

Министерство образования и науки Российской Федерации
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
Красноярский государственный педагогический университет
им. В.П. Астафьева

Институт социально-гуманитарных технологий
Кафедра социальной педагогики и социальной работы

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

ОСНОВЫ СОЦИАЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ

Направление подготовки: 39.03.02 Социальная работа

Профиль Социальная работа в системе социальных служб

Квалификация «Бакалавр»

Красноярск, 2016

Рабочая программа составлена д.м.н., профессором кафедры
социальной педагогики и социальной работы Климацкой Л.Г..

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры социальной
педагогики и социальной работы

протокол № 1 от "08" сентября 2016 г.

Заведующий кафедрой




Т.В. Фурьева

Одобрено научно-методическим советом института социально-гуманитарных
технологий

протокол №1 от "09" сентября 2016 г.

Председатель



Е.П. Кунстман

Содержание

Пояснительная записка.....	
1. Организационно-методические документы	
1.1 Технологическая карта обучения дисциплине.....	
1.2 Содержание основных разделов дисциплины	
1.3 Методические рекомендации по освоению дисциплины.....	
2. Компоненты мониторинга учебных достижений бакалавров	
2.1 Технологическая карта рейтинга дисциплины.....	
2.2 Фонд оценочных средств.....	
3. Учебные ресурсы	
3.1 Карта литературного обеспечения.....	
3.2 Карта материально-технической базы	

Пояснительная записка

Учебная дисциплина «Основы социальной медицины» расширяет базовые знания бакалавров, углубляет научное мировоззрение, формирует общекультурные и гуманистические ценности, нормативно-правовую ответственность гражданского общества, выработанные в процессе мировой практики по основам социальной медицины (гигиены)

Рабочая программа дисциплины «Основы социальной медицины» разработана согласно ФГОС ВО направление подготовки 39.03.02 Социальная работа в системе социальных служб (уровень бакалавриата)

Выписка из ФГОС ВО Социальная работа

Дисциплина «Основы социальной медицины» представляет собой базовую дисциплину профессионального цикла образовательной программы бакалавра по направлению подготовки 39.03.02 Социальная работа.

Дисциплина «Основы социальной медицины» изучается в 5 семестре. Трудоемкость дисциплины включает в себя общий объем времени, отведенного на изучение дисциплины Б3.Б.25 профессионального базового цикла 3 ЗЕ (108 часов), в том числе 36 часов отведенных на контактную работу с преподавателем, 36 часов на самостоятельную работу и 36 час на контроль.

Цель освоения дисциплины: расширение базовых знаний, умений, навыков и компетенций при подготовке бакалавров по направлению 39.03.02 Социальная работа в системе социальных служб, способных решать вопросы, связанные с профессиональной деятельностью по социальной медицине

Таблица 1. Планируемые результаты обучения

Задачи освоения дисциплины	Планируемые результаты обучения по дисциплине (дескрипторы)	Код результата обучения (компетенция)
Входной раздел		
Оценка остаточных знаний	<p>Знать: междисциплинарный взгляд наук на которые опирается социальная медицина (возрастная физиология, медицина, технологии социальной работы), касающиеся понятий, тенденций, социальных проблем в современном мире</p> <p>Уметь: применять знания направленные на профессиональную деятельность, связанную с использованием законов естественнонаучных дисциплин, в том числе медицины, методов математического анализа и моделирования, теоретического и экспериментального исследования</p> <p>Владеть: социальными технологиями работы в медицинских и немедицинских учреждениях и организациях</p>	<p>ОК 7 способностью к самоорганизации и самообразованию</p> <p>ОПК 3 Способность использовать в профессиональной деятельности основные законы естественнонаучных дисциплин, в том числе медицины, применять методы математического анализа и моделирования, теоретического и экспериментального исследования</p> <p>ОПК 6 способностью к эффективному применению психолого-педагогических знаний для решения задач общественного, национально-государственного и личностного развития, проблем социального благополучия личности и общества</p>
Базовые разделы		
Сформировать систему знаний, умений и навыков, направленных на сохранение и восстановление здоровья граждан и их социальное благополучие Получение знаний	<p>«Знать» Основу научных представлений о здоровье и здоровом образе жизни; факторах риска заболеваний и их профилактике; Общие принципы нормирования и прогнозирования факторов среды обитания; санитарно-эпидемиологическое благополучие населения; санитарное законодательство; основы законодательства РФ об охране здоровья граждан; стратегия ВОЗ в охране здоровья различных групп населения; организацию социально-медицинской помощи в медицинских и немедицинских учреждениях; воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты.</p>	<p>ОК 7 способностью к самоорганизации и самообразованию</p> <p>ОПК 3 Способность использовать в профессиональной деятельности основные законы естественнонаучных дисциплин, в том числе медицины, применять методы математического анализа и моделирования, теоретического и экспериментального исследования</p> <p>ОПК 6 способностью к эффективному применению психолого-педагогических знаний для решения задач общественного, национально-государственного и личностного развития, проблем социального благополучия личности и общества</p>

Получение умений	<p>«Уметь» работать с различными видами информации – научной, нормативной и справочной, превращать полученную информацию в средство для решения профессиональных задач по социальной медицине в рамках социальной работы при оценке вероятности неблагоприятного действия на организм естественно-природных, социальных и антропогенных факторов окружающей среды в конкретных условиях жизнедеятельности человека по данным: решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения;</p>	
Получение навыков	<p>«Владеть» - медико-социальными практиками и медико-социальными основами организации социальной работы; - способностью проводить исследования по выявлению социального неблагополучия у разных групп населения</p> <p>решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях (формируется в процессе получения опыта деятельности по проектам на моделях социальных научных программ (ВОЗ/ООН, HBSC..., региональном уровне); и уметь передать этот опыт через презентации докладов, эссе, статьи)</p>	

Контроль результатов освоения дисциплины. В процессе изучения дисциплины предполагается использовать методы текущего контроля успеваемости и посещаемости. По окончанию изучения дисциплины проводится экзамен/зачет.

Оценочные средства результатов освоения дисциплины представлены в разделе «Фонды оценочных средств».

При освоении дисциплины «Основы социальной медицины» используются интерактивные технологии (дискуссия, проблемный семинар), рефлексивные методы обучения; проектная деятельность; рейтинговая система оценки учебных достижений обучающихся.

**Лист согласования учебной программы с другими дисциплинами
направления и профиля**

на 2016 __ / __ 2017 _____ учебный год

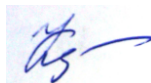
Наименование дисциплин, изучение которых опирается на данную дисциплину	Кафедра	Предложения об изменениях в дидактических единицах, временной последовательности изучения и т.д.	Принятое решение (протокол №, дата) кафедрой, разработавшей программу
«Основы МСЭ»	Социальной педагогики и социальной работы		Без изменений
«Деонтология социальной работы»	Социальной педагогики и социальной работы		Без изменений
«Экспертиза в социальной работе»	Социальной педагогики и социальной работы		Без изменений

Зав.кафедрой



Т.В. Фурьева

Председатель НМС



Е.П. Кунстман

"_09_" "_09_" 2016_ г.

1. Организационно-методические документы
1.1. Технологическая карта обучения дисциплине

«Основы социальной медицины» бакалавриат, очная форма обучения
(общая трудоемкость __2 з.е.)

Наименование модулей, разделов, тем	Всего часов	Аудиторных часов			Внеаудиторных часов	Содержание внеаудиторной работы	Формы контроля
		всего	лекций	семинаров			
Базовый раздел 1. Основные понятия и задачи социальной медицины	24(0.67)	12(0.33)	6(0.17)	6(0.17)	12(0.33)		
1.1. Предмет и задачи социальной медицины. Историческая справка	8(0.22)	4(0.11)	2(0.05)	2(0.05)	4(0.11)	Анализ литературы. Составление дополнительной библиографии. Подготовка к тестированию	Проверка письменной работы с таблицами. Сообщение. Тестирование
1.2. Уровни здоровья, анормии	8(0.22)	4(0.11)	2(0.05)	2(0.05)	4(0.11)	Индивидуальное домашнее задание: составление интеллект-карты по теме Подготовка к тестированию	Проверка интеллект-карт, публичное представление Тестирование
Тема 3. Факторы, влияющие на здоровье и их социально-медицинское значение	8(0.22)	4(0.11)	2(0.05)	2(0.05)	4(0.11)	Выполнение реферативного доклада по теме: Перспективы развития основных инновационных тенденций в системе «окружающая среда – здоровье населения» Подготовка к тестированию	Публичная защита доклада Тестирование
Базовый раздел 2. Организация социально-медицинской помощи	24(0.67)	12(0.33)	6(0.17)	6(0.17)	12(0.33)		
Тема 4. Медицинское страхование	8(0.22)	4(0.11)	2(0.05)	2(0.05)	4(0.11)	Написание тезисов по теме «Мед.страхование» Подготовка к тестированию	Проверка письменной работы Тестирование

Тема 5. Международные организации социально-медицинского профиля	8(0.22)	4(0.11)	2(0.05)	2(0.05)	4(0.11)	Реферативные доклады по соц-мед деятельности ВОЗ/MOT, HBSC и др. Подготовка к тестированию	Публичная защита Тестирование
Тема 6. Нормативно-правовая база охраны здоровья населения	8(0.22)	4(0.11)	2(0.05)	2(0.05)	4(0.11)	Работа с интернет сайтами и знакомство с нормативными документами: международными, РФ, Красноярского края Подготовка к тестированию	Проверка письменной работы Тестирование
Базовый раздел 3. Содержание и методика технологий социально-медицинской работы	24(0.67)	12(0.33)	6(0.17)	6(0.17)	12(0.33)		
Тема 7. Содержание и методика технологий социально-медицинской работы в медицинских учреждениях	10(0.28)	4(0.11)	2(0.05)	2(0.05)	6(0.17)	Составление схем, графиков сравнительных характеристик технологий. Реферат по теме с анализом наиболее перспективных инновативных технологий Подготовка к тестированию	Проверка письменной работы Тестирование
Тема 8. Содержание и методика технологий социально-медицинской работы в немедицинских учреждениях и организациях	14(0.38)	8(0.22)	4(0.11)	4(0.11)	6(0.17)	Анализ литературы по выбору методологии и необходимых методов исследования, исходя из задач конкретного исследования. Презентация в ppt Подготовка к тестированию	Публичная презентация Тестирование
	72(2)	36(1)	18(0.5)	18(0.5)	36(1)		
Контролем по данной дисциплине является экзамен 36час (1зач.ед.)							
Итого 108(3)	72(2)	36(1)	18(0.5)	18(0.5)	36(1)		

Технологическая карта обучения дисциплине

«Основы социальной медицины» бакалавриат, заочная форма обучения (общая трудоемкость 2 з.е.)

Наименование модулей, разделов, тем	Всего часов	Аудиторных часов			Внеаудиторных часов	Содержание внеаудиторной работы	Реализуемые компетенции в модуле/ Формы контроля по темам
		всего	лекций	семинаров			
Базовый раздел 1. Основные понятия и задачи социальной медицины	25(0.69)	5(0.14)	3(0.08)	2(0.05)	20(0.55)		ОПК 3
1.1. Предмет и задачи социальной медицины. Историческая справка	7(0.19)	2(0.05)	2(0.05)		5(0.14)	Анализ литературы. Составление дополнительной библиографии. Подготовка к тестированию	Проверка письменной работы с таблицами. Сообщение. Тестирование
1.2. Уровни здоровья, аномии	5(0.14)				5(0.14)	Индивидуальное домашнее задание: составление интеллект-карты по теме Подготовка к тестированию	Проверка интеллект-карт, публичное представление Тестирование
Тема 3. Факторы, влияющие на здоровье и их социально-медицинское значение	13(0.36)	3(0.08)	1(0.03)	2(0.05)	10(0.28)	Выполнение реферативного доклада по теме: Перспективы развития основных инновационных тенденций в системе «окружающая среда – здоровье населения» Подготовка к тестированию	Публичная защита доклада Тестирование
Базовый раздел 2. Организация социально-медицинской помощи	22(0.61)	2(0.05)		2(0.05)	20(0.55)		ОПК 3
Тема 4. Медицинское страхование	5(0.14)				5(0.14)	Написание тезисов по теме «Мед.страхование» Подготовка к тестированию	Проверка письменной работы Тестирование
Тема 5. Международные организации социально-медицинского профиля	5(0.14)				5(0.14)	Реферативные доклады по соц-мед деятельности ВОЗ/MOT, НВSC и др. Подготовка к тестированию	Публичная защита Тестирование

Тема 6. Нормативно-правовая база охраны здоровья населения	12(0.33)	2(0.05)		2(0.05)	10(0.28)	Работа с интернет сайтами и знакомство с нормативными документами: международными, РФ, Красноярского края Подготовка к тестированию	Проверка письменной работы Тестирование
Базовый раздел 3. Содержание и методика технологий социально-медицинской работы	21(0.58)	1(0.03)	1(0.03)		20(0.55)		ОПК 3
Тема 7. Содержание и методика технологий социально-медицинской работы в медицинских учреждениях	10(0.28)				10(0.28)	Составление схем, графиков сравнительных характеристик технологий. Реферат по теме с анализом наиболее перспективных инновативных технологий Подготовка к тестированию	Проверка письменной работы Тестирование
Тема 8. Содержание и методика технологий социально-медицинской работы в немедицинских учреждениях и организациях	11	1(0.03)	1(0.03)		10(0.28)	Анализ литературы по выбору методологии и необходимых методов исследования, исходя из задач конкретного исследования. Презентация в ppt Подготовка к тестированию	Публичная презентация Тестирование
Всего	72(2)	12(0.33)	8(0.22)	4(0.11)	60(1.67)		
Контролем по данной дисциплине является экзамен 36час (1зач.ед.)							
Итого 108	72(2)	12(0.33)	8(0.22)	4(0.11)	60(1.67)		

1.2. Содержание основных разделов дисциплины

Базовый раздел 1. Основные понятия и задачи социальной медицины

Тема 1. Предмет и задачи социальной медицины. Историческая справка

Социальная медицина - это наука о закономерностях развития общественного здоровья и здравоохранения с учетом условий жизни.

Социальная медицина или гигиена (от греч. *hygieinos* — здоровый) — область медицины, изучающая влияние условий жизни и труда на здоровье человека и разрабатывающая мероприятия по профилактике заболеваний, обеспечению оптимальных условий существования, сохранению здоровья и продлению жизни.

Социально-медицинская работа – мультидисциплинарная деятельность социальных работников, направленная на сохранение и восстановление здоровья граждан.

Социальный работник отвечает не только за здоровье, но и за социальное благополучие.

Основные задачи социальной медицины

-Изучение критериев здоровья различных групп населения;

факторов, определяющих здоровье;

закономерностей влияния социально-экономических условий на здоровье населения.

-Обоснование системы государственных и общественных мероприятий, направленных на устранение вредных факторов среды.

-Разработка и реализация медико-социальных программ, направленных на укрепление общественного здоровья, реабилитацию больных и инвалидов.

Предмет социальной медицины - общественное здоровье т.е. здоровье общества в целом и здоровье определенных социальных групп в связи с условиями жизни.

Когда мы говорим, что “носителями” общественного здоровья являются конкретные люди, то имеем в виду также следующее. В каждом конкретном обществе всегда есть группы людей, являющиеся носителями и распространителями тех или иных социальных (и клинических) болезней.

Социальные заболевания – болезни человека, возникновение и распространение которых связано, главным образом, с неблагоприятными социально-экономическими и психосоциальными причинами. Это тоже часть предмета социальной медицины.

Субъект (носитель) общественного здоровья – люди со всеми социальными атрибутами: положение в обществе, профессиональная занятость, семейное положение, жизненные ценности (ориентация), социальными правами*.

(*Права социальные – важная часть прав гражданина наряду с политическими и экономическими правами. Включают права на труд, социальную защиту и социальное страхование, в том числе достаточно высокий жизненный уровень и свободу от голода, на наивысший достижимый уровень здоровья, на образование и развитие, а также защиту семьи, детей и пожилых людей.)

Объект изучения – факторы, определяющие здоровье общества в целом, конкретного человека, а также социально дезадаптированных людей.

Клиенты социального работника – люди, нуждающиеся в социально-медицинской помощи (инвалиды, пенсионеры, дети, люди, попавшие в трудную жизненную ситуацию, в том числе маргиналы* и др.).

(*Маргиналы – обозначение личностей, социальных слоев и групп, находящихся («на краю», «на обочине») вне рамок основных структурных социальных образований данного общества).

Становление основных понятий социальной медицины. Медицина в Древнем Египте. Гиппократ и отношение к общественному здоровью в Древней Спарте. “Канон врачебной науки” Ибн Сины (Авиценны).

Медицина и общество в контексте социальных потрясений XX века. Социальные последствия войн и революций. Вклад К. Ясперса в теорию социальной медицины. “Социальная гигиена” А. Гротьяна и “советская гигиена” Н.А.Семашко. Социальная психиатрия П.Б. Ганнушкина и А.В. Снежневского. Дж. Райл и первый в мире институт социальной медицины. Расцвет социальной медицины в США и Западной Европе после второй мировой войны. Социально-медицинские проблемы постсоветского пространства.

Междисциплинарный характер исследований в области социальной медицины. Клиническая, профилактическая и социальная медицина. Социальная медицина и демографические проблемы. Последствия миграции населения. Военная социология, чрезвычайные ситуации и социальная медицина. Соотношение понятий социологии медицины и социальной медицины.

Тема 2. Уровни здоровья, аномии

В цивилизованном обществе здоровье человека — это определяющий, системообразующий фактор государственной экономической и социальной политики, приоритетное направление всех природоохранных и профилактических мероприятий.

Индивидуальное здоровье — состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и увечий (Устав ВОЗ, 1946 г).

Общественное здоровье — это здоровье общества, населения страны, человеческой популяции в целом.

Термин «общественное здоровье» сопряжен с отклонениями состояния физического и психического здоровья представителей определенных слоев населения и связанными с ними нарушениями социальной структуры общества (старение, возрастание частоты проявлений девиантного поведения, наркотизация и алкоголизация, увеличение смертности новорожденных и др.).

Уровни здоровья.

-Первый уровень – биологическое здоровье – адекватное реагирование органов и систем организма на влияние окружающей среды. Здоровье на биологическом уровне имеет две компоненты:

Соматическое здоровье – текущее состояние органов и систем организма.

Физическое здоровье – уровень роста и развития органов и систем организма.

-Второй уровень – психическое здоровье – это состояние общего душевного комфорта. К компонентам относится нравственное здоровье – комплекс эмоционально-волевых и мотивационно-потребительских свойств личности, система ценностей, установок и мотивов поведения в обществе. Нравственное здоровье определяет духовность.

-Третий уровень – социальное здоровье связано с влиянием на личность других людей, общества.

Социальное здоровье отражает социальную политику государства. Расшатыванию системы норм и ценностей приводят к “болезни” социальной структуры.

Общая рассогласованность социальной структуры в области нормативно-ценностных параметров социального поведения получила название **аномии**.

Тема 3. Факторы, влияющие на здоровье и их социально-медицинское значение

Генетика и здоровье. Экология и здоровье. Атмосферный воздух и здоровье населения. Вода и здоровье населения. Почва и здоровье.

Климатические условия и здоровье. Экологические проблемы питания.

Медицинское обеспечение здоровья. Образ жизни и здоровье.

Понятие и основные критерии образа жизни. Здоровый образ жизни.

Основные факторы риска важнейших заболеваний образа жизни и их социально-медицинское значение. Урбанизация и здоровье.

Питание и здоровье. Двигательная активность и здоровье.

Вредные привычки и зависимости. Курение. Употребление алкоголя.

Зависимость от Интернета.

В 80-е годы XX столетия эксперты ВОЗ определили 4 группы факторов, влияющих на здоровье, и их ориентировочное долевое (процентное) соотношение:

– генетические факторы – 15-20%;

– состояние окружающей среды/экология – 20-25%;

– условия и образ жизни людей – 50-55%;

– медицинское обеспечение – 10-15%

Фактор риска — это фактор любой природы, который при определенных условиях может провоцировать или увеличивать риск развития нарушений состояния здоровья. Риск вредного влияния на здоровье — это вероятность развития нежелательных эффектов у населения при определенных уровнях и продолжительности воздействия фактора окружающей среды. С увеличением воздействия риск возрастает.

Ключевым неоспоримым моментом, по мнению Всемирной организации здравоохранения, в формировании и сохранении здоровья является образ жизни (WHO, 2010).

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

Здоровый образ жизни (ЗОЖ) - комплекс устойчивых, полезных для здоровья привычек. Основные составляющие ЗОЖ: рациональное питание; полноценный сон; соблюдение режима дня; соблюдение гигиенических норм и правил; отказ от вредных привычек; дозированные физические нагрузки; психологический комфорт.

Критерием здорового образа жизни является социально-медицинская (профилактическая) активность, которая складывается из отношения к своему здоровью и здоровью других людей.

Образ жизни включает 4 категории: экономическую - уровень жизни; социологическую - качество жизни; социально-психологическую - стиль жизни; социально-экономическую - уклад жизни;

Профилактика вредных привычек

Базовый раздел 2. Организация социально-медицинской помощи

Тема 4. Медицинское страхование

Основные направления в организации социально-медицинской помощи.

В основе организации медико-социальной помощи лежит первичная медико-санитарная (социальная) помощь (ПМСП). Основные принципы и элементы ПМСП были разработаны и рекомендованы всем странам с различными системами здравоохранения Алма-Атинской международной конференцией по первичной медико-санитарной помощи, которая состоялась в 1978 г. В Алма-Атинской Декларации ВОЗ (1978) указано, что ПМСП является неотъемлемой частью системы здравоохранения каждой страны, ее основной функцией и целью, существенной частью общего и экономического развития общества. Любые услуги социальной защиты, так или иначе, защищают здоровье обездоленных лиц.

Страховая медицина является системой профилактических и лечебных мероприятий, осуществляемых за счет средств страхования здоровья граждан, формирующихся на основе периодических целевых денежных взносов.

Медицинское страхование - форма социальной защиты населения в сфере охраны здоровья населения. Модель медицинского страхования является основой развития здравоохранения РФ. Медицинское страхование осуществляется в двух видах: обязательном, добровольном. Обязательное медицинское страхование (ОМС) является составной частью государственного социального страхования и обеспечивает всем гражданам РФ равные возможности в получении медицинской и лекарственной помощи, предоставляемой за счет средств обязательного медицинского страхования в объеме и на условиях, соответствующих программ ОМС.

Добровольное медицинское страхование осуществляется на основе программ добровольного медицинского страхования и обеспечивает гражданам получение дополнительных медицинских и иных услуг сверх установленных программ ОМС.

Существует четыре субъекта медицинского страхования: гражданин; страхователь; страховая медицинская организация; медицинское учреждение.

Тема 5. Международные организации социально-медицинского профиля

Международное Общество Красного Креста, Российское Общество Красного Креста, Всемирная организация здравоохранения, программы США Медикэр» и «Медикейд», Хоспис - многопрофильная программа, предусматривающая систему помощи смертельно-больным людям в течение последних месяцев их жизни.

Тема 6. Нормативно-правовая база охраны здоровья населения

Знание нормативно-правовой базы социально-медицинской работы необходимо каждому социальному работнику по двум причинам. Во-первых, вся его деятельность регламентируется данными нормативными актами. Во-вторых, прямой функциональной обязанностью социального работника является проведение социально-правового консультирования клиентов. Социальный работник должен не просто знать, но и умело применять в своей практической деятельности правовые акты, касающиеся проблем социально-медицинского характера.

Базовый раздел 3. Содержание и методика технологий социально-медицинской работы

Тема 7. Содержание и методика технологий социально-медицинской работы в медицинских учреждениях.

Социально-медицинская работа по планированию семьи и репродукции

Социально-медицинская работа в центрах профилактики СПИД

Социально-медицинская работа в онкологии

Социально-медицинская работа в эндокринологии

Социально-медицинская работа в кардиологии

Социально-медицинские вопросы в работе поликлиник

Социально-медицинская работа в наркологии

Содержание и методика технологий социально-медицинской работы в социальных медицинских стационарах

Социально-медицинская работа в психиатрии

Социально-медицинская работа во фтизиатрии

Социально-медицинские проблемы связанные со смертностью

Тема 8. Содержание и методика технологий социально-медицинской работы в немедицинских учреждениях и организациях.

Социально-медицинская работа в центрах реабилитации

Работа медико-социальных экспертных бюро по определению инвалидности и разработке реабилитационных программ

Социально-медицинская работа в учреждениях образования.

Социально-медицинская работа по профилактике беспризорности, безнадзорности, роста численности лиц БОМЖ.

Социально-медицинская работа в геронтологических учреждениях.

Социально-медицинская работа в армии и правоохранительных органах.

1.3. Методические рекомендации по освоению дисциплины

«Основы социальной медицины»

1. При подготовке к аудиторным занятиям (смотри Содержание теоретического курса: понятия, контрольные вопросы; Фонд оценочных средств-тесты).

2.Задания по внеаудиторной работе

Самостоятельная работа студента включает:

- составление библиографий по различным разделам курса;
- овладение методикой работы с научными публикациями;
- подготовку сообщений, докладов, рефератов по темам дисциплины.

В процессе самостоятельной подготовки студент должен ознакомиться с научными источниками по целому ряду направлений: педагогика, медицина, психология, социология.

В задачи студента входит анализ основных концепций по данным наукам и формирование собственного научного представления о предмете.

Подготовка к тестированию. Тесты - смотри раздел Фонд оценочных средств.

Анализ литературы. Составление дополнительной библиографии. Для этого нужно овладеть методикой работы с научными публикациями;

В процессе самостоятельной подготовки студент должен ознакомиться с научными источниками по целому ряду направлений: медицина, психология, социология. В задачи студента входит анализ основных концепций по данным наукам и формирование собственного научного представления о предмете

При подготовке *доклада, сообщения, реферата* необходимо руководствоваться следующими принципами:

сначала должна быть представлена проблема по теме в целом, потом более детально рассмотрены отдельные вопросы темы;

должны быть определены основные понятия, используемые в докладе, сообщении, реферате; в заключении материал резюмируется. Указывается используемая литература.

Работа с интернет сайтами и знакомство с нормативными документами:

Рекомендации. Использовать для работы следующие сайты:

http://korunb.nlr.ru/queries_catalog.php?rid=504 ВИРТУАЛЬНАЯ СПРАВОЧНАЯ СЛУЖБА - КОРПОРАЦИЯ УНИВЕРСАЛЬНЫХ НАУЧНЫХ БИБЛИОТЕК Социальная работа (задать любой вопрос и получить ответ)

<http://www.rosmintrud.ru/docs/help> НОРМАТИВНО-ПРАВОВЫЕ АКТЫ

2. КОМПОНЕНТЫ МОНИТОРИНГА УЧЕБНЫХ ДОСТИЖЕНИЙ СТУДЕНТОВ

2.1. ТЕХНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТА РЕЙТИНГА

Наименование дисциплины/курса	Направление подготовки и уровень образования (бакалавриат, магистратура) Название программы/профиля	Количество зачетных единиц/кредитов
Основы социальной медицины 4 семестр	39.03.02 Социальная работа в системе социальных служб (уровень бакалавриата)	3кредита (ЗЕТ)
Смежные дисциплины по учебному плану		
Предшествующие: «Философия», «Социология», «Психология», «Возрастная физиология», «Валеология»		
Последующие: Основы МСЭ, «Геронтология»		

ВХОДНОЙ РАЗДЕЛ			
(проверка «остаточных» знаний по ранее изученным смежным дисциплинам)			
	Форма работы	Количество баллов 5 %	
		min	max
Входной рейтинг-контроль	Тестирование	3	5
Итого		3	5

БАЗОВЫЙ РАЗДЕЛ 1			
	Форма работы	Количество баллов 20 %	
		min	max
Текущая работа	Представление изучаемого теоретического материала в виде таблицы или схемы	1,8	2
	Реферат	1,8	2
	Разработка презентации к реферату в ppt	1,8	2
	Обзор периодики, библиографический список	1,8	2
	Письменная работа	1,8	2
Промежуточный рейтинг-контроль	Тестирование	6	10
Итого		15	20

БАЗОВЫЙ РАЗДЕЛ 2			
	Форма работы	Количество баллов 25 %	
		min	max
Текущая работа	Написание реферата	1,2	3
	Представление презентации к реферату	1,2	3
	Письменная работа	1,2	3
	Учебно-исследовательское задание (проект)	1,2	3
	Обзор периодики, библиографический список	1,2	3
Промежуточный рейтинг-контроль	Тестирование	6	10
Итого		12	25

БАЗОВЫЙ РАЗДЕЛ 3			
	Форма работы	Количество баллов 20 %	

		min	max
Текущая работа	Обзор периодики, библиографический список	1,2	2
	Представление изучаемого теоретического материала в виде таблицы или схемы	1,2	2
	Написание реферата	1,2	2
	Подготовка презентации к реферату	1,2	2
	Письменная работа	1,2	2
Промежуточный рейтинг-контроль	Тестирование	6	10
Итого		12	20

ИТОГОВЫЙ РАЗДЕЛ			
Содержание	Форма работы	Количество баллов 30 %	
		min	Max
	Итоговое тестирование	18	30
Итого		18	30

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ			
Базовый модуль	Форма работы	Количество баллов	
		min	max
РАЗДЕЛ 1	Собеседование	2	3.3
РАЗДЕЛ 2	Собеседование	2	3.3
РАЗДЕЛ 3	Собеседование	2	3.3
Итого		6	10
Общее количество баллов по дисциплине (по итогам изучения всех модулей, без учета дополнительного модуля)		min	max
		60	100

Соответствие рейтинговых баллов и академической оценки:

Соответствие рейтинговых баллов и академической оценки: Общее количество набранных баллов	<i>Академическая оценка</i>
До 60 баллов	Не зачтено
От 60 до 100 баллов	Зачтено

ФИО преподавателя: дмн., проф кафедры социальной педагогики и социальной работы Л.Г.Климацкая.

Утверждено на заседании кафедры социальной педагогики и социальной работы «08» сентября 2016 г. Протокол № 1

Зав. кафедрой



Т.В. Фурьева

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования**

КРАСНОЯРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ им. В.П. Астафьева

(КГПУ им. В.П. Астафьева)

Институт социально-гуманитарных технологий

Кафедра-разработчик социальной педагогики и социальной работы

УТВЕРЖДЕНО

На заседании кафедры

Протокол № 1 _____

от «_08_»_09____201_ г.

ОДОБРЕНО

на заседании научно-методического совета
направления подготовки

Протокол № 1

от 09.09.2016 г.

Директор ИСГТ

_____ Е.А. Викторук

**ФОНД
ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся
по дисциплине Основы социальной медицины
(наименование дисциплины)

Направление подготовки: 39.03.02 Социальная работа

(уровень бакалавриата)

Составитель: Л.Г.Климацкая, д.м.н., профессор кафедры социальной педагогики и социальной работы

1. Назначение фонда оценочных средств

1.1. Целью создания ФОС дисциплины «**Основы социальной медицины**» является установление соответствия учебных достижений обучающихся запланированным результатам обучения и требованиям основной профессиональной образовательной программы (ОПОП), рабочей программы дисциплины (РПД).

1.2. ФОС по дисциплине решает следующие **задачи**:

- контроль (с помощью набора оценочных средств) и управление (с помощью элементов обратной связи) достижением целей реализации ОПОП, определенных общекультурных и общепрофессиональных компетенций обучающихся.

- обеспечение соответствия результатов обучения задачам будущей профессиональной деятельности через совершенствование традиционных и внедрение инновационных методов обучения в образовательный процесс Университета.

1.3. ФОС разработан на основании нормативных документов:

- Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 39.03.02 Социальная работа в системе социальных служб (уровень бакалавриата);

- образовательной программы высшего образования по направлению подготовки 39.03.02 Социальная работа в системе социальных служб (уровень бакалавриата);

- Положения о формировании фонда оценочных средств для текущего контроля успеваемости, промежуточной и итоговой аттестации обучающихся по образовательным программам высшего образования (программам бакалавриата, программам магистратуры, программам подготовки кадров научно-педагогических кадров в аспирантуре) в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Красноярский государственный педагогический университет им. В.П. Астафьева» и его филиалах.

2. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе изучения дисциплины «Основы социальной медицины»

2.1. Перечень компетенций, формируемых в процессе изучения дисциплины «Основы социальной медицины»:

ОК 7 способностью к самоорганизации и самообразованию

ОПК 3 Способность использовать в профессиональной деятельности основные законы естественнонаучных дисциплин, в том числе медицины, применять методы математического анализа и моделирования, теоретического и экспериментального исследования

ОПК 6 способность к эффективному применению психолого-педагогических знаний для решения задач общественного, национально-государственного и личностного развития, проблем социального благополучия личности и общества

2.2. Этапы формирования и оценивания компетенций

Компетенция	Этап формирования компетенции	Дисциплины, практики, участвующие в формировании компетенции	Тип контроля	Оценочное средство/КИМы	
				Номера	Форма
ОК-7 способность к самоорганизации и самообразованию	ориентировочный	Основы ЗОЖ и гигиены Безопасность жизнедеятельности Введение в профессию Социальная работа;	текущий контроль		Аналитический обзор
	когнитивный		текущий контроль		Аналитический обзор
	праксиологический		текущий контроль		Реферат
	рефлексивно-оценочный		текущий контроль		Презентация
ОПК-3 Способность использовать в профессиональной деятельности основные законы естественнонаучных дисциплин, в том числе медицины, применять методы математического анализа и моделирования, теоретического и экспериментального исследования	ориентировочный	Анатомия и возрастная физиология Основы медицинских знаний и здорового образа жизни	текущий контроль		Письменная работа

	когнитивный		текущий контроль		Проверка готовности проекта, доклада, презентации
	праксиологический		текущий контроль		проверка учебно-исследовательской работы
ОПК 6 способность к эффективному применению психолого-педагогических знаний для решения задач общественного, национального-государственного и личностного развития, проблем социального благополучия личности и общества	ориентировочный	Психология Педагогика	текущий контроль		Устный опрос
	когнитивный	Психология социальной работы	текущий контроль		Письменная работа
	праксиологический		текущий контроль		Индивидуальное задание
	рефлексивно-оценочный		итоговая аттестация		зачет

3. Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации по дисциплине «Основы социальной медицины»

3.1 Фонды оценочных средств включают: вопросы к зачету.

3.2. Оценочные средства

3.2.1 Оценочное средство - вопросы к зачету

Критерии оценивания по оценочному средству 1 - вопросы к зачету

Формируемые компетенции	Высокий уровень сформированности компетенций	Продвинутый уровень сформированности компетенций	Базовый уровень сформированности компетенций
	(87-100 баллов) зачтено	(73-86 баллов) зачтено	(60-72 балла) зачтено
ОК-7 Способность к самоорганизации и самообразованию	Обучающийся на высоком уровне способен к самоорганизации и самообразованию	Обучающийся на среднем уровне способен к самоорганизации и самообразованию	Обучающийся на удовлетворительном уровне способен к самоорганизации и самообразованию
ОПК-3 Способность использовать в профессиональной деятельности	Обучающийся на высоком уровне способен использовать в профессиональной	Обучающийся на среднем уровне способен использовать в профессиональной	Обучающийся на удовлетворительном уровне способен использовать в профес-

основные законы естественных наук, в том числе медицины, применять методы математического анализа и моделирования, теоретического и экспериментального исследования	деятельности основные законы естественных наук, в том числе медицины, применять методы математического анализа и моделирования, теоретического и экспериментального исследования	деятельности основные законы естественных наук, в том числе медицины, применять методы математического анализа и моделирования, теоретического и экспериментального исследования	сиональной деятельности основные законы естественных наук, в том числе медицины, применять методы математического анализа и моделирования, теоретического и экспериментального исследования
ОПК 6 способность к эффективному применению психолого-педагогических знаний для решения задач общественного, национального-государственного и личностного развития, проблем социального благополучия личности и общества	Обучающийся на высоком уровне способен к эффективному применению психолого-педагогических знаний для решения задач общественного, национального-государственного и личностного развития, проблем социального благополучия личности и общества	Обучающийся на среднем уровне способен к эффективному применению психолого-педагогических знаний для решения задач общественного, национального-государственного и личностного развития, проблем социального благополучия личности и общества	Обучающийся на удовлетворительном уровне способен к эффективному применению психолого-педагогических знаний для решения задач общественного, национального-государственного и личностного развития, проблем социального благополучия личности и общества

Менее 60 баллов – компетенция не сформирована

4. Фонд оценочных средств для текущей аттестации по дисциплине «Основы социальной медицины»

4.1. Фонды оценочных средств включают: письменную работу, составление библиографического списка и обзор литературных источников, представление изучаемого теоретического материала в виде таблицы или схемы, написание и защиту реферата (с презентацией), выполнение учебно-исследовательского задания с предоставлением письменного отчета, выполнение тестовых заданий.

4.2.1. Критерии оценивания по оценочному средству 2 - письменной работе

Критерии оценивания	Количество баллов (вклад в рейтинг)
Ответ на вопросы полный, обучающийся опирается на теоретические знания из педагогики, психологии, культурологии и других наук	2
Аргументирует свою точку зрения. Приводит доказательные примеры	2

Ответ сформулирован самостоятельно, на основе анализа и обобщения практического опыта	1
Максимальный балл	5

4.2.2. Критерии оценивания по оценочному средству 3 - обзор литературных источников, составлению библиографического списка

Критерии оценивания	Количество баллов (вклад в рейтинг)
Количество источников	1
Соответствие источников исследуемой проблеме, теме, адекватность предлагаемой выборки источников	2
Глубина анализа источников	2
Максимальный балл	5

4.2.3. Критерии оценивания по оценочному средству 4 - представление изучаемого теоретического материала в виде таблицы или схемы

Критерии оценивания	Количество баллов (вклад в рейтинг)
Количество выделенных для сравнительного анализа изучаемых объектов (моделей, концепций, подходов и др.)	1
Адекватность и полнота определения оснований для сравнительного анализа объектов (моделей, концепций, подходов и др.)	2
Соответствие установленных взаимосвязей между объектами и их признаками	2
Максимальный балл	5

4.2.4. Критерии оценивания по оценочному средству 5 - написание реферата

Критерии оценивания	Количество баллов (вклад в рейтинг)
Обоснованность целей и задач реферата	1

Полнота и глубина представленного предметного содержания, раскрывающего проблему и тему	2
Соответствие первоисточников исследуемой проблеме и теме	1
Оформление реферата	1
Максимальный балл	5

4.2.5. Критерии оценивания по оценочному средству 6 - подготовка презентации к реферату

Критерии оценивания	Количество баллов (вклад в рейтинг)
Использование цвета, изображений, шрифтов	1
Включение схем, таблиц, фотографий, иллюстраций и других видео материалов, позволяющих более глубоко раскрыть предметное содержание реферата	2
Отбор предметного содержания, раскрывающего суть проблемы и темы	2
Максимальный балл	5

4.2.6. Критерии оценивания по оценочному средству 7 – учебно-исследовательское задание

Критерии оценивания	Количество баллов (вклад в рейтинг)
Проведение с людьми 60+ социологического исследования на заданную тему	1
Обработка и анализ исследования	2
Подготовка сообщения о результатах проведенного исследования	2
Максимальный балл	5

4.2.3. Критерии оценивания по оценочному средству 8 - выполнение тестовых заданий

Критерий оценивания: % ответов, совпадающих с ключом	Количество баллов

вклад в промежуточный рейтинг (по разделам № 1 и № 2)	вклад в итоговый рейтинг	
60 - 75 % правильных ответов	8	15
76- 90 % правильных ответов	9	20
91-100 % правильных ответов	10	25
Максимальный балл	10	25

5. Учебно-методическое и информационное обеспечение фондов оценочных средств (литература методические указания, рекомендации, и другие материалы, использованные для разработки ФОС)

Ю.А. Черкасова Рабочая программа практики производственная практика (практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности) Преддипломная практика. Красноярск, 2016
file:///C:/Users/1/Downloads/rabochaya-programma-proizvodstvennoi-praktiki-napravlenie-39-03-02-socialnaya-rabota.pdf

6. Оценочные средства для промежуточной аттестации

6.1. Примерные вопросы к зачету по дисциплине Основы социальной медицины

1. Предмет и задачи социальной медицины.
2. Здоровья, понятия и уровни здоровья, аномии.
3. Факторы, влияющие на здоровье и их социально-медицинское значение.
4. Генетика и здоровье.
5. Экология и здоровье.
6. Атмосферный воздух и здоровье населения.
7. Вода и здоровье населения.
8. Почва и здоровье.
9. Климатические условия и здоровье.
10. Экологические проблемы питания.
11. Медицинское обеспечение здоровья.
12. Образ жизни и здоровье .
13. Понятие и основные критерии образа жизни.
14. Здоровый образ жизни.
15. Основные факторы риска важнейших заболеваний образа жизни и их социально-медицинское значение.
16. Урбанизация и здоровье.
17. Питание и здоровье.
18. Двигательная активность и здоровье.
19. Вредные привычки и зависимости.
20. Зависимость от курения.
21. Зависимость от употребления алкоголя.

22. Зависимость от интернета.
23. Основные направления в организации социально-медицинской помощи
25. Медицинское страхование.
26. Международные организации социально-медицинского профиля.
27. Нормативно-правовая база охраны здоровья населения.
28. Социально-медицинская работа по планированию семьи и репродукции.
29. Социально-медицинская работа в центрах профилактики СПИД.
30. Социально-медицинская работа в онкологии.
31. Социально-медицинская работа в эндокринологии.
32. Социально-медицинская работа в кардиологии.
33. Социально-медицинские вопросы в работе поликлиник.
34. Социально-медицинская работа в наркологии.
35. Содержание и методика технологий социально-медицинской работы в социальных медицинских стационарах.
36. Социально-медицинская работа в психиатрии.
37. Социально-медицинская работа во фтизиатрии.
38. Социально-медицинские проблемы связанные со смертностью.
39. Содержание и методика социально-медицинской работы в немедицинских учреждениях и организациях.
40. Работа медико-социальных экспертных бюро по определению инвалидности и разработке реабилитационных программ
41. Социально-медицинская работа в центрах реабилитации.
42. Социально-медицинская работа в организациях и учреждениях образования.
43. Социально-медицинская работа по профилактике беспризорности, безнадзорности, роста численности лиц БОМЖ.
44. Социально-медицинская работа в геронтологических учреждениях.
45. Социально-медицинская работа в армии.
46. Социально-медицинская работа в правоохранительных органах.

7. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

7.1. Типовые вопросы и задания к письменной работе

- 1). Докажите, что проблема исследований в социальной медицине является междисциплинарной.
- 2) Выпишите из словарей определение «социальная медицина». Какие аспекты они отражают?
- 3) Назовите основные экологические проблемы социальной медицины, являющиеся риском здоровью и соотнесите их с возможными мерами профилактики
- 4) Сформулируйте определение образа жизни. От каких факторов он зависит? Оцените значение образа жизни для здоровья человека и общества в целом.

5) На основе данных литературы проанализируйте отношение школьников к Питанию, двигательной активности, интернету.

7.2. Обзор литературных источников по проблеме исследования в социальной медицине (по материалам исследований зарубежных и отечественных ученых).

Составьте обзор литературных источников по различным проблемам в социальной медицине (предложенным преподавателем).

7.3. Преобразование (трансформация) изучаемого текстового материала в виде логических схем и таблиц.

Прочитайте конспекты лекций, изучите соответствующую тему по учебнику (научной статье, монографии) и представьте основное содержание в виде схемы или таблицы, например:

1. Предмет и задачи социальной медицины.
2. Здоровья, понятия и уровни здоровья, аномии.
3. Факторы, влияющие на здоровье и их социально-медицинское значение.
4. Основные критерии образа жизни.
5. Вредные привычки и зависимости.

7.4. Написание реферата, оформление реферата, подготовка сообщения по теме реферата (с презентацией)

Темы 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 абортов 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.

7.5. Учебное исследовательское задание.

Оцените лимитирующее звено своего образа жизни по питанию и вашей студенческой группы (Анкету получите у преподавателя)

Отчет в виде проанализируемых результатов, презентации в ppt, тезисов и/или статьи представьте преподавателю.

7.6. Тестовые задания

Для контроля эффективности усвоения студентами теоретического курса и материала семинарских занятий предусмотрено выполнение тестовых заданий.

Тестовые задания представлены пятью типами тестов:

- выбор одного правильного ответа из трех и более предложенных альтернатив;
- выбор нескольких правильных ответов из предложенных альтернатив;
- на соответствие – надо установить соответствие элементов одного столбца элементам другого;
- на дополнение – в тестовых заданиях этого вида тестируемый сам должен дописать ответ, который свидетельствует о наличии или отсутствии требуемых знаний;
- на установление правильной последовательности – задания позволяют контролировать знания алгоритмов действий, а также умения и навыки самостоятельной разработки алгоритмов.

ТЕСТЫ С ОДНИМ ОТВЕТОМ

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
- Правильный ответ: а

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
- Правильный ответ: д

3. Субъект (носитель) общественного здоровья

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

4. Объект изучения – это факторы, определяющие здоровье

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

5. Клиенты социального работника

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

6. Люди, нуждающиеся в социально-медицинской помощи

- а) инвалиды, пенсионеры
 - б) дети
 - в) люди, попавшие в трудную жизненную ситуацию
 - г) маргиналы
 - д) все перечисленное
- Правильный ответ: д

7. Факторы, формирующие здоровье человека все, кроме:

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

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
- Правильный ответ: а

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
- Правильный ответ: г

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
- Правильный ответ: б

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
- Правильный ответ: б

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

- а) заболеваемость
- б) смертность

- в) миграция
 - г) рождаемость
 - д) патологическая пораженность
- Правильный ответ: в

13. Здоровье человека в большей степени зависит от:

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

Правильный ответ: в

14. Здоровье населения больше всего зависит от:

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

Правильный ответ: г

15. Образ жизни включает:

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

Правильный ответ: в

16. Здоровый образ жизни это:

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

Правильный ответ: а

17. Условия жизни - это:

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

Правильный ответ: б

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.

Правильный ответ: а

19. Основным законом, регламентирующим 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

Правильный ответ: б

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

Правильный ответ: в

21. Методом социальной медицины является:

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

Правильный ответ: б

22. Гарантией государства охраны здоровья населения РФ является:

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

Правильный ответ: б

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

Правильный ответ: а

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»

Правильный ответ: г

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

Правильный ответ: г

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

Правильный ответ: д

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

Правильный ответ: в

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

Правильный ответ: б

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

Правильный ответ: д

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

Правильный ответ: г

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

Правильный ответ: д

32. Виды метеопрофилактики

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

Правильный ответ: б

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

Правильный ответ: а

34. Медицинское страхование

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

Правильный ответ: в

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

Правильный ответ: в

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.

Правильный ответ: в

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

Правильный ответ: а, б, в

38. Факторы, разрушающие здоровье населения:

а) алкоголизм

б) табакокурение

в) наркотики

г) нерациональное питание

д) гиподинамия

Правильный ответ: а, б, в, г, д

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

Правильный ответ: а, б

40. Функции, выполняемые социальными работниками:

а) социально-ориентированные

б) медико-ориентированные

в) интегративные

г) демографические

д) прививочные

Правильный ответ: а, б, в

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;

Правильный ответ: а, б, в, г, д

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;

Правильный ответ: а, б, в, г, д

43. Мероприятия по охране атмосферного воздуха:

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

Правильный ответ: а, б, в, г

44. Заболевания, передаваемые через воду:

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

Правильный ответ: а, б, в

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

Правильный ответ: а, б

ТЕСТЫ НА УСТАНОВЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ

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

Правильный ответ: 1б, 2г, 3д

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

Правильный ответ: 1а, в, д, е, 2 б, г

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

Правильный ответ: 1в, 2а

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
Правильный ответ: 1в, д, е. 2 а, б, г

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
Правильный ответ: 1а, 2д, 3в

51. Установите соответствие:

1. Показатели общественного здоровья	а) система здравоохранения
2. Факторы, влияющие на здоровье	б) болезненность
	в) образ жизни
	г) ср. продолжительность предстоящей жизни
	д) экология
	е) инвалидность

Одной цифре соответствует не одна буква
Правильный ответ: 1б,г, е, 2а,в,д

52. Установите соответствие:

Понятия образа жизни	а) национально-общественный порядок жизни, быта, культуры
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 физиче-

ских сил
е) формирование поведенческих характеристик и социально-психологического статуса

Одной цифре соответствует только одна буква

Правильный ответ: 1в, 2б, 3а

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

1Правильный ответ: 1д,е, 2 б,в, 3а,г

2

54. Установите соответствие:

3Влияние тяжелых металлов

4на организм человека

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

Одной цифре соответствует только одна буква

Правильный ответ: 1б, 2а, 3г, 4в

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

- | | |
|--------------------------|-----------------|
| 1. Эндемический зоб | а) оксиды азота |
| 2. Кариес токсический | б) йод |
| 3. Цианоз(связывание Hb) | в) кальций |
| 4. Заболевания костей | г) фтор |

Одной цифре соответствует только одна буква
Правильный ответ: 1б, 2г, 3а, 4в

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.
Правильный ответ: 1и, 2в, 3в, 4а

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.

Правильный ответ: 1е, 2а, 3г

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 | б) специфика обычаев и традиций различных групп населения, характер межличностных отношений |
| 3. Групповые | в) субъективные и объективные факторы, социальная обстановка, условия труда и быта |
| 4. Общественные | 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 |

Правильный ответ: 1д; 2г; 3б; 4а

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 |

Правильный ответ: 1в; 2а; 3г

ТЕСТЫ НА ПОДСТАНОВКУ

60. Здоровье населения зависит от:

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

Правильный ответ: а - 50%, б - 20%, в - 20%, г - 10%

61. Виды загрязнения пищевых продуктов:

- а) _____

- б) _____
- в) _____
- г) _____

Правильный ответ: а, б, в, г – физические, химические, биологические, радиационные

62. Питание зависит от:

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

Правильный ответ: а, б, в, г – возраста, пола, климатических условий, социальных условий

63. Примеры алиментарных заболеваний:

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

Правильный ответ: б, в, г – глистные инвазии, пищевые отравления, алиментарная дистрофия

64. Нутриенты, характеризующие состав продуктов:

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

Правильный ответ: г, д — углеводы, минеральные соли

65. Три составляющие формулы рационального питания

- а) _____
- б) _____
- в) _____

Правильный ответ: а, б, в — адекватность питания, сбалансированность, режим питания

66. Устный метод пропаганды ЗОЖ включает средства

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

Правильный ответ: д – агитационно-информационное сообщение

67. Печатный метод пропаганды ЗОЖ включает средства:

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

Правильный ответ: б – брошюра

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

Правильный ответ: социальная медицина

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

Правильный ответ: венерические болезни

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

Правильный ответ: б; а; в; г

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

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

Правильный ответ: г; б; а; в

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

Правильный ответ: д; в; б; е; а; е

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

Правильный ответ: в; б; д; а; г

ТЕМЫ 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.

ГЛОССАРИЙ

А

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.

Б

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.

В

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.).

Г

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 гра-

ждан, 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.

Д

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.

З

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

И

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.

дой.

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.

К

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

Л

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.

М

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}.

Н

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.

О

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.

П

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 дан-

ном 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.

Р

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, на-

правленных 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.

С

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 экономи-

ческих 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, со-

циально 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; органи-

защиту 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, помещение 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, обеспече-

ние 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, форми-

рования 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).

Т

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.

У

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.

Ф

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, правозащитная, социально-педагогическая, психологическая, социально-медицинская, социально-бытовая, коммуникативная, рекламно-пропагандистская, нравственно-гуманистическая и организационная.

Х

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.

Ц

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.

Ч

ЧЕЛОВЕК — субъект общественно-исторической деятельности и культуры.

Э

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.

РАБОЧАЯ ТЕТРАДЬ

к учебному курсу

«ОСНОВЫ СОЦИАЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ»

для студентов заочной формы обучения

С учетом знаний, умений и профессиональных компетенций выполните следующие задания

Модуль 1. Основные понятия и задачи социальной медицины

Тема 1. Предмет и задачи социальной медицины. Историческая справка

Тема 2. Уровни здоровья, аномии.

Тема 3. Факторы, влияющие на здоровье и их социально-медицинское значение

Задание 1

Оформите понятийный словарь, проанализируйте предложенные понятия по изучаемой теме;

--

Задание 2

Используя лекционный материал, составьте таблицу влияния факторов среды (атмосферный воздух, вода, почва, продукты питания) на здоровье жителей Красноярского края

Например, риск заболеваний от воздействия атмосферных поллютантов

Атмосферных поллютанты	Риск заболеваний
Бензапирен, формальдегид	Онкологические заболевания

Обоснуйте систему государственных и общественных мероприятий, направленных на устранение вредных факторов среды.

Задание 3

Проанализируйте и оцените у себя факторы риска здоровью связанные с образом жизни

Двигательная активность	
Питание	
Вредные привычки	

Задание 4

Подготовьте эссе по заданной теме

Модуль 2. Организация социально-медицинской помощи

Тема 4. Медицинское страхование

Тема 5. Международные организации социально-медицинского профиля

Тема 6. Нормативно-правовая база охраны здоровья населения

Задание 5

Подготовьте эссе по заданной теме

Задание 6

Составьте 3 ситуационные задачи по теме 4;

Задание 7

Напишите реферат о работе Международных организаций социально-медицинского профиля

Задание 8

Проанализируйте основные нормативно-правовые акты, регламентирующие деятельность различных структур по охране здоровья населения; Составьте их список

Модуль 3. Содержание и методика технологий социально-медицинской работы

Тема 7. Содержание и методика технологий социально-медицинской работы в медицинских учреждениях.

Тема 8. Содержание и методика технологий социально-медицинской работы в немедицинских учреждениях и организациях

Задание 9

Составьте алгоритм деятельности специалиста по социальной работе по оказанию медико-социальной помощи различным группам населения;

Проанализируйте результаты своей практической работы по изучаемой теме (осуществить рефлексию своей деятельности);

Задание 10

Подготовьте эссе по заданной теме

Задание 11

Проведите виртуальный медико-социальный патронаж как сотрудник отдела социальной защиты населения

Цели медико-социального патронажа — социальная защита населения при решении проблем медико-социального характера, доступность медико-социальной помощи для населения, осуществление непрерывности наблюдения за здоровьем соответствующего контингента лиц, помощь в осуществлении медико-социальной адаптации.

Ваши задачи:

- оценка условий жизни объектов медико-социального патронажа;
- выявление медико-социальных проблем клиента;
- установление связи объекта медико-социального патронажа с медицинскими учреждениями, учреждениями социальной защиты, отделением Российского общества Красного Креста, благотворительными организациями, фондами и т. д.;
- контроль за выполнением программ реабилитации;
- повышение уровня санитарно-гигиенических и правовых знаний объектов медико-социального патронажа;
- динамическое наблюдение за состоянием здоровья объекта медико-социального патронажа;
- первичная и вторичная профилактика;

- формирование установки объекта медико-социального патронажа на здоровый образ жизни.

Медико-социальный патронаж предусматривает выполнение следующих этапов:

- обследование;
- выявление медико-социальных проблем;
- планирование путей решения данных проблем;
- реализация намеченных целей;
- анализ проделанной работы, оценка ее результатов и, в случае необходимости, коррекция этой работы.

Все данные медико-социального патронажа, как правило, заносятся в специальные медико-социальные карты (амбулаторные карты, социальные и т. д.)

3. Учебные ресурсы.
3.1. КАРТА ЛИТЕРАТУРНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

_____ Основы социальной медицины _____

(наименование дисциплины)

студентов ООП

Направление подготовки: 390302 Социальная работа в системе социальных служб

квалификация - бакалавр

по очной и заочной форм обучения

(общая трудоемкость 3 з.е.)

№ п/п	Наименование	Наличие место/ (кол-во экз.)	Потребность	Примечания
	Обязательная литература. Базовый раздел 1,2,3			
1	Климацкая Л.Г. Основы социальной медицины. – Красноярск: Изд-во КГПУ, 2015, 196 с.	Библиотека КГПУ 25	25	
2	Назарова Е.Н. Здоровый образ жизни и его составляющие: учеб. Пособие для студентов вузов/ Е.Н. Назарова, Ю.Д. Жиллов. – 2-е изд. – М.: Издательский центр «Академия», 2008. – 256с	Библиотека КГПУ 25	25	
	Дополнительная литература (Электронный ресурс)			
	Базовый раздел 1.			

	<p>1. Давыдов А. А. Развитие человека в россии: долгосрочный прогноз, 2011 http://ecsocman.hse.ru/data/2011/05/03/1268027839/HDI_Russia.pdf</p> <p>2. United Nations Human Development Programme. (http://hdr.undp.org/en/)</p> <p>3. Human Development Report 2010. The Real Wealth of Nations: Pathways to Human Development. UN, 201 (http://hdr.undp.org/en/). Доклад о развитии человека 2010. Реальное богатство народов: пути к развитию человека. М.: "Весь мир", 2010.</p> <p>4. Human Development Index Calculator. (http://hdr.undp.org/en/statistics/data/calculator/)</p> <p>5. Госдоклады «Государственный доклад о санитарно-эпидемиологической обстановке в Российской Федерации http://www.rospotrebnadzor.ru/docs/fedlaw/</p> <p>6. http://medic-books.net/zdravooxranenie/914-osnovy-socialnoj-mediciny-i-upravleniya.html. – Основы социальной медицины и медицинского управления.</p>			Электронные версии
	Базовый раздел 2.			
	<p>http://www.who.int/, www.MOT , www.HBSC</p> <p>1. НОРМАТИВНО-ПРАВОВЫЕ АКТЫ. http://www.rosmintrud.ru/docs/help</p> <p>2. http://www.humanities.edu.ru/ – Социально-гуманитарное и политологическое образование: федеральный портал. - Материалы по различным социальным и гуманитарным предметам</p>			Электронные версии
	Базовый раздел 3.			

	<p><u>1.</u> http://window.edu.ru/window. – Единое окно доступа к образовательным ресурсам. Интегральный каталог образовательных интернет-ресурсов, электронная учебно-методическая библиотека для общего и профессионального образования, ресурсы системы федеральных образовательных порталов</p> <p><u>2.</u> www.window.edu.ru › library</p> <p><u>3.</u> www.law.sfu-kras.ru › data › method › cpf</p> <p><u>4.</u> www.edc.tversu.ru › spec</p> <p><u>5.</u> www.sziu.ru › media</p>			<p>Электронные версии</p>
--	--	--	--	---------------------------

3.2 КАРТА МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЙ БАЗЫ

Дисциплина Основы социальной медицины

(наименование дисциплины)

Направление подготовки: 39.03.02 Социальная работа

квалификация - бакалавр

по очной и заочной формам обучения

(общая трудоемкость __3__ з.е.)

Аудитория	Оборудование (наглядные пособия, макеты, модели, лабораторное оборудование, компьютеры, интерактивные доски, проекторы, информационные технологии, программное обеспечение и др.)
Лекционные аудитории	
Ауд. 3-12 ул. Взлетная, 20	Компьютеры Проектор
Аудитории для семинарских занятий	
Ауд. 3-12 ул. Взлетная, 20	Компьютеры (доступ в интернет) Проектор Наглядные пособия

ЛИСТ ВНЕСЕНИЯ ИЗМЕНЕНИЙ

Дополнения и изменения в рабочей программе на 2016 /2017_учебный
год

В рабочую программу вносятся следующие изменения:

1. Новые литературные источники
2. Тесты с эталонами ответов для самоподготовки

Рабочая программа пересмотрена и одобрена на заседании кафедры
"___" _____ 20__г.

Внесенные изменения утверждаю

Заведующий кафедрой _____ Фуряева Т.В.

Директор института _____ Викторук Е.А.

"___" _____ 20__г.