бере алады, ал кемсітушілікке қарсы заңдар бұл әрекеттердің жиілігін және ауырлығын төмендетеді. Заңдардың тағы бір қызметі - нормаларды белгілеу және қоғамда не қолайлы, не жоқ екенін көрсету. Жеке тұлға қоршаған ортада дискриминацияның қабылданбайтынын түсінген дәрежеде, олар бұл әрекеттерді жасамайды. Уақыт өте келе, сотсыз қатынастар ішкі сипатқа ие болады, өйткені бұл мінез-құлық әдеттегіге айналады, кемсітпеу әдетке айналады. Егер ол оны дұрыс емес мінез-құлық ретінде түсінгендіктен болмаса, заңнан қорқып жаттығуды тоқтатпаңыз.

Көпшілік пен азшылық топтары арасындағы байланыс

Байланыс гипотезасында әр түрлі топтардың мүшелері арасындағы байланыс бір-біріне деген оң көзқарастарға әкеледі делінген. Бұл байланыс көпшілік топтағы адамдарға азшылық тобы туралы қалыптасқан стереотиптердің дұрыс еместігін тексеруге көмектеседі. Бұл байланыс дискриминацияға қарсы тиімді болу үшін бірқатар сипаттамаларға ие болуы керек екендігі белгілі болды. Бұл талаптар, ең алдымен, кездесу өтетін контекст екі топ мүшелерінің ынтымақтастығынан және жеке адамдардың шамамен әлеуметтік жағдайына ие болуынан тұрады.

Сондай-ақ, бұл байланыс ерте жастан басталғаны жөн, өйткені балалар өздерінің наным-сенімдерін бірнеше жылдар бойы ұстанған ересектерге қарағанда оңай өзгерте алады.

5.5. Оқыту және оқыту әдістері (шағын топтар, пікірталастар, ситуациялық есептер, жұппен жұмыс, презентациялар, кейс-стади және т.б.).

5.6. Әдебиет. Соңғы бетте

5.7. Бақылау (сұрақтар, тесттер, тапсырмалар және т. б.)

Тесттер :

1. 44 жастағы еркек өндірістік жарақат алып, екі қолының саусақтарынан айырылды. Арнайы өңделген реабилитациялық бағдарлама нәтижесінде пациент жазуды, қасық ұстауды, киінуді үйренді.

Реабилитацияның бұл түрі қалай аталады?

- а) медициналық
- б) әлеуметтік
- в) кәсіптік
- г) психологиялық
- д) адаптациялық

2. Едәуір деңгейде әлеуметтік жұмыста психологиялық негіздер мен техниканы таңдау ... байланысты.

- а) жарлық және бекітілген ережелеріне
- б) технолгоияның және заманауи негізіне
- в) маманның тәжірибесі және құзыреттілігіне
- г) коммуникативті дағдылардың жоғары деңгейде меңгеруге
- д) маманның қаталдығынан және беделінен, өзіне сенімділік

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы		80-11-2024 ()
Әдістемелік нұсқаулық		32 беттің 28 беті

3. Мектеп бағдарламасындағы мәселелерді шешудегі психолог пен әлеуметтік жұмысшының біріккен қызметтері

- а) ТМӘҚ
- б) жастар орталығы
- в) оқушылардың психосоматикасын зерттеу
- г) мектептің психологиялық қызметі
- д) балалардың СӨС

4. Әлеуметтік педагогика тұлғаның қалыптасуына және тәрбиесіне... әсер етуін оқытады.

- а) психологтар, оқытушылардың
- б) мектеп ортасының
- в) жанұяның
- г) әлеуметтік қызметтің
- д) әлеуметтік ортаның

5. Әлеуметтік қызмет көрсетудің түрлерін ұсынудың негізгі критерийлері:

- а) еңбек, адамның әскери қызметі
- б) адамдардың ұжымдық еңбегі
- в) аналық және балалық
- г) әкелік және балалық
- д) Отан алдындағы еңбегі

6. Әлеуметтік алдын алу ... бағытталады:

- а) тұрғындардағы маңызды ауруларды емдеуге
- б) адамдардың денсаулығы мен өмірінің қалыпты деңгейін қорғау мен қолдау және сақтауға
- в) жұқпалы және жұқпалы емес ауруларды емдеуге
- г) клиенттерде салауатты өмір салтын қалыптастыруға
- д) тұрғындар денсаулығының қалыпты деңгейін ұстап тұруға

7. Әлеуметтік тиімділіктің көрсеткішіне ... жатады.

- а) науқастардың санын төмендету
- б) аурушандық деңгейі
- в) уақытша еңбекке жарамсыздықтың санын төмендету
- г) тіркеу парағын толтыру
- д) денсаулықты жақсартуға арналған іс шаралар

8. Әлеуметтік топ – бұл ...

- а) медициналық айқырту жұмыстары бойынша қоғам
- б) қоғамның әлеуметтік-экономикалық игілігі
- в) жеке қызығушылықтарымен біріктірілген адамдардың қоғамдық ұйымы
- г) жалпы қызығушылықтарымен біріктірілген адамдардың қоғамдық ерікті ұйымы
- д) медициналық сауықтыру бойынша іс-шараларды кешенді ұйымдастыру

9. Медициналық-әлеуметтік жұмыстың аралас қызметіне ... жатқызылады:

- а) медициналық-әлеуметтік патронаж
- б) науқасқа күтім жасау
- в) әлеуметтік-тұрмыстық жағдайларды шешу
- г) жеңілдіктер жайында ақпараттандыру
- д) жанұяны жоспарлау

10. Әлеуметтік медицина нысаны ... болып табылады:

- а) халық
- б) әлеуметтік – медициналық институттар

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы	80-11-2024 ()	
Әдістемелік нұсқаулық	32 беттің 29 беті	

- в) қоғамдық денсаулық сақтау
- г) мемлекеттік қызметкерлер
- д) жұмысшылар

Ситуациялық есеп №1

Көпсалалы стационардың әлеуметтік жұмыс жөніндегі маманына травматологиялық бөлімшенің дәрігері жүгінді. Оның 66 жастағы пациенті жоғарғы аяқ пен кеуде қуысының бірлескен жарақатынан кейін бөлімшеден шығуға дайындалуда. Науқас жеке риэлтормен сәтсіз мәмілеге байланысты пәтерінен айырылды. Үш жыл бойы ол белгілі бір тұрғылықты жері жоқ адам және іс жүзінде көшеде тұрады. Науқастың жеке құжаттары мен заттары екі ай бұрын жоғалған. Ауруханадан шыққаннан кейін науқас қайда және қалай өмір сүру керектігін білмейді.

Сұрақтары:

1. Науқаспен осы проблемалық жағдайды шешу үшін қандай кәсіби шаралар қолданасыз?
2. Науқасты стационарлық әлеуметтік қызмет көрсету мекемесіне орналастыру, сондай-ақ оған қажетті оңалтуды жүргізу үшін қандай мүмкіндіктер бар?
3. Науқасқа жеке құжаттарын қалпына келтіру үшін қандай көмек көрсете аласыз?

Ситуациялық есеп №2

Кардиологиялық диспансерде есепте тұрған 60 жастағы науқас немересін 11 жыл тәрбиелейді, өйткені қызы қайтыс болғаннан кейін 8 жыл оның қамқоршысы болып табылады, науқасқа коронарлық артерияны шунттау операциясы қажет. Науқас аурудың ауырлығын түсінеді және операцияға дайын, бірақ ол өзінің жас немересі туралы алаңдайды, өйткені жақын туыстарының болмауына байланысты операция кезінде кімге қамқорлық жасату керектігін білмейді. Сізге әлеуметтік жұмыс маманы ретінде кеңес пен көмек сұрады.

Сұрақтары:

1. Осы проблемалық жағдайды шешу үшін қандай кәсіби іс-әрекеттер жасайсыз?
2. Науқасты ауруханаға жатқызу кезінде немересіне уақытша күтім мен күтімді ұйымдастырудың қандай мүмкіндіктері мен формалары бар?
3. Бұл жағдайда пациенттен басқа медициналық-әлеуметтік жұмыстың объектісі кім?
4. Науқас пен оның немересінің мәселелерін шешу үшін Сіз қандай мамандармен және қандай ұйымдармен ынтымақтасасыз?

ОҢТҮСТІК QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы		80-11-2024 () 32 беттің 30 беті
Әдістемелік нұсқаулық		

ОҢТҮСТІК QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы	80-11-2024 ()
Әдістемелік нұсқаулық	32 беттің 31 беті

ОҢТҮСТІК QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Мейіргер ісі-2» кафедрасы		80-11-2024 () 32 беттің 32 беті
Әдістемелік нұсқаулық		