



**Медицинский колледж при АО «Южно-Казахстанская
медицинская академия»**

ЛЕКЦИОННЫЙ КОМПЛЕКС

Специальность: 09130100 «Сестринское дело»

Квалификация: 5AB09130101 «Прикладной бакалавр сестринского дела»

Форма обучения: очная

Нормативный срок обучения: 1 год 6 месяцев

Индекс циклов и дисциплин: СД 07

Курс: 1

Семестр: 2

Дисциплина: «Ментальное здоровье в сестринском деле»

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»	№72/11 ()	
Лекционный комплекс	2 стр. из 24	

Рассмотрено и утверждено на заседании кафедры.

Протокол № 1 « 27 » 08 2024г.

Заведующий кафедрой  Серикова Б. Д.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казakhstanская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»		№72/11 ()
Лекционный комплекс		3 стр. из 24

№1 лекция

1. Тема: Государственная социальная политика Республики Казахстан.

2. Цель: Рассмотреть и изучить особенности Государственной социальной политики Республики Казахстан.

3. Тезис лекции:

Государственная социальная политика Республики Казахстан направлена на создание условий для повышения качества жизни населения, обеспечение социальной справедливости и защиту прав граждан. Она охватывает все аспекты социальной жизни, включая систему здравоохранения, образовательные услуги, социальную защиту, жилье, трудовую занятость и пенсионное обеспечение.

Основные направления государственной социальной политики

1. Социальная защита населения

- Обеспечение населения минимальными социальными стандартами.

- Разработка программ по поддержке уязвимых групп населения: пожилых людей, инвалидов, многодетных семей.

2. Здравоохранение

- Инвестиции в модернизацию и улучшение системы здравоохранения.

- Реализация государственной программы «Саламатты Қазақстан», направленной на улучшение здоровья населения.

3. Образование

- Поддержка доступности и качества образования.

- Разработка программ по улучшению национального образовательного стандарта и внедрению новых методов преподавания.

4. Трудовая политика

- Защита прав работников и создание условий для достойной занятости.

- Программы по повышению квалификации и переподготовке работников.

5. Пенсионная система

- Модернизация пенсионной системы для обеспечения достойного уровня жизни пожилых людей.

- Введение обязательного пенсионного страхования.

Реализация государственной социальной политики

Государственная социальная политика Республики Казахстан реализуется через целевые программы, законы и подзаконные акты. Важную роль в реализации политики играют местные исполнительные органы, организации некоммерческого сектора и международные партнеры.

Проблемы и вызовы

Несмотря на достижения, Казахстан сталкивается с рядом проблем в области социальной политики:

- Нерешенные проблемы социального неравенства.

- Доступность и качество медицинских услуг в отдаленных регионах.

- Проблемы с трудоустройством молодежи и выпускников учебных заведений.

- Необходимость повышения пенсионных выплат.

Заключение. Государственная социальная политика — это динамичный процесс, который требует постоянного анализа и адаптации к изменяющимся условиям жизни общества. Успех социальной политики заключается в нужной поддержке наиболее уязвимых слоев населения и создании справедливого и устойчивого общества.

4.Наглядные материалы: 15-20 слайдов

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казакстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»		№72/11 ()
Лекционный комплекс		4 стр. из 24

5. Литература: смотреть последнюю страницу.

6. Контрольные вопросы (обратная связь):

1. Какие основные направления государственной социальной политики Республики Казахстан вы можете назвать?
2. Каковы цели государственной программы «Саламатты Қазақстан»?
3. В чем заключается роль местных исполнительных органов в реализации социальной политики?
4. Какие проблемы в области социальной политики существуют в Казахстане?
5. Как пенсионная система была модернизирована в последние годы?
6. Каковы параметры минимальных социальных стандартов, установленных в стране?
7. Как молодежная политика отражается на социальной политике Республики Казахстан?
8. Какие меры принимаются для поддержки многодетных семей?
9. Что такое обязательное пенсионное страхование и как оно функционирует в Казахстане?
10. Каковы основные вызовы, стоящие перед системой здравоохранения Республики Казахстан в настоящее время?

№2 лекция

1. Тема: Нормативно-правовые документы, определяющие перечень социально-значимых заболеваний (защита прав и интересов пациентов при социально-значимых заболеваниях, организация финансового обеспечения соответствующих лечебнодиагностических мероприятий).

2. Цель: Изучить основные нормативно-правовые документы, регулирующие перечень социально-значимых заболеваний, и осветить механизмы защиты прав и интересов пациентов с этими заболеваниями. Также рассмотреть организацию финансового обеспечения лечебно-диагностических мероприятий.

3. Тезис лекции:

Социально-значимые заболевания (СЗЗ) представляют собой заболевания, которые оказывают значительное влияние на здоровье населения, экономику и общество в целом. К ним относятся заболевания, требующие особого внимания со стороны государства, в том числе по вопросам диагностики, лечения и профилактики.

Нормативно-правовые документы

1. Законодательство о здравоохранении

- Основной закон регулирующий систему здравоохранения, права пациентов и обязанности медицинских работников.

- Установление перечня заболеваний, требующих особого внимания.

2. Концепция государственной политики в области здравоохранения

- Документ, определяющий стратегию государства по улучшению здоровья населения, включая указания по работе с социально-значимыми заболеваниями.

3. Приказы и постановления Министерства здравоохранения

- Конкретизируют перечень социально-значимых заболеваний и устанавливают протоколы диагностики и лечения.

4. Международные конвенции и стандарты

- Например, Конвенция о правах ребенка и Конвенция о правах инвалидов, которые влияют на защиту прав пациентов с СЗЗ.

Защита прав и интересов пациентов

- Право на информацию: Пациенты имеют право получать информацию о своем здоровье, о диагнозах, методах лечения и возможных рисках.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»	№72/11 ()	
Лекционный комплекс	5 стр. из 24	

- Право на выбор: Пациенты могут выбирать учреждения и специалистов для получения необходимых медицинских услуг.
- Право на лечение: Установление бесплатного или льготного лечения для граждан с социально-значимыми заболеваниями.
- Механизмы обжалования: Возможность обжаловать действия медицинских работников или учреждений, если пациент считает, что его права были нарушены.

Организация финансового обеспечения

- Государственные программы: Разработаны программы, финансируемые из государственного бюджета, которые обеспечивают лечение пациентов с социально-значимыми заболеваниями.
- Страхование: Участие в обязательном медицинском страховании, которое охватывает значительную часть лечебно-диагностических мероприятий.
- Гранты и финансирование НКО: Некоммерческие организации могут получать финансирование для оказания услуг людям с СЗЗ.

Заключение. Государственная социальная политика в области здравоохранения направлена на защиту прав и интересов пациентов с социально-значимыми заболеваниями. Необходимость учета нормативно-правовых документов, организации финансового обеспечения и информационной доступности определяет успешность функционирования системы здравоохранения.

4. Наглядные материалы: 15-20 слайдов

5. Литература: посмотреть последнюю страницу.

6. Контрольные вопросы (обратная связь):

1. Какие ключевые нормативно-правовые документы регламентируют социально-значимые заболевания в вашей стране?
2. Какова роль Министерства здравоохранения в определении перечня социально-значимых заболеваний?
3. Какие права имеют пациенты с социально-значимыми заболеваниями?
4. Как организовано финансовое обеспечение лечебно-диагностических мероприятий для пациентов с СЗЗ?
5. В чем заключается право пациента на информацию, и как оно реализуется на практике?
6. Какие механизмы обжалования прав пациентов существуют в системе здравоохранения?
7. Как международные стандарты и конвенции могут влиять на защиту прав пациентов?
8. Что такое обязательное медицинское страхование, и как оно связано с социально-значимыми заболеваниями?
9. Какие программы существуют для поддержки людей с социально-значимыми заболеваниями?
10. Какова роль некоммерческих организаций в системе охраны здоровья пациентов с СЗЗ?

№3 лекция

1. Тема: Критерии и факторы риска возникновения нарушений ментального здоровья у пациента, определение видов и объемов медико-социальной помощи, перечней и видов льгот, проведение диспансерного наблюдения за пациентами/клиентами в том числе с нетрудоспособностью.

2. Цель: Изучить критерии и факторы риска возникновения нарушений ментального здоровья у пациентов, определить виды и объемы медико-социальной помощи, включая перечни и виды льгот. Также рассмотреть организацию диспансерного наблюдения за пациентами, включая людей с нетрудоспособностью.

ОНТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	
Кафедра «Сестринское дело-1»		№72/11 ()
Лекционный комплекс		6 стр. из 24

3. Тезис лекции:

Ментальное здоровье — это важная составляющая общего здоровья человека. Нарушения ментального здоровья могут оказывать значительное влияние на качество жизни, уровень функционирования и взаимодействие с окружающей средой. Понимание критериев и факторов риска, а также организации медико-социальной помощи могут способствовать улучшению состояния пациентов.

Критерии и факторы риска нарушений ментального здоровья

1. Критерии определения ментального здоровья:

- Эмоциональное благополучие.
- Устойчивость к стрессовым ситуациям.
- Способность адаптироваться к изменениям и решать повседневные проблемы.

2. Факторы риска:

- Личные: генетическая предрасположенность, хронические заболевания, травмы.
- Социальные: социальная изоляция, финансовое положение, эмоциональное воздействие со стороны окружения.
- Экологические: неблагоприятные условия среды, быт в стрессовых условиях.
- Факторы жизни: употребление психоактивных веществ, насилие, тяжелые утраты.

Виды и объемы медико-социальной помощи

1. Виды медико-социальной помощи:

- Консультативные и диагностические услуги.
- Психотерапевтическая помощь (индивидуальная и групповая).
- Лечение (медикаментозное, физиотерапевтическое).
- Социальная поддержка и реабилитация.

2. Объемы медико-социальной помощи:

- Оценка потребностей клиентов.
- Индивидуальные планы помощи.
- Мониторинг и адаптация программ.

3. Перечни и виды льгот:

- Льготы на медикаменты.
- Социальные пособия для людей с нарушениями ментального здоровья.
- Условия по обеспечению трудоустройства и реабилитации.

Диспансерное наблюдение за пациентами

1. Определение диспансерного наблюдения:

- Система регулярного контроля и помощи для пациента с целью контроля за состоянием ментального здоровья и обеспечения своевременной помощи.

2. Процедура диспансерного наблюдения:

- Регулярные визиты к специалисту.
- Инициирование лечения и контроль его эффективности.
- Проведение психопрофилактических мероприятий.

3. Учёт нетрудоспособности:

- Условия предоставления справок и льгот для пациентов с нетрудоспособностью.
- Определение влияния ментального здоровья на трудоспособность.

Заключение. Понимание критериев и факторов риска нарушений ментального здоровья, организация медико-социальной помощи и диспансерное наблюдение являются ключевыми элементами эффективного влияния на состояние ментального здоровья населения. Это требует всех уровней службы здравоохранения и социальных служб.

4. Наглядные материалы: 15-20 слайдов

5. Литература: смотреть последнюю страницу.

ОНТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»	№72/11 ()	
Лекционный комплекс	7 стр. из 24	

6. Контрольные вопросы (обратная связь):

1. Какие основные критерии нарушений ментального здоровья вы можете назвать?
2. Какие факторы риска являются наиболее значительными для нарушений ментального здоровья?
3. В чем заключаются основные виды медико-социальной помощи для пациентов с нарушениями ментального здоровья?
4. Как определяется объем медико-социальной помощи, необходимый для конкретного пациента?
5. Какие льготы предусмотрены для пациентов с нарушениями ментального здоровья?
6. Что такое диспансерное наблюдение, и какие его цели?
7. Какие процедуры включает в себя диспансерное наблюдение за пациентами?
8. Как учитывается нетрудоспособность пациента при организации медико-социальной помощи?
9. Каковы основные принципы индивидуального подхода в медико-социальной помощи?
10. Какие роли играют социальные факторы в поддержке ментального здоровья пациентов?

№4 лекция

1. Тема: Оказание медико-социальной помощи семье и отдельным ее членам: - проведение медико-социальной реабилитации больных и инвалидов; - проведение социальной работы в психиатрии, наркологии, онкологии, гериатрии и других областях медицины.

2. Цель: Изучить принципы оказания медико-социальной помощи семьям и отдельным членам семьи, акцентируя внимание на проведении медико-социальной реабилитации больных и инвалидов. Рассмотреть также аспекты социальной работы в различных областях медицины, таких как психиатрия, наркология, онкология, гериатрия и другие.

3. Тезис лекции:

Медико-социальная помощь — это комплексная система поддержки, направленная на улучшение качества жизни отдельных людей и семей, страдающих от физиологических, психологических или социальных проблем. Она включает в себя как медицинские, так и социальные аспекты, способствующие реабилитации, интеграции и адаптации клиентов в обществе.

1. Проведение медико-социальной реабилитации больных и инвалидов

1. Определение медико-социальной реабилитации:

- Процесс восстановления физического и психологического здоровья, а также социальной адаптации пациентов после болезни или травмы.

2. Этапы медико-социальной реабилитации:

- Оценка состояния: Полное медицинское и социальное обследование пациента для выявления потребностей.

- Планирование реабилитации: Разработка индивидуального плана восстановления с учетом потребностей пациента.

- Внедрение реабилитационных мер: Физическая терапия, психологическая поддержка, социальная интеграция и профессиональная подготовка.

- Мониторинг: Регулярная оценка эффективности программы и адаптация плана при необходимости.

3. Принципы медико-социальной реабилитации:

- Индивидуальный подход к каждому пациенту.

- Комплексность средств и методов.

- Сотрудничество между медицинскими и социальными службами.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»		№72/11 ()
Лекционный комплекс		8 стр. из 24

2. Проведение социальной работы в различных областях медицины

1. Социальная работа в психиатрии:

- Поддержка пациентов с психическими расстройствами: помощь в нормализации психического состояния, социальная адаптация и реинтеграция в общество.
- Кризисное вмешательство и работа с семьями пациентов.

2. Социальная работа в наркологии:

- Реабилитация зависимых от наркотиков: программа помощи, направленная на восстановление навыков и Lifestyle без наркотиков.
- Обучение и поддержка семей пациентов.

3. Социальная работа в онкологии:

- Психологическая поддержка пациентов и их семей, информирование об условиях и способах лечения.
- Обеспечение социальных льгот и финансовой помощи для облегчения бремени расходов.

4. Социальная работа в гериатрии:

- Оценка потребностей пожилых людей, помощь в получении медицинских и социальных услуг.
- Создание программ для улучшения качества жизни пожилых пациентов, включая активное участие их в сообществе.

Заключение. Оказание медико-социальной помощи становится все более значимым в современных условиях. Понимание разных областей применения социальной работы может значительно упростить процесс реабилитации и предотвратить усугубление проблем, связанных с состоянием здоровья пациентов и их семей.

4. Наглядные материалы: 15-20 слайдов

5. Литература: смотреть последнюю страницу.

6. Контрольные вопросы (обратная связь):

1. Что такое медико-социальная реабилитация и какие ее основные цели?
2. Каковы этапы проведения медико-социальной реабилитации для больных и инвалидов?
3. В чем заключается индивидуальный подход в медико-социальной реабилитации?
4. Какова роль социальной работы в психиатрии?
5. Какие методы социальной работы используются при помощи пациентам с зависимостями?
6. Как социальные работники могут поддерживать пациентов с онкологическими заболеваниями?
7. Какова специфика социальной работы с пожилыми людьми в гериатрии?
8. Каковы основные принципы комплексного подхода в медико-социальной помощи?
9. В чем заключается значимость междисциплинарного сотрудничества в области социальной помощи?
10. Как оценивать эффективность программ медико-социальной реабилитации?

№5 лекция

1. Тема: Медико-социальный патронаж.

2. Цель: Изучить понятие медико-социального патронажа, его основные задачи, виды, методы и значение в системе социальной защиты населения. Рассмотреть механизм организации патронажной службы и ее роль в обеспечении здоровья и благополучия людей, особенно уязвимых групп населения.

3. Тезис лекции:

ÖNTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»		№72/11 ()
Лекционный комплекс		9 стр. из 24

Медико-социальный патронаж — это комплексная форма помощи, направленная на поддержку и реабилитацию людей с различными заболеваниями и социальными проблемами. Она включает в себя как медицинские, так и социальные аспекты и направлена на улучшение качества жизни пациентов, их интеграцию в общество и поддержку семей.

1. Понятие медико-социального патронажа

- Определение: медико-социальный патронаж представляет собой систематическую работу медицинских и социальных работников по оказанию помощи клиентам в их природной среде.

- Цель патронажа: диагностика нужд, лечение, профилактика заболеваний и социальная поддержка.

2. Основные задачи медико-социального патронажа

1. Проведение профилактических и реабилитационных мероприятий.
2. Оценка потребностей клиента в медицинских и социальных услугах.
3. Содействие в организации доступа к медицинской помощи и социальным ресурсам.
4. Поддержка семей, оказание консультационных услуг и психологической помощи.
5. Обучение пациентов и их семей основам ухода за собой и друг другом.

3. Виды медико-социального патронажа

- Патронаж на дому: регулярные визиты медицинских и социальных работников для предоставления помощи клиентам на месте.

- Групповой патронаж: работа с несколькими клиентами, которые имеют схожие нужды, например, группы поддержки.

- Институциональный патронаж: работа в учреждениях здравоохранения и социальной защиты, направленная на оценку и обеспечение потребностей пациентов.

4. Методы медико-социального патронажа

1. Оценка состояния здоровья: использование стандартных методов и инструментов для определения проблем пациентов.

2. Социальное консультирование: информирование клиентов о доступных социальных услугах и видах помощи.

3. Динамическое наблюдение: регулярный мониторинг состояния клиентов и корректировка плана патронажа при необходимости.

5. Значение медико-социального патронажа

- Улучшение доступа к медицинским услугам и социальной защите.

- Снижение числа hospitalizations за счет раннего вмешательства.

- Повышение уровня самостоятельности и качества жизни клиентов.

- Укрепление связей между медицинскими учреждениями и обществом.

Заключение. Медико-социальный патронаж играет важную роль в системе здравоохранения и социальной защиты. Он обеспечивает комплексный подход к помощи гражданам, что особенно актуально для уязвимых групп населения. Организация эффективной патронажной службы может значительно повысить качество жизни и здоровье людей, нуждающихся в помощи.

4. Наглядные материалы: 15-20 слайдов

5. Литература: смотреть последнюю страницу.

6. Контрольные вопросы (обратная связь):

1. Что такое медико-социальный патронаж?
2. Каковы основные задачи медико-социального патронажа?
3. В чем разница между патронажем на дому и институциональным патронажем?
4. Как оценивается состояние клиента в рамках медико-социального патронажа?

ОНТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»		№72/11 ()
Лекционный комплекс		10 стр. из 24

5. Какое значение имеет социальное консультирование в процессе патронажа?
6. Какие методы используются в медико-социальном патронаже?
7. Как патронажная служба может влиять на сокращение числа госпитализаций?
8. Какие факторы влияют на успешную реализацию программы медико-социального патронажа?
9. В чем заключаются основные преимущества патронажа для семей клиентов?
10. Какие уязвимые группы населения могут получить особую помощь через медико-социальный патронаж?

№6 лекция

1. Тема: Профилактические мероприятия на индивидуальном и семейном, популяционном уровнях при социально-значимых заболеваниях, эффективное использование средств массовой информации и коммуникационных технологий.

2. Цель: Изучить профилактические мероприятия на различных уровнях для борьбы с социально-значимыми заболеваниями, проанализировать эффективное использование средств массовой информации и коммуникационных технологий для повышения информированности и участия населения в этих мероприятиях.

3. Тезис лекции:

Социально-значимые заболевания (СЗЗ) требуют комплексного подхода в их профилактике и контроле. Профилактические мероприятия могут быть реализованы на индивидуальном, семейном и популяционном уровнях, и ключевую роль в их успешности играют средства массовой информации и коммуникационные технологии.

1. Профилактические мероприятия на индивидуальном уровне

1.1 Индивидуальное образование:

- Обучение пациентов о заболеваниях, их причинах и методах профилактики.
- Поддержка по вопросам здорового образа жизни и управления факторами риска.

1.2 Медицинские обследования и скрининг:

- Регулярные проверки состояния здоровья, позволяющие выявить заболевания на ранних стадиях.
- Информирование об доступных обследованиях и их важности.

1.3 Работа с психическим здоровьем:

- Оказание психологической поддержки для преодоления стресса и эмоциональных трудностей, связанных с заболеваниями.

2. Профилактические мероприятия на семейном уровне

2.1 Образование и осведомленность:

- Проведение тренингов и семинаров для семей о здоровье и профилактике заболеваний.
- Распространение информационных материалов о социальных и медицинских услугах.

2.2 Поддержка психологических и социальных аспектов:

- Создание семейных групп поддержки для решения проблем, связанных с заболеваниями.
- Обучение навыкам эффективного общения и поддержки друг друга в семье.

3. Профилактические мероприятия на популяционном уровне

3.1 Государственные программы и инициативы:

- Разработка и внедрение национальных программ по борьбе с социально-значимыми заболеваниями, их профилактике и реабилитации.

- Работа с общими статистическими данными для выявления наиболее уязвимых групп.

3.2 Популяризация здорового образа жизни:

ОНТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»	№72/11 ()	
Лекционный комплекс	11 стр. из 24	

- Организация мероприятий, направленных на физическую активность и правильное питание.

- Участие в социально значимых мероприятиях и праздниках, приуроченных к проблемам здоровья.

4. Эффективное использование средств массовой информации и коммуникационных технологий

4.1 Информационные кампании:

- Проведение информационных компаний по различным платформам (ТВ, радио, интернет), направленных на информирование о профилактических мерах.

- Использование социальных медиа для аудитории разных возрастов и групп рисков.

4.2 Коммуникационные технологии:

- Разработка мобильных приложений и веб-платформ для информирования о здоровье и доступных услугах.

- Создание виртуальных сообществ для обмена опытом и поддержкой по вопросам здоровья.

Заключение. Профилактика социально-значимых заболеваний требует многоуровневого подхода, вовлекающего индивидуумы, семьи и популяцию в целом. Эффективное использование средств массовой информации и коммуникационных технологий значительно усиливают воздействие профилактических мероприятий, повышая их доступность и результативность.

4. Наглядные материалы: 15-20 слайдов

5. Литература: смотреть последнюю страницу.

6. Контрольные вопросы (обратная связь):

1. Какие мероприятия можно отнести к индивидуальным профилактическим действиям при социально-значимых заболеваниях?

2. Какое значение имеет образование и осведомленность на семейном уровне в профилактике заболеваний?

3. Каковы ключевые элементы популяционных профилактических программ?

4. В чем заключается роль государства в разработке программ по борьбе с социально-значимыми заболеваниями?

5. Как средства массовой информации могут использоваться для повышения информированности о здоровье?

6. Какие примеры коммуникационных технологий могут быть полезны в профилактике заболеваний?

7. Как можно оценить эффективность информационных кампаний?

8. Какие группы населения требуют особого внимания в контексте профилактики?

9. Как можно вовлечь молодежь в профилактические мероприятия?

10. Какие проблемы могут возникнуть при реализации профилактических программ на разных уровнях?

№7 лекция

1. Тема: Значимость инноваций в медико – социальной работе.

2. Цель: Изучить роль и значимость инновационных подходов и технологий в медико-социальной работе, оценить их влияние на эффективность предоставления услуг и улучшение качества жизни клиентов. Рассмотреть примеры успешного внедрения инноваций в практику медико-социальной работы.

ОНТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»	№72/11 ()	
Лекционный комплекс	12 стр. из 24	

3. Тезис лекции:

Инновации в медико-социальной работе становятся важным инструментом для решения сложных задач, связанных с поддержкой здоровья и социального благополучия. Инновационные решения позволяют улучшать качество предоставляемых услуг, адаптировать их к потребностям клиентов и оптимизировать работу служб.

1. Понятие инноваций в медико-социальной работе

- Определение инноваций: новые идеи, методы, приемы или технологии, способствующие улучшению процессов и результатов медико-социальной работы.
- Типы инноваций: организационные, технологические, методические и социальные инновации.

2. Значимость инноваций в медико-социальной работе

2.1 Эффективность обслуживания:

- Внедрение новых технологий и методов позволяет повысить производительность и качество работы.
- Снижение времени ожидания получения медицинских и социальных услуг.

2.2 Индивидуализация услуг:

- Использование инновационных методов позволяет более точно учитывать потребности каждого клиента.
- Разработка индивидуальных программ и подходов к ведению случаев.

2.3 Повышение доступности:

- Применение телемедицины, мобильных приложений и других технологий для обеспечения доступа к услугам людям в удалённых или труднодоступных населённых пунктах.

2.4 Обучение и повышение квалификации специалистов:

- Инновационные образовательные технологии, такие как онлайн-курсы и симуляторы, способствуют повышению квалификации медико-социальных работников.

3. Примеры инноваций в медико-социальной работе

3.1 Телемедицина:

- Использование видеосвязи для дистанционной консультации и мониторинга состояния здоровья пациентов.
- Внедрение удалённых систем наблюдения за состоянием хронических больных.

3.2 Цифровые платформы и приложения:

- Разработка специальных приложений для самооценки здоровья, управления хроническими заболеваниями и получения напоминаний о приёме лекарств.
- Платформы для связи пациентов с медицинскими и социальными работниками в режиме онлайн.

3.3 Информационно-просветительские кампании:

- Проведение онлайн-кампаний и вебинаров для повышения осведомлённости о социальных и медицинских услугах.
- Использование социальных сетей для распространения информации об инновациях в медико-социальной работе.

4. Проблемы и вызовы при внедрении инноваций

- Необходимость изменения организационной культуры и сопротивление изменениям со стороны специалистов.
- Финансовые ограничения и недостаток ресурсов для внедрения новых технологий.
- Обучение и подготовка кадров к работе с новыми методами и инструментами.

Заключение. Инновации в медико-социальной работе играют ключевую роль в повышении качества и доступности услуг для населения. Их внедрение позволяет адаптировать систему

ONTÚSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»	№72/11 ()
Лекционный комплекс	13 стр. из 24

к современным вызовам и требованиям, улучшая при этом результаты работы и удовлетворенность клиентов. Поддержка инноваций со стороны государства и профессиональных сообществ является важным элементом в этот процесс.

4. Наглядные материалы: 15-20 слайдов

5. Литература: смотреть последнюю страницу.

6. Контрольные вопросы (обратная связь):

1. Каковы основные определения и виды инноваций в медико-социальной работе?
2. В чем заключается значимость инноваций для повышения эффективности медико-социального обслуживания?
3. Какие примеры инновационных технологий вы можете привести для применения в медико-социальной работе?
4. Как телемедицина может повлиять на доступность медицинских услуг?
5. Какие проблемы могут возникнуть при внедрении инновационных решений в медико-социальной работе?
6. Как новые образовательные технологии могут помочь в повышении квалификации работников?
7. Какое значение имеет общественное просвещение для успешной реализации инноваций?
8. В чем заключается роль цифровых платформ в работе медико-социальных учреждений?
9. Каковы потенциальные преимущества для пациентов от внедрения инновационных методов и технологий?
10. Какие шаги могут быть предприняты для преодоления сопротивления изменениям в организации?

№8 лекция

1. Тема: Универсально прогрессивная модель патронажного обслуживания беременных и детей раннего возраста.

2. Цель: Изучить универсально прогрессивную модель патронажного обслуживания беременных женщин и детей раннего возраста, определить ее ключевые аспекты, принципы и значение для здоровья матери и ребенка. Рассмотреть практические примеры реализации этой модели в системе здравоохранения.

3. Тезис лекции:

Патронажное обслуживание беременных и детей раннего возраста играет ключевую роль в системе охраны здоровья. Оно направлено на улучшение здоровья матерей и детей, снижение уровня перинатальной и детской заболеваемости и смертности. Универсально прогрессивная модель патронажного обслуживания учитывает индивидуальные потребности каждой семьи и основывается на принципах доступности, интеграции и поддержки.

1. Основные направления универсально прогрессивной модели патронажного обслуживания

1.1 Услуги для беременных женщин:

- Регулярные медицинские осмотры и скрининг на ранних сроках беременности.
- Консультации по вопросам питания, физической активности и психического здоровья.
- Поддержка и обучение по вопросам подготовки к родам и ухода за newborn.

1.2 Услуги для детей раннего возраста:

- Патронаж новорожденных и регулярные осмотры на 1, 3, 6 и 12 месяцах жизни.
- Психологическая поддержка для семьи и детей, развитие навыков раннего воспитания.
- Участие в программе вакцинации и профилактических осмотров.

2. Принципы универсально прогрессивной модели

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»		№72/11 ()
Лекционный комплекс		14 стр. из 24

2.1 Интеграция медицинских и социальных услуг:

- Сотрудничество медицинских работников, социальных служб и общественных организаций.

- Обмен информацией и координация действий для решения комплексных проблем здоровья.

2.2 Индивидуальный подход:

- Оценка потребностей каждой беременной женщины и семьи с детьми.

- Разработка индивидуализированных планов патронажа с учетом культурных и социальных факторов.

2.3 Доступность и непрерывность услуг:

- Обеспечение круглосуточного доступа к медицинским и социальным услугам.

- Работа с труднодоступными группами населения и формирование доверительных отношений.

3. Применение модели в практике

3.1 Примеры успешных программ:

- Пилотные проекты по патронажу в населенных пунктах с высокой заболеваемостью.

- Программы поддержки матерей-одиночек и семей с низким доходом.

3.2 Работа с общественными организациями:

- Сотрудничество с НКО для расширения спектра услуг и повышения эффективности патронажа.

- Обучение населению о доступных социальных и медицинских ресурсах.

4. Оценка эффективности модели

- Методы мониторинга здоровья беременных женщин и детей.

- Оценка уровня удовлетворенности пользующихся услугами.

- Сравнительный анализ заболеваемости и смертности среди патронажных и непатронажных групп.

Заключение. Универсально прогрессивная модель патронажного обслуживания беременных и детей раннего возраста является важным элементом системы охраны здоровья. Ее применение способствует улучшению здоровья матерей и детей, повышает качество медицинских и социальных услуг, а также способствует созданию более здорового общества в целом.

4. Наглядные материалы: 15-20 слайдов

5. Литература: смотреть последнюю страницу.

6. Контрольные вопросы (обратная связь):

1. Каковы основные направления универсально прогрессивной модели патронажного обслуживания?

2. Какие услуги предоставляются беременным женщинам в рамках этой модели?

3. В чем заключается значение индивидуального подхода при патронаже?

4. Как используется интеграция медицинских и социальных услуг в патронажном обслуживании?

5. Приведите примеры успешных программ патронажа.

6. Как можно оценить эффективность универсально прогрессивной модели?

7. Какие вызовы могут возникать при реализации патронажного обслуживания в труднодоступных регионах?

8. Какие факторы следует учитывать при разработке индивидуальных планов патронажа для семей?

9. Каково значение работы с общественными организациями в патронажной системе?

ONTÚSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»	№72/11 ()	
Лекционный комплекс	15 стр. из 24	

10. Каковы ключевые аспекты поддержки психического здоровья беременных и молодых матерей?

№9 лекция

1. Тема: Модули ЮНИСЕФ: Модуль 2 «Новая роль патронажной сестры ПМСП.

2. Цель: Изучить новую роль патронажной сестры в рамках Первичной медицинской сестринской помощи (ПМСП) по модели ЮНИСЕФ, понять основные задачи, функции и навыки, необходимые для эффективного выполнения этой роли. Рассмотреть примеры реализации данной модели в различных странах.

3. Тезис лекции:

Патронажные сестры играют ключевую роль в системе здравоохранения, особенно в контексте первичной медицинской помощи. Модуль 2 ЮНИСЕФ акцентирует внимание на изменениях в функциях и обязанностях патронажных сестер, что необходимо для обеспечения качественного медицинского обслуживания и поддержки здоровья семьи.

1. Понятие и задачи патронажной сестры в ПМСП

1.1 Определение роли патронажной сестры:

- Патронажная сестра — это медицинский работник, предоставляющий комплексные услуги по уходу за здоровьем населения на дому.
- Основное внимание уделяется защите здоровья матери и ребенка, а также улучшению общего состояния здоровья семьи.

1.2 Основные задачи патронажной сестры:

- Организация и осуществление патронажа беременных женщин, новорожденных и детей раннего возраста.
- Проведение профилактических мер, вакцинации, скрининга и обучения по вопросам здоровья.
- Сотрудничество с другими специалистами и организациями в сфере здоровья.

2. Функции патронажной сестры в рамках новой модели ЮНИСЕФ

2.1 Оценка состояния здоровья:

- Патронажные сестры осуществляют оценку физического и психического состояния клиентов.
- Идентификация факторов риска и потребностей в медицинских и социальных услугах.

2.2 Образовательная функция:

- Проведение семинаров и индивидуальных консультаций по вопросам здоровья семьи и ухода за детьми.
- Привлечение семьи к процессу заботы о здоровье и образовании в области здоровья.

2.3 Координация и интеграция услуг:

- Сотрудничество с медицинскими учреждениями, социальными службами и НКО для эффективного предоставления комплексной помощи.
- Поддержка системы направлений и ориентирование клиентов на необходимые услуги.

3. Навыки, необходимые для патронажной сестры

3.1 Коммуникационные навыки:

- Умение эффективно взаимодействовать с клиентами и их семьями, а также с другими специалистами.
- Способность слушать и учитывать информацию, которую предоставляет клиент.

3.2 Навыки обучения и консультирования:

- Способность обучать семьи основам ухода за здоровьем, питанию и профилактическим мерам.
- Использование простого и доступного языка при объяснении медицинских концепций.

ОНТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»	№72/11 ()	
Лекционный комплекс	16 стр. из 24	

3.3 Организационные навыки:

- Эффективное планирование и координация своих действий в полевых условиях.
- Ведение документации и мониторинг выполненных задач.

4. Примеры реализации новой модели патронажной сестры

- Проекты в странах, где была внедрена новая модель, такие как программы улучшения здоровья матерей и детей в различных регионах мира.
- Успешные примеры взаимодействия патронажных сестер с врачами, социальными работниками и НКО, способствующие улучшению здоровья населения.

Заключение. Новая роль патронажной сестры в системе ПМСП по модели ЮНИСЕФ является важной и многофункциональной. Эффективное выполнение ее задач требует целого комплекса навыков и готовности к взаимодействию с различными структурами, а также глубокого понимания потребностей населения. Формирование этой роли будет способствовать улучшению здоровья матерей и детей, а также общего состояния здоровья населения.

4. Наглядные материалы: 15-20 слайдов

5. Литература: смотреть последнюю страницу.

6. Контрольные вопросы (обратная связь):

1. Какова основная роль патронажной сестры в системе ПМСП по модели ЮНИСЕФ?
2. Какие основные задачи выполняет патронажная сестра?
3. Какова значимость оценки состояния здоровья в работе патронажной сестры?
4. Какие функции может выполнять патронажная сестра в рамках своей работы?
5. Как коммуникационные навыки влияют на эффективность работы патронажной сестры?
6. Как патронажные сестры могут способствовать улучшению здоровья матерей и детей?
7. Приведите примеры успешных программ, реализованных с участием патронажных сестер в различных странах.
8. Какие навыки информационного образования нужны патронажным сестрам для повышения осведомленности населения?
9. Как патронажные сестры могут работать с другими специалистами и организациями?
10. Каковы основные вызовы, с которыми сталкиваются патронажные сестры в своей работе?

№10 лекция

1. Тема: Развивать любовь между ребенком и родителями.

2. Цель: Изучить методы и подходы к развитию эмоциональной связи и любви между детьми и родителями, а также понять принципы позитивного взаимодействия в семье. Рассмотреть факторы, способствующие формированию привязанности и доверительных отношений в семье.

3. Тезис лекции:

Здоровая эмоциональная связь между детьми и родителями является основой для успешного развития ребенка и его психоэмоционального благополучия. Любовь в семье создается через совместные действия, эмоциональные моменты и поддержку друг друга. Важно понимать, как для детей, так и для родителей, развивать эти отношения на разных этапах роста и развития.

1. Значение любви и привязанности

1.1 Эмоциональное благополучие:

- Здоровая привязанность к родителям способствует формированию у детей уверенности в себе и устойчивости к стрессам.

ONTÚSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»	№72/11 ()	
Лекционный комплекс	17 стр. из 24	

- Любовь и поддержка со стороны родителей создают основу для успешной социализации и взаимоотношений с окружающими.

1.2 Физическое и психическое развитие:

- Привязанность влияет на развитие мозга ребенка, его эмоциональные и социальные навыки.

- Дети, чувствующие любовь и поддержку, лучше справляются со стрессами и трудностями.

2. Методики развития любви между ребенком и родителями

2.1 Совместное время:

- Проведение времени вместе через игры, чтение книг, занятия спортом или хобби.

- Создание семейных традиций, таких как «семейные вечера» или «дни активного отдыха».

2.2 Открытое общение:

- Регулярные беседы о чувствах, проблемах и радостях каждого члена семьи.

- Стимулирование диалога, где каждый может свободно выражать свои мысли и эмоции.

2.3 Позитивное подкрепление:

- Признание и ценность достижений ребенка, даже если они небольшие.

- Упражнения по выражению любви и поддержки через поощрение и похвалу.

3. Создание доверительной атмосферы

3.1 Эмоциональная доступность:

- Родители должны быть готовы слушать и поддерживать своих детей в любой ситуации.

- Важность наличия безопасного пространства, где ребенок может открыто говорить о своих переживаниях.

3.2 Уважение и понимание:

- Признание индивидуальности ребенка и уважение его мнения.

- Построение отношений на взаимопонимании и доверии, где роль родителей — быть наставниками и помощниками.

4. Примеры и практические советы

- Примеры успешных семейных практик, способствующих развитию любви и доверия.

- Рекомендации для родителей, как повысить уровень любви и привязанности в семье:

- Занимайтесь совместными проектами и хобби.

- Практикуйте благодарность и выражайте любовь простыми жестами и словами.

- Регулярно участвуйте в обсуждениях и эмоциональных встречах.

Заключение. Развитие любви и эмоциональной связи между ребенком и родителями является важным аспектом формирования здоровой семейной среды. Понимание и использование методов, направленных на укрепление этих отношений, создаст прочный фундамент для благоразумного и гармоничного развития ребенка.

4. Наглядные материалы: 15-20 слайдов

5. Литература: смотреть последнюю страницу.

6. Контрольные вопросы (обратная связь):

1. Какова роль любви и привязанности в эмоциональном развитии ребенка?

2. Почему совместное времяпрепровождение важно для укрепления связи между родителями и детьми?

3. В каких формах родители могут проявлять открытость в общении с детьми?

4. Как позитивное подкрепление влияет на самооценку и эмоциональное благополучие ребенка?

5. Какие методы могут помочь создать доверительную атмосферу в семье?

6. Почему важно уважать индивидуальность и мнение ребенка?

7. Как совместные традиции могут способствовать укреплению семейных уз?

ОНТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»	№72/11 ()	
Лекционный комплекс	18 стр. из 24	

8. Каковы основные принципы эффективного общения в семье?
9. Какие примеры успешных практик вы знаете для развития любви в семье?
10. Назовите ключевые приложения, которые могут помочь родителям в укреплении любви и доверия в отношениях с детьми.

№11 лекция

1. Тема: Коммуникативные навыки.

2. Цель: Изучить основные аспекты и значимость коммуникативных навыков, а также их влияние на личные и профессиональные отношения. Рассмотреть виды коммуникации, основные барьеры и методы улучшения коммуникативных навыков.

3. Тезис лекции:

Коммуникативные навыки — это способность эффективно передавать и получать информацию, а также выстраивать отношения с окружающими. Эти навыки являются важными не только в профессиональной деятельности, но и в повседневной жизни. В условиях современного общества хорошая коммуникация играет ключевую роль в успехе индивидуумов и организаций.

1. Понятие и значимость коммуникативных навыков

1.1 Определение коммуникативных навыков:

- Коммуникативные навыки включают в себя вербальное и невербальное общение, активное слушание, эмпатию и способность вести диалог.
- Эффективное общение способствует лучшему пониманию, решению конфликтов и принятию решений.

1.2 Значимость:

- Успех в любой сфере деятельности (бизнес, образование, здоровье) зависит от способности взаимодействовать с людьми.
- Хорошие коммуникативные навыки улучшают личные отношения, способствуют сотрудничеству и повышают эффективность работы в команде.

2. Виды коммуникации

2.1 Вербальная коммуникация:

- Устная речь (диалоги, обсуждения, презентации) и письменная речь (письма, отчеты, электронные сообщения).
- Важно уметь ясно формулировать свои мысли и подбирать адекватные слова.

2.2 Невербальная коммуникация:

- Жесты, мимика, тон голоса, контакт глаз — все это влияет на восприятие сообщения.
- Невербальные сигналы могут поддерживать или противоречить словесному содержанию.

3. Основные барьеры в коммуникации

3.1 Физические барьеры:

- Шум, расстояние, отсутствие технологий могут помешать эффективному общению.

3.2 Психологические барьеры:

- Страх, неуверенность, предвзятость могут затруднять восприятие и интерпретацию информации.

3.3 Социально-культурные барьеры:

- Различия в культуре, языке, ценностях могут привести к недопониманию.

4. Методы улучшения коммуникативных навыков

4.1 Активное слушание:

- Умение внимательно слушать, задавать уточняющие вопросы и реагировать на полученную информацию.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA 1979	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»	№72/11 ()	
Лекционный комплекс	19 стр. из 24	

- Использование «я-сообщений» для выражения своих чувств и мнений.

4.2 Развитие эмпатии:

- Понимание точек зрения других людей и учет их чувств и эмоций.
- Развитие навыка «встать на место другого».

4.3 Практика общения:

- Участие в тренингах, ролевых играх и практических занятиях для отработки навыков.
- Постоянная практика общения с разными людьми.

Заключение. Коммуникативные навыки — это неотъемлемая часть успешной жизни и карьеры. Улучшение этих навыков требует времени и усилий, однако, оно значительно улучшает качество взаимодействия с окружающими и способствует достижению личных и профессиональных целей. Понимание различных видов коммуникации и преодоление барьеров сделают общение более эффективным и приятным.

4. Наглядные материалы: 15-20 слайдов

5. Литература: посмотреть последнюю страницу.

6. Контрольные вопросы (обратная связь):

1. Что такое коммуникативные навыки и почему они важны?
2. Какие виды коммуникации вы знаете?
3. Какое значение имеет невербальная коммуникация в процессе общения?
4. Какие барьеры могут возникать в процессе коммуникации?
5. Каковы основные методы улучшения коммуникативных навыков?
6. Почему активное слушание является ключевым элементом эффективного общения?
7. Каким образом эмпатия влияет на качество общения?
8. Приведите примеры социальных и культурных барьеров в коммуникации.
9. Как можно развивать вербальные и невербальные коммуникационные навыки?
10. Какие практические занятия могут помочь в улучшении коммуникативных навыков?

№12 лекция

1. Тема: Работа по преодолению стигмы и дискриминации.

2. Цель: Изучить понятия стигмы и дискриминации, их влияние на отдельные группы в обществе, а также обсудить стратегии и подходы к преодолению этих социальных проблем. Рассмотреть практические примеры и для работы с населением и сообществами в данной области.

3. Тезис лекции:

Стигма и дискриминация — это серьезные социальные проблемы, которые могут негативно повлиять на жизни людей, их психическое здоровье, уровень жизни и социальные возможности. Понимание этих понятий и работа по их преодолению имеют первостепенное значение для создания инклюзивного и поддерживающего общества.

1. Понятие стигмы и дискриминации

1.1 Стигма:

- Стигма — это негативное восприятие людей, которые относятся к определенным группам на основании их характеристик (например, статус здоровья, сексуальная ориентация, этническая принадлежность).
- Может проявляться в форме предвзятости, стереотипов и социальных ярлыков.

1.2 Дискриминация:

- Дискриминация — это действие, которое основано на стереотипах и предвзятостях, ведущее к неравному обращению или лишению прав определенных групп людей.

ОНТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»	№72/11 ()	
Лекционный комплекс	20 стр. из 24	

- Может проявляться в различных сферах: образовании, трудоустройстве, здравоохранении и других.

2. Влияние стигмы и дискриминации на людей

2.1 Психологические последствия:

- Могут вызывать депрессию, тревожность, снижать самооценку и качество жизни.
- Изоляция и социальная тревога могут приводить к отказу от поиска помощи и поддержки.

2.2 Социальные последствия:

- Ограничение доступа к ресурсам (образование, трудовое финансирование, медицинская помощь) может усиливать социальное неравенство.
- Могут снизить уровень социальной активности и участия в жизни сообщества.

3. Стратегии преодоления стигмы и дискриминации

3.1 Образование и просвещение:

- Проведение семинаров и тренингов для повышения осведомленности о проблемах стигмы и дискриминации.
- Создание информационных кампаний, направленных на изменение стереотипов и предвзятостей в обществе.

3.2 Создание инклюзивной среды:

- Разработка политик и мероприятий, которые поддерживают разнообразие и инклюзию в учреждениях и организациях.
- Привлечение представителей различных сообществ к принятию решений.

3.3 Поддержка групп и сообществ:

- Создание безопасных пространств для обсуждения проблем, связанных со стигмой и дискриминацией.
- Поддержка инициатив, направленных на улучшение качества жизни затронутых групп (например, доступ к здравоохранению, образованию и трудоустройству).

4. Примеры успешных практик

- Примеры программ и инициатив, направленных на преодоление стигмы и дискриминации на разных уровнях (государственном, общественном, частном).

Закключение. Работа по преодолению стигмы и дискриминации требует комплексного подхода и активного участия всех сегментов общества. Образование, поддержка и создание инклюзивной среды могут значительно изменить общественные взгляды и повысить качество жизни отдельных людей и целых сообществ. Улучшение отношений и поддержку разнообразия благоприятно сказываются на всех аспектах жизни общества.

4.Наглядные материалы: 15-20 слайдов

5. Литература: смотреть последнюю страницу.

6. Контрольные вопросы (обратная связь):

1. Каковы основные определения стигмы и дискриминации?
2. Как стигма может повлиять на психическое здоровье человека?
3. Какие социальные последствия возникают в результате дискриминации?
4. Какие стратегии могут помочь в преодолении стигмы и дискриминации?
5. Почему образование и просвещение являются важными инструментами для борьбы со стигмой?
6. Как создание инклюзивной среды может помочь устранить предвзятости?
7. Приведите примеры успешных практик по преодолению дискриминации.
8. Как поддержка сообществ может повлиять на качество жизни затронутых групп?
9. В чем заключается важность привлечения детей и молодежи к этому процессу?
10. Какова роль власти и организаций в борьбе со стигмой и дискриминацией?

ONTÚSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»	№72/11 ()
Лекционный комплекс	21 стр. из 24

№13 лекция

1. Тема: Защита детей от жестокого обращения, «Супервизия».

2. Цель: Изучить проблемы жестокого обращения с детьми, его последствия и стратегии защиты, а также важность суперобсуждений (супервизии) для специалистов, работающих с детьми, которые стали жертвами или свидетелями жестокого обращения. Рассмотреть подходы к организации суперобсуждений и их влияние на профессиональную практику.

3. Тезис лекции:

Жестокое обращение с детьми — это серьезная социальная проблема, оказывающая разрушительное воздействие на физическое, эмоциональное и психическое здоровье ребенка. Защита детей от насилия и создание безопасной среды для их роста и развития является первоочередной задачей общества и государства. Суперобсуждение (супервизия) становится важным инструментом для поддержки специалистов, работающих в этой области, помогая им справляться с эмоциональным воздействием их работы и повышать качество их практики.

1. Понятие жестокого обращения с детьми

1.1 Определение жестокого обращения:

- Жестокое обращение с детьми включает любое действие или бездействие, которое ставит под угрозу физическое или психологическое благополучие ребенка.
- Виды жестокого обращения: физическое насилие, эмоциональное насилие, сексуальное насилие, пренебрежение.

1.2 Статистика и последствия:

- Предоставление статистических данных о распространенности жестокого обращения с детьми.
- Обсуждение краткосрочных и долгосрочных последствий для ребенка: проблемы с психическим здоровьем, трудности в обучении, социальная изоляция.

2. Защита детей от жестокого обращения

2.1 Стратегии предотвращения:

- Образование и просвещение: обучение родителей, педагогов и общества о вреде жестокого обращения и способах его предотвращения.
- Реагирование в кризисных ситуациях: создание механизмов для быстрого реагирования на подозрения о жестоком обращении (горячие линии, социальные службы, полиция).

2.2 Поддержка детей:

- Создание безопасной среды, где ребенок может сообщить о жестоком обращении.
- Предоставление психологической помощи и консультаций для жертв жестокого обращения.

3. Супервизия (суперобсуждение) в практике защиты детей

3.1 Определение суперобсуждения:

- Суперобсуждение — это процесс коллективного анализа и обсуждения профессиональной практики для повышения качества работы и психоэмоционального состояния специалистов.
- Это важно для социальной работы, психологии и других областей, связанных с защитой детей.

3.2 Цели и задачи суперобсуждения:

- Повышение квалификации специалистов, обмен опытом и знаниями.
- Обсуждение сложных случаев, улучшение принятия решений и снижение уровня стресса.

4. Организация суперобсуждений

4.1 Форматы суперобсуждений:

- Групповые встречи, профессиональные тренинги и семинары.

ОНТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»		№72/11 ()
Лекционный комплекс		22 стр. из 24

- Онлайн-платформы и форумы для специалистов.

4.2 Методы работы:

- Обсуждения конкретных случаев, ролевые игры, обсуждение эмоциональных состояний и последствий.

- Создание безопасной и поддерживающей атмосферы для обмена опытом.

Заключение. Защита детей от жестокого обращения — это задача всего общества. Специалисты, работающие с пострадавшими детьми, нуждаются в постоянной поддержке и обучении, что делает суперобсуждение важнейшим элементом профессиональной практики. Это позволяет не только повысить качество работы, но и поддерживать эмоциональное здоровье самих специалистов, что в конечном итоге сказывается на качестве помощи детям.

4. Наглядные материалы: 15-20 слайдов

5. Контрольные вопросы (обратная связь):

1. Что такое жестокое обращение с детьми и какие его виды вы знаете?
2. Каковы основные последствия жестокого обращения для детей?
3. Какие стратегии могут помочь в предотвращении жестокого обращения с детьми?
4. Как можно создать безопасную среду для детей, сообщающих о жестоком обращении?
5. Что такое суперобсуждение и почему оно важно для специалистов?
6. Каковы цели суперобсуждения?
7. В каких форматах могут проходить суперобсуждения?
8. Какие методы можно использовать в ходе суперобсуждений для повышения эффективности работы специалистов?
9. Как суперобсуждение может помочь в уменьшении стресса у специалистов?
10. Как вы можете применить полученные знания о защите детей и суперобсуждениях в своей будущей профессиональной деятельности?

6. Литература:

Основная литература:

1. Муратбекова С.К., «Основы сестринского дела», Кокшетау, 2010 г.
2. Мухина С.А., Тарновская И.И., Практическое руководство по предмету «Основы сестринского дела», М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013 г.
3. Никитина Ю.Н., «Всё по уходу за больными на дому».
4. Корягина Н.Ю., Широкова Н.В., Наговицина Ю.А., Шилина Е.Р., Цымбалюк В.Р. «Организация специализированного сестринского ухода» ГЭОТАР-Медиа, 2013 г.
5. Н.В. Туркина, А.Б.Филенко, Общий уход за больными, Москва 2007.

Дополнительная литература:

1. Методические указания к практическим занятиям по сестринскому делу С. К. Муратбекова, А. Р. Куспанова, К. А. Ахметова-Кокшетау, 2006 г.

7. Программное обеспечение и Интернет-ресурсы

<p> ONTÚSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		<p> SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
<p>Кафедра «Сестринское дело-1»</p>		<p>№72/11 ()</p>
<p>Лекционный комплекс</p>		<p>23 стр. из 24</p>

<p>ONTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
<p>Кафедра «Сестринское дело-1»</p>		<p>№72/11 ()</p>
<p>Лекционный комплекс</p>		<p>24 стр. из 24</p>