



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ

НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 39.03.02 «СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА»,
ПРОФИЛЬ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА С НАСЕЛЕНИЕМ,
АКАДЕМИЧЕСКИЙ БАКАЛАВРИАТ

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
СТУДЕНТОВ

ПО ДИСЦИПЛИНЕ
«МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА В
НАРКОЛОГИИ»

«УТВЕРЖДАЮ»

Первый проректор

профессор

« 27 »



В.Б. Мандриков


2018 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ по дисциплине

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА В НАРКОЛОГИИ

Для направления подготовки: **39.03.02 «Социальная работа»**, профиль
Медико-социальная работа с населением, академический бакалавриат
Факультет: **социальной работы и клинической психологии**
Кафедра: **социальной работы с курсом педагогики и образовательных
технологий дополнительного профессионального образования**
Курс: **III**
Семестр: **V**
Форма обучения: **очная**
Трудоемкость дисциплины: **3 ЗЕ**, из них **52 часа контактной работы
обучающегося с преподавателем**
Промежуточная аттестация: **зачет– V**

Волгоград, 2018 год

	<p>ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ</p> <p>НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 39.03.02 «СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА», ПРОФИЛЬ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА С НАСЕЛЕНИЕМ, АКАДЕМИЧЕСКИЙ БАКАЛАВРИАТ</p>	<p>ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ СТУДЕНТОВ</p> <p>ПО ДИСЦИПЛИНЕ « МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА В НАРКОЛОГИИ»</p>
---	--	---

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ, ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА В НАРКОЛОГИИ»

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

<p>ПК-1- способность к проведению оценки обстоятельств, которые ухудшают или могут ухудшить условия жизнедеятельности граждан, определению индивидуальных потребностей граждан с целью постановки социального диагноза и разработки индивидуальных программ предоставления социальных услуг и мероприятий по социальному сопровождению</p>	
<p>Знать:</p>	
<p>Этап 3</p>	<p>специфику социально-педагогического подхода к анализу социальных явлений; механизмы и этапы социализации; влияние различных факторов на развитие человека в онтогенезе; механизмы социального воспитания; особенности и содержание различных типов воспитания; методику медико--социальной работы с различными категориями клиентов в наркологии.</p>
<p>Уметь:</p>	
<p>Этап 3</p>	<p>выявлять факторы, влияющие на процесс социализации; выделять медико-социальный аспект трудной жизненной ситуации клиента.</p>
<p>Владеть навыками:</p>	
<p>Этап 3</p>	<p>навыками анализа социальной ситуации клиента; определения рисков социализации; принятия оптимальных решений в различных медико-социальных ситуациях</p>
<p>ПК-6 - способность к осуществлению профилактики обстоятельств, обуславливающих потребность граждан в социальных услугах, мерах социальной помощи</p>	
<p>Знать:</p>	
<p>Этап 3</p>	<p>механизмы социального воспитания; особенности и содержание различных типов воспитания; особенности и достижения отечественной и зарубежной социальной педагогики; методику медико-социальной работы с различными категориями клиентов в наркологии.</p>
<p>Уметь:</p>	
<p>Этап 3</p>	<p>-характеризовать организацию психиатрической и наркологической помощи в РФ - применять на практике основные положения закона "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании"</p>
<p>Владеть навыками:</p>	
<p>Этап 3</p>	<p>знаниями о комплексном применении различных методов при современном лечении психических болезней</p>



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ

НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 39.03.02 «СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА»,
ПРОФИЛЬ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА С НАСЕЛЕНИЕМ,
АКАДЕМИЧЕСКИЙ БАКАЛАВРИАТ

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
СТУДЕНТОВ

ПО ДИСЦИПЛИНЕ
« МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА В
НАРКОЛОГИИ»

- знаниями о сущности психического здоровья и его связи с широким спектром наследственных и социальных факторов

2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Уровни Этапы	Планируемые результаты обучения	Критерии оценивания результатов обучения				
		1-60	61-75	76-90	91-95	96-100
Ознакомительный уровень (ПК-1) - Этап 3	Знать: - специфику социально-педагогического подхода к анализу социальных явлений; механизмы и этапы социализации; влияние различных факторов на развитие человека в онтогенезе; механизмы социального воспитания; особенности и содержание различных типов воспитания; методику медико-социальной работы с различными категориями клиентов в наркологии.	Не знает специфику социально-педагогического подхода к анализу социальных явлений; механизмы и этапы социализации; влияние различных факторов на развитие человека в онтогенезе; механизмы социального воспитания; особенности и содержание различных типов воспитания; методику медико-социальной работы с различными категориями клиентов в наркологии.	Фрагментарно знает специфику социально-педагогического подхода к анализу социальных явлений; механизмы и этапы социализации; влияние различных факторов на развитие человека в онтогенезе; механизмы социального воспитания; особенности и содержание различных типов воспитания; методику медико-социальной работы с различными категориями клиентов в наркологии.	Не полностью знает специфику социально-педагогического подхода к анализу социальных явлений; механизмы и этапы социализации; влияние различных факторов на развитие человека в онтогенезе; механизмы социального воспитания; особенности и содержание различных типов воспитания; методику медико-социальной работы с различными категориями клиентов в наркологии.	С незначительными пробелами знает специфику социально-педагогического подхода к анализу социальных явлений; механизмы и этапы социализации; влияние различных факторов на развитие человека в онтогенезе; механизмы социального воспитания; особенности и содержание различных типов воспитания; методику медико-социальной работы с различными категориями клиентов в наркологии.	Полностью и систематизированно знает специфику социально-педагогического подхода к анализу социальных явлений; механизмы и этапы социализации; влияние различных факторов на развитие человека в онтогенезе; механизмы социального воспитания; особенности и содержание различных типов воспитания; методику медико-социальной работы с различными категориями клиентов в наркологии.



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ

НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 39.03.02 «СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА»,
ПРОФИЛЬ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА С НАСЕЛЕНИЕМ,
АКАДЕМИЧЕСКИЙ БАКАЛАВРИАТ

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
СТУДЕНТОВ

ПО ДИСЦИПЛИНЕ
« МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА В
НАРКОЛОГИИ»

		категория ми клиентов в нарколо гии.		социаль ной работы с различны ми категори ями клиентов в нарколо гии.		
Репродуктивный уровень (ПК-1) – Этап 3	Уметь: - выявлять факторы, влияющие на процесс социализации; выделять медико-социальный аспект трудной жизненной ситуации клиента.	Отсутствие умений - выявлять факторы, влияющие на процесс социализации; выделять медико-социальный аспект трудной жизненной ситуации клиента	Частичные умения - выявлять факторы, влияющие на процесс социализации; выделять медико-социальный аспект трудной жизненной ситуации клиента	Неполные умения - выявлять факторы, влияющие на процесс социализации; выделять медико-социальный аспект трудной жизненной ситуации клиента	Допускаются несущественные неточности в умении - выявлять факторы, влияющие на процесс социализации; выделять медико-социальный аспект трудной жизненной ситуации клиента	Сформированные систематизированные умения- выявлять факторы, влияющие на процесс социализации; выделять медико-социальный аспект трудной жизненной ситуации клиента
Продуктивный уровень (ПК-1) - Этап 3	Владеть навыками: Навыками анализа социальной ситуации клиента; определения рисков социализации; принятия оптимальных решений в различных медико-социальных ситуациях	Отсутствие навыков . навыками анализа социальной ситуации клиента; определения рисков социализации; принятия оптимальных решений в различных медико-социальных ситуациях	Частичное владение навыками . навыками анализа социальной ситуации клиента; определения рисков социализации; принятия оптимальных решений в различных медико-социальных ситуациях	Несистематическое применение навыков и анализа социальной ситуации клиента; определения рисков социализации; принятия оптимальных решений в	Допускаются пробелы в систематическом применении навыков анализа социальной ситуации клиента; определения рисков социализации; принятия оптимальных решений в различных медико-социальных ситуациях	Успешное и систематическое применение навыков анализа социальной ситуации клиента; определения рисков социализации; принятия оптимальных решений в различных медико-социальных ситуациях



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ

НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 39.03.02 «СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА»,
ПРОФИЛЬ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА С НАСЕЛЕНИЕМ,
АКАДЕМИЧЕСКИЙ БАКАЛАВРИАТ

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
СТУДЕНТОВ

ПО ДИСЦИПЛИНЕ
« МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА В
НАРКОЛОГИИ»

				различны х медико- социальн ых ситуация х		
Ознакомит ельный уровень (ПК-6)- Этап 3	Знать: механизмы социального воспитания; особенности и содержание различных типов воспитания; особенности и достижения отечественной и зарубежной социальной педагогике; методику медико- социальной работы с различными категориями клиентов в наркологии.	Не знает навыками анализа социально й ситуации клиента; определен ия рисков социализа ции; принятия оптимальн ых решений в различны х медико- социальн ых ситуациях	Фрагментар но знает навыками анализа социальной ситуации клиента; определения рисков социализаци и; принятия оптимальны х решений в различны х медико- социальных ситуациях	Не полность ю знает навыкам и анализа социальн ой ситуации клиента; определе ния рисков социализ ации; принятия оптималь ных решений в различны х медико- социальн ых ситуация х	С незначитель ными пробелами знает навыками анализа социальной ситуации клиента; определени я рисков социализац ии; принятия оптимальны х решений в различных медико- социальных ситуациях	Полностью и систематизиро ванно знает Навыками анализа социальной ситуации клиента; определения рисков социализации; принятия оптимальных решений в различных медико- социальных ситуациях
Репродукт ивный уровень (ПК-6)- Этап 4	Уметь: характеризовать организацию психиатрической и наркологической помощи в РФ - применять на практике основные положения закона "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании"	Отсутстви е умений Организац ии психиатри ческой и наркологи ческой помощи в РФ - применять на практике основные положени я закона "О психиатри ческой помощи и гарантиях прав граждан	Частичные умения организации психиатриче ской и наркологиче ской помощи в РФ - применять на практике основные положения закона "О психиатриче ской помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании"	Неполны е умения Организа ции психиатр ической и нарколог ической помощи в РФ - применят ь на практике основные положен ия закона "О психиатр ической помощи и	Допускаютс я несушестве нные неточности в умении организаци и психиатрич еской и наркологич еской помощи в РФ - применять на практике основные положения закона "О психиатрич еской помощи и гарантиях прав	Сформированн ые систематизиро ванные умения Организации психиатрическ ой и наркологическ ой помощи в РФ - применять на практике основные положения закона "О психиатрическ ой помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании"



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
 ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
 «ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
 УНИВЕРСИТЕТ»
 МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ
 ФЕДЕРАЦИИ
 НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 39.03.02 «СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА»,
 ПРОФИЛЬ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА С НАСЕЛЕНИЕМ,
 АКАДЕМИЧЕСКИЙ БАКАЛАВРИАТ

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
 ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И
 ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
 СТУДЕНТОВ

ПО ДИСЦИПЛИНЕ
 «МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА В
 НАРКОЛОГИИ»

		при ее оказании"		гарантия х прав граждан при ее оказании "	граждан при ее оказании"	
Продуктивный уровень (ПК-6)- Этап 3	Владеть навыками: знаниями о комплексном применении различных методов при современном лечении психических болезней - знаниями о сущности психического здоровья и его связи с широким спектром наследственных и социальных факторов	Отсутствии навыков знания о комплексном применении различных методов при современном лечении психических болезней - знаниями о сущности психического здоровья и его связи с широким спектром наследственных и социальных факторов	Частичное владение навыками знаниями о комплексном применении различных методов при современном лечении психических болезней - знаниями о сущности психического здоровья и его связи с широким спектром наследственных и социальных факторов	Несистематическое применение навыков знаниями о комплексном применении различных методов при современном лечении психических болезней - знаниями о сущности психического здоровья и его связи с широким спектром наследственных и социальных факторов	Допускаются пробелы в систематическом применении навыков знаниями о комплексном применении различных методов при современном лечении психических болезней - знаниями о сущности психического здоровья и его связи с широким спектром наследственных и социальных факторов	Успешное и систематическое применение навыков знаниями о комплексном применении различных методов при современном лечении психических болезней - знаниями о сущности психического здоровья и его связи с широким спектром наследственных и социальных факторов

3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

3.1. Перечень вопросов контрольных заданий для промежуточной аттестации, проверяющие знания в рамках компетенции



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ

НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 39.03.02 «СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА»,
ПРОФИЛЬ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА С НАСЕЛЕНИЕМ,
АКАДЕМИЧЕСКИЙ БАКАЛАВРИАТ

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
СТУДЕНТОВ

ПО ДИСЦИПЛИНЕ
« МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА В
НАРКОЛОГИИ»

№	Вопросы для промежуточной аттестации	Проверяемые компетенции
1	История развития наркологии в России	ПК-1. ЭЗ-3
2	Алкоголизм как биосоциальное явление на разных этапах развития общества	ПК-6.ЭЗ-3
3	Социально – демографическая проблема наркомании в разных странах	ПК-1. ЭЗ-3
4	Социально-медицинские проблемы алкоголизма в России на рубеже XXI века	ПК-1. ЭЗ-3
5	Роль образа жизни и его значение для здоровья и развития наркомании на современном этапе развития общества	ПК-1. ЭЗ-3
6	Социально-психологическая проблема алкоголизма и наркомании детского возраста и перспективы ее решения	ПК-1. ЭЗ-3
7	Алкоголизм и личность. Особенности ее развития в онтогенезе.	ПК-6.ЭЗ-3
8	Высшие психические функции человека и их расстройства при наркомании и токсикомании	ПК-1. ЭЗ-3
9	Кризисные состояния в экстренной терапии наркологических заболеваний	ПК-6.ЭЗ-3
10	Наркологическая детская заболеваемость и ее динамика в России на рубеже XXI века	ПК-1. ЭЗ-3
11	Проблемные вопросы реабилитации наркологических заболеваний за рубежом и в России	ПК-6.ЭЗ-3
12	Социально-медицинские аспекты реабилитации женщин, страдающих хроническим алкоголизмом	ПК-1. ЭЗ-3
13	Методы психотерапии наркологических заболеваний как основа лечения психо-вегетативных расстройств у больных, страдающих хроническим алкоголизмом	ПК-1. ЭЗ-3
14	Суицид. Причины и особенности суицидального поведения наркологических больных	ПК-6.ЭЗ-3
15	Алкоголизм и наркомания. Их соматические и психические последствия	ПК-1. ЭЗ-3
16	Дисфункциональная семья. Психолого-социальная помощь детям и членам семьи	ПК-6.ЭЗ-3
17	Социальная политика в отношении наркологических больных за рубежом и в России	ПК-1. ЭЗ-3
18	Деонтология в социальной работе с наркологическими больными	ПК-1. ЭЗ-3
19	Новые технологии в терапии наркологических заболеваний на рубеже XXI века	ПК-1. ЭЗ-3
20	Урбанизация населения и историко-социальные аспекты развития наркологических заболеваний у жителей городов. Положение алкоголика в обществе.	ПК-6.ЭЗ-3 ПК-ПК-6.ЭЗ-3
21	Медико-социальные аспекты экспертизы и реабилитации больных хроническим алкоголизмом на разных стадиях алкогольной болезни	ПК-1. ЭЗ-3
22	Структура эмоциональных переживаний и мышления у больных	ПК-1. ЭЗ-3



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
 ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
 «ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
 УНИВЕРСИТЕТ»
 МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ
 ФЕДЕРАЦИИ

НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 39.03.02 «СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА»,
 ПРОФИЛЬ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА С НАСЕЛЕНИЕМ,
 АКАДЕМИЧЕСКИЙ БАКАЛАВРИАТ

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
 ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И
 ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
 СТУДЕНТОВ

ПО ДИСЦИПЛИНЕ
 « МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА В
 НАРКОЛОГИИ»

	хроническим алкоголизмом	
23	Современные методы психотерапии больных, употребляющих психоактивные средства	ПК-1. Э3-3
24	Зарубежный опыт психолого-социальной поддержки наркологических больных	ПК-6.Э3-3
25	Причины и условия развития созависимости. Принципы лечения. Профилактика.	ПК-1. Э3-3
26	Влияние физических факторов окружающей среды на здоровье человека	ПК-6.Э3-3
27	Заболеваемость и смертность больных наркологическими заболеваниями. Тенденции на современном этапе развития общества	ПК-1. Э3-3
28	Морально-этические, медицинские аспекты в терапии наркологических заболеваний	ПК-6.Э3-3
29	Современная концепция терапии наркологических заболеваний	ПК-6.Э3-3
30	Актуальные вопросы социально-медицинской профилактики наркозависимости в образовательных учреждениях	ПК-6.Э3-3

3.2.Перечень тестовых заданий, проверяющие знания в рамках компетенции

Модуль 1. Особенности медико-социальной работы в наркологии

№	Типовые тестовые задания	Проверяемые компетенции
1	1. Медико-социальная работа в наркологии- это? А) профессиональная деятельность междисциплинарного характера, направленная на медико-реабилитационную, правовую, психологическую и педагогическую помощь клиенту в восстановлении и сохранении его физического, психического и социального благополучия Б) вид профессиональной деятельности междисциплинарного характера, направленной на оказание комплексной медико-социальной помощи, включающей социально-психологические, медико-психологические, педагогические и правовые мероприятия, лицам, страдающим наркотической зависимостью и членам их семей В) комплексная медико-социальная помощь входящим в группы повышенного риска развития наркологических заболеваний и лицам, страдающим зависимостью от психоактивных веществ, членам их семей и ближайшего окружения, включающая медицинские, медико-психологические, социально-психологические, педагогические и правовые ее аспекты	(ПК-1)-Э3.3.
2	2. К задачам медико-социальной работы в наркологии, относят... А) участие в программах первичной профилактики зависимости от психоактивных веществ в организованных и неорганизованных	(ПК-1)-Э3.3.



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ

НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 39.03.02 «СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА»,
ПРОФИЛЬ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА С НАСЕЛЕНИЕМ,
АКАДЕМИЧЕСКИЙ БАКАЛАВРИАТ

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
СТУДЕНТОВ

ПО ДИСЦИПЛИНЕ
« МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА В
НАРКОЛОГИИ»

	контингентах; Б) выявление лиц, входящих в группы риска и работа с ними; В) организация семейной психотерапии	
3	3. Первичная профилактика в медико-социальной работе в наркологии, характеризуется.. А) комплексом мероприятий по устранению выраженных факторов риска, которые при определенных условиях могут привести к возникновению, обострению или рецидиву психоактивного состояния Б) предупреждением вовлечения в пробы и потребление алкоголя и (или) наркотиков, а также в злоупотреблении ими В) комплексом мероприятий по реабилитации больных наркоманией, утративших возможность к полноценной жизнедеятельности.	(ПК-1)-ЭЗ.3.
4	4. Вторичная профилактика в медико-социальной работе в наркологии, характеризуется.. А) комплексом мероприятий по устранению выраженных факторов риска, которые при определенных условиях могут привести к возникновению, обострению или рецидиву психоактивного состояния Б) предупреждением вовлечения в пробы и потребление алкоголя и (или) наркотиков, а также в злоупотреблении ими В) комплексом мероприятий по реабилитации больных наркоманией, утративших возможность к полноценной жизнедеятельности.	(ПК-6)-ЭЗ.3
5	5. Субъектами социальной работы в наркологии являются ? А) клиенты, имеющие наркозависимость Б) специалист по социальной работе и социальный работник наркологического учреждения В) родственники больного наркоманией	(ПК-6)-ЭЗ.3
6	6. Медико- социальная реабилитация наркозависимого-это? А) восстановление физического, психического и духовного здоровья наркологических больных, их нормативных, личностных и социальных качеств Б) объективно-субъективный процесс взаимодействия личности с окружающей социальной средой, ведущий к формированию адаптированности В) превенция как неадекватного поведения больного члена семьи, так и развития декомпенсации психического и соматического статуса у членов семьи и ближайшего окружения больного информирование соответствующих служб о наличии социальных проблем, организация наркологической и другой помощи, направленной на оптимизацию личностного и социального статуса	(ПК-6)-ЭЗ.3



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ
НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 39.03.02 «СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА»,
ПРОФИЛЬ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА С НАСЕЛЕНИЕМ,
АКАДЕМИЧЕСКИЙ БАКАЛАВРИАТ

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
СТУДЕНТОВ
ПО ДИСЦИПЛИНЕ
« МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА В
НАРКОЛОГИИ»

7	7.Какая команда специалистов должна работать с наркозависимым человеком для оказания эффективной восстановительной помощи? А) разрозненная Б) преемственная В) мультидисциплинарная	(ПК-6)-Э3.3
8	8. Созависимость –это? А) психическое состояние, вызванное лишением возможности удовлетворения самых необходимых жизненных потребностей Б) патологическое состояние, характеризующееся глубокой поглощённостью и сильной эмоциональной, социальной или даже физической зависимостью от другого человека В) комплекс медицинских, психологических, педагогических, профессиональных и юридических мер по восстановлению автономности, трудоспособности и здоровья лиц с ограниченными физическими и психическими возможностями	(ПК-6)-Э3.3
9	9. Для чего необходимо учитывать специфику медико-социального статуса различных групп пациентов наркологического профиля? А) повышение мотивации наркологических больных Б) определение уровня реабилитационного потенциала В) составление конкретных программ медико-социальной работы.	(ПК-1)-Э3.3.
10	Наркологический врачебный кабинет является а) местом проведения специализированного врачебного приема б) помещением для работы врача психиатра-нарколога в медицинском учреждении общего профиля в) лечебно-профилактическим подразделением, оказывающим специальную помощь больным алкоголизмом, наркоманиями и токсикоманиями	(ПК-1)-Э3.3.
11	Задачами наркологического кабинета являются а) осуществление лечебно-диагностической и профилактической работы на участке обслуживания б) осуществление лечебно-диагностической, профилактической, организационно-методической, консультативной, экспертной работы, участие в профилактических мероприятиях по борьбе с алкоголизмом и наркоманиями совместно с другими ведомствами, организациями и учреждениями в) ведение амбулаторного приема и оказание амбулаторной специализированной	(ПК-1)-Э3.3.



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ

НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 39.03.02 «СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА»,
ПРОФИЛЬ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА С НАСЕЛЕНИЕМ,
АКАДЕМИЧЕСКИЙ БАКАЛАВРИАТ

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
СТУДЕНТОВ

ПО ДИСЦИПЛИНЕ
« МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА В
НАРКОЛОГИИ»

	помощи	
12	Стационарная помощь наркологическим больным осуществляется а) стационаром наркодиспансера б) наркологическими больницами в) отделениями психиатрических больниц г) всеми перечисленными учреждениями	(ПК-1)-ЭЗ.3.
13	Важным условием успешной лечебной работы стационара является а) интенсивное проведение дезинтоксикационной и восстановительной меди- каментозной терапии б) организация индивидуальной и групповой психотерапии в) раннее подключение мероприятий реабилитационного характера г) все перечисленное	(ПК-1)-ЭЗ.3.
14	Одним из компонентов реабилитации является а) проведение лекций-бесед по антиалкогольной, антинаркоманической тематике б) внедрение принципа самоуправления в отделении в) жесткий режим контроля со стороны медперсонала	(ПК-6)-ЭЗ.3
15	При наличии у больных психическими заболеваниями алкоголизма они должны проходить лечение а) в психиатрическом стационаре б) в психиатрическом диспансере в) в наркологическом диспансере г) лечение может осуществляться в любом из перечисленных учреждений и зависит от состояния больного	(ПК-6)-ЭЗ.3
16	Статистическое исследование является а) основным при оценке результатов б) вспомогательным в) может быть как вспомогательным, так и основным в зависимости от целей исследования	(ПК-6)-ЭЗ.3
17	Заболеваемость населения определяют как а) совокупность вновь возникших в данном году заболеваний б) количество посещений медучреждений в данном году в) распространенность заболеваний в данном году г) общее количество обращений за медицинской помощью в данном году	(ПК-6)-ЭЗ.3



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ

НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 39.03.02 «СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА»,
ПРОФИЛЬ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА С НАСЕЛЕНИЕМ,
АКАДЕМИЧЕСКИЙ БАКАЛАВРИАТ

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
СТУДЕНТОВ

ПО ДИСЦИПЛИНЕ
« МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА В
НАРКОЛОГИИ»

18	Стандартизованный показатель - это а) абсолютная величина б) относительная величина в процентах в) интенсивный показатель, исчисляемый на 1000, 10 000, 100 000 населения	(ПК-6)-ЭЗ.3
19	Задачами наркологического кабинета являются а) осуществление лечебно-диагностической и профилактической работы на участке обслуживания б) осуществление лечебно-диагностической, профилактической, организационно-методической, консультативной, экспертной работы, участие в профилактических мероприятиях по борьбе с алкоголизмом и наркоманиями совместно с другими ведомствами, организациями и учреждениями в) ведение амбулаторного приема и оказание амбулаторной специализированной помощи	(ПК-6)-ЭЗ.3
20	Стационарная помощь наркологическим больным осуществляется а) стационаром наркодиспансера б) наркологическими больницами в) отделениями психиатрических больниц г) всеми перечисленными учреждениями	(ПК-6)-ЭЗ.3

Модуль 2 Организация наркологической помощи

№	Типовые тестовые задания	Проверяемые компетенции
1	1 Для нарушений сна при алкоголизме характерно все, кроме а) раннее пробуждения б) бессонница с астенией и аффективной неустойчивостью в) сохранение чувства сна при отсутствии чувства отдыха после сна г) затрудненное засыпание д) кошмарные сновидения, поверхностный сон	(ПК-1)-ЭЗ.3.
2	2 Для начальной стадии алкоголизма (I стадии) характерно все, кроме а) ситуационно обусловленное влечение к алкоголю б) утрата защитного рвотного рефлекса в) рост толерантности в 2-4 раза г) затрудненное засыпание д) снижение количественного контроля	(ПК-1)-ЭЗ.3.
3	3 Алкогольный делирий возникает чаще всего	(ПК-1)-ЭЗ.3.



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ

НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 39.03.02 «СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА»,
ПРОФИЛЬ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА С НАСЕЛЕНИЕМ,
АКАДЕМИЧЕСКИЙ БАКАЛАВРИАТ

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
СТУДЕНТОВ

ПО ДИСЦИПЛИНЕ
« МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА В
НАРКОЛОГИИ»

	<p>а) в первые дни после окончания многодневного злоупотребления алкоголем б) на высоте абстинентного похмельного синдрома в) в период завершения абстинентного синдрома г) при отсутствии адекватного медикаментозного лечения д) верно все перечисленное</p>	
4	<p>4 Неврологические нарушения при Корсаковском психозе представлены а) невриты конечностей б) атрофия мышц в) нарушение чувствительности г) менингеальные знаки д) всем перечисленным, кроме «г»)</p>	(ПК-6)-Э3.3
5	<p>5 Для алкоголизма подростков, развившегося на резидуально-органической почве, характерно все, кроме а) высоко-прогредиентный тип течения заболевания б) криминогенное состояние опьянения в) усиление психоорганических расстройств г) умеренно-прогредиентный тип течения заболевания д) низкая эффективность лечения</p>	(ПК-6)-Э3.3
6	<p>6 Больным наркоманией в преморбиде присущи особенности, кроме: а) черты психического инфантилизма б) высокая частота перинатальной и ранней постнатальной патологии в) затруднение в социальной адаптации г) различные психопатологические расстройства (логоневроз, невротические реакции, гипердинамический синдром и др.</p>	(ПК-6)-Э3.3
7	<p>7 Наиболее достоверными признаками острой опийной интоксикации являются все, кроме а) миоз с отсутствием или крайне вялой реакцией зрачков на свет б) зуд кожи лица (особенно, кончика носа) и бледность в) сухость кожных покровов и слизистых г) отсутствие нарушений координации и артикуляции д) сохранение кашлевого рефлекса</p>	(ПК-6)-Э3.3
8	<p>8 Для I стадии опийной наркомании наиболее характерно все, кроме а) систематический прием опиатов б) исчезновение зуда кожи лица в) рост толерантности в 8-10 раз г) неизменность физиологического действия опиатов д) обсессивное влечение к наркотику</p>	(ПК-6)-Э3.3



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ

НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 39.03.02 «СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА»,
ПРОФИЛЬ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА С НАСЕЛЕНИЕМ,
АКАДЕМИЧЕСКИЙ БАКАЛАВРИАТ

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
СТУДЕНТОВ

ПО ДИСЦИПЛИНЕ
« МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА В
НАРКОЛОГИИ»

9	9 К середине вторых суток абстинентного состояния при опийной наркомании наиболее яркими являются все расстройства, кроме а) усиление чувства напряженности и влечения к наркотику (до непреодолимого) б) перемежающееся состояние озноба и жара, "гусиная кожа", подъем температуры в) боли в межчелюстных суставах, жевательных мышцах и мышцах всего тела г) пароксизмальное чихание д) усиливающаяся сухость слизистых	(ПК-1)-ЭЗ.3.
10	10 Симптомы острой интоксикации средствами бытовой химии (ЛНДВ) а) расширенные зрачки, инъекцированные склеры, гиперемированное лицо б) учащенный пульс и дыхание в) тремор рук г) резкий химический запах от одежды, волос, кожи д) все перечисленное	(ПК-1)-ЭЗ.3.
11	К основным признакам состояния алкогольного опьянения относятся все перечисленные, кроме: а) состояние одежды б) эйфоричен в) состояние сознания г) запах алкоголя изо рта д) сужение зрачков	(ПК-1)-ЭЗ.3.
12	Для начальной стадии алкоголизма (I стадия) характерны все перечисленные, кроме: а) утрата рвотного рефлекса б) рост толерантности в 2-3 раза в) амнезия отдельных периодов опьянения г) абстинетный синдром	(ПК-1)-ЭЗ.3.
13	Для II стадии алкоголизма наиболее характерны следующие признаки, кроме: а) утрата количественного и ситуационного контроля б) алкогольный абстинетный синдром в) физическая зависимость г) высокая толерантность к алкоголю д) продолжительность II стадии 1-2 года	(ПК-1)-ЭЗ.3.
14	Для III стадии алкоголизма наиболее характерны признаки, кроме: а) снижение толерантности б) циклические (периодические) запои в) алкогольная дегградация личности	(ПК-6)-ЭЗ.3



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ

НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 39.03.02 «СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА»,
ПРОФИЛЬ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА С НАСЕЛЕНИЕМ,
АКАДЕМИЧЕСКИЙ БАКАЛАВРИАТ

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
СТУДЕНТОВ

ПО ДИСЦИПЛИНЕ
« МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА В
НАРКОЛОГИИ»

	г) выражена эйфория, злобность, агрессивность	
15	Тяжёлая степень алкогольного опьянения определяется всем перечисленным, кроме: а) мозжечковая атаксия б) мышечная атомия, амимия в) вестибулярные расстройства: головокружение, тошнота, рвота г) гипермимии	(ПК-6)-Э3.3
16	Переход от эпизодического к систематическому злоупотреблению алкоголем проявляется: а) в резких, но интенсивных алкогольных опьянениях б) в традиционных, социально обусловленных эпизодах употребления алкоголя в) в псевдозапоях	(ПК-6)-Э3.3
17	Острые алкогольные психозы включают в себя всё перечисленное, кроме: а) делирия б) галлюциноза в) параноида г) бреда ревности	(ПК-6)-Э3.3
18	К основным принципам антиалкогольной терапии относятся: а) непрерывность и длительность б) комплексность в) максимальная индивидуальность г) этапность и преемственность д) все перечисленные	(ПК-6)-Э3.3
19	Главные принципы антиалкогольного лечения включают в себя: а) терапия на ранних стадиях болезни б) выработку установки на полное воздержание от алкоголя в) все перечисленные	(ПК-6)-Э3.3
20	Выбор методов лечения больных алкоголизмом определяется: а) наличием соматических расстройств б) наличием психопатологических расстройств в) типом течения заболевания г) всем перечисленным	(ПК-6)-Э3.3

Модуль 3

Роль специалиста по социальной в наркологической службе

№	Типовые тестовые задания	Проверяемые компетенции
1	Типы течения алкоголизма: а) прогрессивный б) злокачественно-прогрессивное в) стационарное течение алкоголизма г) ремитирующее течение алкоголизма д) все перечисленные	(ПК-1)-Э3.3.
2	Одним из обязательных условий лечения алкоголизма	(ПК-1)-Э3.3.



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ

НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 39.03.02 «СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА»,
ПРОФИЛЬ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА С НАСЕЛЕНИЕМ,
АКАДЕМИЧЕСКИЙ БАКАЛАВРИАТ

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
СТУДЕНТОВ

ПО ДИСЦИПЛИНЕ
« МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА В
НАРКОЛОГИИ»

	психотропными препаратами является, кроме а) применение антидепрессантов б) дифференцированность показаний в) контроль соматического и неврологического состояния г) назначение лечения короткими курсами	
3	Заключительный этап лечения больных алкоголизмом - это: а) восстановительная терапия б) поддерживающее медикаментозное и психотерапевтическое лечение в) оздоровление микросоциального окружения г) трудовая реабилитация д) все перечисленные	(ПК-1)-ЭЗ.3.
4	При лечении алкогольного абстинентного синдрома используются все перечисленные средства, кроме: а) витаминов б) полиионных растворов в) антибиотиков г) ноотропов	(ПК-6)-ЭЗ.3
5	При лечении алкогольного абстинентного синдрома чаще используются нейролептики: а) с преобладанием антипсихического эффекта б) с преобладанием седативного эффекта в) с преобладанием стимулирующего средства	(ПК-6)-ЭЗ.3
6	Клиника алкогольного абстинентного синдрома: а) гипергидрозом, тремором б) диспептическими расстройствами в виде отсутствия аппетита, тошноты, нарушения со стороны сердечно-сосудистой системы в) влечения к опохмелению г) все перечисленные	(ПК-6)-ЭЗ.3
7	Социальные последствия у больных III стадии заболевания проявляются: а) неспособности выполнять в полном объеме семейные и производственные обязанности б) выраженного профессионального снижения с утратой прежней квалификации в) иждивенческие тенденции г) всем перечисленным	(ПК-6)-ЭЗ.3
8	При диспансерном наблюдении больных учитываются следующие признаки: а) впервые выявленные больные б) не имеющие ремиссии болезни в) имеющие ремиссию от 1 до 2 лет г) имеющие ремиссию более 3 лет д) все перечисленное	(ПК-6)-ЭЗ.3
9	При лечении алкоголизма у лиц с язвенной болезнью желудка используются все перечисленные, кроме:	(ПК-1)-ЭЗ.3.



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ

НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 39.03.02 «СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА»,
ПРОФИЛЬ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА С НАСЕЛЕНИЕМ,
АКАДЕМИЧЕСКИЙ БАКАЛАВРИАТ

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
СТУДЕНТОВ

ПО ДИСЦИПЛИНЕ
« МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА В
НАРКОЛОГИИ»

	<p>а) общеукрепляющих средств и витаминов б) психотерапии в) условно-рефлекторной терапии г) метронидазола (трихопола) д) транквилизаторов</p>	
10	<p>В задачи наркологии входит: а) изучение этиологии и патогенеза алкоголизма, наркоманий и токсикоманий б) поиск наиболее эффективных приёмов и методов профилактики и лечения в) анализ распространённости наркологических заболеваний, организация наркологической помощи населению г) все перечисленные</p>	(ПК-1)-ЭЗ.3.
11	<p>Алкоголизм - это хроническое заболевание, характеризующееся: а) прогрессивным течением б) развитием патологического влечения к спиртным напиткам в) формированием абстинентного синдрома при прекращении употребления алкоголя г) развитие стойких соматических и неврологических расстройств и психической деградации д) все перечисленные</p>	(ПК-1)-ЭЗ.3.
12	<p>В сомнительных случаях картины алкогольного опьянения следует а) опираться на собственные признаки подэкспертного о приёме алкоголя б) ориентироваться на запах алкоголя изо рта или утверждение очевидцев в) провести не менее 2-х проб на алкоголь</p>	(ПК-1)-ЭЗ.3.
13	<p>Поддерживающая терапия больных алкоголизмом включает в себя а) проведение длительной индивидуальной терапии б) лечение соматических и неврологических нарушений в) восстановление реактивности организма г) всё перечисленное</p>	(ПК-1)-ЭЗ.3.
14	<p>В состав наркологического диспансера со стационаром входят: а) приёмное отделение с регистратурой б) стационарное отделение с необходимым набором помещений (палаты для больных, процедурный, врачебный кабинеты и т. д.) в) отделение внебольничной помощи с процедурным врачебным кабинетом г) организационно-методический отдел д) все перечисленные кабинеты</p>	(ПК-6)-ЭЗ.3
15	<p>К основным функциям наркологического кабинета относятся: а) активные выявления больных путём взаимодействия с органами внутренних дел, народным образованием, руководителями промышленных и сельскохозяйственных предприятий б) взятие на диспансерный учёт выявленных больных с наркологическими расстройствами</p>	(ПК-6)-ЭЗ.3



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ

НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 39.03.02 «СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА»,
ПРОФИЛЬ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА С НАСЕЛЕНИЕМ,
АКАДЕМИЧЕСКИЙ БАКАЛАВРИАТ

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
СТУДЕНТОВ

ПО ДИСЦИПЛИНЕ
« МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА В
НАРКОЛОГИИ»

	<p>в) привлечение больных на лечение</p> <p>г) обследование больных с наркологическими расстройствами для выявления СПИДа, туберкулёза, венерических заболеваний и обще соматических болезней</p> <p>д) все перечисленные</p>	
16	<p>Поддерживающая терапия больных алкоголизмом включает в себя</p> <p>а) проведение длительной индивидуальной терапии</p> <p>б) лечение соматических и неврологических нарушений</p> <p>в) восстановление реактивности организма</p> <p>г) всё перечисленное</p>	(ПК-6)-ЭЗ.3
17	<p>Среди женщин, больных алкоголизмом преобладают лица, занятые</p> <p>а) в торговле, сфере услуг</p> <p>б) в промышленности</p> <p>в) в здравоохранении</p> <p>г) в народном образовании</p>	(ПК-6)-ЭЗ.3
18	<p>Биологические особенности женщин, влияющих на возникновение у них алкоголизма:</p> <p>а) наследственность</p> <p>б) предменструальное напряжение</p> <p>в) ранняя психическая травматизация</p> <p>г) вялотекущие эндогенные заболевания</p> <p>д) всем перечисленным</p>	(ПК-6)-ЭЗ.3
19	<p>Одинокое пьянство женщин, страдающих алкоголизмом, объясняется:</p> <p>а) интенсивностью первичного патологического влечения</p> <p>б) стремлением скрыть пьянство (по морально-этическим соображениям)</p> <p>в) особенностью преморбитного характерологического склада</p> <p>г) всеми перечисленными признаками</p>	(ПК-6)-ЭЗ.3
20	<p>Для подросткового возраста наиболее характерно:</p> <p>а) чувство взрослости</p> <p>б) возрастные конфликты и их преломление в самосознании подростка</p> <p>в) реакция эмансипации</p> <p>г) реакция группирования со сверстниками</p> <p>д) всем перечисленным</p>	(ПК-6)-ЭЗ.3

3.3. Перечень типовых контрольных заданий, проверяющих умения и навыки в рамках компетенции

Модуль 1. Особенности медико-социальной работы в наркологии

№	Типовые задания	Проверяемые компетенции
1	Женщина, 24 лет, злоупотребляет алкоголем на протяжении 8 лет.	(ПК-1)-ЭЗ.У.



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ

НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 39.03.02 «СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА»,
ПРОФИЛЬ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА С НАСЕЛЕНИЕМ,
АКАДЕМИЧЕСКИЙ БАКАЛАВРИАТ

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
СТУДЕНТОВ

ПО ДИСЦИПЛИНЕ
« МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА В
НАРКОЛОГИИ»

	<p>В течение последних 2 лет пьет запоями. В период запоев по утрам испытывает головную боль, потливость, сердцебиение. Во время последнего алкогольного эксцесса появилась тревога, подавленность, была двигательной беспокойной, пыталась выпрыгнуть с балкона. На фоне данной симптоматики у клиента снижены социальные связи, потеряна работа, преобладают отрицательные взаимоотношения с родственниками.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none">1) Назовите симптомы, синдромы.2) Какие факторы мешают социализации клиента?3) Установите социальный диагноз на основании, перечисленных проблем.	
2	<p>Ситуация: Больной А., 19 лет, доставлен машиной скорой медицинской помощи в приемное отделение токсикологического центра с явными признаками опьянения. Объективно: блеск глаз и покраснение конъюнктивы, расширение зрачков, неестественная бледность кожных покровов, кожа на ощупь холодная, на лбу капли пота. Температура тела снижена, пульс 105 мин⁻¹, частота дыхания 30 мин⁻¹, речь становится заплетающейся как при алкогольном опьянении. Координация движений нарушена: опьяневший молодой человек пошатывается, пальцы рук дрожат. Ощущается специфический сладковатый запах смолы от одежды и волос.</p> <p>Вопросы: 1) Проанализируйте ситуацию с точки зрения социальных проблем, которые могут возникнуть у клиента на фоне имеющегося заболевания 2) Опишите факторы, которые могут отрицательно повлиять на будущую социализацию клиента?</p>	(ПК-1)-ЭЗ.Н.
3	<p>Ситуация: В наркологический диспансер родителями доставлен подросток М., 15 лет, с жалобами на боль, мышечные судороги, тревожность, перебои в работе сердца, потливость. Эти симптомы появились через 4 часа после приема последней дозы героина.</p> <p>Вопросы: 1) Какие мероприятия может предложить специалист по социальной работе для улучшения социально-педагогической ситуации в семье?</p>	(ПК-6)-ЭЗ.Н.
4	<p>Больной В., 37 лет, слесарь. Три дня назад появилась непонятная тревога, беспокойство. Казалось, что его комната наполнена народом, какие-то люди из-за стены кричат, угрожают убить, зовут «пойти выпить». Ночью не спал, видел, как из-под кровати ползет чудовище с рогами и сверкающими глазами, по комнате бегают серые мыши, полусобаки-полукошки, слышал стук в окно, крики о</p>	(ПК-1)-ЭЗ.У.



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ

НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 39.03.02 «СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА»,
ПРОФИЛЬ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА С НАСЕЛЕНИЕМ,
АКАДЕМИЧЕСКИЙ БАКАЛАВРИАТ

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
СТУДЕНТОВ

ПО ДИСЦИПЛИНЕ
« МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА В
НАРКОЛОГИИ»

	<p>помощи. В страхе выбежал из дома и бросился в отделение милиции, спасаясь от «преследования». Оттуда и был доставлен в психиатрическую больницу. В стационаре возбужден, особенно в вечернее время, рвется к дверям, к окнам. При беседе внимание на теме разговора сосредоточивает с трудом, дрожит, с тревогой осматривается по сторонам. Внезапно начинает тряхивать с себя что-то, говорит, что тряхивает ползающих по нему насекомых, видит перед собой «кривляющиеся рожи», показывает на них пальцем, громко смеется. Вопросы к задаче: 1. выявить факторы, влияющие на процесс социализации; 2) выделять медико-социальный аспект трудной жизненной ситуации клиента</p>	
5	<p>У мужчины В., 22 лет, который ранее не употреблял спиртные напитки, после однократного приема алкоголя в большой дозе отмечалось сумеречное помрачение сознания, которое проявлялось дезориентацией в пространстве и времени, нарастало двигательное возбуждение, появились патологические аффекты. В этой связи мужчина был доставлен в приемное отделение наркологического диспансера. 1. Как называется комплекс симптомов, наблюдаемый у больного? 2. Что такое алкогольное опьянение? 3. Какие заболевания могут возникать при длительном употреблении алкоголя? 4. Какие симптомы патогномичны для алкоголизма? 5. Какие методы необходимо применить для диагностики заболевания</p>	(ПК-6)-ЭЗ.Н.

Модуль 2. Организация наркологической помощи

№	Типовые задания	Проверяемые компетенции
1	<p>Женщина 24 лет, злоупотребляет алкоголем в течение 8 лет. В течение последних 2 лет пьет запоями. В период запоев по утрам испытывает головную боль, потливость, сердцебиение. Во время последнего алкогольного эксцесса появилась тревога, подавленность, была двигательно-беспокойной, пыталась выпрыгнуть с балкона. Родственники вызвали дежурного психиатра.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none">1) Назовите симптомы, синдромы.2) Какие факторы мешают социализации клиента?3) Установите социальный диагноз на основании, перечисленных проблем.	(ПК-1)-ЭЗ.У.
2	<p>Ситуация:</p> <p>Больной К., 33 лет, цеховой мастер. Заболевание началось в связи с конфликтами на работе. Стал писать в различные инстанции жалобы на своих сотрудников, обвиняя их в «антигосударственной политике», аморальном поведении и т. п. Возникла мысль, что его жена его до брака была в связи с директором предприятия. Ее</p>	(ПК-1)-ЭЗ.Н.



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ

НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 39.03.02 «СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА»,
ПРОФИЛЬ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА С НАСЕЛЕНИЕМ,
АКАДЕМИЧЕСКИЙ БАКАЛАВРИАТ

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
СТУДЕНТОВ

ПО ДИСЦИПЛИНЕ
« МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА В
НАРКОЛОГИИ»

	<p>влияние на директора таково, что она может решать все вопросы, вплоть до направления сотрудников в заграничные командировки. Вспоминает, как по его просьбе директор вернул в цех нескольких работников, временно переведенных на другую работу. Во время обхода цеха директор подошел к нему и пожал руку. Все это, по убеждению больного, свидетельствует о связи директора с его женой. Боясь разоблачения, директор хочет убрать больного с завода. По его приказу сотрудники «намекают» больному на увольнение, соседи записывают все его разговоры с женой и доносят о них директору, лечащего врача специально неправильно информировали и т. д. Больной весь полон мыслями о «преследовании». Любый разговор сводит на тему о том, какие меры он принял в свою защиту, куда написал. Намерен на «влиятельных друзей», без которых он «давно бы был на Колыме». Намерен продолжать борьбу, «разоблачить кого следует».</p> <p>Вопросы: 1) Проанализируйте ситуацию с точки зрения социальных проблем, которые могут возникнуть у клиента на фоне имеющегося заболевания</p> <p>2) Опишите факторы, которые могут отрицательно повлиять на будущую социализацию клиента?</p>	
3	<p>Ситуация: В наркологический диспансер родителями доставлен подросток Д., 13 лет, с жалобами на боль, мышечные судороги, тревожность, перебои в работе сердца, потливость. Эти симптомы появилась через 6 часов после приема последней дозы героина.</p> <p>Вопросы: 1) Какие мероприятия может предложить специалист по социальной работе для улучшения социально-педагогической ситуации в семье?</p>	(ПК-6)-ЭЗ.Н.
4	<p>Больной В., 37 лет, слесарь. Три дня назад появилась непонятная тревога, беспокойство. Казалось, что его комната наполнена народом, какие-то люди из-за стены кричат, угрожают убить, зовут «пойти выпить». Ночью не спал, видел, как из-под кровати ползет чудовище с рогами и сверкающими глазами, по комнате бегают серые мыши, полусобаки-полукошки, слышал стук в окно, крики о помощи. В страхе выбежал из дома и бросился в отделение милиции, спасаясь от «преследования». Оттуда и был доставлен в психиатрическую больницу. В стационаре возбужден, особенно в вечернее время, рвется к дверям, к окнам. При беседе внимание на теме разговора сосредоточивает с трудом, дрожит, с тревогой осматривается по сторонам. Внезапно начинает стряхивать с себя что-то, говорит, что стряхивает ползающих по нему насекомых, видит перед собой «кривляющиеся рожи», показывает на них пальцем, громко смеется. Вопросы к задаче: 1. выявить факторы, влияющие на процесс социализации; 2) выделять медико-</p>	(ПК-1)-ЭЗ.У.



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ

НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 39.03.02 «СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА»,
ПРОФИЛЬ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА С НАСЕЛЕНИЕМ,
АКАДЕМИЧЕСКИЙ БАКАЛАВРИАТ

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
СТУДЕНТОВ

ПО ДИСЦИПЛИНЕ
« МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА В
НАРКОЛОГИИ»

социальный аспект трудной жизненной ситуации клиента

Модуль 3. Роль специалиста по социальной работе в наркологической службе

№	Типовые задания	Проверяемые компетенции
1	<p>Ситуация: Пациент, поступивший в наркологический стационар по признакам недобровольной госпитализации, зная о предстоящей врачебно-консультативной комиссии для решения вопроса о необходимости проведения ему стационарного лечения, потребовал включения в комиссию педагога, работавшего ранее в детском отделении данной больницы и знакомого ему по годам, когда он в школьные годы лечился в детском стационаре. В настоящее время педагог работает в другом наркологическом учреждении. Больной мотивировал свой выбор тем, что лично знал педагога, считает его справедливым и доверяет только ему.</p> <p>Вопросы: Какими нормативными актами им необходимо руководствоваться в первую очередь? Охарактеризуйте организацию психиатрической и наркологической помощи в РФ</p>	(ПК-6)-ЭЗ.У.
2	<p>Ситуация: Ученик третьего класса, находясь в группе продленного дня, начинает вести себя возбужденно: драться со сверстниками, кричать, рвать на себе одежду, дерзить старшим. Учитель, получив согласие администрации, на служебной машине привозит мальчика на прием к детскому психиатру. Против осмотра психиатра мальчик не возражает. Врач-психиатр освидетельствует ребенка и выставляет диагноз: реакция адаптации с нарушениями поведения.</p> <p>Вопросы: 1) Проанализируйте ситуацию с точки зрения социальных проблем, которые могут возникнуть у клиента на фоне имеющегося заболевания 2) Опишите факторы, которые могут отрицательно повлиять на будущую социализацию клиента?</p>	(ПК-1)-ЭЗ.Н.
3	<p>Ситуация Гражданин задержан правоохранительными органами по подозрению в совершении преступления и находится в изоляторе временного содержания. На десятый день пребывания у него изменяется психическое состояние. Он становится тревожным, суетливым, к чему-то прислушивается. Сотрудники изолятора решают, что необходима консультация врача-психиатра.</p> <p>Вопросы: Какими нормативными актами им необходимо руководствоваться в первую очередь: Инструкциями Министерства внутренних дел или Законом о психиатрической помощи? Охарактеризуйте организацию психиатрической и наркологической помощи в РФ</p>	(ПК-6) ЭЗ.У



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ

НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 39.03.02 «СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА»,
ПРОФИЛЬ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА С НАСЕЛЕНИЕМ,
АКАДЕМИЧЕСКИЙ БАКАЛАВРИАТ

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
СТУДЕНТОВ


ПО ДИСЦИПЛИНЕ
« МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА В
НАРКОЛОГИИ»

Перечень тем рефератов:

№	Темы рефератов	Проверяемые компетенции
1	Организация наркологической помощи. Закон о психиатрической помощи.	ПК-1. ЭЗ-3
2	Социальные последствия наркологических расстройств.	ПК-6.ЭЗ-3
3	Классификация наркологических расстройств.	ПК-1. ЭЗ-3
4	Опийная наркомания.	ПК-1. ЭЗ-3
5	Наркомания, вызываемая употреблением снотворных средств	ПК-1. ЭЗ-3
6	Наркомания, вызываемая употреблением препаратов конопли	ПК-1. ЭЗ-3
7	Кокаиновая наркомания	ПК-6.ЭЗ-3
8	Наркомания, вызываемая употреблением препаратов амфетаминового ряда	ПК-1. ЭЗ-3
9	Эфедроновая наркомания	ПК-6.ЭЗ-3
10	Наркомания, вызываемая употреблением галлюциногенов	ПК-1. ЭЗ-3
11	Циклодоловая токсикомания	ПК-6.ЭЗ-3
12	Токсикомания, вызываемая злоупотреблением анальгетиков	ПК-1. ЭЗ-3
13	Токсикомания, вызываемая злоупотреблением антигистаминных препаратов	ПК-1. ЭЗ-3
14	Токсикомания, вызываемая злоупотреблением стимуляторов	ПК-6.ЭЗ-3
15	Токсикомания, вызываемая злоупотреблением ЛНДВ	ПК-1. ЭЗ-3
16	Табакокурение	ПК-6.ЭЗ-3
17	Алкоголизм	ПК-1. ЭЗ-3
18	Алкогольные психозы	ПК-1. ЭЗ-3
19	Интоксикационные психозы, связанные с употреблением наркотиков	ПК-1. ЭЗ-3
20	Интоксикационные психозы, связанные с употреблением ненаркотических ПАВ	ПК-6.ЭЗ-3 ПК-ПК-6.ЭЗ-3
21	Распространенность основных наркологических расстройств. Концепция современной наркологической помощи	ПК-1. ЭЗ-3
22	Современная модель реабилитации больных наркологического профиля	ПК-1. ЭЗ-3
23	Социотерапевтические методы в наркологическом стационаре	ПК-1. ЭЗ-3
24	Социотерапевтические методы в наркологическом диспансере	ПК-6.ЭЗ-3
25	Социотерапевтические методы при алкоголизме	ПК-1. ЭЗ-3
26	Социотерапевтические методы при наркоманиях	ПК-6.ЭЗ-3
27	Социотерапевтические методы при токсикоманиях	ПК-1. ЭЗ-3

4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Разработан на основании «Положения о балльно-рейтинговой системе оценки успеваемости обучающихся в Федеральном государственном бюджетном

	<p>ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ</p> <p>НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 39.03.02 «СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА», ПРОФИЛЬ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА С НАСЕЛЕНИЕМ, АКАДЕМИЧЕСКИЙ БАКАЛАВРИАТ</p>	<p>ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ СТУДЕНТОВ</p> <p>ПО ДИСЦИПЛИНЕ « МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА В НАРКОЛОГИИ»</p>
---	--	---

образовательном учреждении высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации» (приказ о введении в действие №381-КМ от 16 марта 2017 г.) и «Положения о формах, периодичности и порядке текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, а так же об отчислении обучающихся в ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России» (принято на заседании Ученого Совета ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России 15 февраля 2017 г., протокол №6).

Обучение по дисциплине в объеме 108 часов проводится в течение одного семестра.

Формы текущей аттестации: тестирование, решение ситуационных задач, , написание и защита реферата, собеседование по контрольным вопросам.

Конкретная форма контроля уровня сформированных компетенций к каждому занятию указана в методических рекомендациях по изучению дисциплины.

Текущая аттестация студентов осуществляется на каждом занятии в виде устного опроса, тестового контроля, проверки качества выполненной практической работы.

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме зачета

Рейтинг по дисциплине итоговый (Rд) рассчитывается по следующей формуле:

$$R_d = (R_{дср} + R_{па}) / 2$$

где Rд – итоговый рейтинг по дисциплине

Rпа – рейтинг промежуточной аттестации (зачет)

Rдср – средний рейтинг дисциплины за семестр изучения – индивидуальная оценка усвоения учебной дисциплины в баллах за семестр изучения.

Средний рейтинг дисциплины рассчитывается по следующей формуле:

$$R_{дср} = R_{пред1}$$

где

Rпред1 - рейтинг по дисциплине в 1 семестре предварительный

Рейтинг по дисциплине в 1 семестре предварительный рассчитывается по следующей формуле:

$$R_{пред1} = (R_{тек} + R_{тест}) / 2 + R_б - R_{ш};$$

Rтек - текущий рейтинг (текущей успеваемости, оценка которой проводится по среднему баллу по 5-ти бальной шкале, с учетом оценки за самостоятельную работу).


Rтест - рейтинг за тестирование в семестре

Rб – рейтинг бонусов

Rш – рейтинг штрафов

1. МЕТОДИКА ПОДСЧЕТА СРЕДНЕГО БАЛЛА ТЕКУЩЕЙ УСПЕВАЕМОСТИ:

- Рейтингový балл по дисциплине (*Rтек*) оценивается суммарно с учетом текущей успеваемости, оценка которой проводится по среднему баллу, с учетом оценки за самостоятельную работу.
- Знания и работа студента на практических занятиях оцениваются преподавателем в каждом семестре, по классической 5-бальной системе.

	<p>ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ</p> <p>НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 39.03.02 «СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА», ПРОФИЛЬ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА С НАСЕЛЕНИЕМ, АКАДЕМИЧЕСКИЙ БАКАЛАВРИАТ</p>	<p>ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ СТУДЕНТОВ</p> <p>ПО ДИСЦИПЛИНЕ « МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА В НАРКОЛОГИИ»</p>
---	--	---


- Самостоятельная работа студентов включает самостоятельное изучение 15 отдельных тем. Каждая тема самостоятельной работы оценивается от 3 до 5 баллов, работа, оцененная ниже 3 баллов, не засчитывается и требует доработки студентом (таблица № 1).
- В конце каждого семестра производится централизованный подсчет среднего балла успеваемости студента, в семестре с переводом его в 100-балльную систему (таблица №2).

Таблица 1. Подсчет баллов за самостоятельную работу студентов

Критерии оценки	Рейтинговый балл
Работа не сдана, сдана не в полном объеме, работа не соответствует тематике самостоятельной работы.	0 -2
Работа сдана в полном объеме, но в ней допущено более 2-х грубых тематических ошибок или пропущено более 1-го ключевого вопроса темы самостоятельной работы.	3
Работа сдана в полном объеме, но в ней допущены 1- 2 грубые тематические ошибки или пропущен 1 ключевой вопрос темы самостоятельной работы.	4
Работа сдана в полном объеме, в ней нет грубых тематических ошибок, не пропущены ключевые вопросы темы самостоятельной работы.	5

Таблица 2. Перевод среднего балла текущей успеваемости студента в рейтинговый балл по 100-балльной системе

Средний балл по 5-балльной системе	Балл по 100-балльной системе	Средний балл по 5-балльной системе	Балл по 100-балльной системе	Средний балл по 5-балльной системе	Балл по 100-балльной системе
5.0	100	4.0	81–82	2.9	57–60
4.9	98–99	3.9	80	2.8	53–56
4.8	96–97	3.8	79	2.7	49–52
4.7	94–95	3.7	78	2.6	45–48
4.6	92–93	3.6	77	2.5	41–44
4.5	91	3.5	76	2.4	36–40
4.4	89–90	3.4	73–74–75	2.3	31–35
4.3	87–88	3.3	70–71–72	2.2	21–30
4.2	85–86	3.2	67–68–69	2.1	11–20

 <p>ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ</p> <p>НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ 39.03.02 «СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА», ПРОФИЛЬ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА С НАСЕЛЕНИЕМ, АКАДЕМИЧЕСКИЙ БАКАЛАВРИАТ</p>		<p>ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ СТУДЕНТОВ</p> <p>ПО ДИСЦИПЛИНЕ « МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА В НАРКОЛОГИИ»</p>			
4.1	83–84	3.1	64–65–66	2.0	0–10
		3.0	61–62–63		

2. МЕТОДИКА ПОДСЧЕТА БАЛЛОВ ЗА ТЕСТИРОВАНИЕ В СЕМЕСТРЕ

За верно выполненное задание тестируемый получает 1 (один) балл, за неверно выполненное – 0 (ноль) баллов. После прохождения теста суммируются результаты выполнения всех заданий для выставления общей оценки за тест (таблица № 3).

Таблица 3. Перевод результата итогового тестирования на дифференцированном зачете, в рейтинговый балл по 100-балльной системе

Количество допущенных ошибок при ответе на 100 тестовых заданий	% выполнения задания тестирования	Рейтинговый балл по 100-балльной системе
0 - 9	91-100	91-100
10 - 19	81-90	81-90
20 - 29	71-80	71-80
30 - 39	61-70	61-70
≥ 40	0-60	0