


АНО ВО «МОСКОВСКИЙ ГУМАНИТАРНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по учебной работе
 А.И. Ковалева
«22» октября 2018 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
«СОЦИАЛЬНО-МЕДИЦИНСКАЯ ПОДДЕРЖКА СЕМЬИ И ДЕТСТВА»
Б1.В.ОД.21

Направление подготовки – 44.03.02 «Психолого-педагогическое образование»

Профиль подготовки – «Психология и социальная педагогика»

Квалификация выпускника – бакалавр

Форма обучения – очная, заочная

Кафедра педагогики и психологии высшей школы

Москва 2018

Рабочая программа дисциплины «Социально-медицинская поддержка семьи и детства» составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО по направлению подготовки 44.03.02 «Психолого-педагогическое образование», профиль подготовки – «Психология и социальная педагогика» и рабочими учебными планами, утвержденными ректором АНО ВО «Московский гуманитарный университет».

Автор: Фортунатов А.А., кандидат педагогических наук, доцент кафедры педагогики и психологии высшей школы АНО ВО «Московский гуманитарный университет»

Рецензент: Резаков Р.Г., доктор педагогических наук, профессор, начальник Управления научных исследований и разработок ГАОУ ВО г. Москвы «Московский городской педагогический университет»

ОБСУЖДЕНО:

на заседании кафедры педагогики и психологии высшей школы «04» октября 2018 г., протокол № 3.

ОДОБРЕНО:

Методической комиссией факультета психологии, педагогики и социологии «09» октября 2018 г., протокол № 2.

1. Цели и задачи дисциплины

Целью изучения дисциплины «Социально-медицинская поддержка семьи детства» является:

- формирование у будущих бакалавров базовой компетентности в области социальной поддержки семьи и детства, которые граничат с медициной.

Основными задачами дисциплины являются:

1. Раскрыть сущность современных концептуальных подходов к содержанию и технологиям социально-медицинской поддержке.

2. Сформировать базовую систему научных знаний об организации социально-медицинской поддержки семьи и детства.

3. Сформировать знания нормативно-правовой документации, регламентирующей психолого-педагогическую работу в области охраны здоровья граждан;

4. Формирование у обучающихся функциональных обязанностей в рамках деятельности социально-медицинской поддержки семьи и детства.

2. Место дисциплины в структуре ОПОП бакалавриата

«Социально-медицинская поддержка семьи и детства» относится к дисциплинам вариативной части учебного плана подготовки бакалавров по направлению подготовки 44.03.02 «Психолого-педагогическое образование».

Дисциплина «Социально-медицинская поддержка семьи и детства» имеет широкие межпредметные связи. Изучение этой дисциплины позволит обучающимся успешно осваивать дисциплины «Самоопределение и профессиональная ориентация учащихся», «Управление образовательными системами», а также выполнять определенную практическую работу (по запросу) в ходе преддипломной практики.

3. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины «Социально-медицинская поддержка семьи и детства»

В данном разделе содержится описание перечня планируемых результатов обучения по дисциплине «Социально-медицинская поддержка семьи и детства», соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы по направлению подготовки 44.03.02 «Психолого-педагогическое образование».

Процесс изучения дисциплины «Социально-медицинская поддержка семьи и детства» направлен на формирование следующих компетенций:

• **ОПК-11** - готовностью применять в профессиональной деятельности основные международные и отечественные документы о правах ребенка и правах инвалидов.

• **ОПК-12** - способностью использовать здоровьесберегающие технологии в профессиональной деятельности, учитывать риски и опасности социальной среды и образовательного пространства.

• **ПК-2** - готовностью реализовывать профессиональные задачи образовательных, оздоровительных и коррекционно-развивающих программ.

• **ПК-19** - готовностью выстраивать профессиональную деятельность на основе знаний об устройстве системы социальной защиты детства.

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

Знать:

- основные международные и отечественные документы о правах ребенка и правах инвалидов;

- здоровьесберегающие технологии в профессиональной деятельности, учитывать риски и опасности социальной среды и образовательного пространства;

- профессиональные задачи образовательных, оздоровительных и коррекционно-развивающих программ;

- профессиональную деятельность на основе знаний об устройстве системы социальной защиты детства.

Уметь

- применять в профессиональной деятельности основные международные и отечественные документы о правах ребенка и правах инвалидов;

- использовать здоровьесберегающие технологии в профессиональной деятельности, учитывать риски и опасности социальной среды и образовательного пространства;

- реализовывать профессиональные задачи образовательных, оздоровительных и коррекционно-развивающих программ.

- выстраивать профессиональную деятельность на основе знаний об устройстве системы социальной защиты детства.

Владеть

- готовностью применять в профессиональной деятельности основные международные и отечественные документы о правах ребенка и правах инвалидов.

- способностью использовать здоровьесберегающие технологии в профессиональной деятельности, учитывать риски и опасности социальной среды и образовательного пространства.

- готовностью реализовывать профессиональные задачи образовательных, оздоровительных и коррекционно-развивающих программ.

- готовностью выстраивать профессиональную деятельность на основе знаний об устройстве системы социальной защиты детства.

4. Структура и содержание дисциплины «Социально-медицинская поддержка семьи и детства»

Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетные единицы, 108 часов.

4.1. Структура дисциплины

4.1.1. Очная форма обучения

Вид учебной работы	Всего часов	Трудоемкость по семестрам
		5

		108 час.
Аудиторные занятия (всего)	50	50
Занятия лекционного типа	24	24
Занятия семинарского типа	26	26
Самостоятельная работа (всего)	58	58
Вид промежуточной аттестации		<i>Экзамен</i>

4.1.2. Заочная форма обучения

Вид учебной работы	Всего часов	Трудоемкость по семестрам
		<i>б</i>
		108 час.
Аудиторные занятия (всего)	12	12
Занятия лекционного типа	4	4
Занятия семинарского типа	8	8
Самостоятельная работа (всего)	96	96
Вид промежуточной аттестации		<i>Экзамен</i>

4.2. Учебно-тематический план дисциплины

4.2.1. Очная форма обучения

Номер раздела	Наименование раздела/темы	Часов по учебной (рабочей) программе					Отрабатываемые компетенции
		Всего в уч. плане по разделу / теме	Аудиторная работа			Самостоятельная работа обучающихся	
			Всего	в том числе			
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Тема 1 Социально-медицинская поддержки семьи и детства как вид профессиональной деятельности. Основные понятия.	8	4	2	2	4	ПК-2
2	Тема 2. Отечественный исторический опыт социально-медицинской поддержки семьи и детства.	10	6	2	4	4	ПК-2
3	Тема 3. Концепция социально-медицинской поддержки семьи и детства в современной России.	8	4	2	2	4	ПК-19
4	Тема 4. Базовая модель отечественной социально-медицинской поддержки семьи и детства.	8	4	2	2	4	ПК-2
5	Тема 5. Правовая нормативная база	8	4	2	2	4	ОПК-11

	социально-медицинской поддержки семьи и детства.						
6	Тема 6. Организация социально-медицинской работы в России.	8	4	2	2	4	ПК-19
7	Тема 7. Сравнительный анализ социально-медицинской поддержки семьи и детства в России и за рубежом.	8	4	2	2	4	ОПК-12
8	Тема 8. Содержание и методика социально-медицинской поддержки семьи и детства в учреждениях социального обслуживания населения.	8	4	2	2	4	ОПК-12
9	Тема 9. Содержание методика социально-медицинской поддержки семьи и детства в учреждениях образования.	8	4	2	2	4	ОПК-12
10	Тема 10. Содержание и методика социально-медицинской поддержки семьи и детства в учреждениях здравоохранения.	8	4	2	2	4	ОПК-12
11	Тема 11. Содержание и методика социально-медицинской поддержки семьи и детства в учреждениях планирования семьи.	12	4	2	2	8	ОПК-12
12	Тема 12. Современное информационное обеспечение медико-социальной поддержки семьи и детства	14	4	2	2	10	ОПК-12

4.2.2. Заочной формы обучения

Номер раздела	Наименование раздела/темы	Часов по учебной (рабочей) программе					Отрабатываемые компетенции
		Всего в уч. плане по разделу/теме	Аудиторная работа			Самостоятельная работа обучающихся	
			Всего	Лекции (всего/интеракт.)	Практич. занятия (всего/интеракт.)		
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Тема 1 Социально-медицинская	10	2	2		8	ПК-2

	поддержки семьи и детства как вид профессиональной деятельности. Основные понятия.						
2	Тема 2. Отечественный исторический опыт социально-медицинской поддержки семьи и детства.	10	2	2		8	ПК-2
3	Тема 3. Концепция социально-медицинской поддержки семьи и детства в современной России.	10	2		2	8	ПК-19
4	Тема 4. Базовая модель отечественной социально-медицинской поддержки семьи и детства.	10	2		2	8	ПК-2
5	Тема 5. Правовая нормативная база социально-медицинской поддержки семьи и детства.	10	2		2	8	ОПК-11
6	Тема 6. Организация социально-медицинской работы в России.	10	2		2	8	ПК-19
7	Тема 7. Сравнительный анализ социально-медицинской поддержки семьи и детства в России и за рубежом.	8				8	ОПК-12
8	Тема 8. Содержание и методика социально-медицинской поддержки семьи и детства в учреждениях социального обслуживания населения.	8				8	ОПК-12
9	Тема 9. Содержание методика социально-медицинской поддержки семьи и детства в учреждениях образования.	8				8	ОПК-12
10	Тема 10. Содержание и методика социально-медицинской поддержки семьи и детства в учреждениях здравоохранения.	8				8	ОПК-12
11	Тема 11. Содержание и методика социально-медицинской поддержки семьи и детства в учреждениях планирования семьи.	8				8	ОПК-12
12	Тема 12. Современное информационное обеспечение медико-социальной поддержки семьи и детства	8				8	ОПК-12

4.3. Содержание дисциплины

Тема 1. Социально-медицинская поддержки семьи и детства как вид профессиональной деятельности. Основные понятия.

Понятия здоровья, общественного здоровья, социально-медицинская работа, социально-медицинская помощь, социально-медицинская поддержка. Цель, объекты и предмет медико-социальной поддержки семьи и детства. Функции социально-медицинской работы: медико-ориентированные, социально-ориентированные, интегративные.

Тема 2. Отечественный исторический опыт социально-медицинской поддержки семьи и детства.

Исторический аспект становления социально-медицинской работы в России XIV-XVI вв. Исторический аспект становления социально-медицинской работы в России XVII в. Исторический аспект становления социально-медицинской работы в России XVIII в. Исторический аспект становления социально-медицинской работы в России XIX-XX вв. Социально-медицинская работа в современной России – преемственность и динамика развития.

Тема 3. Концепция социально-медицинской поддержки семьи и детства в современной России

Подходы к гигиеническому и половому воспитанию и просвещению детей и подростков, формированию здорового образа жизни и подготовке к семейной жизни, материнству и отцовству. Использование образовательных учреждений для массового оздоровления и укрепления здоровья подростков. Создание и внедрение в образовательный процесс эффективной системы физического воспитания, ориентированной на особенности развития детей и подростков. Материально-технической базы образовательных, медицинских и оздоровительных учреждений.

Тема 4. Базовая модель отечественной социально-медицинской поддержки семьи и детства

Виды систем и номенклатура учреждений здравоохранения. Сеть учреждений здравоохранения как организационная основа становления и развития социально-медицинской работы в России. Характеристика основных нормативных актов Министерства здравоохранения и социального развития России, регламентирующих социальномедицинскую работу. Содержание и методика социально-медицинской работы в амбулаторнополиклинических учреждениях. Содержание и методика социально-медицинской работы в стационарных учреждениях медицинского и социального обслуживания. Цель деятельности, структура и выполняемые функции гериатрического центра и гериатрической больницы (отделения). Содержание и методика социально-медицинской работы в нестационарных учреждениях медицинского и

социального обслуживания. Основные принципы социального обслуживания населения. Взаимосвязь медицинских и социальных учреждений. Содержание и методика социально-медицинской работы в сельском здравоохранении.

Тема 5. Правовая нормативная база социально-медицинской поддержки семьи и детства

Закон РФ в области охраны здоровья граждан. Специальных федеральных целевых программ "Планирование семьи" и "Безопасное материнство". Законодательные документы и федеральные целевые программы: федеральные законы "О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)", "О лекарственных средствах", "О наркотических средствах и психотропных веществах" и др. Федеральные целевые программы "АнтиСПИД", "Неотложные меры борьбы с туберкулезом в России" и др.

Тема 6. Организация социально-медицинской работы в России.

Концепция ПМСП (первичная медико-санитарная (социальная) помощь). Основные принципы и элементы ПМСП. Алма-атинская международная конференция по первичной медико-санитарной помощи, которая состоялась в 1978 г. ПМСП включает в себя следующие элементы: санитарное просвещение по актуальным проблемам охраны здоровья и способам их решения, включая профилактику; обеспечение достаточным количеством продуктов питания и содействие рациональному питанию; снабжение достаточным количеством чистой питьевой воды; проведение основных санитарно-гигиенических мероприятий; охрана здоровья матери и ребенка, включая планирование семьи; вакцинация против основных инфекционных болезней; лечение распространенных заболеваний и травм; обеспечение основными лекарственными средствами.

Тема 7. Сравнительный анализ социально-медицинской поддержки семьи и детства в России и за рубежом.

Основные подходы в организации медико-социальной поддержки семьи и детства в России и за рубежом. Медико-социальная работа в странах Европы и США.

Тема 8. Содержание и методика социально-медицинской поддержки семьи и детства в учреждениях социального обслуживания населения

Система социального обслуживания населения. Приоритеты и задачи системы социального обслуживания населения. Виды и типы социального обслуживания населения. Территориальные и специализированные институты социального обслуживания, деятельность социальных работников в данных учреждениях. Социальные институты по работе с детьми и семьями. Учреждения социального обслуживания клиентов с особыми нуждами и специфика работы с ними.

Тема 9. Содержание методика социально-медицинской поддержки семьи и детства в организациях образования

Социально-медицинские функции в физиологических ДДО и общеобразовательных школах. Роль социально-медицинской работы в специализированных школах-интернатах. Виды специализированных школ и основные виды медико-социальной работы, осуществляемых в них.

Тема 10. Содержание и методика социально-медицинской поддержки семьи и детства в учреждениях здравоохранения.

Отечественная система здравоохранения состоит из государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения. К государственной системе здравоохранения относятся находящиеся в государственной собственности и подчиненные органам управления государственной системы здравоохранения лечебно-профилактические учреждения и организации, создаваемые Минздравом РФ, министерствами субъектов РФ, государственными предприятиями, учреждениями и организациями. К муниципальной системе здравоохранения относятся находящиеся в муниципальной собственности лечебно-профилактические учреждения. Финансирование деятельности муниципальных учреждений осуществляется за счет средств бюджетов всех уровней, целевых фондов (территориальных фондов обязательного медицинского страхования) и иных разрешенных источников. К частной системе здравоохранения относятся лечебно-профилактические учреждения, имущество которых находится в частной собственности, а также лица, занимающиеся частной медицинской практикой. Роль данных учреждений в поддержке семьи и детства.

Тема 11. Содержание и методика социально-медицинской поддержки семьи и детства в учреждениях планирования семьи.

Проблемы в области охраны репродуктивного здоровья населения. Уголовная ответственность работников здравоохранения. Правовые и социально-медицинские основы медицинской деятельности в области планирования семьи. Характеристика проблем медицинской стерилизации.

Тема 12. Современное информационное обеспечение медико-социальной поддержки семьи и детства

Эволюционное развитие медицинских информационных систем (МИС), приводящее к интеграции разнородных приложений и источников медицинских данных, и обсуждается значение различных источников информации для субъектов лечебно-диагностической деятельности и их интеграции в единую пользовательскую среду. Анализ современных методологии проектирования ИС с точки зрения задач здравоохранения и обеспечения медико-социальной поддержки семьи и детства.

ПЛАНЫ СЕМИНАРСКИХ ЗАНЯТИЙ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Семинарское занятие № 1: Социально-медицинская поддержки семьи и детства как вид профессиональной деятельности. Основные понятия.

Вопросы для обсуждения:

1. Понятия здоровья, общественного здоровья, социально-медицинская работа, социально-медицинская помощь, социально-медицинская поддержка.
2. Цель, объекты и предмет медико-социальной поддержки семьи и детства.
3. Функции социально-медицинской работы: медико-ориентированные, социально-ориентированные, интегративные.

Литература:

1. Баянова Н.А., Бегун Д.Н., Борщук Е.Л., Васильев Е.А., Матчина О.И. Медико-социальные аспекты инвалидности. Медико-социальная экспертиза. 2013. 52 с. Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/21825.html> .— ЭБС «IPRbooks».
2. Чембарцева Н.Я., Клименко Г.Я., Чопоров О.Н. Моделирование и прогнозирование состояния здоровья новорожденных по медико-социальным факторам риска. 2014 - 124 с. Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/23352.html> .— ЭБС «IPRbooks».
3. Холостова Е.И. Генезис социальной работы в России, М.: Дашков и К, 2015, 231 с. Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/10912.html> .— ЭБС «IPRbooks».
4. Холостова Е.И. Зарубежный опыт социальной работы [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Холостова Е.И., Дашкина А.Н., Малофеев И.В.— Электрон. текстовые данные.— М.: Дашков и К, 2015.— 365 с.— Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/10917> .— ЭБС «IPRbooks» .— ЭБС «IPRbooks».
5. Карцева Л.В. Психология и педагогика социальной работы с семьей [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Карцева Л.В.— Электрон. текстовые данные.— М.: Дашков и К, 2013.— 224 с.— Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/10956> .— ЭБС «IPRbooks».

Семинарское занятие № 2: Отечественный исторический опыт социально-медицинской поддержки семьи и детства.

Вопросы для обсуждения:

1. Исторический аспект становления социально-медицинской работы в России XIV-XVI вв.
2. Исторический аспект становления социально-медицинской работы в России XVII в.
3. Исторический аспект становления социально-медицинской работы в России XVIII в.
4. Исторический аспект становления социально-медицинской работы в России XIX-XX вв.
5. Социально-медицинская работа в современной России – преемственность и динамика развития.

Литература

1. Баянова Н.А., Бегун Д.Н., Борщук Е.Л., Васильев Е.А., Матчина О.И. Медико-социальные аспекты инвалидности. Медико-социальная экспертиза. 2013. 52 с. Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/21825.html> .— ЭБС «IPRbooks».

2. Чембарцева Н.Я., Клименко Г.Я., Чопоров О.Н. Моделирование и прогнозирование состояния здоровья новорожденных по медико-социальным факторам риска. 2014 - 124 с. Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/23352.html> .— ЭБС «IPRbooks».

3. Холостова Е.И. Генезис социальной работы в России, М.: Дашков и К, 2015, 231 с. Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/10912.html> .— ЭБС «IPRbooks».

4 Холостова Е.И. Зарубежный опыт социальной работы [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Холостова Е.И., Дашкина А.Н., Малофеев И.В.— Электрон. текстовые данные.— М.: Дашков и К, 2015.— 365 с.— Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/10917> .— ЭБС «IPRbooks» .— ЭБС «IPRbooks».

5. Карцева Л.В. Психология и педагогика социальной работы с семьей [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Карцева Л.В.— Электрон. текстовые данные.— М.: Дашков и К, 2013.— 224 с.— Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/10956> .— ЭБС «IPRbooks».

Семинарское занятие № 3: Концепция социально-медицинской поддержки семьи и детства в современной России

Вопросы для обсуждения:

1. Подходы к гигиеническому и половому воспитанию и просвещению детей и подростков, формированию здорового образа жизни и подготовке к семейной жизни, материнству и отцовству.

2. Использование образовательных организаций для массового оздоровления и укрепления здоровья подростков.

3. Создание и внедрение в образовательный процесс эффективной системы физического воспитания, ориентированной на особенности развития детей и подростков.

4. Материально-технической базы образовательных, медицинских и оздоровительных учреждений.

Литература

1. Баянова Н.А., Бегун Д.Н., Борщук Е.Л., Васильев Е.А., Матчина О.И. Медико-социальные аспекты инвалидности. Медико-социальная экспертиза. 2013. 52 с. Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/21825.html> .— ЭБС «IPRbooks».

2. Чембарцева Н.Я., Клименко Г.Я., Чопоров О.Н. Моделирование и прогнозирование состояния здоровья новорожденных по медико-социальным факторам риска. 2014 - 124 с. Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/23352.html> .— ЭБС «IPRbooks».

3. Холостова Е.И. Генезис социальной работы в России, М.: Дашков и К, 2015, 231 с. Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/10912.html> .— ЭБС «IPRbooks».

4 Холостова Е.И. Зарубежный опыт социальной работы [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Холостова Е.И., Дашкина А.Н., Малофеев И.В.— Электрон. текстовые данные.— М.: Дашков и К, 2015.— 365 с.— Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/10917> .— ЭБС «IPRbooks» .— ЭБС «IPRbooks».

5. Карцева Л.В. Психология и педагогика социальной работы с семьей [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Карцева Л.В.— Электрон. текстовые данные.— М.: Дашков и К, 2013.— 224 с.— Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/10956> .— ЭБС «IPRbooks».

Семинарское занятие № 4: Базовая модель отечественной социально-медицинской поддержки семьи и детства

Вопросы для обсуждения:

1. Виды систем и номенклатура учреждений здравоохранения.
2. Сеть учреждений здравоохранения как организационная основа становления и развития социально-медицинской работы в России.
3. Характеристика основных нормативных актов Министерства здравоохранения и социального развития России, регламентирующих социальномедицинскую работу.
4. Содержание и методика социально-медицинской работы в амбулаторнополиклинических учреждениях.
5. Содержание и методика социально-медицинской работы в стационарных учреждениях медицинского и социального обслуживания.
6. Цель деятельности, структура и выполняемые функции гериатрического центра и гериатрической больницы (отделения).
7. Содержание и методика социально-медицинской работы в нестационарных учреждениях медицинского и социального обслуживания.
8. Основные принципы социального обслуживания населения.
9. Взаимосвязь медицинских и социальных учреждений.
10. Содержание и методика социально-медицинской работы в сельском здравоохранении.

Литература

1. Баянова Н.А., Бегун Д.Н., Борщук Е.Л., Васильев Е.А., Матчина О.И. Медико-социальные аспекты инвалидности. Медико-социальная экспертиза. 2013. 52 с. Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/21825.html> .— ЭБС «IPRbooks».

2. Чембарцева Н.Я., Клименко Г.Я., Чопоров О.Н. Моделирование и прогнозирование состояния здоровья новорожденных по медико-социальным факторам риска. 2014 - 124 с. Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/23352.html> .— ЭБС «IPRbooks».

3. Холостова Е.И. Генезис социальной работы в России, М.: Дашков и К, 2015, 231 с. Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/10912.html> .— ЭБС «IPRbooks».

4 Холостова Е.И. Зарубежный опыт социальной работы [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Холостова Е.И., Дашкина А.Н., Малофеев И.В.— Электрон. текстовые данные.— М.: Дашков и К, 2015.— 365 с.— Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/10917> .— ЭБС «IPRbooks» .— ЭБС «IPRbooks».

5. Карцева Л.В. Психология и педагогика социальной работы с семьей [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Карцева Л.В.— Электрон. текстовые данные.— М.: Дашков и К, 2013.— 224 с.— Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/10956> .— ЭБС «IPRbooks».

Семинарское занятие № 5: Правовая нормативная база социально-медицинской поддержки семьи и детства

Закон РФ в области охраны здоровья граждан. Специальных федеральных целевых программ "Планирование семьи" и "Безопасное материнство". Законодательные документы и федеральные целевые программы: федеральные законы "О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)", "О лекарственных средствах", "О наркотических средствах и психотропных веществах" и др. Федеральные целевые программы "АнтиСПИД", "Неотложные меры борьбы с туберкулезом в России" и др.

Вопросы для обсуждения:

1. Закон РФ в области охраны здоровья граждан.
2. Специальных федеральных целевых программ "Планирование семьи" и "Безопасное материнство".
3. Законодательные документы и федеральные целевые программы: федеральные законы "О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)", "О лекарственных средствах", "О наркотических средствах и психотропных веществах" и др. Федеральные целевые программы "АнтиСПИД", "Неотложные меры борьбы с туберкулезом в России" и др.

Литература

1. Баянова Н.А., Бегун Д.Н., Борщук Е.Л., Васильев Е.А., Матчина О.И. Медико-социальные аспекты инвалидности. Медико-социальная экспертиза. 2013. 52 с. Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/21825.html> .— ЭБС «IPRbooks».

2. Чембарцева Н.Я., Клименко Г.Я., Чопоров О.Н. Моделирование и прогнозирование состояния здоровья новорожденных по медико-социальным факторам риска. 2014 - 124 с. Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/23352.html> .— ЭБС «IPRbooks».

3. Холостова Е.И. Генезис социальной работы в России, М.: Дашков и К, 2015, 231 с. Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/10912.html> .— ЭБС «IPRbooks».

4 Холостова Е.И. Зарубежный опыт социальной работы [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Холостова Е.И., Дашкина А.Н., Малофеев И.В.— Электрон. текстовые данные.— М.: Дашков и К, 2015.— 365 с.— Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/10917> .— ЭБС «IPRbooks» .— ЭБС «IPRbooks».

5. Карцева Л.В. Психология и педагогика социальной работы с семьей [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Карцева Л.В.— Электрон. текстовые данные.— М.: Дашков и К, 2013.— 224 с.— Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/10956> .— ЭБС «IPRbooks».

Семинарское занятие № 6: Организация социально-медицинской работы в России.

Вопросы для обсуждения:

1. Концепция ПМСП (первичная медико-санитарная (социальная) помощь).

2. Основные принципы и элементы ПМСП.

3. Алма-атинская международная конференция по первичной медико-санитарной помощи, которая состоялась в 1978 г.

4. Основные элементы ПМСП: санитарное просвещение по актуальным проблемам охраны здоровья и способам их решения, включая профилактику; обеспечение достаточным количеством продуктов питания и содействие рациональному питанию; снабжение достаточным количеством чистой питьевой воды; проведение основных санитарно-гигиенических мероприятий; охрана здоровья матери и ребенка, включая планирование семьи; вакцинация против основных инфекционных болезней; лечение распространенных заболеваний и травм; обеспечение основными лекарственными средствами.

Литература

1. Баянова Н.А., Бегун Д.Н., Борщук Е.Л., Васильев Е.А., Матчина О.И. Медико-социальные аспекты инвалидности. Медико-социальная экспертиза. 2013. 52 с. Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/21825.html> .— ЭБС «IPRbooks».

2. Чембарцева Н.Я., Клименко Г.Я., Чопоров О.Н. Моделирование и прогнозирование состояния здоровья новорожденных по медико-социальным факторам риска. 2014 - 124 с. Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/23352.html> .— ЭБС «IPRbooks».

3. Холостова Е.И. Генезис социальной работы в России, М.: Дашков и К, 2015, 231 с. Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/10912.html> .— ЭБС «IPRbooks».

4 Холостова Е.И. Зарубежный опыт социальной работы [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Холостова Е.И., Дашкина А.Н., Малофеев И.В.— Электрон. текстовые данные.— М.: Дашков и К, 2015.— 365 с.— Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/10917> .— ЭБС «IPRbooks» .— ЭБС «IPRbooks».

5. Карцева Л.В. Психология и педагогика социальной работы с семьей [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Карцева Л.В.— Электрон. текстовые

данные.— М.: Дашков и К, 2013.— 224 с.— Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/10956> .— ЭБС «IPRbooks».

Семинарское занятие № 7: Сравнительный анализ социально-медицинской поддержки семьи и детства в России и за рубежом.

Вопросы для обсуждения:

1. Основные подходы в организации медико-социальной поддержки семьи и детства в России и за рубежом.
2. Медико-социальная работа в странах Европы и США.

Литература

1. Баянова Н.А., Бегун Д.Н., Борщук Е.Л., Васильев Е.А., Матчина О.И. Медико-социальные аспекты инвалидности. Медико-социальная экспертиза. 2013. 52 с. Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/21825.html> .— ЭБС «IPRbooks».

2. Чембарцева Н.Я., Клименко Г.Я., Чопоров О.Н. Моделирование и прогнозирование состояния здоровья новорожденных по медико-социальным факторам риска. 2014 - 124 с. Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/23352.html> .— ЭБС «IPRbooks».

3. Холостова Е.И. Генезис социальной работы в России, М.: Дашков и К, 2015, 231 с. Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/10912.html> .— ЭБС «IPRbooks».

4 Холостова Е.И. Зарубежный опыт социальной работы [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Холостова Е.И., Дашкина А.Н., Малофеев И.В.— Электрон. текстовые данные.— М.: Дашков и К, 2015.— 365 с.— Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/10917> .— ЭБС «IPRbooks» .— ЭБС «IPRbooks».

5. Карцева Л.В. Психология и педагогика социальной работы с семьей [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Карцева Л.В.— Электрон. текстовые данные.— М.: Дашков и К, 2013.— 224 с.— Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/10956> .— ЭБС «IPRbooks».

Семинарское занятие № 8: Содержание и методика социально-медицинской поддержки семьи и детства в учреждениях социального обслуживания населения

Вопросы для обсуждения:

1. Система социального обслуживания населения.
2. Приоритеты и задачи системы социального обслуживания населения.
3. Виды и типы социального обслуживания населения.
4. Территориальные и специализированные институты социального обслуживания, деятельность социальных работников в данных учреждениях.
5. Социальные институты по работе с детьми и семьями.
6. Учреждения социального обслуживания клиентов с особыми нуждами и специфика работы с ними.

Литература

1. Баянова Н.А., Бегун Д.Н., Борщук Е.Л., Васильев Е.А., Матчина О.И. Медико-социальные аспекты инвалидности. Медико-социальная экспертиза. 2013. 52 с. Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/21825.html> .— ЭБС «IPRbooks».

2. Чембарцева Н.Я., Клименко Г.Я., Чопоров О.Н. Моделирование и прогнозирование состояния здоровья новорожденных по медико-социальным факторам риска. 2014 - 124 с. Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/23352.html> .— ЭБС «IPRbooks».

3. Холостова Е.И. Генезис социальной работы в России, М.: Дашков и К, 2015, 231 с. Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/10912.html> .— ЭБС «IPRbooks».

4 Холостова Е.И. Зарубежный опыт социальной работы [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Холостова Е.И., Дашкина А.Н., Малофеев И.В.— Электрон. текстовые данные.— М.: Дашков и К, 2015.— 365 с.— Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/10917> .— ЭБС «IPRbooks» .— ЭБС «IPRbooks».

5. Карцева Л.В. Психология и педагогика социальной работы с семьей [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Карцева Л.В.— Электрон. текстовые данные.— М.: Дашков и К, 2013.— 224 с.— Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/10956> .— ЭБС «IPRbooks».

Семинарское занятие № 9: Содержание методика социально-медицинской поддержки семьи и детства в учреждениях образования

Вопросы для обсуждения:

1. Социально-медицинские функции в физиологических ДДУ и общеобразовательных школах.

2. Роль социально-медицинской работы в специализированных школах-интернатах.

3. Виды специализированных школ и основные виды медико-социальной работы, осуществляемых в них.

Литература

1. Баянова Н.А., Бегун Д.Н., Борщук Е.Л., Васильев Е.А., Матчина О.И. Медико-социальные аспекты инвалидности. Медико-социальная экспертиза. 2013. 52 с. Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/21825.html> .— ЭБС «IPRbooks».

2. Чембарцева Н.Я., Клименко Г.Я., Чопоров О.Н. Моделирование и прогнозирование состояния здоровья новорожденных по медико-социальным факторам риска. 2014 - 124 с. Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/23352.html> .— ЭБС «IPRbooks».

3. Холостова Е.И. Генезис социальной работы в России, М.: Дашков и К, 2015, 231 с. Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/10912.html> .— ЭБС «IPRbooks».

4 Холостова Е.И. Зарубежный опыт социальной работы [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Холостова Е.И., Дашкина А.Н., Малофеев И.В.— Электрон. текстовые данные.— М.: Дашков и К, 2015.— 365 с.— Режим

доступа: <http://www.iprbookshop.ru/10917> .— ЭБС «IPRbooks» .— ЭБС «IPRbooks».

5. Карцева Л.В. Психология и педагогика социальной работы с семьей [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Карцева Л.В.— Электрон. текстовые данные.— М.: Дашков и К, 2013.— 224 с.— Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/10956> .— ЭБС «IPRbooks».

Семинарское занятие № 10: Содержание и методика социально-медицинской поддержки семьи и детства в учреждениях здравоохранения.

Вопросы для обсуждения:

1. Отечественная система здравоохранения состоит из государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения.

2. К государственной системе здравоохранения относятся находящиеся в государственной собственности и подчиненные органам управления государственной системы здравоохранения лечебно-профилактические учреждения и организации, создаваемые Минздравом РФ, министерствами субъектов РФ, государственными предприятиями, учреждениями и организациями.

3. К муниципальной системе здравоохранения относятся находящиеся в муниципальной собственности лечебно-профилактические учреждения. Финансирование деятельности муниципальных учреждений осуществляется за счет средств бюджетов всех уровней, целевых фондов (территориальных фондов обязательного медицинского страхования) и иных разрешенных источников.

4. К частной системе здравоохранения относятся лечебно-профилактические учреждения, имущество которых находится в частной собственности, а также лица, занимающиеся частной медицинской практикой. Роль данных учреждений в поддержке семьи и детства.

Литература

1. Баянова Н.А., Бегун Д.Н., Борщук Е.Л., Васильев Е.А., Матчина О.И. Медико-социальные аспекты инвалидности. Медико-социальная экспертиза. 2013. 52 с. Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/21825.html> .— ЭБС «IPRbooks».

2. Чембарцева Н.Я., Клименко Г.Я., Чопоров О.Н. Моделирование и прогнозирование состояния здоровья новорожденных по медико-социальным факторам риска. 2014 - 124 с. Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/23352.html> .— ЭБС «IPRbooks».

3. Холостова Е.И. Генезис социальной работы в России, М.: Дашков и К, 2015, 231 с. Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/10912.html> .— ЭБС «IPRbooks».

4 Холостова Е.И. Зарубежный опыт социальной работы [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Холостова Е.И., Дашкина А.Н., Малофеев И.В.— Электрон. текстовые данные.— М.: Дашков и К, 2015.— 365 с.— Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/10917> .— ЭБС «IPRbooks» .— ЭБС «IPRbooks».

5. Карцева Л.В. Психология и педагогика социальной работы с семьей [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Карцева Л.В.— Электрон. текстовые данные.— М.: Дашков и К, 2013.— 224 с.— Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/10956> .— ЭБС «IPRbooks».

Семинарское занятие № 11: Содержание и методика социально-медицинской поддержки семьи и детства в учреждениях планирования семьи.

Вопросы для обсуждения:

1. Проблемы в области охраны репродуктивного здоровья населения. Уголовная ответственность работников здравоохранения.
2. Правовые и социально-медицинские основы медицинской деятельности в области планирования семьи.
3. Характеристика проблем медицинской стерилизации.

Литература

1. Баянова Н.А., Бегун Д.Н., Борщук Е.Л., Васильев Е.А., Матчина О.И. Медико-социальные аспекты инвалидности. Медико-социальная экспертиза. 2013. 52 с. Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/21825.html> .— ЭБС «IPRbooks».

2. Чембарцева Н.Я., Клименко Г.Я., Чопоров О.Н. Моделирование и прогнозирование состояния здоровья новорожденных по медико-социальным факторам риска. 2014 - 124 с. Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/23352.html> .— ЭБС «IPRbooks».

3. Холостова Е.И. Генезис социальной работы в России, М.: Дашков и К, 2015, 231 с. Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/10912.html> .— ЭБС «IPRbooks».

4 Холостова Е.И. Зарубежный опыт социальной работы [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Холостова Е.И., Дашкина А.Н., Малофеев И.В.— Электрон. текстовые данные.— М.: Дашков и К, 2015.— 365 с.— Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/10917> .— ЭБС «IPRbooks» .— ЭБС «IPRbooks».

5. Карцева Л.В. Психология и педагогика социальной работы с семьей [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Карцева Л.В.— Электрон. текстовые данные.— М.: Дашков и К, 2013.— 224 с.— Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/10956> .— ЭБС «IPRbooks».

Семинарское занятие № 12: Современное информационное обеспечение медико-социальной поддержки семьи и детства

Вопросы для обсуждения:

1. Эволюционное развитие медицинских информационных систем (МИС), приводящее к интеграции разнородных приложений и источников

медицинских данных, и обсуждается значение различных источников информации для субъектов лечебно-диагностической деятельности и их интеграции в единую пользовательскую среду.

2. Анализ современных методологии проектирования ИС с точки зрения задач здравоохранения и обеспечения медико-социальной поддержки семьи и детства.

Литература

1. Баянова Н.А., Бегун Д.Н., Борщук Е.Л., Васильев Е.А., Матчина О.И. Медико-социальные аспекты инвалидности. Медико-социальная экспертиза. 2013. 52 с. Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/21825.html> .— ЭБС «IPRbooks».

2. Чембарцева Н.Я., Клименко Г.Я., Чопоров О.Н. Моделирование и прогнозирование состояния здоровья новорожденных по медико-социальным факторам риска. 2014 - 124 с. Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/23352.html> .— ЭБС «IPRbooks».

3. Холостова Е.И. Генезис социальной работы в России, М.: Дашков и К, 2015, 231 с. Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/10912.html> .— ЭБС «IPRbooks».

4 Холостова Е.И. Зарубежный опыт социальной работы [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Холостова Е.И., Дашкина А.Н., Малофеев И.В.— Электрон. текстовые данные.— М.: Дашков и К, 2015.— 365 с.— Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/10917> .— ЭБС «IPRbooks» .— ЭБС «IPRbooks».

5. Карцева Л.В. Психология и педагогика социальной работы с семьей [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Карцева Л.В.— Электрон. текстовые данные.— М.: Дашков и К, 2013.— 224 с.— Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/10956> .— ЭБС «IPRbooks».

5. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины и учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся

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

Компетенции, закреплённые за дисциплиной ОП ВО:

а) общепрофессиональная компетенция (ОПК):

ОПК-11 - готовностью применять в профессиональной деятельности основные международные и отечественные документы о правах ребенка и правах инвалидов

Данная компетенция формируется в процессе изучения следующих дисциплин:

Государственный экзамен

ОПК-12 – способностью использовать здоровьесберегающие технологии профессиональной деятельности, учитывать риски и опасности социальной среды образовательного пространства

Основы педиатрии и гигиены
Педагогические технологии
Педагогическое мастерство
Государственный экзамен

б) профессиональные компетенции (ПК):

ПК–2 - готовность реализовывать профессиональные задачи образовательных, оздоровительных и коррекционно-развивающих программ.

Данная компетенция формируется в процессе изучения следующих дисциплин:

Введение в педагогическую деятельность
Клиническая психология детей и подростков
Образовательные программы для детей дошкольного возраста
Образовательные программы начальной школы
Государственный экзамен
Психология здоровья
Преддипломная практика

ПК-19 - готовностью выстраивать профессиональную деятельность на основе знаний об устройстве системы социальной защиты детства

Данная компетенция формируется в процессе изучения следующих дисциплин:

Арт-терапия
Психологическое консультирование родителей
Психологическое просвещение родителей
Социально-педагогическое партнёрство семьи и образовательной организации
Взаимодействие семьи и образовательной организации в условиях современного образования
Педагогические технологии
Педагогическое мастерство
Государственный экзамен
Психология здоровья
Практика по получению первичных профессиональных умений и навыков

Схема фонда оценочных средств промежуточной аттестации дисциплины, отражающая этапы формирования компетенций, проводимой в форме экзамена

	Раздел рабочей программы дисциплины	Контролируемые компетенции	Оценочное средство
1	Тема 1 Социально-медицинская поддержки семьи и детства как вид профессиональной деятельности. Основные	ПК-2	Задание № 3, 7 Тесты 1-10

	Раздел рабочей программы дисциплины	Контролируемые компетенции	Оценочное средство
	понятия.		
2	Тема 2. Отечественный исторический опыт социально-медицинской поддержки семьи и детства.	ПК-2	Задание № 3, 7 Тесты 11-20
3	Тема 3. Концепция социально-медицинской поддержки семьи и детства в современной России.	ПК-19	Задание № 4, 8 Тесты 21-30
4	Тема 4. Базовая модель отечественной социально-медицинской поддержки семьи и детства.	ПК-2	Задание № 3, 7 Тесты 31-40
5	Тема 5. Правовая нормативная база социально-медицинской поддержки семьи и детства.	ОПК-11	Задание № 1, 5 Тесты 41-50
6	Тема 6. Организация социально-медицинской работы в России.	ПК-19	Задание № 4, 8 Тесты 51-60
7	Тема 7. Сравнительный анализ социально-медицинской поддержки семьи и детства в России и за рубежом.	ОПК-12	Задание № 1, 2 Тесты 61-70
8	Тема 8. Содержание и методика социально-медицинской поддержки семьи и детства в учреждениях социального обслуживания населения.	ОПК-12	Задание № 1, 3 Тесты 71-80
9	Тема 9. Содержание методика социально-медицинской поддержки семьи и детства в организациях образования.	ОПК-12	Задание № 1, 3 Тесты 81-90
10	Тема 10. Содержание и методика социально-медицинской поддержки семьи и детства в учреждениях здравоохранения.	ОПК-12	Задание № 1, 3 Тесты 91-100
11	Тема 11. Содержание и методика социально-медицинской поддержки семьи и детства в учреждениях планирования семьи.	ОПК-12	Задание № 1, 3 Тесты 101-110
12	Тема 12. Современное информационное	ОПК-12	Задание № 1, 3 Тесты 111-120

	Раздел рабочей программы дисциплины	Контролируемые компетенции	Оценочное средство
	обеспечение медико-социальной поддержки семьи и детства		

5.2. Показатели и критерии оценивания компетенций на различных этапах их формирования

ОПК – 11 - готовность применять в профессиональной деятельности основные международные и отечественные документы о правах ребенка и правах инвалидов			
	Репродуктивный	Знать: отечественные документы о правах ребенка и правах инвалидов. Уметь: применять в профессиональной деятельности отечественные документы о правах ребенка и правах инвалидов. Владеть: готовностью применять в профессиональной деятельности отечественные документы о правах ребенка и правах инвалидов.	удовлетворительно
	Поисковый	Знать: международные и отечественные документы о правах ребенка. Уметь: применять в профессиональной деятельности основные международные и отечественные документы о правах ребенка. Владеть: готовностью применять в профессиональной деятельности основные международные и отечественные документы о правах ребенка.	хорошо
	Творческий	Знать: международные и отечественные документы о правах ребенка и правах инвалидов. Уметь: применять в профессиональной деятельности основные международные и отечественные документы о правах ребенка и правах инвалидов. Владеть: готовностью применять в профессиональной деятельности основные международные и отечественные документы о правах ребенка и правах инвалидов.	отлично
ОПК-12 - способность использовать здоровьесберегающие технологии в профессиональной деятельности, учитывать риски и опасности социальной среды и образовательного пространства			
	Репродуктивный	Знать: опасности социальной среды и образовательного	удовлетворительно

		<p>пространства.</p> <p>Уметь: учитывать опасности социальной среды и образовательного пространства.</p> <p>Владеть: способностью учитывать опасности социальной среды и образовательного пространства.</p>	
	Поисковый	<p>Знать: риски и опасности социальной среды и образовательного пространства.</p> <p>Уметь: учитывать риски и опасности социальной среды и образовательного пространства.</p> <p>Владеть: способностью учитывать риски и опасности социальной среды и образовательного пространства.</p>	хорошо
	Творческий	<p>Знать: здоровьесберегающие технологии в профессиональной деятельности, риски и опасности социальной среды и образовательного пространства.</p> <p>Уметь: использовать здоровьесберегающие технологии в профессиональной деятельности, учитывать риски и опасности социальной среды и образовательного пространства.</p> <p>Владеть: способностью использовать здоровьесберегающие технологии в профессиональной деятельности, учитывать риски и опасности социальной среды и образовательного пространства.</p>	отлично
ПК-2 - готовность реализовывать профессиональные задачи образовательных, оздоровительных и коррекционно-развивающих программ			
	Репродуктивный	<p>Знать: профессиональные задачи образовательных программ.</p> <p>Уметь: применять реализовывать профессиональные задачи образовательных программ.</p> <p>Владеть: методами реализации профессиональных задач образовательных программ.</p>	удовлетворительно
	Поисковый	<p>Знать: профессиональные задачи образовательных, оздоровительных программ.</p> <p>Уметь: реализовывать профессиональные задачи образовательных, оздоровительных программ.</p> <p>Владеть: методами реализации</p>	хорошо

		профессиональных задач образовательных, оздоровительных программ.	
	Творческий	Знать: профессиональные задачи образовательных, оздоровительных и коррекционно-развивающих программ. Уметь: реализовывать профессиональные задачи образовательных, оздоровительных и коррекционно-развивающих программ. Владеть: методами реализации профессиональных задач образовательных, оздоровительных и коррекционно-развивающих программ.	отлично
ПК-19 - готовность выстраивать профессиональную деятельность на основе знаний об устройстве системы социальной защиты детства			
	Репродуктивный	Знать: особенности системы социальной защиты детства. Уметь: применять знания о системе социальной защиты детства. Владеть: профессиональной деятельностью на основе знаний об устройстве системы социальной защиты детства.	удовлетворительно
	Поисковый	Знать: устройство системы социальной защиты детства. Уметь: реализовывать знания об устройстве системы социальной защиты детства. Владеть: навыками выстраивать профессиональную деятельность на основе знаний об устройстве системы социальной защиты детства.	хорошо
	Творческий	Знать: профессиональную деятельность на основе знаний об устройстве системы социальной защиты детства. Уметь: реализовывать профессиональную деятельность на основе знаний об устройстве системы социальной защиты детства. Владеть: готовностью выстраивать профессиональную деятельность на основе знаний об устройстве системы социальной защиты детства.	отлично

5.3. Типовые контрольные задания и материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков, характеризующих этапы формирования компетенций по данной дисциплине.

**Задания (тесты) на проверку сформированности
первого компонента компетенций – «знать»**

1. Социальная медицина - это

- а) наука о закономерностях развития общественного здоровья и здравоохранения
- б) наука о закономерностях развития общества
- в) наука о закономерностях развития страны и здравоохранения
- г) наука о закономерностях развития окружающей среды
- д) наука о закономерностях развития человека

2. Предметом изучения социальной медицины является:

- а) заболеваемость населения
- б) вредные производственные факторы
- в) демографическая ситуация
- г) факторы окружающей среды
- д) общественное здоровье в связи с условиями жизни

3. Субъект (носитель) общественного здоровья

- а) заболеваемость населения
- б) люди и их социальные атрибуты
- в) рождаемость
- г) смертность
- д) миграция

4. Объект изучения – это факторы, определяющие здоровье

- а) общества в целом
- б) конкретного человека
- в) социально дезадаптированных людей
- г) верно все вместе

5. Клиенты социального работника

- а) школьники
- б) люди, нуждающиеся в социально-медицинской помощи
- в) дети, посещающие детский сад
- г) работники предприятий
- д) сельскохозяйственные рабочие

6. Люди, нуждающиеся в социально-медицинской помощи

- а) инвалиды, пенсионеры

- б) дети
- в) люди, попавшие в трудную жизненную ситуацию
- г) маргиналы
- д) все перечисленное

7. Факторы, формирующие здоровье человека все, кроме:

- а) социально-экономические
- б) генетические факторы
- в) уровень образования
- г) качество медицинского обслуживания
- д) образ жизни

8. Первичная профилактика включает:

- а) предупреждение возникновения факторов риска
- б) комплекс мер по восстановлению здоровья
- в) диагностика заболеваний
- г) диспансеризация лиц, входящих в группу риска
- д) проведение текущего санитарного надзора

9. Вторичная профилактика включает:

- а) рациональный режим труда и отдыха
- б) лечение возникшего заболевания
- в) предупреждение осложнений
- г) диспансеризация лиц, входящих в группу риска
- д) предупредительного санитарного надзора

10. Третичная профилактика – это комплекс мер по предотвращению

- а) возникновения профзаболеваний
- б) осложнений возникшего заболевания
- в) заболеваемости пожилого населения
- г) заболеваемости детей и подростков
- д) воздействия антропогенных факторов

11. Профилактика - это:

- а) государственная система по наблюдению и улучшению здоровья населения
- б) система устранения факторов риска и предупреждения заболеваний
- в) федеральная программа по совершенствованию системы здравоохранения
- г) способ проведения медицинских мероприятий

12. Показатели, используемые при оценке состояния здоровья населения все, кроме:

- а) заболеваемость
- б) смертность
- в) миграция
- г) рождаемость

д) патологическая пораженность

13. Здоровье человека в большей степени зависит от:

- а) экологии;
- б) генетики и биологии человека;
- в) образа жизни;
- г) деятельности медицинских учреждений.

14. Здоровье населения больше всего зависит от:

- а) наследственности
- б) условий внешней среды
- в) экономического строя
- г) образа жизни
- д) системы здравоохранения

15. Образ жизни включает:

- а) медицинскую активность населения;
- б) деятельность служб и органов здравоохранения;
- в) определенный тип, вид и способ жизнедеятельности индивидуума и группы

16. Здоровый образ жизни это:

- а) деятельность, направленная на формирование/сохранение здоровья;
- б) меры профилактики;
- в) качество и уровень жизни

17. Условия жизни - это:

- а) состояние полного физического и душевного благополучия;
- б) факторы, обуславливающие образ жизни;
- в) состояние социального благополучия.

18. Доступность и качество медицинской помощи являются:

- а) правом граждан на охрану здоровья;
- б) одним из принципов законодательства в сфере охраны здоровья;
- в) задачей государства в сфере охраны здоровья.

19. Основной закон, регламентирующий охрану здоровья населения РФ:

- а) международные нормы и правила;
- б) законодательство РФ об охране здоровья граждан;
- в) Декларация ООН о правах человека
- г) закон о сан-эпид благополучии граждан

20. Основной задачей социальной медицины является:

- а) охрана и защита прав личности;
- б) охрана прав и свобод человека в сфере здоровья;

- в) сохранение и укрепление общественного здоровья.
- г) изменение социальных условий жизни граждан

21. Методом социальной медицины является:

- а) повышение трудоспособности населения;
- б) исследование путей повышения резервов общественного здоровья;
- в) принудительное лечение населения
- г) факторальный анализ

22. Гарантией государства охраны здоровья населения РФ является:

- а) трудовой кодекс;
- б) конституция РФ;
- в) семейный кодекс
- г) социальный кодекс

23. Право на охрану здоровья в Российской Федерации имеют :

- а) все, находящиеся на территории страны;
- б) граждане, утратившие здоровье;
- в) граждане Российской Федерации
- г) маргиналы

24. Предмет изучения раздела «экология и здоровье человека»:

- а) качество окружающей среды
- б) взаимосвязи между животным и растительным миром
- в) структура заболеваемости населения
- г) связи и зависимости в системе «здоровье человека – окружающая среда»

25. Фактор риска – это:

- а) экзогенный фактор ухудшающий здоровье
- б) антропогенный фактор ухудшающий здоровье
- в) экологический фактор способный быть канцерогеном
- г) фактор любой природы, провоцирующий нарушение здоровья
- д) производственный фактор, приводящий к заболеваемости

26. Оценка риска в системе «среда – здоровье» включает все, за исключением:

- а) идентификация опасности
- б) оценка экспозиции
- в) установление зависимости «доза-ответ»
- г) управление риском
- д) преодоление рисков здоровью

27. Государственной системой наблюдения за качеством окружающей среды и состоянием здоровья населения является:

- а) система санитарно-эпидемиологического нормирования
- б) гигиеническая диагностика

- в) социально-гигиенический мониторинг
- г) федеральная система гидрометеорологического мониторинга
- д) методология оценки риска

28. Индивидуальный канцерогенный риск это:

- а) появление случаев рака
- б) вероятность появления дополнительных случаев рака
- в) вероятность возникновения лейкемии
- г) вероятность возникновения лейкозов
- д) вероятность возникновения различных форм онкологических заболеваний

29. Популяционный канцерогенный риск это:

- а) появление случаев рака в популяции
- б) число дополнительных случаев рака в конкретной популяции
- в) вероятность возникновения лейкемии в популяции
- г) вероятность возникновения лейкозов в популяции
- д) вероятность возникновения различных форм онкологических заболеваний в популяции

30. Экомониторинг это:

- а) мониторинг биологических объектов
- б) мониторинг экологических объектов
- в) мониторинг экологических и биологических объектов
- г) отбор проб окружающей среды
- д) отбор проб внутренней среды

31. Биомониторинг это:

- а) мониторинг биологических объектов
- б) мониторинг экологических объектов
- в) мониторинг экологических и биологических объектов
- г) отбор проб окружающей среды
- д) отбор проб внутренней среды

32. Виды метеопрофилактики

- а) предварительная
- б) срочная и сезонная
- в) плановая
- г) ежедневная
- д) ежемесячная

33. Целью обязательного медицинского страхования является:

- а) повышение качества медицинской помощи;
- б) увеличение количества здорового населения;
- в) увеличение пациентов, посещающих частные клиники
- г) право на получение полиса обязательного мед страхования

34. Медицинское страхование

- а) сфера охраны здоровья;
- б) страхование хронических больных;
- в) система профилактических и лечебных мероприятий, осуществляемых за счет средств страхования здоровья.

35. Выполнение человеком гигиенических норм и правил в основном зависит от:

- а) уровня развития социальных и производственных отношений в обществе
- б) качества и доступности спортивных секций
- в) самого человека
- г) природных условий

36. Алкоголизм – это болезнь или распущенность

- а) болезнь;
- б) болезнь, как результат распущенности;
- в) болезнь, как результат семейных и социальных традиций;
- г) верны все определения.

ТЕСТЫ С НЕСКОЛЬКИМИ ПРАВИЛЬНЫМИ ОТВЕТАМИ

37. Здоровье населения обусловлено:

- а) социально-экономическими условиями и образом жизни;
- б) факторами внешней среды и наследственностью;
- в) деятельностью системы здравоохранения.
- г) наличием полиса ОМС

38. Факторы, разрушающие здоровье населения:

- а) алкоголизм
- б) табакокурение
- в) наркотики
- г) нерациональное питание
- д) гиподинамия

39. Компетенцией социального работника является:

- а) получение полной информации о социальном положении населения
- б) создание банка данных – социальной карты региона
- в) оформление полиса ОМС
- г) оказание юридических услуг
- д) оказание врачебных услуг

40. Функции, выполняемые социальными работниками:

- а) социально-ориентированные
- б) медико-ориентированные

- в) интегративные
- г) демографические
- д) прививочные

41. Социально-ориентированные функции соц работника:

- а) обеспечение социальной защиты прав граждан в вопросах охраны здоровья и оказания медико-социальной помощи;
- б) представление в органах власти интересов лиц, нуждающихся в медико-социальной помощи;
- в) содействие в предупреждении общественно опасных действий;
- г) оформление опеки и попечительства;
- д) информирование клиентов о льготах, пособиях и других видах социальной защиты;

42. Интегративные функции соц работника (несколько правильных ответов):

- а) комплексная оценка социального статуса клиента;
- б) формирование установок клиента, группы, населения на здоровый образ жизни;
- в) осуществление медицинской, социальной и профессиональной реабилитации инвалидов;
- г) социально-правовое консультирование;
- д) участие в разработке комплексных программ медико-социальной помощи нуждающимся группам населения на разных уровнях;

43. Мероприятия по охране атмосферного воздуха:

- а) планировочные
- б) технологические
- в) санитарно-технические
- г) законодательные
- д) промышленные

44. Заболевания, передаваемые через воду:

- а) вирусные
- б) зоонозные
- в) глистные инвазии
- г) кишечные инфекции

45. Передача кишечных заболеваний из почвы человеку возможна:

- а) через пищевые продукты
- б) через поврежденную кожу
- в) с водой из подземных источников
- г) из поверхностных вод

46. Установите соответствие:

Показатели здоровья Статистические показатели

- | | |
|------------------------------------|---------------------|
| 1. Демографические | а) охват прививками |
| 2. Показатели физического развития | б) фертильность |
| 3. Показатели заболеваемости | в) обращаемость |
| | г) масса тела |
| | д) болезненность |
| | е) частота суицидов |

одной цифре соответствует только одна буква

47. Установите соответствие:

- | | |
|--|--|
| 1. Факторы, влияющие на здоровье населения | а) пол и возраст |
| 2. Показатели общественного здоровья | б) физическое развитие |
| | в) образ жизни |
| | г) смертность |
| | д) климато-географические характеристики |
| | е) наследственность |

Одной цифре соответствует не одна буква

48. Установите соответствие:

Факторы Степень влияния на здоровье населения (%)

- | | |
|------------------|----------|
| 1. Образ жизни | а) 20 |
| 2. Экологические | б) 12-15 |
| | в) 50 |
| | г) 35 |

Цифре соответствует только одна буква

49. Установите соответствие:

- | | |
|--|----------------------------|
| 1. Показатели общественного здоровья | а) наследственность |
| 2. Факторы, влияющие на здоровье населения | б) экология |
| | в) рождаемость |
| | г) система здравоохранения |
| | д) младенческая смертность |
| | е) физическое развитие |

Одной цифре соответствует не одна буква

50. Установите соответствие:

- | | |
|------------------------|-------------------------------------|
| Показатели здоровья: | Статистические показатели: |
| 1. Физическое развитие | а) соматометрические данные |
| 2. Заболеваемость | б) обеспеченность врачами |
| 3. Демографические | в) перинатальная смертность |
| | г) охват социально-оздоровительными |

мероприятиями

д) патологическая пораженность

Одной цифре соответствует только одна буква

51. Установите соответствие:
а) система здравоохранения

1. Показатели общественного здоровья б) болезненность
в) образ жизни

2. Факторы, влияющие на здоровье г) ср. продолжительность предстоящей жизни

д) экология

е) инвалидность

Одной цифре соответствует не одна буква

52. Установите соответствие:

Понятия образа жизни а) национально-общественный порядок

1. Уровень жизни б) психологические индивидуальные особенности поведения

2. Стиль жизни в) структура дохода на человека

3. Уклад жизни г) планирование семьи

д) рекреационная деятельность, направленная на восстановление физических сил

е) формирование поведенческих характеристик и социально-психологического статуса

ф) формирование поведенческих характеристик и социально-психологического статуса

г) планирование семьи

д) рекреационная деятельность, направленная на восстановление физических сил

е) формирование поведенческих характеристик и социально-психологического статуса

Одной цифре соответствует только одна буква

53. Установите соответствие:

Параметры физического развития: Их содержание:

1. Антропометрические а) телосложение

2. Физиометрические б) частота пульса

3. Соматоскопические в) артериальное давление

г) тургор кожи

д) рост

е) масса тела

Одной цифре соответствует несколько букв

54. Установите соответствие:

Влияние тяжелых металлов на организм человека

- | | |
|---------------|---|
| • Свинец (Pb) | а) болезни органов дыхания, |
| • Кадмий (Cd) | пищеварительной и нервной системы, все |
| • Ванадий (V) | формы рака |
| • Хром (Cr) | б) нервная ткань, нарушение памяти, распад личности |
| | в) болезни кожных покровов, дыхательных путей, органов зрения и нервной системы |
| | г) аллергия, экзема, астма, заболевание крови, нарушение психики |

Одной цифре соответствует только одна буква

55. Установите соответствие между химическими веществами и эндемическими болезнями, которые могут быть вызваны их недостатком

- | | |
|-----------------------|-----------------|
| Эндемический зоб | а) оксиды азота |
| Кариес токсический | б) йод |
| Цианоз(связывание Hb) | в) кальций |
| Заболевания костей | г) фтор |

Одной цифре соответствует только одна буква

56. Установите соответствие:

Значимость факторов, влияющих на здоровье населения

- | | |
|---------------------|-------|
| Факторы | % |
| 1. Образ жизни | а) 10 |
| 2. Наследственность | б) 15 |
| 3. Окружающая среда | в) 20 |
| 4. Медицина | г) 25 |
| | д) 30 |
| | е) 35 |
| | ж) 40 |
| | з) 45 |
| | и) 50 |

Одной цифре соответствует только одна буква.

57. Соответствие видов профилактики ее целям:

- | | |
|-------------------|---|
| Виды профилактики | Цель |
| 1. Первичная | а) устранение выраженных факторов риска, которые при определенных условиях могут привести к возникновению, обострению, рецидиву заболевания |
| 2. Вторичная | б) влияние на характер труда |
| 3. Третичная | в) формирование адекватного отношения |

населения к системе здравоохранения

г) реабилитация больных, утративших возможность полноценной жизнедеятельности

д) активизация общественных фондов и организаций в отношении медицины

е) предупреждение возникновения и воздействия возможных факторов риска заболеваний

Одной цифре соответствует только одна буква.

58. Соответствие групп факторов, влияющих на здоровье, и входящих в них факторов:

- | | |
|-----------------|--|
| 1. Личностные | а) сущность общественно-политического строя, социальная политика, социальное обеспечение, развитие здравоохранения и медицины |
| 2. Семейные | |
| 3. Групповые | |
| 4. Общественные | б) специфика обычаев и традиций различных групп населения, характер межличностных отношений
в) субъективные и объективные факторы, социальная обстановка, условия труда и быта
г) уровень благосостояния, стереотип поведения семьи, уровень ее санитарно-гигиенической культуры
д) субъективное отношение индивидуума к своему здоровью, его образ жизни, уровень санитарно-гигиенической культуры |

59. Соответствие стадий наркомании и их признаков:

- | | |
|---------------|--|
| 1. I стадия | а) адаптация к психоактивному веществу, эйфория опьянения, рост толерантности, психическая зависимость, физическая зависимость |
| 2. II стадия | б) защитный рвотный рефлекс, отсутствие эйфории опьянения, психической и физической зависимости |
| 3. III стадия | в) адаптация к психоактивному веществу, эйфория опьянения, рост толерантности, психическая зависимость
г) снижение толерантности, отсутствие эйфории опьянения, психическая зависимость, физическая зависимость, психическое и физическое истощение |

60. Здоровье населения зависит от:

- а) образа жизни на ____ %
б) наследственности на ____ %
в) факторов окружающей среды на ____ %
г) медицинской помощи на ____ %

61. Виды загрязнения пищевых продуктов:

- а) _____

- б) _____
- в) _____
- г) _____

62. Питание зависит от:

- а) _____
- б) _____
- в) _____
- г) _____

63. Примеры алиментарных заболеваний:

- а) ожирение
- б) _____
- в) _____
- г) _____

64. Нутриенты, характеризующие состав продуктов:

- а) жиры
- б) белки
- в) витамины
- г) _____
- д) _____

65. Три составляющие формулы рационального питания

- а) _____
- б) _____
- в) _____

66. Устный метод пропаганды ЗОЖ включает средства

- а) митинг
- б) лекция
- в) доска вопросов и ответов
- г) листовки
- д) _____

67. Печатный метод пропаганды ЗОЖ включает средства:

- а) слайд
- б) _____
- в) радиоролик
- г) репродукция
- д) фантом

68. Наука об общественном здоровье как социальном феномене, о закономерностях развития общественного здоровья и здравоохранения – это _____.

69. Группа инфекционных заболеваний, передающихся, главным образом, половым путём, получила название _____.

ТЕСТЫ НА УСТАНОВЛЕНИЕ ПРАВИЛЬНОЙ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ

70. Последовательность возрастания значимости факторов, влияющих на здоровье:

- а) специфика обычаев и традиций различных групп населения
- б) развитие здравоохранения и медицины
- в) уровень благосостояния, стереотип поведения семьи
- г) образ жизни индивида, уровень его санитарно-гигиенической культуры

71. Последовательность расположения социальнозначимых заболеваний и поражений в соответствии с определением воз:

- а) онкологическая патология
- б) травматизм
- в) алкоголизм
- г) сердечно-сосудистая патология

72. Последовательность появления признаков состояния отмены опия:

- а) боли в мышцах
- б) повышение температуры, озноб, чихание, слезотечение
- в) кожный зуд
- г) понос, рвота, боли в животе
- д) расширенные зрачки
- е) боль в височно-нижнечелюстных суставах

73. Последовательность действий в диспансерной работе:

- а) составление планов индивидуального обследования, лечения и их реализация
- б) медицинский осмотр
- в) отбор контингента больных или здоровых, подлежащих диспансеризации, подготовка к медицинскому осмотру
- г) изучение эффективности диспансеризации
- д) подведение итогов осмотра, выделение групп лиц, подлежащих лечению

Задания на проверку сформированности второго компонента компетенций – «Уметь»

№1

В отдел социальной защиты одного из районов г. Казани обратились жильцы дома, которые просят принять меры в отношении своих соседей. Супруги, имеющие троих детей (двое – несовершеннолетние), злоупотребляют алкоголем, являются безработными. Деньги, которые зарабатывает старшая 18-

летняя дочь, отбирают родители. Кроме того, она испытывает физическое и психическое насилие со стороны отца.

1. Определите основную проблему и сопутствующие социальные проблемы.

2. Законодательная база, используемая специалистом социальной работы в данном случае.

3. Какие учреждения должны быть задействованы в решении этой проблемы? Предложите Ваш вариант оказания помощи семье специалистом социальной службы.

№2

27-летняя девушка не может самостоятельно передвигаться – только на коляске или с чьей-либо помощью. Девочка родилась физически здоровой, но с 10 лет начали проявляться симптомы атрофии мышц – усталость, слабость. Последние два года обучения в школе занималась дома. Надеялась на выздоровление, но информация о поставленном диагнозе и пожизненной инвалидности I группы стала сильной психологической травмой.

1. Определите основную проблему.

2. Законодательная база, используемая специалистом социальной работы в данном случае

3. Какие учреждения социального профиля могут помочь девушке? Какие меры помощи можно использовать в данном случае?

№3

Сотрудник СПИД-центра более года работал с 14-летним К., страдающего наркотической зависимостью на протяжении 5 лет. Его родственники живут в другом городе, присылая деньги. Общение с социальным педагогом привело К. к тому, что он принял решение пройти курс лечения, о чем заявил в ходе беседы. Однако буквально на следующий день после беседы К. был задержан милицией за ограбление аптеки с целью добыть себе наркотик.

1. Что должен сделать в этой ситуации сотрудник?

2. Законодательная база решения проблем.

3. Должен ли сотрудник СПИД-центра установить контакт со специалистом пенитенциарного учреждения?

№4

Органами Внутренних Дел Алексеевского района, был задержан подросток 15 лет потребляющий наркотики, занимающийся бродяжничеством и попрошайничеством. Выяснилось, что ребенок сбежал из социального приюта два месяца назад, живет на вокзале. Мать находится в исправительном учреждении.

1. Нормативно-правовая база, используемая сотрудником.

2. Какие социальные учреждения будут задействованы в решении проблемы?

3. Какие специалистов будут задействованы в решении проблемы?

Задания на проверку сформированности третьего компонента компетенций – «Владеть»

№5

Женщина страдает системным заболеванием крови, признана инвалидом. Воспитывает двух детей одна (ей 32 года, дочери 5 лет, сыну 10 лет), работает воспитателем в детском саду. Денег на жизнь и на лечение не хватает, другой работы найти не может (пыталась не раз). Муж живет с другой семьей, никакой помощи не оказывает.

1. Определите социальные проблемы семьи.
2. Законодательная база, используемая специалистом социальной работы в данном случае для решения проблем семьи.
3. Какие варианты решения проблем Вы можете предложить? Какие учреждения и организации должны быть задействованы в решении проблем этой семьи?

№6

14-летний подросток ведет асоциальный образ жизни – не учится, не работает, злоупотребляет алкоголем, мешает соседям. Его мать также злоупотребляет алкоголем, не работает, воспитанием сына не занимается.

1. Назовите основные проблемы семьи.
2. Законодательная база, используемая специалистом социальной работы в данном случае для решения проблемы.
3. Какие учреждения могут помочь в разрешении проблем? Какие специалисты должны быть задействованы?

№ 7

К школьному социальному педагогу обратился социальный работник с просьбой дать характеристику на Игоря Д., 14 лет. Запрос исходил из следственных органов по делу об ограблении ларька. Игорь – мальчик из благополучной, материально обеспеченной семьи, очень подвижный, любит «пошалить», способный, хотя учится неровно. При психологическом обследовании нарушений со стороны психических процессов не выявлено, интеллект выше нормы, акцентуация по гипертимно-неустойчивому типу, самооценка завышена; высокий индекс склонности к аддиктивному поведению, социально-одобряемые ценностные ориентации не сформированы. Из беседы с матерью выяснилось, что Игорь – единственный ребенок в семье. Отец на 20 лет старше матери, постоянно занят на руководящей работе. Мать с тех пор, как вышла замуж, не работает и «всецело посвятила себя воспитанию сына». То, что ее сын участвовал в ограблении ларька, мать объясняет «дурным влиянием улицы», всячески оправдывает своего сына, растерянно повторяя «И что же ему надо было? Ведь у него было все! Ни в чем отказа не знал!»

1. Какие психосоциальные причины породили криминальное поведение подростка?
2. Какие виды психосоциальной помощи можно предложить семье?
3. Кто из ее членов нуждается в индивидуальной работе?

№8

Саша П., 15 лет. К психологу за консультативно-коррекционной помощью обратились мать и классный руководитель. С их точки зрения, Саша мало общается с детьми в классе, не принимает участия в общешкольных мероприятиях. Успеваемость хорошая, но неравномерная. Мать беспокоит, что Саша дома мало общается с родителями и старшим братом. Все свое свободное время он проводит в своей комнате, где играет в компьютерные игры или сам пишет программы. Читает исключительно литературу по программированию. При психологическом обследовании нарушений со стороны памяти, внимания, работоспособности не обнаружено. При классификации понятий – отдельные решения по субъективно значимым признакам. Эмоциональная сфера не нарушена. Самооценка высокая, подросток осознает свою малообщительность, но не считает ее проблемой и систему отношений с родителями и одноклассниками оценивает как вполне удовлетворительную. При обследовании по ПДО – выраженная шизоидная акцентуация с высоким риском психопатизации; тенденции к делинквентности и алкоголизации не отмечается.

1. Нуждается ли Саша в психологической коррекции?
2. Почему?
3. Какую информацию следует сообщить родителям и педагогу?

Примерный перечень вопросов на экзамен.

1. Социально-медицинская поддержки семьи и детства как вид профессиональной деятельности. Основные понятия.
2. Отечественный исторический опыт социально-медицинской поддержки семьи и детства.
3. Концепция социально-медицинской поддержки семьи и детства в современной России.
4. Базовая модель отечественной социально-медицинской поддержки семьи и детства.
5. Правовая нормативная база социально-медицинской поддержки семьи и детства.
6. Понятия здоровья, общественного здоровья, социально-медицинская работа, социально-медицинская помощь, социально-медицинская поддержка.
7. Цель, объекты и предмет медико-социальной поддержки семьи и детства.
8. Функции социально-медицинской работы: медико-ориентированные, социально-ориентированные, интегративные.
9. Исторический аспект становления социально-медицинской работы в России XIV-XVI вв.
10. Исторический аспект становления социально-медицинской работы в России XVII в.
11. Исторический аспект становления социально-медицинской работы в России XVIII в.

12. Исторический аспект становления социально-медицинской работы в России XIX-XX вв.

13. Социально-медицинская работа в современной России – преемственность и динамика развития.

14. Подходы к гигиеническому и половому воспитанию и просвещению детей и подростков, формированию здорового образа жизни и подготовке к семейной жизни, материнству и отцовству.

15. Использование образовательных учреждений для массового оздоровления и укрепления здоровья подростков.

16. Создание и внедрение в образовательный процесс эффективной системы физического воспитания, ориентированной на особенности развития детей и подростков.

17. Виды систем и номенклатура учреждений здравоохранения. Сеть учреждений здравоохранения как организационная основа становления и развития социально-медицинской работы в России.

18. Характеристика основных нормативных актов Министерства здравоохранения и социального развития России, регламентирующих социально-медицинскую работу.

19. Содержание и методика социально-медицинской работы в амбулаторно-поликлинических учреждениях; стационарных учреждениях медицинского и социального обслуживания.

20. Взаимосвязь медицинских и социальных учреждений. Содержание и методика социально-медицинской работы в сельском здравоохранении.

21. Закон РФ в области охраны здоровья граждан.

22. Специальных федеральных целевых программ "Планирование семьи" и "Безопасное материнство". Законодательные документы и федеральные целевые программы: федеральные законы "О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)", "О лекарственных средствах", "О наркотических средствах и психотропных веществах" и др. Федеральные целевые программы "АнтиСПИД", "Неотложные меры борьбы с туберкулезом в России" и др.

23. Концепция ПМСП (первичная медико-санитарная (социальная) помощь). Основные принципы и элементы ПМСП.

24. Основные подходы в организации медико-социальной поддержки семьи и детства в России и за рубежом. Медико-социальная работа в странах Европы и США.

25. Система социального обслуживания населения. Приоритеты и задачи системы социального обслуживания населения.

26. Социальные институты по работе с детьми и семьями. Учреждения социального обслуживания клиентов с особыми нуждами и специфика работы с ними.

27. Социально-медицинские функции в физиологических ДДУ и общеобразовательных школах.

28. Роль социально-медицинской работы в специализированных школах-интернатах.

29. Виды специализированных школ и основные виды медико-социальной работы, осуществляемых в них.

30. Особенности отечественной системы здравоохранения государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения.

31. Проблемы в области охраны репродуктивного здоровья населения. Уголовная ответственность работников здравоохранения.

32. Правовые и социально-медицинские основы медицинской деятельности в области планирования семьи.

33. Характеристика проблем медицинской стерилизации.

34. Эволюционное развитие медицинских информационных систем (МИС), приводящее к интеграции разнородных приложений и источников медицинских данных, и обсуждается значение различных источников информации для субъектов лечебно-диагностической деятельности и их интеграции в единую пользовательскую среду.

35. Анализ современных методологии проектирования ИС с точки зрения задач здравоохранения и обеспечения медико-социальной поддержки семьи и детства.

Примерная тематика рефератов

1. Социальное благополучие как составляющая здоровья. Социальные факторы, влияющие на индивидуальное и общественное здоровье.

2. Основные показатели общественного здоровья, комплексная оценка состояния и тенденции изменения здоровья нации.

3. Основные направления социальной политики государства, способствующие сохранению и укреплению здоровья населения.

4. Системный подход к решению проблем здоровья в условиях перехода к рыночным отношениям.

5. Государственные программы здравоохранения и гарантии населению в оказании медицинской помощи.

6. Группы здоровья взрослого и детского населения. Особенности социальной работы в зависимости от состояния индивидуального здоровья.

7. Отношение человека к здоровью: закономерности, тенденции, способы формирования на различных этапах жизни.

8. Деятельность социальных работников, направленная на сохранение и укрепление здоровья.

9. Научно-технический прогресс: возможности сохранения, укрепления здоровья и болезни цивилизации.

10. Переориентация развития здравоохранения, основные проблемные области.

11. Место и роль социальных работников в учреждениях здравоохранения.

12. Участие социальных работников в профилактических мероприятиях.

13. Комплексный подход в решении проблемы инфекционных заболеваний, особенности взаимодействия медицинских и социальных служб.

14. Болезни, передаваемые половым путем как медико-социальная проблема.

15. Социально-медицинские и морально-этические проблемы, связанные с ВИЧ-инфекцией.

16. Половое воспитание, личная гигиена и ранняя диагностика в профилактике болезней, передаваемых половым путем.

17. Биологические и социально-психологические факторы риска нарушений психического здоровья и развития психических и поведенческих расстройств.

18. Особенности социальной работы с клиентами, имеющими нарушения психической деятельности.

19. Роль социального работника в реализации профилактических программ в наркологии.

20. Место, роль и основные функции специалиста по социальной работе при оказании медико-социальной помощи.

21. Роль социального работника в охране здоровья клиента в условиях функционирования системы медицинского страхования.

22. Здоровый образ жизни: понятие, пути формирования, значение для сохранения и укрепления здоровья, профилактики заболеваний.

23. Роль социального работника в формировании гигиенической культуры населения.

24. Роль социального работника в формировании санитарной культуры населения.

25. Роль специалистов по социальной работе в подготовке и реализации региональных и муниципальных программ оздоровления окружающей среды в целях укрепления здоровья и профилактики заболеваний.

26. Влияние производственных факторов на репродуктивное здоровье женщины и охрана труда женщин.

27. Социально-медицинские проблемы планирования семьи. Деятельность социального работника в центре планирования семьи.

28. Роль социальных работников в профилактике бесплодия, их взаимодействие с другими специалистами.

29. Профилактика искусственных аборт как комплексная социальная, медицинская и педагогическая проблема.

30. Роль социальных работников в профилактике непланируемой беременности.

31. Система организации медико-социальной помощи беременным женщинам. Роль социального работника в охране материнства и детства.

32. Место и роль социального работника в системе медико-социальной экспертизы.

33. Задачи социального работника медико-социальной экспертной комиссии по определению ограничения жизнедеятельности и социальной недостаточности гражданина.

34. Роль социального работника в разработке и реализации индивидуальной программы реабилитации инвалида.

35. Социальная работа в центрах реабилитации инвалидов.

36. Морально-этические проблемы отношения к умирающему человеку. Роль социального работника в оказании паллиативной помощи.

37. Социальная работа в хосписах и домах (отделениях) сестринского ухода.

38. Эвтаназия как проблема современной биоэтики.

39. Социальные и морально-этические проблемы медицинской генетики.

40. Новые технологии в здравоохранении, этические проблемы трансплантологии и донорства.

5.4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков

По итогам изучения курса проводится экзамен

Уровни сформированности компетенций:

Репродуктивный, требующий от обучающегося узнавания известной информации, понимания существенных сторон учебной информации, владения общими принципами поиска алгоритма. Основными операциями этого уровня являются воспроизведение информации и преобразования алгоритмического характера.

Поисковый, требующий от обучающегося способности самостоятельно воспроизводить и преобразовывать усвоенную информацию для обсуждения известных объектов и применения ее в разнообразных нетиповых (реальных) ситуациях. При этом обучающийся способен генерировать субъективно новую (новую для него) информацию об изучаемых объектах и действиях с ними;

Творческий, предполагающий наличие самостоятельного критического оценивания учебной информации, умение решать нестандартные задания, владение элементами исследовательской деятельности, на этом уровне обучающийся способен создавать объективно новую информацию.

Уровни	Оценка
Творческий	Отлично
Поисковый	Хорошо
Репродуктивный	Удовлетворительно
Недостаточный	Неудовлетворительно

Критерии оценивания теоретического вопроса

Оценка	Характеристики ответа обучающегося
---------------	---

Отлично / зачтено	<ul style="list-style-type: none"> - умение представить тезисный план ответа; - владение теорией, раскрывающей содержания проблемы; - свободное владение психолого-педагогическими понятиями и категориями; - умение иллюстрировать теоретические положения конкретными примерами; - умение апеллировать к источникам при раскрытии содержания вопроса; - опираясь на межпредметные знания связывает научные положения с будущей практической деятельностью; - умение аргументированно делать выводы; - уверенно, логично, последовательно и стилистически грамотно излагает ответ на вопрос.
Хорошо/ зачтено	<ul style="list-style-type: none"> - умение представить план ответа; - владение теорией, раскрывающей содержания проблемы; - владение основными психолого-педагогическими понятиями и категориями; - умение иллюстрировать основные теоретические положения конкретными примерами; - знание источников при раскрытии содержания вопроса; - опираясь на межпредметные знания, связывает научные положения с будущей практической деятельностью; - умение аргументированно делать выводы; - уверенно, логично, последовательно и стилистически грамотно излагает ответ на вопрос.
Удовлетворительно/ зачтено	<ul style="list-style-type: none"> - отсутствие плана ответа на вопрос; - частичное владение теорией, раскрывающей содержания проблемы; - владеет отдельными психолого-педагогическими понятиями и категориями; - умение делать итоговые выводы; - стилистически грамотно излагает ответ на вопрос.
Неудовлетворительно	<ul style="list-style-type: none"> - отсутствует план вопроса; - допускает существенные ошибки и неточности при рассмотрении ее; - испытывает трудности в практическом применении знаний; - не формулирует выводов и обобщений.

Критерии оценивания решения практических заданий

Оценка	Характеристики ответа обучающегося
Отлично/ зачтено	- умение обоснованно применять теорию к решению практического задания; - представлены алгоритмы решения практического задания; - отразил риски и перспективы в решении практического задания.
Хорошо/ зачтено	- умение обоснованно применять теорию к решению практического задания; - в основном представлены алгоритм решения практического задания; - отразил некоторые риски и перспективы в решении практического задания.
Удовлетворительно/ зачтено	- обучающийся представил решение практического задания, допустив существенные ошибки в применении теории; - в основном представил алгоритм решения практического задания; - в ответе не представлены риски и перспективы в решении практического задания.
Неудовлетворительно	- обучающийся не решил практическое задание.

6. Методические рекомендации преподавателям по технологии реализации дисциплины

На семинарских занятиях проводятся блиц-опросы обучающихся в целях определения уровня понимания и усвоения ключевых понятий дисциплины, а также обучающийся осуществляют решение и разбор совместно с преподавателем конкретных профессиональных ситуаций (ситуационные задачи).

В качестве домашних заданий обучающиеся готовят сообщения, доклады и презентации с последующим их обсуждением на семинарских занятиях.

7. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

7.1 Методические указания к семинарским, практическим занятиям

Критерии подготовленности обучающихся к семинарскому занятию:

- ◆ знание темы, рекомендованной основной и дополнительной литературы, точное и правильное конспектирование первоисточников в соответствии с планом семинара и предлагаемыми вопросами для обсуждения;
- ◆ подготовка по каждому вопросу плана и выбор проблемы для развернутого индивидуального выступления или обобщения материалов, над которыми работала творческая группа;
- ◆ психологическая готовность каждого участника семинара к выступлению и участию в общей дискуссии.

Подготовка к семинарским занятиям строится на самостоятельной работе обучающихся с учебником, учебными пособиями, материалами хрестоматий и первоисточниками. При этом, выделяются различные формы записей результатов анализа изучаемых статей, работ, трактатов, рукописей и других материалов, используемых для выполнения поставленных учебных задач:

Составление плана - эта форма работы предполагает выделение обучающимся структуры и общей логики работы (статьи, трактата, первоисточника и т.д.), что способствует более углубленному пониманию текста, систематизации и обработке изучаемого материала. План статьи или какой-либо работы представляет собой своеобразный перечень основных мыслей, идей, их оглавление. Для составления плана следует разделить текст на части, каждая из которых должна охватывать определенную проблему или вопрос, поднимаемый автором. Затем необходимо озаглавить каждый пункт плана и пронумеровать заголовки. Эта система работы с текстом представляет собой *простой план*. Если каждый пункт плана разбивается на частные вопросы и подзаголовки, то результатом является *сложный план*.

При составлении плана особенно важно выделять основные мысли или идеи автора, располагать их в логическом порядке и подбирать соответствующие заголовки к выделенным частям. Планы приобретают особую значимость при подготовке устных выступлений на основе анализа текстов и материалов.

Тезисы - представляют собой кратко сформулированные основные положения статьи, работы, книги, трактата. Если план перечисляет вопросы, не раскрывая их, то тезисы, кратко передавая содержание материала, расшифровывают основные идеи и мысли автора. Составление тезисов требует определенных умений, среди которых наиболее важным является способность к обобщению и систематизации идей и мыслей, сформулированных в работе.

При составлении тезисов необходимо освоить прочитанный материал, осознать основные положения и логику их изложения, разбить материал на части и в краткой форме расшифровать каждый структурный раздел. Возможна нумерация тезисов.

Тезисы подразделяются на *текстуальные (цитатные)* и *свободные*. При составлении свободных тезисов особенно важно придерживаться стиля и терминологии автора для более точной передачи сути текста. При цитировании необходимо обязательно указать авторство цитаты, название работы, издательство, год издания и страницу, откуда взята цитата.

Характер тезисов зависит также от особенностей выполняемой работы:

- тезисы как обобщение и вывод из изученного и проанализированного материала,

- тезисы как основные положения и их обоснование, используемые при подготовке устного доклада или сообщения.

Выписки являются дополнением к тезисам. Поскольку тезисы не содержат ни объяснений, ни доказательств, то выписки позволяют дополнить тезисы фактами и аргументами. Выписки делают, как правило, на отдельных карточках, текст выписки берется в кавычки, полностью указываются источник,

страница. При составлении выписок и ведении записей рекомендуется использовать красную строку, выделение цветом, римские и арабские цифры, буквы алфавита и т.д.

Конспект - один из основных видов работы с первоисточниками, представляет краткий очерк, обзор, изложение материала, куда включаются основные мысли и идеи работы, изложенные в порядке их взаимосвязи. Конспектирование текстов проводится после их тщательного анализа и полного изучения (прочтения). Конспектирование способствует логизации мышления обучающихся и позволяет научиться точному и краткому выражению мыслей. Конспект педагогического произведения должен отвечать ряду требований:

- ◆ **краткость**, сам термин «конспект» означает краткое изложение какого-то выступления, произведения и т.д. (размер конспекта составляет 7 - 10 % от размера первоисточника).

- ◆ при сокращении изучаемого произведения в процессе конспектирования необходимо добиваться **ясности**. Для этого необходимо некоторые положения автора формулировать своими словами.

- ◆ краткость и ясность изложения не должны противоречить требованиям **полноты и точности**. Полнота конспекта достигается за счет фиксации основных положений произведения, которые воспроизводят авторскую логику изложения. Для достижения большей точности основные положения работы необходимо записывать в формулировках, терминологии и стилистике автора, делая ссылки на страницу откуда была взята цитата.

При конспектировании немаловажно делать определенные записи и пояснения, отражающие собственное отношение к тем или иным идеям и мыслям, высказанным в тексте; возможна формулировка возникающих по мере конспектирования вопросов и замечаний. Оформлять записи рекомендуем по такой форме. Лист тетради делится на две части: слева 1/3 листа, где записывается план конспектируемого произведения; справа 2/3 листа, где записываются тезисные ответы к этим пунктам плана. Такая форма записи дает возможность впоследствии делать дополнения, исправления, замечания, уточнения.

Различают два вида конспекта - **простой** и **сложный**. **Простой конспект** представляет собой сплошную запись без оценки и анализа текста. Составление **сложного конспекта** требует более высоких аналитических умений работы с первоисточниками, так как необходимо расчленить текст на отдельные смысловые части, критически проанализировать и обобщить представленный материал.

Возможно составление конспекта сразу по нескольким источникам, подобный вид работы называется **сводным (тематическим) конспектом**. Этот вид конспекта необходим для подготовки к проблемным семинарам, когда рекомендуется по одному вопросу проанализировать несколько источников. При составлении тематического конспекта следует первоначально ознакомиться с планом семинарского занятия, выделить логику и последовательность в изучении нескольких источников, составить план

каждого из них и приступить непосредственно к конспектированию, следуя единому плану.

Семинарские занятия являются естественным продолжением освоения обучающимися курса на лекциях и предполагают углубленное изучение отдельных педагогических проблем на основе самостоятельной проработки материалов первоисточников. Предлагаемая программа семинарских занятий предполагает отбор преподавателем ВУЗа необходимых тем и проблем в соответствии со спецификой организации работы с обучающимися по данному курсу.

Для более эффективной организации учебного процесса применяются различные формы проведения семинаров:

- ◆ заслушивание докладов с их последующим обсуждением;
- ◆ семинары-диспуты и открытые дискуссии;
- ◆ комментированное чтение первоисточников;
- ◆ семинары-коллоквиумы;
- ◆ совместное обсуждение материалов, собранных творческими группами обучающихся (по 2 - 3 человека).

Использование разнообразных форм семинарских занятий позволяют развивать интеллектуальные способности и познавательные интересы обучающихся, их творческую инициативу и самостоятельность, повышает уровень профессиональной компетентности. В ходе изучения курса придается большое значение организации контроля за процессом усвоения учебного материала. Для фронтального опроса используются «закрытые» тесты, как наиболее эффективная форма контроля знаний обучающихся.

7.2 Методические рекомендации по подготовке рефератов

Реферат (от лат. *refereo* – «сообщаю») – краткое изложение в письменном виде или форме публичного доклада содержания книги, статьи или нескольких работ, научного труда, литературы по общей тематике.

Многие крупные научные результаты возникли просто из попыток привести в порядок известный материал.

Реферат – это самостоятельная учебно-исследовательская работа обучающегося, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее. Содержание материала должно быть логичным, изложение материала носит проблемно-поисковый характер.

Этапы работы над рефератом:

1. Формулирование темы. Тема должна быть не только актуальной по своему значению, но оригинальной, интересной по содержанию.
2. Подбор и изучение основных источников по теме (как правило, не менее 8-10).
3. Составление библиографии.
4. Обработка и систематизация информации.

5. Разработка плана реферата.
6. Оформление реферата в виде презентации в программе PowerPoint.
7. Публичное выступление с результатами исследования на семинарском занятии.

Содержание работы должно отражать:

1. знание современного состояния проблемы;
2. обоснование выбранной темы;
3. использование известных результатов и фактов;
4. полноту цитируемой литературы, ссылки на работы ученых, занимающихся данной проблемой;
5. актуальность поставленной проблемы;
6. материал, подтверждающий научное, либо практическое значение в настоящее время.

Типовая структура реферата.

1. Титульный лист.
2. План (простой или развернутый).
3. Введение.
4. Основная часть.
5. Заключение.
6. Список литературы.

Реферат может рассматриваться как одна из форм контрольных работ. Объем реферата не должен превышать 10 страниц.

Представление реферата осуществляется в форме доклада с предъявлением презентации.

7.3 Методические рекомендации к разработке контрольной работы – электронной презентации

Работа представляется в отдельном файле, подготовленный в программе PowerPoint.

Объем реферата – 8-10 слайдов, оформленных в соответствии с требованиями.

Требования к тексту.

Реферат выполняется в виде слайдов.

Текст печатается обычным шрифтом TimesNewRoman (размер шрифта – 12 кегель). Заголовки – полужирным шрифтом TimesNewRoman (размер шрифта – 14 кегель).

Формулы, схемы, графики, рисунки вписываются в текст слайда либо на отдельном слайде.

7.5 Глоссарий по дисциплине (определение основных понятий)

АДАПТАЦИЯ СОЦИАЛЬНАЯ — процесс и результат активного приспособления индивида, слоя, группы к условиям новой социальной среды, к изменяющимся или уже изменившимся общественным условиям жизни.

АДРЕСНАЯ СОЦИАЛЬНАЯ ПОМОЩЬ — система мер по оказанию помощи отдельным действительно нуждающимся лицам или группам населения для преодоления или смягчения жизненных трудностей, поддержания их социального статуса и полноценной жизнедеятельности.

АЛЬТРУИЗМ — самоотверженность, сознательное и добровольное служение людям, желание помочь другим, способствовать их счастью на основе мотива любви, преданности, верности, взаимопомощи, сочувствия, сострадания.

АНОМИЯ — термин, означающий различные виды нарушений в ценно-нормативной системе общества. В настоящее время используется при изучении кризисных или переходных общественных состояний, в социологии права и морали, в социальной работе — при исследовании и решении проблем девиантного поведения.

АСКЕТИЗМ — крайняя форма воздержанности от чувственных удовольствий, сознательное подавление естественных желаний и потребностей, полное пренебрежение к материальным благам и радостям земной жизни.

АССОЦИАЦИИ СОЦИАЛЬНЫХ РАБОТНИКОВ - объединения специалистов в области социальной работы.

БЕДНОСТЬ— показатель дохода семьи (или отдельно проживающего человека) в соответствии с числом ее членов, возрастом его главы и количеством детей до 18 лет и соответствует минимальному уровню потребления.

БЕЖЕНЦЫ — лица, покинувшие место постоянного проживания в результате военных действий, преследований или других чрезвычайных обстоятельств.

БЕЗДОМНЫЙ — человек, не имеющий жилья, приюта, ведущий неоседлый образ жизни.

БЕЗРАБОТИЦА (незанятость) — отсутствие работы для трудоспособных.

БЕЗРАБОТНЫЕ — трудоспособные граждане, не имеющие работы и заработка, зарегистрированные в службе занятости в целях поиска подходящей работы и готовые приступить к ней.

БЛАГОСОСТОЯНИЕ - обеспеченность населения необходимыми материальными, социальными и духовными благами, т.е. предметами и услугами, удовлетворяющими определенные человеческие потребности.

БЛАГОТВОРИТЕЛЬНОСТЬ - 1) в узком смысле - оказание частными лицами или организациями безвозмездной помощи нуждающимся людям или социальным группам (слоям) населения; 2) в широком смысле - безвозмездная деятельность по созданию и передаче финансовых, материальных и духовных ценностей (благ) для удовлетворения насущных потребностей человека, социальной группы, слоя, общества, попавших в трудную жизненную ситуацию.

БРАК — исторически обусловленная, санкционируемая и регламентируемая обществом форма отношений между мужчиной и женщиной, устанавливающая их права и обязанности по отношению друг к другу, детям и обществу.

БЫТ — 1) в узком смысле — сфера повседневной жизни, рассматриваемая как отличная от профессиональной, официальной деятельности; 2) в широком смысле — уклад повседневной жизни, один из компонентов образа жизни людей.

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ СОЦИАЛЬНОЕ — взаимное влияние различных сфер, явлений и процессов, лиц или общностей, осуществляемое посредством социальной деятельности.

ВЗАИМООТНОШЕНИЯ (в социальной работе) — взаимообмен эмоциями, динамическое взаимодействие; коррективная, поведенческая связь, существующая между социальным работником и клиентом для создания рабочей атмосферы, помощи.

ВОЛОНТЕРСТВО (фр. — добровольность) — добровольное принятие обязанностей по оказанию безвозмездной социальной помощи, услуг, патронажа над инвалидами, больными и престарелыми, а также лицами и социальными группами населения, оказывающимися в сложных жизненных условиях.

ВОСПИТАНИЕ — в широком смысле функция общества, обеспечивающая его развитие посредством передачи новым поколениям людей социально-исторического опыта предшествующих поколений в соответствии с целями и интересами тех или иных классов, социальных групп. В узком смысле — процесс сознательного, целенаправленного и систематического формирования личности, осуществляемый в рамках и под воздействием социальных институтов (семьи, воспитательных и учебных заведений, учреждений культуры, общественных организаций, средств массовой информации и др.) с целью ее подготовки к выполнению социальных функций и ролей, к жизнедеятельности в различных сферах социальной практики (профессионально-трудовой, общественной, социально-политической, культурной, семейно-бытовой и т.д.).

ГАРАНТИИ СОЦИАЛЬНЫЕ — материальные и духовные средства, юридические акты, обеспечивающие реализацию прав человека в современном сообществе, отдельной стране.

ГЛОБАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ СОВРЕМЕННОСТИ — комплекс проблем, затрагивающих жизненные интересы народов и человечества, требующих коллективных усилий, конструктивных решений государств и всего мирового сообщества.

ГОСУДАРСТВО СОЦИАЛЬНОЕ — демократическое государство, опирающееся на широкую социальную основу и проводящее активную и сильную социальную политику, направленную на повышение или стабильное обеспечение жизненного уровня населения, защиту и реализацию прав и свобод граждан, на создание современных систем образования и социального обеспечения, на поддержание неимущих и малообеспеченных слоев населения, на предотвращение и успешное разрешение социальных конфликтов и т.д.

ГРАЖДАНИН — лицо, принадлежащее к населению данного государства, пользующееся всеми правами, которые обеспечиваются законами данного государства, и исполняющее в соответствии с законами обязанности.

ГРУППА — совокупность людей, объединенных любым общим признаком: пространственным и временным бытием, деятельностью, экономическими, демографическими, этнографическими и другими характеристиками.

ГРУППА СОЦИАЛЬНАЯ — устойчивая группа людей, занимающая определенное место и играющая присущую ей роль в общественном производстве (классы, интеллигенция, служащие, люди умственного и физического труда, население города и деревни).

ГРУППЫ ВЗАИМОПОМОЩИ — формальные или неформальные организации людей, имеющих общие проблемы и встречающиеся регулярно небольшими группами для оказания помощи друг другу, эмоциональной поддержки, обмена информацией и т.д.

ГРУППЫ РИСКА — лица (контингент), имеющие повышенный риск в заражении СПИДа: проститутки, гомосексуалисты, наркоманы, венерические бальные и т.п.

ГУМАНИЗМ — исторически изменяющаяся система воззрений, основанная на признании ценности человека как личности, его права на свободу, счастье, развитие и проявление своих способностей.

ГУМАНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ — материальная, финансовая, экономическая благотворительная поддержка людей, оказываемая международными государственными, общественными организациями и частными лицами в случае стихийных бедствий и социально-экономических потрясений, войн и иных несчастий, постигших страну и ее граждан.

ГУМАННОСТЬ — человечность, благожелательное отношение к людям, их достоинству.

ДЕВИАНТНОЕ ПОВЕДЕНИЕ — негативные формы поведения, проявление нравственных пороков, отклонение от норм морали, права и т.д.

ДЕЙСТВИЕ СОЦИАЛЬНОЕ — осознанное действие человека, обычно вызванное его потребностями, которое связано с действиями другого человека или других людей, сориентировано на их поведение, воздействует на них и, в свою очередь, испытывает влияние поведения других.

ДЕТИ — социально-демографическая группа населения в возрасте до 18 лет, имеющая специфические потребности и интересы, социально-психологические особенности.

ДИАГНОСТИКА СОЦИАЛЬНАЯ — изучение социальных мотивов и причин поведения личности, слоя, группы, их состояний (материального, психического, духовного), определение форм и методов работы с ними.

ДИСКРИМИНАЦИЯ — ограничение в правах, лишение равноправия отдельных лиц и определенных категорий населения страны по признакам национальной принадлежности, социального происхождения, политических и религиозных взглядов, пола, возраста и другим признакам.

ЗАКОН — связь и взаимосвязь каких-либо явлений объективной действительности.

ИЖДИВЕНЕЦ — человек, состоящий на чьем-либо иждивении.

ИЖДИВЕНЧЕСТВО — стремление во всем рассчитывать на помощь других, а не на свои силы.

ИНВАЛИД — человек с физическими или психическими ограничениями жизнедеятельности.

ИНФОРМАЦИЯ СОЦИАЛЬНАЯ — совокупность знаний, сведений, данных и сообщений, которые формируются и воспроизводятся в обществе различными субъектами для регулирования социального взаимодействия, общественных отношений и отношений между человеком, обществом и природой.

ИНФРАСТРУКТУРА СОЦИАЛЬНАЯ — совокупность организаций и учреждений, обеспечивающих условия жизнедеятельности человека в обществе - в производственной, политической и духовной сферах, в семье и быту: совокупность таких отраслей, как наука, образование, здравоохранение, торговля, общественное питание, бытовое обслуживание, жилищно-коммунальное хозяйство, транспорт, связь и др.

КАЧЕСТВО ЖИЗНИ — категория, выражающая качество удовлетворения материальных и духовных потребностей людей: качество питания, качество одежды и ее соответствие моде, комфортность жилища, качественные характеристики в сфере здравоохранения, образования, обслуживания населения, качественная структура досуга, нравственная атмосфера, настрой людей, степень удовлетворения людей в содержательном общении, знаниях и т.д.

КЛИЕНТ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ — отдельный человека или группа людей (семья), нуждающийся (еся) в помощи, поддержке, социальной защите.

КОММУНИКАбельНОСТЬ — способность, предрасположенность к общению, коммуникации, к установлению контактов и связей, психологическая и иная совместимость, общительность.

КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ СОЦИАЛЬНОЕ — особая форма оказания социальной помощи путем целенаправленного психологического воздействия на человека или малую группу с целью их социализации, восстановления и оптимизации их социальных функций, ориентиров, выработки социальных норм общения.

КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ — доверительность, не подлежащая огласке; этический принцип, в соответствии с которым социальный (или другой) работник не имеет права раскрывать информацию о клиенте без согласия последнего.

ЛИЧНОСТЬ — устойчивая система социально значимых черт, которые характеризуют индивида как члена общества, общности, группы.

ЛЬГОТА — предоставление каких-либо преимуществ, частичное освобождение от выполнения установленных общих правил, обязанностей и т.д.

МАРГИНАЛ — человек, находящийся в промежуточном, пограничном положении между какими-либо социальными группами (или культурами), утративший прежние социальные связи и не приспособившийся к новым условиям жизни.

МАРГИНАЛЬНОСТЬ — состояние групп людей или личностей, поставленных общественным развитием на грань двух (или нескольких) культур, участвующих во взаимодействии этих культур, но не примыкающих полностью ни к одной из них.

МЕНЕДЖМЕНТ В СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЕ — управление, осуществляемое в особой области социальной деятельности — социальной работе, направленной на оказание помощи, поддержки, защиты всех людей, особенно так, называемых слабых слоев и групп.

МЕТОД — способ теоретического исследования или практического осуществления чего-либо.

МИГРАЦИЯ НАСЕЛЕНИЯ — социально-экономический и демографический процесс, представляющий собой совокупность перемещений, совершаемых людьми между странами, районами, поселениями.

МИКРОСРЕДА СОЦИАЛЬНАЯ — совокупность малых групп, контактных коллективов и организаций, в которые включается личность в процессе социального общения и деятельности.

МИЛОСЕРДИЕ — готовность помочь кому-нибудь или простить кого-нибудь из сострадания, человеколюбия.

МИЛОСТЫНЯ — деньги или товары, разливаемые с благотворительной целью бедным, нуждающимся.

МИНИМАЛЬНЫЙ ПОТРЕБИТЕЛЬСКИЙ БЮДЖЕТ — минимально необходимый уровень потребления материальных благ и услуг с учетом наличного уровня развития производственных сил и выражает (в денежной и натуральной форме) минимальные потребности человека (семьи) в продовольственных и непродовольственных товарах и услугах.

МОРАЛЬ — нормы, принципы, правила поведения людей, а также само человеческое поведение (мотивы поступков, результаты деятельности), чувства, суждения, рассматриваемые с точки зрения отношения людей друг к другу и к общностям {коллективам, классам, народам, обществу в целом}.

НАВЫК — умения выполнять целенаправленные действия, доведенные до автоматизма в результате сознательного многократного повторения одних и тех же движений или решения типовых задач в производственной или учебной деятельности.

НАВЫКИ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ — социальный работник должен уметь; 1) с пониманием выслушать других; 2) выявить информацию и подобрать соответствующие факты для составления социальной истории клиента и оценки его ситуации; 3) создать и поддерживать профессиональные взаимоотношения по оказанию помощи клиентам; 4) наблюдать и интерпретировать вербальное и невербальное поведение и использовать знания теории личности и методы диагностики; 5) вовлекать клиентов (отдельных людей, семьи; группы, общины) в попытки решить их проблемы и добиться взаимного доверия; 6) доверительно обсуждать сложные для клиента темы; 7) находить инновационные решения для обеспечения потребностей клиента; 8) проводить исследования или интерпретировать результаты исследования и анализ профессиональной литературы; 9) выступать в роли посредника и

руководителя переговоров между конфликтующими сторонами; 10) услуги по осуществлению связей между организациями; 11) доводить сведения о существующих потребностях до источников финансирования, до общественности, законодателей.

НАРКОМАНИЯ — болезненное влечение, пристрастие к систематическому употреблению наркотиков, приводящее к тяжелым нарушениям, физических и психических функций.

НОРМАТИВЫ ПОТРЕБЛЕНИЯ — набор продуктов питания, который в целом соответствует физическим потребностям человека по калорийности и химическому составу и покрывает энергетические затраты организма, необходимые для нормальной жизнедеятельности взрослых и развития детей, сохранения здоровья в преклонном возрасте.

НОРМАТИВЫ СОЦИАЛЬНЫЕ — научно обоснованная характеристика оптимального состояния социального процесса (или одной из его сторон), полученная на основе учета объективных закономерностей социального развития.

НОРМЫ СОЦИАЛЬНЫЕ — средства социальной регуляции, поведения индивидов и групп.

ОБРАЗ ЖИЗНИ — философско-социологическая категория, означающая устойчивый, сложившийся в определенных общественно-экономических условиях способ жизнедеятельности людей, проявляющийся в нормах их общения, поведения, складе мышления.

ОБЩЕНИЕ — специфическое межличностное взаимодействие людей как членов общества, представителей определенных социальных групп и общностей осуществляющееся на основе отражения социальной действительности, опосредованное системой общественных отношений.

ОБЩЕСТВЕННЫЕ РАБОТЫ — такие виды работ, которые не требуют специальной профессиональной подготовки и организуются для отдельных категорий населения с целью решения проблем безработицы.

ОБЩИНА — исходная форма социальной организации, возникшая на основе кровнородственных связей.

ОДИНОЧЕСТВО — 1) (эмоциональное) как результат отсутствия привязанности к конкретному человеку (любовных, дружеских отношений); 2) (социальное) результат отсутствия доступного круга общения, т.е. значимых дружеских связей или чувства общности.

ОПЕКА — форма охраны личных и имущественных прав и интересов недееспособных (душевнобольных, малолетних — до 15 лет) граждан, лишившихся попечения родственников и близких.

ОПЫТ СОЦИАЛЬНЫЙ — совокупность накопленных знаний, навыков, умений, почерпнутых человеком, общностью, группой из реальной жизни, практической деятельности, процесса социального взаимодействия.

ОТКЛОНЯЮЩЕЕСЯ ПОВЕДЕНИЕ — форма дезорганизации поведения индивида, обнаруживающая несоответствие сложившимся ожиданиям, моральным и правовым требованиям общества (аморализм, правонарушения, преступность, наркомания, самоубийство и т.д.).

ОХРАНА ТРУДА — совокупность требований, мер, средств и методов, включая систему нормативных актов по обеспечению условий трудового процесса, способствующих сохранению здоровья и повышению работоспособности людей.

ПАТОЛОГИЯ — любое отклонение от нормы.

ПАТРОНАЖ — вид социального обслуживания, преимущественно на дому, индивидуальных клиентов и групп риска, который заключается в постоянном социальном надзоре, регулярном посещении их жилищ социальными (и другими) работниками, оказании им необходимой экономической, материально-бытовой, лечебно-профилактической помощи и т.д.

ПЕНИТЕНЦИАРНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ — исправительно-трудовые учреждения, в которых отбывают наказанные люди, совершившие правонарушение или преступление.

ПОЗИЦИЯ СОЦИАЛЬНАЯ — 1) место, которое занимает человек в системе социально-классовых отношений, в социальной структуре общества, иначе говоря, социальное положение; 2) осознанный выбор, мировоззренческая и нравственная ориентация личности.

ПОКАЗАТЕЛИ СОЦИАЛЬНЫЕ — качественные и количественные характеристики свойств и состояний социальных объектов и процессов.

ПОЛЯРИЗАЦИЯ СОЦИАЛЬНАЯ — усиление различия в положении социальных и других групп и слоев (социальной дифференциации), доходящего до их противостояния друг другу (полярности).

ПОПЕЧИТЕЛЬСТВО — правовая форма защиты личности и имущественных прав и интересов граждан. Попечительство устанавливается: 1) над несовершеннолетними в возрасте от 15 до 18, оставшихся без родительского попечительства; 2) над совершеннолетними, которые по состоянию здоровья не могут самостоятельно осуществлять свои права и выполнять свои обязанности; 3) над лицами, ограниченными судом в дееспособности вследствие злоупотребления спиртными напитками или наркотическими веществами.

ПОСОБИЕ — одна из форм материального обеспечения граждан, гарантированного Конституцией РФ и назначаемого по временной нетрудоспособности (при болезни, увечье, карантине и т.п.).

ПОТРЕБИТЕЛЬСКАЯ КОРЗИНА — потребительский бюджет; общая сумма затрат и их конкретное распределение на обеспечение среднестатистического потребления человека (семьи) в определенный период времени.

ПОТРЕБНОСТЬ - нужда в чем-либо необходимом для поддержания жизнедеятельности организма, человеческой личности, социальных и других групп, общества в целом; внутренний побудитель активности.

ПРАВА ЧЕЛОВЕКА — принципы, нормы взаимоотношений между людьми и государством, обеспечивающие индивиду возможность действовать по своему усмотрению (эту часть прав обычно называют свободами) или получать определенные блага (собственно права).

ПРАКТИКА СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ — использование знаний и навыков социальной работы для предоставления социальных услуг человеку, слою, группе.

ПРИЗРЕНИЕ — внимание, участие, сочувствие, милосердие; предоставление кому-либо приюта и пропитания.

ПРИНЦИП — основное, исходное положение какой-либо теории, учения, науки и т.д.

ПРИОРИТЕТЫ СОЦИАЛЬНЫЕ — социальные задачи, которые на данном этапе признаются обществом наиболее настоятельными, неотложными, требующими первоочередного решения.

ПРИЮТ - 1) место, где можно спастись или отдохнуть; 2) социальное учреждение, в котором ребенок обеспечивается питанием и необходимой помощью.

ПРОГРАММА СОЦИАЛЬНАЯ — совокупность мероприятий (действий), необходимых для реализации социального проекта или плана: документ, определяющий содержание и последовательность действий, направленных на решение конкретных социальных проблем.

ПРОЖИТОЧНЫЙ МИНИМУМ — бюджет, составленный исходя из необходимости обеспечения нормальной жизнедеятельности человека; денежная оценка (в расчете на одного члена семьи в год, месяц) набора товаров и услуг в количестве и качестве, достаточных для нормальной жизнедеятельности.

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ АДАПТАЦИЯ - приспособление, привыкание человека к требованиям профессии, усвоение им производственно-технических и социальных норм поведения, необходимых для выполнения профессиональных функций.

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ МОРАЛЬ — система моральных требований, норм, обязательных для работников данной профессии и отражающихся в моральном сознании общества в качестве его составной части.

ПЬЯНСТВО и **АЛКОГОЛИЗМ** — понятия, тесно связанные между собой, но различающиеся.

Пьянство — это неумеренное потребление алкоголя, которое наряду с угрозой здоровью человека нарушает его социальную адаптацию.

Алкоголизм — патологическое влечение к спиртному, сопровождающееся социально-нравственной деградацией личности.

РЕАБИЛИТАЦИЯ — 1) восстановление доброго имени, прежней репутации; восстановление в прежних правах, в том числе в административном и судебном порядке; 2) комплекс медицинских, юридических и других мер, направленных на восстановление или компенсацию нарушенных функций организма и трудоспособности больных и инвалидов.

РЕАБИЛИТАЦИЯ СОЦИАЛЬНАЯ — восстановление основных социальных функций личности, общественного института, социальной группы, их социальной роли как субъектов основных сфер жизни общества.

РЕАЛЬНЫЕ ДОХОДЫ НАСЕЛЕНИЯ — количество жизненных благ и услуг, которое может быть приобретено членами общества на их доходы в

форме индивидуальной оплаты труда, выплат из общественных фондов потребления, а также в других формах.

РЕИММИГРАЦИЯ — возвращение эмигрантов на прежнее место жительства.

РЕФОРМА СОЦИАЛЬНАЯ — преобразование, изменение, переустройство какой-либо стороны (порядков, институтов, учреждений) или всех сторон общественной жизни при сохранении существующего общественного строя.

САМОУБИЙСТВО (суицид) - намеренное лишение себя жизни, одна из форм отклоняющегося поведения.

СЕМЬЯ — основанная на браке или кровном родстве малая группа, члены которой связаны общностью быта, взаимной моральной ответственностью и взаимопомощью, отношение между мужем и женой, родителями и детьми.

СИРОТСТВО — социальное явление, обусловленное наличием и обществе детей, родители которых умерли, а также детей, оставшихся без попечения родителей вследствие лишения родительских прав, признания в установленном порядке родителей нетрудоспособными, безвестно отсутствующими и т.д.

СОЦИАЛИЗАЦИЯ — процесс становления личности, обучения и усвоения индивидом ценностей, норм, установок, образцов поведения, присущих данному обществу, социальной группе, той ли иной общности людей.

СОЦИАЛЬНАЯ ЗАЩИТА — система приоритетов и механизмов по реализации законодательно закрепленных социальных, правовых и экономических гарантий граждан: органов управления всех уровней, иных институтов, а также система социальных служб, обеспечивающих определенный уровень социальной защищенности, достижение социально-приемлемого уровня жизни населения в соответствии с конкретными условиями общественного развития.

СОЦИАЛЬНАЯ ЗАЩИЩЕННОСТЬ — целостная система законодательно закрепленных экономических, юридических и социальных прав и свобод, социальных гарантий граждан, противодействующих дестабилизирующим факторам жизни и, в первую очередь, таким, как безработица, инфляция, бедность и т.д.

СОЦИАЛЬНАЯ ПОДДЕРЖКА — система мер по оказанию помощи некоторым категориям граждан, временно оказавшихся в тяжелом экономическом положении (частично или полностью безработные, учащаяся молодежь и др.) путем предоставления им необходимой информации, финансовых средств, кредитов, обучения, правозащиты и введения иных льгот.

СОЦИАЛЬНАЯ ПОЛИТИКА — деятельность государства и других политических институтов по управлению развитием социальной сферы общества.

СОЦИАЛЬНАЯ ПОМОЩЬ — система социальных мер в виде содействия, поддержки и услуг, оказываемых отдельным лицам или группам населения социальной службой для преодоления или смягчения жизненных трудностей,

поддержания их социального статуса и полноценной жизнедеятельности, адаптации в обществе.

СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА КАК ВИД ДЕЯТЕЛЬНОСТИ — деятельность, направленная на решение социальных проблем отдельных личностей, слоев и групп, на создание условий, благоприятствующих восстановлению или улучшению способности людей к социальному функционированию. Социальная работа — это интегрированный, междисциплинарный вид профессиональной деятельности, направленной на удовлетворение социальногарантированных и личностных интересов и потребностей различных и, прежде всего, социально уязвимых групп населения.

СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА КАК НАУКА — вид человеческой деятельности, функция которой состоит в выработке и теоретической систематизации знаний об определенной деятельности — социальной сфере и социальной работе.

СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА КАК УЧЕБНАЯ ДИСЦИПЛИНА (цикл учебных дисциплин) имеет целью дать студентам (слушателям) целостное представление о содержании социальной работы, ее основных направлений, инструментарии, технологиях (методиках) и ее организации, научить их методам этой работы.

СОЦИАЛЬНАЯ СФЕРА — область жизнедеятельности человеческого общества, в которой реализуется социальная политика государства путем распределения материальных и духовных благ, обеспечения прогресса всех сторон общественной жизни, улучшения положения человека.

СОЦИАЛЬНОЕ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО — правовые нормы, регулирующие положение работающих по найму и вопросы социального обеспечения, социальной защиты людей.

СОЦИАЛЬНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ — государственная система обеспечения и обслуживания престарелых и нетрудоспособных граждан, а также семей, имеющих детей.

СОЦИАЛЬНОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ — комплекс мер по оказанию социальной помощи нуждающимся в ней гражданам, способствующий сохранению социального здоровья и поддержанию жизнедеятельности, преодолению кризисных ситуаций, развитию самообеспечения и взаимопомощи.

СОЦИАЛЬНОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ НА ДОМУ ПРЕСТАРЕЛЫХ — включает в себя надомные услуги, гарантированные государством: организацию питания и доставку продуктов на дом; помощь в приобретении медикаментов, товаров первой необходимости; содействие в получении медицинской помощи и сопровождение в медицинские учреждения; помощь в поддержании условий проживания в соответствии с гигиеническими требованиями; организацию различных социально-бытовых услуг (ремонт жилья, обеспечение топливом, обработка приусадебного участка, доставка воды, оплата коммунальных услуг и др.); помощь в оформлении документов, в том числе для установления опеки и попечительства, обмена жилья, помещении

в стационарные учреждения органов социальной защиты населения; содействие в организации ритуальных услуг и в погребении одиноких умерших.

СОЦИАЛЬНОЕ ПАРТНЕРСТВО — понятие, используемое чаще всего для обозначения трудовых отношений, характеризующихся общностью позиций и согласованными действиями лиц наемного труда, работодателей и государства.

СОЦИАЛЬНОЕ РАЗВИТИЕ — процесс, в ходе которого происходят существенные количественные и качественные изменения в социальной сфере общественной жизни или отдельных ее компонентах — социальных отношениях, социальных институтах, социально-групповых и социально-организационных структурах и т.д. Не всякие изменения в социальных явлениях представляют собой их развитие, а лишь такие, при которых одни социальные явления заменяются явлениями более высокого уровня или переходят на более высокие (по объективным критериям социального прогресса) ступени своего состояния (прогрессивное развитие) либо, напротив, заменяются явлениями, переходят на ступени более низкого уровня (регрессивное развитие).

СОЦИАЛЬНЫЕ СЛУЖБЫ — совокупность государственных и негосударственных органов управления, структур и специализированных учреждений, осуществляющих социальную работу по обслуживанию населения, оказывающих населению социальную помощь и услуги, позволяющих преодолеть или смягчить сложную ситуацию.

СОЦИАЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЕ — совокупность приемов, методов и воздействий, применяемых социальными службами, отдельными учреждениями социального обслуживания и социальными работниками для достижения поставленных целей в процессе осуществления социальной работы, решения различного рода социальных проблем, обеспечение эффективности реализации задач социальной защиты населения.

СОЦИАЛЬНЫЙ ПАСПОРТ — документ, отражающий состояние социальной структуры (коллектива предприятия, региона, района, микрорайона и т.д.), производственно-технических и экономических характеристик, определяющих это состояние.

СОЦИАЛЬНЫЙ РАБОТНИК — человек, в силу своих должностных и профессиональных обязанностей, оказывающий все (или отдельные) виды социальной помощи в преодолении человеком, семьей или группой (слоем) возникших у них проблем.

СПЕЦИАЛИСТ — 1) работник, получивший подготовку к избранному им виду трудовой деятельности в профессиональном учебном заведении; 2) в социальной статистике — работник преимущественно умственного труда, окончивший, как правило, высшее или среднее специальное учебное заведение.

СПЕЦИАЛИСТ ПО СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЕ — специалист в" области социальной работы, обладающий высоким общекультурным, интеллектуальным и нравственным потенциалом, профессиональной подготовкой и необходимыми личностными качествами, позволяющими эффективно выполнять профессиональные функции по изучению социально-

экономических и социально-психологических условий жизни социальных групп, слоев, семьи и отдельного человека с целью применения адекватных методов социальной защиты, поддержки, реабилитации и других видов социальной работы, применения различных социальных технологий.

СПРАВЕДЛИВОСТЬ СОЦИАЛЬНАЯ — степень обоснованного равенства между людьми, с одной стороны, и сохраняющегося неравенства, с другой стороны. Это обеспечение общественно оправданных минимальных потребностей людей в зависимости от семейного положения, состояния здоровья и т.д.

СРЕДА СОЦИАЛЬНАЯ — окружающие человека (слой, группу) общественные, материальные и духовные условия его существования, формирования и деятельности.

СТАТУС СОЦИАЛЬНЫЙ — интегративный показатель положения социальных и других групп и их представителей в обществе, в системе социальных связей и отношений.

СТЕРЕОТИП СОЦИАЛЬНЫЙ — упрощенное, стандартизированное представление (или образ) о социальном объекте (индивиде, группе, явлении или процессе), обладающее высокой устойчивостью, нередко эмоционально окрашенное.

СТИЛЬ ЖИЗНИ — компонент образа жизни, характеризующий поведенческие особенности повседневной жизнедеятельности людей, в частности, ритмику, интенсивность, темп жизни, а также социально-психологические черты быта и взаимодействий между людьми, которые нередко выражают национально-этнические и социально-профессиональные черты социальной общности, группы.

СТРАХОВАНИЕ — система социально-экономических отношений, при которых за счет взносов предприятий, организаций и населения создаются страховые фонды, предназначенные для возмещения ущерба от стихийных бедствий и других неблагоприятных случайных явлений, а также для оказания гражданам или их семьям помощи при наступлении определенных событий в их жизни, являющихся предметом страхового договора.

СФЕРА ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ (сфера услуг) — совокупность отраслей народного хозяйства, продукт которых (предметы потребления) выступает в виде определенной целесообразной деятельности (услуг).

ТЕЛЕФОН ДОВЕРИЯ — экстренная психологическая помощь и эмоциональная поддержка специалистами (психологом, социальным работником и др.) по телефону.

ТОЛЕРАНТНОСТЬ — терпимость к чужому образу жизни, поведению, обычаям, чувствам, мнениям, идеям, верованиям.

ТРАДИЦИЯ — элементы социального и культурного наследия, которые передаются из поколения в поколения и сохраняются в определенных обществах, социальных и других группах и общностях в течение длительного времени.

УРОВЕНЬ ЖИЗНИ — компонент образа жизни, понятие, характеризующее меру и степень удовлетворения материальных и духовных

потребностей людей в основном в их количественном измерении (денежных и натуральных единицах): уровень национального дохода, размер оплаты труда, реальные доходы, объем потребляемых благ и услуг, уровень потребления продовольственных и непродовольственных товаров, продолжительность рабочего и свободного времени, жилищные условия, уровень образования, здравоохранения, культуры и т.д. В узком смысле - уровень удовлетворения потребностей и соответствующий ему уровень доходов.

УСЛОВИЯ ТРУДА — совокупность особенностей орудий и предметов труда, состояние производственной среды и организации труда, оказывающие существенное влияние на здоровье, настроение и работоспособность индивида.

УСЛУГ СФЕРА — совокупность отраслей (торговля, связь, здравоохранение, информационное обслуживание, сфера организации досуга и др.), обеспечивающие социально-бытовые удобства людей.

УСЛУГИ — 1) действия на пользу, помощь кому-либо; 2) бытовые, хозяйственные и др. удобства.

УСЫНОВЛЕНИЕ (УДОЧЕРЕНИЕ) — принятие на воспитание несовершеннолетних детей, лишившихся попечения родителей, с установлением между усыновленным и усыновителем правовых (личных и имущественных) отношений, существующих между родителями и детьми.

ФАКТОР СОЦИАЛЬНЫЙ — причина, движущая сила какого-либо социального явления, определяющая его характер или отдельные его черты.

ФИЛАНТРОПИЯ — благотворительность, помощь неимущим, социально незащищенным; покровительство.

ФУНКЦИЯ — явление, зависящее от другого и изменяющееся по мере изменения этого другого явления

ФУНКЦИИ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ весьма многообразны. Это — диагностическая, прогностическая, предупредительно профилактическая, право-защитная, социально-педагогическая, психологическая, социально-медицинская, социально-бытовая, коммуникативная, рекламно-пропагандистская, нравственно-гуманистическая и организационная.

ХОСПИС — многопрофильная программа, предусматривающая систему помощи смертельно больным людям в течение последних месяцев их жизни. Эта помощь, как правило, оказывается в учреждениях не больничного типа в домашней обстановке семьями, друзьями и знакомыми.

ЦЕЛИ СОЦИАЛЬНЫЕ — социальные ориентиры — ценности индивида, группы индивидов, классов, общества, на достижение которых направлена их деятельность.

ЦЕЛЬ — планируемый результат, идеальное, мыслимое предвосхищение результата деятельности.

ЦЕЛЬ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ — удовлетворение потребностей клиентов. Эта общая цель может быть дифференцирована на подцели: усиление степени самостоятельности клиентов, их способности контролировать свою жизнь и более эффективно разрешать возникающие проблемы; создание условий, в которых клиенты могут максимально проявить свои возможности и получить все полагающееся им по закону; адаптация и реабилитация клиентов

в обществе; создание условий, при которых человек, несмотря на физическое увечье, душевный срыв или жизненный кризис, может жить, сохраняя чувство собственного достоинства и уважения к себе со стороны окружающих; достижение такого положения, когда у клиента "отпадает" необходимость в помощи социальных работников.

ЦЕННОСТИ СОЦИАЛЬНЫЕ — в широком смысле это значимость явлений и предметов реальной действительности с точки зрения их соответствия или несоответствия потребностям общества, социальных групп и личности. В узком смысле — нравственные и эстетические требования, выработанные человеческой культурой и являющиеся продуктами общественного сознания. К числу ценностей относят мир, социальную справедливость, человеческое "достоинство, гражданский долг и т.д.

ЧЕЛОВЕК — субъект общественно-исторической деятельности и культуры.

ЭКСПЕРТИЗА — рассмотрение, изучение каких-либо вопросов, проблем, решений, требующих специальных знаний для представления по ним мотивированного, аргументированного заключения, научного обоснования.

ЭМПАТИЯ — способность индивида эмоционально отзываться на переживания других людей.

8. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (включая самостоятельную работу)

а) Основная литература:

1. Баянова Н.А., Бегун Д.Н., Борщук Е.Л., Васильев Е.А., Матчина О.И. Медико-социальные аспекты инвалидности. Медико-социальная экспертиза. 2013. 52 с. Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/21825.html> .— ЭБС «IPRbooks».

2. Чембарцева Н.Я., Клименко Г.Я., Чопоров О.Н. Моделирование и прогнозирование состояния здоровья новорожденных по медико-социальным факторам риска. 2014 - 124 с. Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/23352.html> .— ЭБС «IPRbooks».

3. Торохтий, В. С. Социальная работа с семьей. Психолого-педагогическое обеспечение : учебное пособие для академического бакалавриата / В. С. Торохтий. — М. : Издательство Юрайт, 2018. — 488 с. — (Серия : Университеты России). — ISBN 978-5-534-06226-7. — Режим доступа : www.biblio-online.ru/book/881C6E09-0296-4172-9970-92947A2A91AC.

б) Дополнительная литература:

1. Сигида, Е.А. Теория и методология практики медико-социальной работы : Монография / Е.А. Сигида, И.Е. Лукьянова. - М.: НИЦ ИНФРА-М, 2013. - 236 с.

2. Методология и теория социальной работы Учебное пособие / П.Д. Павленок. - 2-е изд. - М.: ИНФРА-М, 2011. ISBN 978-5-16-003420-1

3. Тен, Е.Е. Основы социальной медицины: Учебное пособие / Е.Е. Тен. - М.: Форум: ИНФРА-М, 2010. ISBN 5-8199-0104-5

4 Лукьянова, И. Е. Медико-социальная работа: введение в профессию: Учебно-методическое пособие / И. Е. Лукьянова, Е. А. Сигида; под ред. Е. А. Сигиды. - М.:МГУС, 2012.

5. Холостова Е.И. Генезис социальной работы в России [Текст] : учеб. пособие / Е. И. Холостова. - 2-е изд. - М. : Дашков и К, 2008. - 230 с. (есть разн. года).

в) электронные ресурсы

Электронно-библиотечные системы

№	Название	Описание ЭБС	Используемый для работы адрес
1	ЭБС издательства «Юрайт»	Электронно-библиотечная система, коллекция электронных версий книг.	http://www.biblio-online.ru/ 100% доступ. Версия для слабовидящих.
2	ЭБС издательства «Лань»	Электронно-библиотечная система, электронные книги, учебники для ВУЗов.	http://e.lanbook.com/ 100% доступ. Версия для слабовидящих.
3	ЭБС IPR BOOKS	Современный ресурс для получения качественного образования, предоставляющий доступ к учебным и научным изданиям, необходимым для обучения и организации учебного процесса в нашем учебном заведении.	http://www.iprbookshop.ru/ 100% доступ. Версия для слабовидящих.

Современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы (в том числе международные реферативные базы данных научных изданий)

№	База данных	Описание БД	Используемый для работы адрес
1	Научная электронная библиотека eLIBRARY.ru	Поиск по рефератам и полным текстам статей, опубликованных в российских и зарубежных научно-технических журналах	https://elibrary.ru
2	Бесплатное приложение «КонсультантПлюс»	Актуальные базы данных правовых документов.	http://www.consultant.ru/edu/center/
3	База данных ScienceDirect	Журналы издательства «Эльзевир». 1850 журналов из 23 предметной коллекции. Доступны тексты статей с 2005 года.	https://www.sciencedirect.com/
4	Информационная система «Единое	Информационная система предоставляет свободный доступ к	http://window.edu.ru/

	окно доступа к образовательным ресурсам»	каталогу образовательных интернет-ресурсов и полнотекстовой электронной учебно-методической библиотеке для общего и профессионального образования.	
5	Научная электронная библиотека «КиберЛенинка»	Библиотека комплектуется научными статьями, публикуемыми в журналах России и ближнего зарубежья, в том числе, научных журналах, включённых в перечень ВАК РФ ведущих научных издательств для публикации результатов диссертационных исследований.	https://cyberleninka.ru/
6	Google Scholar	Бесплатная поисковая система по полным текстам научных публикаций всех форматов и дисциплин. Индекс включает данные из большинства рецензируемых онлайн журналов крупнейших научных издательств Европы и Америки	https://scholar.google.ru/
7	Пси-дайджест	Реферативный интернет-дайджест психологических наук (проект Российского психологического общества)	http://psycdigest.ru/

9. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Университет располагает материально-технической базой, соответствующей действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивающей проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической и научно-исследовательской работ обучающихся, предусмотренных учебным планом.

Для материально-технического обеспечения дисциплины используются следующие ресурсы:

1. для проведения занятий лекционного типа используются специальные помещения, укомплектованные специализированной мебелью и оборудованные комплектом презентационного оборудования (стационарного или переносного): мультимедиа-проектором, персональным компьютером;

2. для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, для осуществления текущего контроля и промежуточной аттестации используются специальные помещения, укомплектованные специализированной мебелью и оборудованные комплектом презентационного оборудования (стационарного или переносного): мультимедиа-проектором, персональным компьютером;

3. помещения для самостоятельной работы студентов: читальный зал библиотеки МосГУ, аудитории №107, №514, №417, №225 (3 учебный корпус), аудитория №16 (1 учебный корпус), аудитория №311 (учебный корпус В),

аудитория №35 (2 учебный корпус), укомплектованные специализированной мебелью и оснащенный компьютерной техникой с возможностью выхода в интернет и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации.

В Университете созданы специальные условия для получения высшего образования по образовательным программам обучающимися с ограниченными возможностями здоровья. Имеются учебные аудитории, предназначенные для проведения всех видов учебных занятий и самостоятельной работы обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

В качестве лицензионного программного обеспечения используется MS Office.

10. Особенности обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья

Организация образовательного процесса для лиц с ограниченными возможностями здоровья осуществляется в соответствии с «Методическими рекомендациями по организации образовательного процесса для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях высшего образования, в том числе оснащённости образовательного процесса» Министерства образования и науки РФ от 08.04.2014г. № АК-44/05вн и «Положением об обучении инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья», утвержденным ректором АНО ВО «Московский гуманитарный университет» от 30.05.2018 г.

Подбор и разработка учебных материалов для обучающегося с ограниченными возможностями здоровья производится с учетом их индивидуальных особенностей.

Предусмотрена возможность обучения по индивидуальному графику.