

УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ
«ВИТЕБСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ П.М. МАШЕРОВА»

Факультет социальной педагогики и психологии

Кафедра социально-педагогической работы

СОГЛАСОВАНО

Заведующий кафедрой

А.П. Орлова

30 мая 2016 г.

СОГЛАСОВАНО

Декан факультета

С.А. Моторов

30 мая 2016 г.

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ КОМПЛЕКС
ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ

ВВЕДЕНИЕ В СПЕЦИАЛЬНОСТЬ

для специальности

1-86 01 01 Социальная работа (по направлениям)

Составитель: С.А. Воробьева

Рассмотрено и утверждено

на заседании научно-методического совета от 17.06.2016 г., протокол № 6

УДК 364.4(075.8)
ББК 74.664я73
В24

Печатается по решению научно-методического совета учреждения образования «Витебский государственный университет имени П.М. Машерова». Протокол № 3 от 28.02.2018 г.

Составитель: старший преподаватель кафедры социально-педагогической работы ВГУ имени П.М. Машерова **С.А. Воробьева**

Рецензенты:

кафедра правоведения и социально-гуманитарных дисциплин
ВФ УО ФПБ «Международный университет “МИТСО”»;
декан факультета физической культуры и спорта
ВГУ имени П.М. Машерова,
кандидат педагогических наук, доцент *В.Г. Шнак*

Введение в специальность для специальности 1-86 01 01
В24 Социальная работа (по направлениям) : учебно-методический
комплекс по учебной дисциплине / сост. С.А. Воробьева. – Витебск :
ВГУ имени П.М. Машерова, 2018. – 94 с.

В издание включены лекционные материалы, планы семинарских занятий с заданиями, материалы самостоятельной контролируемой работы студентов, проверочные тесты, список литературы. Может использоваться преподавателями, студентами, а также всеми, кто интересуется проблемами социальной работы.

УДК 364.4(075.8)
ББК 74.664я73

© ВГУ имени П.М. Машерова, 2018

СОДЕРЖАНИЕ

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА	4
Модуль 1. Социальная работа как сфера профессиональной деятельности специалиста	8
Теоретический раздел	8
Тема 1. Исторические предпосылки, содержание, предмет, объект профессиональной социальной работы, различия с непрофессиональной	8
Тема 2. Этические ценности и задачи социальной работы	11
Тема 3. Становление профессиональной социальной работы в Республике Беларусь	13
Тема 4. Принципы социальной работы и этические принципы социальной защиты личности	17
Тема 5. Государственный образовательный стандарт Республики Беларусь по специальности 1-86 01 01 Социальная работа (по направлениям)	19
Тема 6. Основы системы социальной защиты населения в Республике Беларусь	23
Тема 7. Технологии обучения студента. Самоформирование и творческое развитие специалиста	25
Тема 8. Этика в социальной работе как средство успешности и медико-социальной защиты специалиста	27
Практический раздел	30
Планы семинарских занятий	30
Контроль знаний по модулю 1	35
Модуль 2. Социально-психологическая деятельность специалиста по социальной работе ...	36
Теоретический раздел	36
Тема 9. Психология в практике специалиста по социальной работе	36
Тема 10. Психологические особенности трансформации взглядов на профессию в процессе учебы	38
Тема 11. Технологии волонтерской деятельности в социальной сфере	40
Тема 12. Социальные функции волонтерской деятельности. Добровольчество в разных странах	41
Практический раздел	44
Планы семинарских занятий	44
Контроль знаний по модулю 2	47
Модуль 3. Социально-реабилитационная деятельность специалиста по социальной работе	48
Теоретический раздел	48
Тема 13. Реабилитация в системе социальной защиты личности	48
Тема 14. Медико-физиологические основы реабилитологии	50
Тема 15. Ограничения жизнедеятельности и социальная недостаточность в реабилитации	52
Тема 16. Контингенты, подлежащие социальной реабилитации и ресоциализации. Особенности методов и технологий	54
Практический раздел	56
Планы семинарских занятий	56
Контроль знаний по модулю 3	58
САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА СТУДЕНТОВ	59
РАЗДЕЛ КОНТРОЛЯ ЗНАНИЙ	61
Примерный перечень вопросов к зачету	61
Тестовые задания	63
Ключ к тестам	90
ВСПОМОГАТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ	92
Литература	92

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Учебно-методический комплекс «Введение в специальность» предназначен для студентов, обучающихся по специальности. 1-86 01 01 Социальная работа (по направлениям). Данный курс относится к циклу специальных дисциплин государственного компонента и занимает важное место в структуре содержания образования, т.к. имеет большое значение в формировании профессиональной компетентности будущих специалистов социальной сферы.

Цель учебной дисциплины «Введение в специальность» – ознакомление студентов с основными ценностями, задачами и содержанием специальности «Социальная работа»; формирование мотивации к интегративному изучению всех дисциплин специальности.

Задача дисциплины – привлечь внимание студентов к этическому фундаменту специальности, к углубленному изучению курсов, к постепенному формированию способностей к интеграции разных направлений для решения конкретных задач, входящих в сферу специальности.

Курс предусматривает:

1. Демонстрацию взаимосвязи социального, медицинского, психологического блоков в социальном законодательстве Республики Беларусь; использование технологий социальной работы для раскрытия и решения задач из области реабилитологии, психологии, педагогики, социального права, менеджмента, мировоззренческих дисциплин;
2. Ознакомление студентов с истоками истории, теории, основным содержанием, объектом, предметом, задачами, основными принципами и этическими ценностями специальности «Социальная работа», методами ее преподавания и изучения, значением теоретических и практических навыков в работе с клиентом и группами населения, как в процессе социально-психологической и социальной помощи, поддержки и реабилитации, так и профилактики ограниченной жизнедеятельности и социальной недостаточности у лиц с дефектами здоровья, девиантным поведением и различными социо-медико-психологическими ограничениями (бомжи, переселенцы, пожилые люди, трудновоспитуемые подростки, сироты, инвалиды, лица с пограничными состояниями и пр.);
3. Ознакомление студентов с основами понятий – парадигма, методология, метод, технология; принципами социальной работы; дисциплинами; блоками дисциплин и их значением и взаимосвязью в формировании специалиста;

Ориентирование студентов на необходимость формирования этического сознания и духовно-нравственных качеств собственной личности, определяющих профессиональную успешность и конкурентоспособность специалиста по социальной работе на рынке труда, качество и эффективность социальных услуг населению, престиж самой профессии, медико-психологическую защиту специалиста.

В результате изучения дисциплины «Введение в специальность» студенты должны **знать**:

- перечень и назначение основных учреждений социальной сферы государственного и общественного секторов;
- определение понятия «социальная работа» и действующих в республике направлений специальности;
- понятие об ограничениях жизнедеятельности и социальной недостаточности;
- основные профессиональные и нравственно-этические качества специалиста;

- основные термины, касающиеся социальной работы в целом; этические ценности социальной работы.

В результате изучения дисциплины «Введение в специальность» студенты должны **уметь:**

- описать основные социальные проблемы групп населения, страдающих социальной недостаточностью;

- пользоваться библиографической информацией и Интернетом для углубления знаний по специальности;

- написать эссе о социальных проблемах одной из социальных групп населения.

Владеть: навыками современного поиска и обработки информации; навыками организации своего труда; концептуальными основами и теоретическим аппаратом профессии; методами критической оценки информации.

В свою очередь, знания и умения, полученные студентами при изучении дисциплины «Введение в специальность», применяются далее при изучении всех дисциплин направления специальности.

Изучение учебной дисциплины будет способствовать формированию и развитию **академических компетенций:**

АК-1. Уметь применять базовые научно-теоретические знания для решения теоретических и практических задач.

АК-2. Владеть системным и сравнительным анализом.

АК-3. Владеть исследовательскими навыками.

АК-4. Уметь работать самостоятельно.

АК-5. Быть способным вырабатывать новые идеи (креативность).

АК-6. Владеть междисциплинарным подходом при решении проблем.

АК-7. Иметь навыки, связанные с использованием технических устройств, управлением, информацией и работой с компьютером.

АК-8. Иметь лингвистические навыки (устная и письменная коммуникация).

АК-9. Уметь учиться, повышать свою квалификацию в течение всей жизни.

Изучение учебной дисциплины будет способствовать формированию и развитию **социально-личностных компетенций:**

СЛК-1. Обладать качествами гражданственности.

СЛК-2. Быть способным к социальному взаимодействию.

СЛК-3. Обладать способностью к межличностным коммуникациям.

СЛК-4. Владеть навыками здорового образа жизни.

СЛК-5. Быть способным к критике и самокритике (критическое мышление).

СЛК-6. Уметь работать в команде.

СЛК-7. Владеть способностью формирования этического сознания.

Изучение учебной дисциплины будет способствовать формированию и развитию **профессиональных компетенций:**

ПК-2. Соблюдать профессионально-этические нормы и требования в социально-педагогической деятельности.

ПК-3. Осуществлять социальную защиту, помощь и поддержку семьи, детей молодежи.

ПК-7. Оценивать социально-педагогический потенциал нуждающегося и определять пути его активизации.

ПК-13. Анализировать социально-педагогические проблемы и определять пути их решения.

ПК-14. Исследовать социально-педагогическую деятельность

ПК-16. Оценивать уровень психического развития личности с учетом возрастных и социо-культурных критериев.

ПК-17. Анализировать особенности отклоняющегося поведения подростков, юношей и других категорий населения, разрабатывать рекомендации по его коррекции.

ПК-18. Выявлять неблагоприятные психические состояния и провоцирующие их факторы.

С целью активизации познавательной деятельности студентов используются проблемные методы (проблемное изложение, вариативное изложение, частично-поисковый метод), способствующие более качественному и полному пониманию и усвоению учебного материала. Теоретические лекционные занятия чередуются с практическими занятиями.

В учебном процессе предполагается самостоятельная работа студентов по выполнению проблемных заданий, в рамках указанных умений. Текущая диагностика компетенций студентов осуществляется путем устного и письменного контроля знаний и умений на занятиях, выполнения индивидуальных заданий, подготовки рефератов, проектов, программ, социальных бюллетеней, памяток, лекций и бесед, индивидуального собеседования, итоговая – путем проведения зачета.

1.3. Перечень дисциплин с указанием разделов (тем), усвоение которых студентами необходимо для изучения данной дисциплины

№	Название дисциплины	Раздел, тема
1.	Педагогика	Раздел «Теория воспитания»
2.	Психология	Раздел «Психология развития личности»

**МОДУЛЬНАЯ КАРТА ПО ДИСЦИПЛИНЕ
«ВВЕДЕНИЕ В СПЕЦИАЛЬНОСТЬ»**

№ п/п	Наименование раздела, темы	Аудиторные часы		
		Всего	Лекции (часов)	Семинары (всего)
	Модуль I (Раздел I) Социальная работа как сфера профессиональной деятельности специалиста			
1.	Исторические предпосылки, содержание, предмет, объект профессиональной социальной работы, различия с непрофессиональной	2	2	
2.	Этические ценности и задачи социальной работы	2	2	
3.	Становление профессиональной социальной работы в Республике Беларусь	2(2)*	2(2)*	
4.	Принципы социальной работы и этические принципы социальной защиты личности	2	2	
5.	Государственный образовательный стандарт Республики Беларусь по специальности 1-86 01 01 «Социальная работа (по направлениям)»	4(4)*	2(2)*	2(2)*
6.	Основы системы социальной защиты населения в Республике Беларусь	2(2)*	2(2)*	
7.	Технологии обучения студента. Самоформирование и творческое развитие специалиста	2	2	
8.	Этика в социальной работе как средство успешности и медико-социальной защиты специалиста	2	2	
	Модуль II (Раздел II) Социально-психологическая деятельность специалиста по социальной работе			
9.	Психология в практике специалиста по социальной работе	6	4	2
10.	Психологические особенности трансформации взглядов на профессию в процессе учебы	4	2	2
11.	Технологии волонтерской деятельности в социальной сфере	4(4)*	2(2)*	2(2)*
12.	Социальные функции волонтерской деятельности. Добровольчество в разных странах	4	2	2
	Модуль III (Раздел III) Социально-реабилитационная деятельность специалиста по социальной работе			
13.	Реабилитация в системе социальной защиты личности	2	2	
14.	Медико-физиологические основы реабилитологии	4	2	2
15.	Ограничения жизнедеятельности и социальная недостаточность в реабилитации	6	2	4
16.	Контингенты, подлежащие социальной реабилитации и ресоциализации. Особенности методов и технологий	6(2)*	2(2)*	4
Всего часов:		54(14)*	34(10)*	20(4)*

*Примечание: * - количество часов на заочной форме получения образования*

МОДУЛЬ 1. СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА КАК СФЕРА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СПЕЦИАЛИСТА

ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ РАЗДЕЛ

Тема 1. Исторические предпосылки, содержание, предмет, объект профессиональной социальной работы, различия с непрофессиональной

Понятие о социальной работе. Социальная работа как сфера человеческой деятельности в историческом аспекте. Социальная работа как профессия, социально-экономические предпосылки ее возникновения. Примеры становления методологии социальной работы в Киевской Руси, Великом княжестве Литовском, России, СССР, Республике Беларусь, в дальнем Зарубежье. Предмет, объект, задачи социальной работы. Значение социального, медицинского, психологического, педагогического, реабилитационного, экономического, проектного аспектов специальности.

Понятие «социальная работа» – относится к новому времени. Оно раскрывает современное состояние процесса, который сегодня во многих странах мира определяется как помощь и взаимопомощь субъектов. Причем субъектом помощи может выступать как государство, отдельный общественный институт, институт социальных работников, профессионально выполняющих свою миссию помощи, так и отдельные лица, не связанные профессиональными и юридическими обязательствами. Однако человечество прошло долгий путь, прежде чем определило не только философию поддержки различных категорий клиентов, но и принципы и технику защиты личности в различных ситуациях.

По мнению специалистов история формирования социальной работы начинается с 1750 г. до н. э. в **Вавилоне**, где были созданы первые коды справедливости, т.е. гражданские акты призывающие людей к любви к ближнему, заботе о бедных и нуждающихся.

Основными этапами становления и развития помощи нуждающимся на территории Беларуси являются (по А.Д. Григорьеву):

1) до X в. – архаический период, когда происходит зарождение и развитие форм помощи и взаимопомощи у славянских племен, населявших территорию современной Беларуси.

2) X – XII вв. период княжеской и церковно – монастырской поддержки на территории Беларуси. Возрастает попечительская роль княжеской власти, утверждается монастырско - приходская система помощи нуждающимся. В данный период берут истоки отечественная теория и практика благотворительности, в т.ч. княжеское «нищепитательство» и княжеское «нищелюбие».

3) XIII- 70-90-ые годы XVIII в.. Для этого периода социальной работы на Беларуси характерны следующие формы помощи и поддержки нуждающихся: церковно-монастырская система, отличающаяся поликонфессиональностью: светская (частная) благотворительность, в которой большую роль играли представители белорусско-литовской, а затем и польской знати; общинное призрение нуждающихся; государственно-муниципальная система призрения.

4) 70- 90-е гг. ХУШ вв. - 60-70-е гг. XIX в. На территории Беларуси, вошедшей в состав Российской империи, формировались основы государственно - общественного призрения при определяющей роли государства.

5) 70-е гг. XIX в. – 1917 г. Государство постепенно передает социальные функции благотворительным организациям и учреждениям, местным органам городского, а затем и земского самоуправления, активно развивались филантропия и меценатство в процессе децентрализации социальной помощи и зарождения основ профессиональной социальной работы.

6) 1917- 1991 гг. – становление и развитие советской модели социальной помощи населению, социального обеспечения и социального страхования.

7) 1991 г по настоящее время - период современной белорусской системы социальной защиты населения, профессиональной и волонтерской социальной работы.

Социальная работа в Беларуси как деятельность по оказанию помощи нуждающимся своими корнями уходит в глубь веков. Уже в X-XII вв. на территории Беларуси, в частности в Полоцком, Турово - Пинском княжествах, широкое развитие получили княжеская и церковно-монастырская помощь, в рамках которой создавались приюты, ночлежные дома, богадельни, лечебницы и др. Кроме этого многие князья лично раздавали бедным, больным и престарелым людям деньги, продукты, сукно. Нуждающиеся могли утолить свой голод в княжеском дворе, получить здесь определенные денежные средства — милостыню. На все это выделялись значительные средства. В период правления Витовта и Ягайло в ВКЛ появляются новые формы княжеской благотворительности: обеты даваемые князьями, постриги, как это было с Великим князем Литовским Войшлаком, раздача имущества нуждающимся, денежное приношение, строительство больниц и церквей, школ при монастырях. Уже в первые годы существования ВКЛ развивается светская (или, как ее определяли впоследствии исследователи XIX в., частная) благотворительность, которая выражалась в мерах помощи в периоды голода, эпидемий и других кризисных ситуациях, устройстве «шпиталей» для престарелых и инвалидов, меценатстве. Основными субъектами помощи выступали представители белорусской магнатской знати, таких древних родов, как Радзивиллы, Паскевичи, Пацы, Острожские и др., а также шляхта, священнослужители, чья деятельность в большинстве случаев носила характер добровольности и истинного бескорыстия.

Особенность частной благотворительности на белорусских землях заключалась в том, что она формировалась под влиянием межконфессионального соперничества, что обусловило акцентирование усилий филантропов и меценатов на развитии просвещения и культуры.

Следующей тенденцией отечественной практики социальной помощи, христианского милосердия является приоритетный нравственный характер этой деятельности, а также восприятие милосердия через призму правдолюбия и справедливости. Помощь ближнему понимались как религиозный долг, как система гуманистических услуг нуждающимся. Бедность, несчастье, немощь, болезни стали объединяющей парадигмой, на основе которой достигались паритетные начала между различными слоями общества. Именно поэтому на Руси нищенство не считалось пороком и каким-то бременем для народа. Оно являлось своеобразным средством нравственного воспитания, дополнением к церковному богослужению. Помощь нищему, немощному, бедному была христианским долгом каждого верующего, а нищий, юродивый, странник считались лучшими молитвенными ходатаями подающего перед Богом.

Расцвет благотворительного движения в Беларуси приходится на времена подъема дворянской волны гуманизма (эпоха Возрождения и Реформации).

С конца XVIII ст. начала развиваться система призрения нуждающихся детей. Первый воспитательный дом («Иисуса Младенца») на территории проживания этнических белорусов был открыт княгиней Огинской в 1791 году в г. Вильно. Воспитательные дома, которые были открыты в Могилеве (1804 г.), Гродно (1804 г.), Витебске (1808 г.) из-за высокой смертности приносимых туда младенцев были преобразованы в детские приюты. В пользу детских приютов шли средства от благотворительных базаров, спектаклей и концертов.

В XVIII- начале XIX в. в связи с утверждением изменившихся идеалов частные благотворители все большее внимание уделяют поддержке учебных заведений. В XIX — начале XX в. большую благотворительную работу проводили различные общества и заведения, чему в значительной степени способствовал указ Николая II от 4 марта 1906 г., который утвердил Временные правила об обществах и союзах. Во второй половине XIX в. активную деятельность на территории белорусских губерний развернули российские квазигосударственные (полуобщественные - полугосударственные) общества: Ведомство учреждений императрицы Марии (1797 г.), Императорское человеколюбивое общество (1802 г.), Попечительство о домах трудолюбия и работных домах (1895 г.) (с апреля 1906 г. – Попечительство о трудовой помощи) и Российское общество Красного Креста (1867 г.). Со второй половины XIX в. начинается бурный рост общественных благотворительных учреждений и имеет место тенденция упорядочения их деятельности.

Частная благотворительность в Беларуси во второй половине XIX – начале XX в. развивалась по самым разнообразным направлениям и в самых различных формах. Частные благотворители организовывали и финансировали различные общества и заведения, осуществляли социальный патронаж нуждающихся и т.д. Среди субъектов помощи по-прежнему были сильны позиции древних белорусских магнатских и шляхетских родов. В начале XX в. усиливается внимание благотворителей к строительству и содержанию больниц и оздоровительных заведений. Важным направлением деятельности частных благотворителей оставалась помощь нуждающимся детям. Были образованы многочисленные специализированные детские заведения и общества.

В 70-80-ые гг. на Западе разрабатывались типологии моделей социального обеспечения (Ричард Титмус, Эспин, Андерсон, Пинкер). Как следствие этого возникли три модели социального развития:

а) патерналистская модель (США, Япония, отдельные страны Европы, где сильна позиция католической церкви). Характеризуется низким уровнем участия государства в решении социальных проблем, невысокими расходами на социальное обслуживание;

в) корпоративная модель (Германия, Бельгия, Австрия и др.). Социальная политика рассчитана не столько на поддержку бедных, сколько на поддержание стабильного уровня жизни трудящихся, на соучастие государственных и общественных структур в период жизненного кризиса. Государство, в основном, участвует в оказании помощи нуждающимся, а также в социальном обслуживании семей и детей.

б) этатическая модель (скандинавские страны). Принцип универсализма социальных прав соседствует с нерушимостью индивидуальной автономии, поэтому данная модель представляет соединение либерализма с социализмом. Социальная политика

ориентирована на экстенсивную и дорогостоящую систему социального обеспечения, носящую централизованный характер.

Социальная работа - это деятельность, которая позволяет людям, организациям осознать трудности (личные, ситуативные, социальные) и преодолеть их благодаря поддержке, защите, коррекции и реабилитации. Цель социальной работы как вида деятельности –удовлетворение социально гарантированных и личностных интересов и потребностей различных групп населения, создание условий, содействующих восстановлению или улучшению способностей людей к социальному функционированию. Следовательно специфичность данного вида деятельности в том, что она направлена на оказание помощи, поддержки людям , оказавшимся в сложной жизненной ситуации, т.е. такой ситуации с которой самостоятельно человек справиться не в состоянии. Как вид социальной деятельности социальная работа представляет собой разновидность социальных действий: основные усилия в процессе целенаправленных манипуляций в профессиональной социальной работе ориентированы на создание условий, при которых объект действия (клиент) будет успешно социально функционировать на принципах самодостаточности, а также на проведение коррекционной, реабилитационной работы с различными категориями населения. Границы социальной работы как сферы социального действия определяются конкретными пространственно- временными координатами, так как социальная работа во многом определяется социальной политикой государства на том или ином этапе развития.

Задачи социальной работы (В.И. Курбатов):

- 1.Максимально развивать индивидуальные способности и нравственно-волевые качества клиентов, побуждая их к самостоятельным действиям и принятию личной ответственности за все, происходящее в их жизни.
- 2.Содействовать достижению взаимопонимания между клиентом и социальной средой, в которой он существует.
- 3.Вырабатывать основные положения и принципы социальной политики, добиваться на всех уровнях их законодательного принятия и исполнительного осуществления.
- 4.Проводить работу по профилактике и предупреждению социально нежелательных явлений.
5. Организовывать научные исследования, конференции и семинары по проблемам социальной работы, издавать научную и методическую литературу для практикующих работников и студентов.
6. Способствовать распространению информации о правах и льготах отдельных категорий граждан, обязанностях и возможностях социальных служб, обеспечивать консультации по юридическим, правовым аспектам социальной политики.

Тема 2. Этические ценности и задачи социальной работы

Понятие ценности в социальной работе. Жизненные ценности. Этические ценности социальной работы: достоинство, свобода выбора, социальная справедливость, условия самореализации личности, право на здоровье, право на жизнь. Этические ценности социальной работы во Всеобщей декларации о правах человека. Интерпретация этических ценностей. Триада человеческого достоинства и ее место в методологии социальной защиты человека в процессе

рождения, сознательной жизни, подготовке к уходу из жизни.

Профессиональные ценности социального работника формируются на основе материальных, социально-политических и духовных ценностей.

По мнению Ш. Рамона, ядро социальной работы составляют такие ценности, как:

- право индивидов на поддержку со стороны своего ближайшего окружения и общества в целом в тех случаях, когда они сталкиваются с жизненными трудностями и невзгодами;
- право на уважение собственного человеческого достоинства;
- право на самоопределение в той мере, в какой это не создает угрозы собственной личности или окружающим;
- право на ошибку;
- ответственность индивидов за свои действия;
- право на самореализацию своих потенциальных возможностей

Р. Сарри подчеркивает значение таких ценностей, как «гуманность, справедливость, самоопределение, конфиденциальность, антидискриминация и честность в профессиональной деятельности».

Шанти К. Хиндука считает, что социальные работники должны разделять такие ценности, как:

- 1) человеческое достоинство;
- 2) социальная справедливость;
- 3) поддержка неимущих и наиболее уязвимых слоев;
- 4) стремление к мирному сосуществованию;
- 5) добрую волю.

Н.Б. Шмелева под ценностями социальной работы понимает ведущую потребность - «служить своей профессией на благо окружающих, которая ориентирует профессионально-личностную активность социального работника в достижении этой гуманной цели». Она выделяет три взаимосвязанные группы ценностей деятельности социального работника, последовательно усваиваемые в ходе профессионального обучения:

- 1) ценности, отражающие альтруистический характер деятельности - помощь другому, нуждающемуся в твоей поддержке, слабо защищенному человеку;
- 2) ценности этической ответственности перед профессией - отстаивание и защиты достоинства и целостности профессии, развитие этических норм, знаний и миссии социальной работы;
- 3) ценности, связанные с потребностью самореализации, самоутверждения и самосовершенствования личности социального работника, достижение профессионализма деятельности.

Этические стандарты социальной работы основываются на международных документах. **Всеобщая декларация прав человека, 1948 г.** (Universal Declaration of Human Rights) Декларация состоит из 30 статей, которые определяют основные права (гражданские, политические, экономические, социальные и культурные) и свободы всех людей. Декларация не имеет юридической силы, но представляет собой свод нравственных норм, которые включены во внутреннее законодательство большинства стран мира.

Международный пакт о гражданских и политических правах, 1966 г. (The International Covenant on Civil and Political Rights) Документ закрепляет следующие права: на жизнь, свободу и личную неприкосновенность; **не подвергаться пыткам, и**

жестокому, бесчеловечному или унижающему достоинство обращению; запрещение рабства; не подвергаться произвольному аресту и задержанию; на свободу слова, религии, собрания и ассоциаций, включая членство в профсоюзах; на свободу передвижения и выбора места жительства; голосовать на основе системы всеобщего избирательного права; на свободное судебное разбирательство; на защиту меньшинств.

Международная конвенция о ликвидации всех форм расовой дискриминации, 1965 г. (The Convention on the Elimination of All forms of Racial Discrimination) В конвенции гарантируется полная реализация принципа равенства и исключение дискриминации для каждого человека. Документ направлен на ликвидацию расовой дискриминации во всех ее формах и проявлениях, предупреждение и искоренение расистских теорий и практики их осуществления и создание международного сообщества, свободного от всех форм расовой сегрегации и расовой дискриминации.

Международная конвенция о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин, 1976 г. (The Convention on the Elimination of all forms of Discrimination against Women) В Конвенции дается следующее определение понятия дискриминации в отношении женщин: «Любое различие, исключение или ограничение по признаку пола, которое направлено на ослабление или сведение на нет признание, пользование или осуществление женщинами прав человека и основных свобод в политической, экономической, социальной, культурной, гражданской или любой другой области».

Конвенция о правах ребенка, 1989 г. (The Convention on the Rights of Children) Главная цель Конвенции — максимально защитить интересы ребенка. Согласно конвенции, ребенком является каждое лицо в возрасте до 18 лет, если только национальным законодательством не установлен более ранний возраст достижения совершеннолетия. Конвенция: призывает государства, ратифицировавшие данную конвенцию, создавать условия, при которых дети могут принимать активное и творческое участие в социально-политической жизни своих стран; защищает детей от всех форм эксплуатации, рассматривая вопрос о детях представителей национальных меньшинств и групп коренных народов; рассматривает проблемы злоупотребления наркотиками и отсутствия заботы о детях; содержит конкретные предложения, направленные на защиту прав детей, вовлеченных в преступную деятельность; признает первостепенную роль семьи и родителей в заботе о детях и их защите, а также обязанность государства помогать родителям в выполнении их обязанностей.

Достоинство человека является центральной проблемой в социальной работе. На поддержание достойного уровня жизни направлена вся система социальной защиты личности, начиная от рождения (может выражаться в социальном обеспечении ребенка пособиями, питанием и др.), продолжается в его становлении, как личности (образование, здравоохранение, право на семью, выбор профессии и др.), и, как логическое завершение жизни – на достойный уход (пенсии, надбавки к пенсиям, льготы, социальное обслуживание, пособие по уходу, пособие на погребение).

Тема 3. Становление профессиональной социальной работы в Республике Беларусь

Этапы формирования социального обеспечения в СССР и БССР, системы социальной защиты в Республике Беларусь. Развитие в Беларуси документов

ООН по социальной защите инвалидов. Примеры технологий социальной реабилитации. Первые законы Республики Беларусь о социальной защите инвалидов. Создание общественных организаций инвалидов по зрению, слуху и с опорно-двигательными нарушениями. Назначение домов-интернатов. ТЦСОН.

Выделяют два периода в оформлении идей советской модели социальной поддержки:

1. 1919-1941 гг.

На этом этапе происходит сужение источников познания социальной помощи дореволюционного периода, отказ от древних традиций милосердия и благотворительности и оформление новой парадигмы знания о социальном обеспечении и социальном страховании в социалистическом обществе. Рассматриваются теоретические вопросы, связанные с проблемой организации социального обеспечения и социального страхования, уточняется дефиниция этих понятий. Параллельно идет процесс становления государственной системы социального обеспечения трудящихся во всех случаях нетрудоспособности. Акцент делался на организацию социального обеспечения и охрану труда. Развиваются такие виды социального обеспечения как пособия по случаю бедствий и безработицы, утраты трудоспособности. Приоритетными направлениями социального обеспечения провозглашаются: охрана материнства и детства; устройство домов детских для беспризорников; попечение об инвалидах и их семьях, о престарелых и несовершеннолетних, медицинская помощь. В области пенсионного обеспечения закладываются принципы обеспечения по старости и инвалидности.

В конце 1921 г. правительство Советской Белоруссии приняло постановление «О социальном страховании лиц, занятых наемным трудом на кооперативных, государственных, концессионных, арендных и частных предприятиях, в учреждениях и хозяйствах», которое стало основой для развития системы социального страхования. Социальное страхование распространялось на все случаи временной и постоянной утраты нетрудоспособности и по случаю смерти кормильца.

2. 1945- начало 90- х гг.

Сохраняется и развивается система социального обеспечения и социального страхования на всем пространстве СССР. С 50-х до конца 80-х гг. XX вв. особенно интенсивно развивается врачебно-трудовая экспертиза, методика социально-правовой реабилитации инвалидов.

В 70-80-ые годы разрабатываются принципы врачебно-трудовой экспертизы при хирургических заболеваниях и травмах опорно-двигательного аппарата, ставится вопрос о научном статусе врачебно-трудовой экспертизы. Выходят научные работы по теории и практике социального обеспечения: «Вопросы теории и практики социального обеспечения» (1978 г.), «Проблемы развития социального обеспечения на современном этапе» (1980 г). В данных работах акцент делался на развитии пенсионного обеспечения, трудоустройстве инвалидов, протезировании, обучении и переобучении инвалидов, социальной помощи слепым, глухим. Эти направления и являлись основными в социальном обеспечении.

В мае 1946 года организуется Министерство социального обеспечения, преобладающими направлениями деятельности которого становятся проблемы инвалидности: обучение и переобучение, трудоустройство. Как следствие этого создается специализированные школы для детей с особенностями в развитии.

Огромное внимание со стороны государства, государственной системы обеспечения уделяется детям, особенно оставшимся без семьи. Создается школы – интернаты для детей, лишенных родительской опеки и попечительства.

Ведется работа по борьбе с детской беспризорностью, по профилактике и предупреждению правонарушений среди несовершеннолетних.

В Беларуси, как и в целом в СССР, сформировалась патерналистская модель социальной помощи населению с финансированием из госбюджета и бюрократической системой распределения фондов. Вместе с тем советская модель помощи обладала и определенными достоинствами, которые можно разумно использовать в социальной защите населения в современных социокультурных реалиях.

Следует обозначить документы ООН по социальной защите инвалидов: Декларация о правах инвалидов (принята Генеральной Ассамблеей ООН 9 декабря 1971 г.), закрепила право инвалидов на медицинское, психическое или функциональное лечение, включая протезные и ортопедические аппараты, на восстановление здоровья и положения в обществе, на образование, ремесленную, профессиональную подготовку и восстановление трудоспособности, на помощь, консультации, на услуги по трудоустройству и иные виды обслуживания, позволяющие им проявлять свои способности и ускоряющие процесс их социальной интеграции. Конвенция МОТ № 159 от 20 июня 1983 г. «О профессиональной реабилитации и занятости инвалидов», ратифицирована СССР 29 марта 1988 г., предусматривала обеспечение инвалидам возможности получать, сохранять подходящую работу и продвигаться по службе, способствуя тем самым их социальной интеграции и реинтеграции.

Вопросы социальной защиты инвалидов в Республике Беларусь регулировались двумя основными законами: Законом Республики Беларусь от 11 ноября 1991 г. № 1224-ХП «О социальной защите инвалидов в Республике Беларусь в редакции Законов Республики Беларусь от 14.07.2000 № 418-З и Законом Республики Беларусь от 17 октября 1994 . № 3317-ХП «О предупреждении инвалидности и реабилитации инвалидов» в редакции Законов Республики Беларусь от 28.11.2003 № 249-З, от 29.06.2006 № 137-З, от 20.07.2006 № 162-З. Это были первые законы, закрепляющие социальные права инвалидов в суверенной Беларуси. Как отмечал Х.Т. Мелешко (к.ю.н.) по содержанию эти нормативные правовые акты характеризовались существенной неоднородностью и не образовывали какого-либо устойчивого комплекса, зачастую дублируя друг друга. Это было обусловлено тем, что они разрабатывались при отсутствии четких методологических подходов к организации и построению системы социальной защиты инвалидов.

Общественное объединение «Белорусское товарищество инвалидов по зрению» - одна из старейших общественных организаций республики. В 2004 г. исполнилось 80 лет. Датой создания ОО «Белорусское товарищество инвалидов по зрению» (ОО "БелТИЗ") считается 23 ноября 1924 года. В этот день прошло первое организационное собрание слепых в помещении Минского училища. Был принят Устав товарищества, которое объединило 30 человек. Главными задачами в те годы являлись учет слепых, их трудоустройство в специализированных артелях и мастерских, организация досуга, образования и быта. Росло число членов общества, проводилась работа по организации городских отделов. К 1937 году в составе общества было 980 человек, 650 из них работали, объем выпускаемой продукции

составлял в ценах 1932 г. 1 млн. 900 тыс. руб. Улучшалось материальное положение инвалидов. За 1976-1981 гг. предприятиями в обществе было освоено 62 новых вида изделий, в т.ч. 11 из них выпускались с государственным «Знаком качества». Внедрено в производство 168 мероприятий по освоению новой техники, приобретено и установлено 565 единиц различного оборудования. В 1978 г. Белорусское общество слепых награждено Почетной Грамотой Президиума Верховного Совета БССР. Организация Объединенных Наций объявила 1981 год Международным годом инвалидов, а период 1982-1992 гг. - 10-летием инвалидов, целью которого было привлечение Правительств всех стран и негосударственных организаций к решению проблем инвалидов.

В эти годы значительно укрепилась материальная база учебно-производственных предприятий, усилилась социальная забота об инвалидах. Спортсмены-инвалиды по зрению принимали участие во всесоюзных соревнованиях по легкой атлетике. Проведен первый международный фестиваль эстрадной песни в рамках обществ слепых.

В 1990 г. постановлением XI Пленума Центрального правления Белорусское общество слепых переименовано в Белорусское товарищество инвалидов по зрению.

В 1991 г. Белорусское товарищество инвалидов по зрению вошло в состав Всемирного Союза слепых и Европейского Союза слепых.

В 1999 г. Белорусское товарищество инвалидов по зрению прошло перерегистрацию в соответствии с Декретом Президента Республики Беларусь № 2 от 26.01.99 г. и зарегистрировано как Общественное объединение «Белорусское товарищество инвалидов по зрению».

Широкое развитие получила международная деятельность.

В настоящее время в ОО «БелТИЗ» входит 6 областных организаций, которые объединяют 131 первичную организацию, 13810 инвалидов по зрению.

ОО «Белорусское общество глухих» создано в 1931 году. С момента основания и по настоящий момент оно имеет статус добровольного самоуправляемого объединения граждан с нарушением слуха на основе общности интересов.

Общественное объединение «Белорусское общество инвалидов» (ОО «БелОИ») создано 8 июля 1988 года решением учредительной Конференции инвалидов, делегатами которой были представители всех регионов Республики Беларусь. Принятым конференцией Уставом ОО «БелОИ» предусматривался прием в члены общества инвалидов всех категорий и групп. Общее руководство деятельностью ОО «БелОИ» осуществляет Центральное правление или его Президиум. ОО БелОИ является социальным партнером государства и содействует осуществлению государственной политики Республики Беларусь в отношении инвалидов, имеющей целью осуществление эффективных мер по обеспечению инвалидам равных с другими гражданами возможностей участия во всех сферах жизни общества, интеграции их в общество, защите прав и интересов инвалидов. Сегодня ОО «БелОИ» объединяет более 67 тыс. инвалидов.

Государственные учреждения системы социальной защиты: дома-интернаты для престарелых и инвалидов (общего типа, психоневрологического профиля), дома-интернаты для детей с особенностями психо-физического развития, территориальные центры социального обслуживания населения. **Цель деятельности дома-интерната** – способствовать реализации конституционного права граждан на социальное обеспечение в старости, в случае болезни, инвалидности, утраты трудоспособности и в иных случаях, предусмотренных законодательством. Основная цель деятельности

ТЦСОН - осуществление на территории соответствующей административно-территориальной единицы организационной, методической и практической деятельности по социальному обслуживанию граждан, находящихся в трудной жизненной ситуации.

Тема 4. Принципы социальной работы и этические принципы социальной защиты личности

Принципы: общественной целесообразности, экономической эффективности, экономической справедливости, право клиента на принятие окончательного решения. Этические принципы социальной работы: соблюдение разумных интересов клиента, принятие клиента таким, каков он есть, конфиденциальность, бескорыстие. Этические принципы социальной защиты личности: нищего, барина, равного. Принцип равного – одно из фундаментальных прав человека.

Принципы социальной работы — важнейший структурный компонент логических форм научной теории. Через применение принципов осуществляется непосредственное соотнесение теоретических положений, воплощенных в категориях и закономерностях с практикой социальной работы. Принципы объективны по содержанию и субъективны по форме. Выделяют следующие принципы:

принцип общественной целесообразности. Согласно данному принципу контингент защищаемых в обществе должен быть строго ограничен теми категориями населения, кто полностью или частично лишен способности к труду и самообеспечению. Нарушение этого принципа ведет к снижению трудовой мотивации и росту армии иждивенцев. Воплощением этого принципа в практике социальной работы стала система адресной социально-экономической помощи;

принцип социально-экономической справедливости; при этом социально-экономическая справедливость выступает не в виде абсолютной уравнительности, а, прежде всего, в виде справедливой цены труда, справедливого дохода мелкого производителя, приближения минимальной заработной платы к средней, блокирования излишеств в зарплатах руководящего состава при нищем персонале на предприятиях государственной формы собственности, недопущения чрезмерных ведомственных перекосов в оплате лиц на государственной службе, введения директивно поддерживаемого соотношения между бюджетной сферой и основным народным хозяйством. Обычно социально-экономическая справедливость выступает в двух формах: 1) справедливость обмена; 2) справедливость распределения. Обе эти формы можно ассоциировать: с одной стороны, с рыночными механизмами распределения, а с другой – государственным механизмом регулирования, то есть с двумя плюсами «теории богатства» – частной и общественной собственностью;

принцип экономической эффективности, который отражает оптимальное соотношение объема социальных расходов и размера отчислений на их финансирование. Отчисления на финансирование социальной сферы должны соотноситься со всеми макроэкономическими показателями: валовым внутренним продуктом, фондом оплаты труда, доходами населения и т. п. Превышение оптимальной величины отчислений на социальные нужды провоцирует снижение эффективности общественного производства. Кроме того, принцип экономической

эффективности состоит в оптимальном соотношении между социальными выплатами и заработной платой;

уважение права клиента на принятие решения есть проявление уважения и соблюдение его прав. Социальный работник не может оказывать помощь клиенту без его согласия с их планом действий. Клиент имеет право на изменение своих взглядов, позиций, убеждений. Также он имеет право отказаться от взаимодействия на любом этапе совместной работы с уверенностью в сохранении конфиденциальности сведений о нем.

Этические принципы социальной работы:

Название принципа	Краткая характеристика
<i>Соблюдение разумных интересов клиента</i>	социальный работник должен заботиться о принесении блага для своего клиента и общества
<i>Принятие клиента таким, каков он есть</i>	Ни негативные личные качества, физические недостатки, психические отклонения, ни вероисповедания, сексуальная ориентация или расовая принадлежность, ни социальная неприспособленность, ни предрассудки и предубеждения – ничто не может служить основанием в отказе человеку в помощи социальным работником, причиной для любой формы дискриминации клиента. Все специфические особенности клиента должны быть учтены при принятии решения на оказание ему социальной помощи.
<i>Конфиденциальность</i>	Конфиденциальной (доверительной, не подлежащей разглашению) информацией является все, что касается жизни, его личных качеств и проблем клиента. Любая информация может быть передана только с разрешения клиента и только тем, кто имеет отношение к решению его проблем. Нарушение конфиденциальности возможно только в условиях непосредственной опасности для клиента: для его жизни, здоровья, материального благополучия, психического состояния. При этом нарушение конфиденциальности должно сопровождаться предварительным извещением клиента о вынуждающих к этому условиях, об обязанностях и ответственности социального работника.
<i>Бескорыстие</i>	Бескорыстие проявляется в отношениях социального работника и его клиента, поскольку клиент не оплачивает услуг специалиста. Если клиенту оказываются платные услуги, то делает это учреждение социальной защиты, а не отдельный социальный работник, хотя выполняет работу именно он, а учреждение эту работу оплачивает. Бескорыстие социального работника проявляется также и в том, что зачастую он делает для своего клиента существенно больше, нежели это предписывается должностной инструкцией, не ожидая дополнительного вознаграждения.

Этические принципы социальной защиты личности:

Нищего - самый древний, самый распространенный принцип защиты основан на принципе милосердия и разделения с ближним собственных средств, т.е. средств собственного труда. Этот принцип родился в древности, в рамках милосердия, религиозных общин. Как правило, это небольшая помощь каждого, кто может чем-то пожертвовать, а эффект защиты складывается из посильного сложения помощи конкретному индивиду за счет многих людей. При этом никто не беднеет, а кому-то оказывается помощь. Метод можно принимать в качестве скорой или временной неотложной помощи инвалиду или другому лицу. Его слабые стороны - выработка установки на пассивное иждивенчество с постепенным разрушением активного начала личности. В условиях свободного общества принцип не может быть долговременным, так как будет порождать армию иждивенцев, безвольных людей.

Барина - Основан на законодательном или насильственном изъятии результата чужого труда и передачи его нуждающимся. Этот принцип используется лицами, присваивающими результат чужого труда, и по их усмотрению или повелению часть этих плодов труда передаются нуждающимся. Таким баринком мог быть помещик, капиталист, царь, правитель государства. Метод хорош как временная мера. Его недостатки проистекают из того, что он основан на социальной несправедливости, и опять-таки порождает иждивенчество, а так же огромный аппарат чиновников - распределителей результатов чужого труда: - объем мощи полностью зависит от нравственных качеств благотворителя, барина; - метод позволяет благотворителю, условно барину, в качестве которого у нас представляется государство, но за которым всегда стоят цели конкретных людей, как бы законно изымать в неконтролируемом объеме заработок одних людей и передавать их другим. Это во-первых, снижает интерес к труду и эффективность труда, так как зарплата не отражает объем вкладываемых затрат и не позволяет восстанавливать затраченную на труд энергию. Во-вторых, порождает иждивенческие устремления того, кто защищается. Этот принцип защиты разрушает защищаемого как личность, хотя он наиболее простой, удобен для чиновничьих структур, и создает иллюзию благополучия в обществе. Известный из физики закон перетекания жидкости в сторону, привлекает все больше людей под эту защиту. Число льготников растет как снежный ком. Достигая критической массы, угрожает социальным взрывом, т.е. нарушает основу социальной безопасности любой страны. Происходит постепенное и неуклонное нарастание числа защищаемых при уменьшении числа защищающих. Этот принцип привел к падению римской и других империй, основанных на рабстве. На его смену приходит следующий принцип.

Равного - Средства, которые используются в принципе барина для пассивного пенсионирования, направляются не столько на объект помощи, а на предмет, т.е. установление связей между человеком и социумом. После этого человек начинает сам себе зарабатывать, оставаясь личностью, несмотря на дефекты собственного здоровья. Примеры этому Рузвельт, Островский, Бетховен, Сметана, Гомер, Эйнштейн, Стив Хокинг и другие, известные в литературе. Много примеров есть и в нашей среде.

В Статье «Беда не вина» (1989) Зборовский Э.И. впервые поднял эти вопросы.

Лекция 5. Государственный образовательный стандарт Республики Беларусь по специальности 1-86 01 01 Социальная работа (по направлениям)

Определение социальной работы в соответствии с образовательными стандартами РБ. Направления социальной работы, их структура, различия в

содержании и задачах. Формы, методы, сроки подготовки специалиста. Основные требования к квалификации специалиста по социальной работе: сфера профессиональной деятельности, объекты профессиональной деятельности, виды и задачи профессиональной деятельности. Состав компетенций (академических, социально-личностных, профессиональных).

Государственный образовательный стандарт (ГОС) – совокупность установленных государством норм по отношению к качеству образования и образовательной деятельности каждого из типов и видов действующих в государстве учебных заведений общего и/или профессионального образования.

ГОС – определяют минимальный уровень обязательных требований к:

- Качеству подготовки выпускников учебных заведений;
- Содержанию основных образовательных программ;
- Продолжительности обучения;
- критериям, средствам и технологиям оценки качества образования;
- другим параметрам и условиям образовательной деятельности учебных заведений;

ГОС предназначены для обеспечения:

- ✓ Качества образования в соответствии с актуальными потребностями государства, общества и личности;
- ✓ Единства образовательного пространства страны;
- ✓ основы для объективной оценки деятельности учебных заведений;
- ✓ признания и установления эквивалентности документов иностранных государств об образовании.

ГОС—государственный документ, определяющий содержание, объемы и требования к подготовке выпускников. Компоненты стандартов определяют обязательный минимум содержания образовательных программ, максимальный объем нагрузки обучающихся, требования к уровню подготовки выпускников. Государственные образовательные стандарты являются основой объективной оценки уровня образования.

В образовательном стандарте для специальности 1-86 01 01 «Социальная работа (по направлениям специальности)» применяются термины, установленные в Кодексе Республики Беларусь об образовании, а также следующие термины с соответствующими определениями:

Зачетная единица- числовой способ выражения трудоемкости учебной работы студента, основанный на достижении результатов обучения.

Квалификация- знания, умения и навыки, необходимые для той или иной профессии на рынках труда, подтвержденные документом об образовании (СТБ 22.0.1-96).

Компетентность- выраженная способность применять свои знания и умения (СТБ ИСО 9000-2006).

Компетенция - знания, умения, опыт и личностные качества, необходимые для решения теоретических и практических задач.

Медико-профессиональная реабилитация- процесс восстановления трудоспособности, сочетающий медицинскую реабилитацию с определением и тренировкой профессионально значимых функций, подбором профессии и адаптации к ней.

Менеджмент социальной работы- процесс постановки целей и задач в учреждениях социальной сферы и системе социальной защиты населения, с последующей организацией и управлением практической деятельностью людей для их достижения.

Обеспечение качества- скоординированная деятельность по руководству и управлению организацией, направленная на создание уверенности, что требования к качеству будут выполнены (СТБ ИСО 9000-2006).

Общественная социальная защита населения - система социо-медико-психологических мер мобилизации потенциала личности на повышение адаптации к условиям социальной среды средствами само- и взаимопомощи, самоактуализации личности в соответствии с этическими ценностями социальной работы.

Ограничения жизнедеятельности- полная или частичная утрата способности или возможности осуществлять самообслуживание, передвижение, ориентацию, общение, контроль за своим поведением, а также заниматься трудовой деятельностью.

Реабилитация - процесс реализации системы мер, наделяющих инвалидов, других лиц с ограничениями жизнедеятельности, возможностью для достижения и сохранения максимальной независимости, полных физических, умственных, социальных и профессиональных способностей и полного включения и вовлечения во все аспекты жизни.

Реабилитология - наука, изучающая механизмы развития социальной недостаточности личности вследствие медико-социальных, социально-средовых, профессионально-трудовых и социально-культурных ограничений жизнедеятельности, а также разрабатывающая методы и технологии реинтеграции личности в привычное для нее социальное, интеллектуальное, профессиональное окружение.

Специальность - вид профессиональной деятельности, требующий определенных знаний, умений и компетенций, приобретаемых путем обучения и практического опыта (ОКРБ 011- 2009).

Социальная работа - профессиональная деятельность по социальному обслуживанию и социальной защите отдельных людей и социальных групп населения, страдающих социальной недостаточностью или повышенным риском таковой, посредством мер профилактики ограничений жизнедеятельности личности в социальной среде; реабилитации и ресоциализации; социальной помощи и поддержки.

Социальная реабилитация - система мероприятий, обеспечивающих улучшение качества жизни лиц с социальной недостаточностью, создание им возможностей для деятельного участия в жизни общества, самостоятельного преодоления ограничений жизнедеятельности в условиях социальной среды.

Социально-педагогическая деятельность - деятельность, ориентированная на решение социальных, личностных и поведенческих проблем семьи, детей и других категорий населения, преимущественно социально-педагогическими методами в комплексе с другими методами и технологиями обучения и воспитания.

Социально-психологическая деятельность - деятельность, направленная на профилактику социальной недостаточности среди различных категорий населения, на реадaptацию и ресоциализацию лиц с ограничениями жизнедеятельности психологического характера.

Социально-реабилитационная деятельность - деятельность, направленная на предупреждение или снижение ограничений жизнедеятельности и социальной недостаточности среди разных категорий населения с ограничениями

жизнедеятельности вследствие личностных особенностей или последствий врожденных, приобретенных и возрастных дефектов здоровья в физической и психической сферах.

Социально-экономическая деятельность – экономическая деятельность в сфере социальной защиты населения.

Социальное проектирование - творческий процесс конструирования системы социальных действий, направленных на преодоление существующих социальных проблем, на позитивные изменения, на развитие социальной ситуации.

Специальность 1-86 01 01 «Социальная работа (по направлениям)» в соответствии с ОКРБ 011-2009 (Общегосударственный классификатор Республики Беларусь «Специальности и квалификации») относится к профилю образования М «Социальная защита», направлению образования 86 «Социальная защита» и обеспечивает получение квалификаций: «Специалист по социальной работе-педагог»; «Специалист по социальной работе-психолог»; «Специалист по социальной работе-реабилитолог»; «Специалист по социальной работе-экономист»; «Специалист по социальной работе и управлению проектами». Согласно ОКРБ 011-2009 по специальности предусмотрены направления специальности: - 1 -86 01 01 -01 «Социальная работа (социально-педагогическая деятельность)»; - 1-86 01 01-02 «Социальная работа (социально-психологическая деятельность)»; - 1-86 01 01-03 «Социальная работа (социально-реабилитационная деятельность)»; - 1 -86 01 01 -04 «Социальная работа (социально-экономическая деятельность)»; - 1-86 01 01-05 «Социальная работа (социальное проектирование)».

Специалист должен быть подготовлен к выполнению следующих задач профессиональной деятельности:

- реализация государственной политики в сфере труда, занятости, социальной защиты и социального обслуживания;
- социальное страхование, опека и попечительство;
- социально-педагогическая и психологическая диагностика развития и формирования личности;
- постановка социального диагноза и разработка программы социальной коррекции выявленных социальных проблем;
- проектирование и прогнозирование процессов в социальной сфере;
- организация и координация социальной помощи и поддержки детям, подросткам и их социальному окружению;
- определение и использование оптимальных форм, методов и технологий оказания социальной помощи;
- проведение исследований в социальной сфере;
- выполнение комплекса социо-медико-психологических задач, решаемых в учреждениях социальной защиты, образования, здравоохранения, МВД, культуры, физической культуры и спорта и других;
- разработка и реализация социального, профессионального разделов индивидуальных программ реабилитации лиц, страдающих социальной недостаточностью;
- расчет и оценка минимального потребительского бюджета и бюджета прожиточного минимума;
- оценка качества жизни личности;
- рассмотрение вопросов о назначении и перерасчете пенсий и пособий различным категориям граждан;

- осуществление социально-статистической деятельности.

Освоение образовательных программ по специальности 1-86 01 01 «Социальная работа (по направлениям)» должно обеспечить формирование следующих групп компетенций: **академических компетенций**, включающих знания и умения по изученным учебным дисциплинам, умение учиться; **социально-личностных компетенций**, включающих культурно-ценностные ориентации, знание идеологических, нравственных ценностей общества и государства и умение следовать им; **профессиональных компетенций**, включающих способность решать задачи, разрабатывать планы и обеспечивать их выполнение в избранной сфере профессиональной деятельности.

Тема 6. Основы системы социальной защиты населения в Республике Беларусь

Понятие системы: теоретические основы; кадры; методы и технологии; законодательство. Назначение и задачи Министерства труда и социальной защиты. Структуры системы социальной защиты на уровне Республики, областей и районов. Территориальные центры социального обслуживания населения (ТЦСОН). Структура ТЦСОН. Основные задачи специалиста, работающего в составе ТЦСОН. Дома-интернаты, реабилитационные центры. Место служб Минздрава, Образования, Культуры, МВД в системе социальной защиты населения.

Под системой чаще всего подразумевают упорядоченное множество взаимосвязанных элементов, образующих некоторое целостное единство. Наряду с общей интерпретацией существуют и другие производные толкования системы (в философской, социологической литературе, теориях управления и т.д.). Так, система определяется как: а) порядок обусловленный планомерным, правильным расположением частей в определенной связи, строгой последовательности действий; б) форма, способ устройства, организация чего-либо; в) общественный строй; д) совокупность хозяйственных единиц, учреждений, родственных по своим задачам и организационно объединенных в единое целое. Типология систем также достаточно разнообразна. Выделяют следующие виды систем:

- ✓ *большая система* как многократное сложение относительно малых, простых систем. Это общество, социальная структура и др. К ним с полным правом можно отнести и социальную работу;
- ✓ *социальная* (например, социальные общности);
- ✓ *система действий* как совокупность различных уровней социальной реальности в структурно-функциональной теории Т. Парсонса, объединенных в определенное целое по принципам информационно-кибернетической модели;
- ✓ *кибернетическая*, включающая системы различной природы (технические, биологические и социальные);
- ✓ *социетальная* как система отношений и процессов, рассматриваемых на уровне общества в целом.

Социальная защита населения – целенаправленная, сознательно регулируемая на всех уровнях общества система практически осуществляемых социальных, политических, правовых, экономических, психолого-педагогических и духовных мер, обеспечивающих нормальные условия и ресурсы для физического, умственного

и духовно-нравственного функционирования населения, предотвращения ущемления его прав и свобод.

Система социальной защиты населения (ССЗН) – совокупность законодательно установленных экономических, социальных, юридических гарантий и прав, социальных институтов и учреждений, обеспечивающих их реализацию и создающих условия для поддержания жизнеобеспечения и деятельного существования различных слоев населения, прежде всего социально незащищенных .

Цель ССЗН – обеспечение гарантированных, минимально достаточных условий жизнеобеспечения и деятельностного существования человека, отдельных групп населения; защита социального положения человека от социальных рисков.

Ведущим органом на республиканском уровне является **Министерство труда и социальной защиты** созданное в 2001 г. на базе двух бывших министерств: Министерства труда и Министерства социальной защиты. Данное министерство проводит государственную политику, осуществляет контроль за соблюдением законодательства в области труда, занятости и социальной защиты, демографической безопасности, координирует деятельность по этим направлениям других республиканских органов государственного управления.

В структуру Минтруда и соцзащиты входят: главные управления (главное управление политики занятости и народонаселения; главное управление труда и заработной платы; главное управление комплексного анализа и координации, исследующее проблемы комплексного развития социально-трудовой сферы; главное управление государственной социальной поддержки, которое решает проблемы социальной помощи и социального обслуживания, развития социальных учреждений, вопросы реабилитации и адаптации инвалидов, социального обеспечения пожилых людей и ветеранов; главное управление пенсионного обеспечения и социального страхования); управления, отделы, сектора, а также с правами юридического лица департамент государственной инспекции труда, осуществляющий свою деятельность на основании утверждаемого этим Министерством положения, Фонд социальной защиты населения Минтруда и соцзащиты, действующий в соответствии с утверждаемым Советом Министров Республики Беларусь положением, и их территориальные органы.

На региональном уровне ведущим органом социальной защиты является: комитет по труду, занятости и социальной защите облисполкома, региональный Фонд социальной защиты населения; Областное управление инспекции труда, центр по начислению и выплате пенсий и пособий.

На местном уровне организационная структура социальной защиты населения представлена городскими, районными управления по труду, занятости и социальной защите населения, территориальными центрами социального обслуживания населения.

Приоритетные направления развития системы социальной защиты населения в современных условиях:

- усиление социальной политики в области СЗН за счет конкретизации политических решений в области помощи и поддержки социально уязвимых групп населения и, прежде всего, семьи;
- совершенствование и всемерное укрепление системы социального обслуживания как важнейшего направления социальной защиты;
- поддержка развития социального обслуживания в нестационарных учреждениях различного вида: территориальных центрах социального

обслуживания, центрах социально-педагогической помощи семье и детям и др.;

- содействие расширению номенклатуры и повышению качества социальных услуг;
- разработка социальных технологий в работе с различными категориями населения, и прежде всего, социально уязвимыми группами населения;
- обеспечение адресности в осуществлении социальной помощи.

Целый ряд вопросов по социальной защите и социальному обслуживанию граждан, попавших в трудную жизненную ситуацию, решается совместно с различными министерствами и ведомствами (Министерствами образования, здравоохранения, культуры, внутренних дел и др.), где координирующую роль играет Министерство труда и социальной защиты.

Тема 7. Технологии обучения студента. Самоформирование и творческое развитие специалиста

Учебный план и учебные дисциплины. Блоки дисциплин. Назначение лекций, практических занятий, контрольная самостоятельная работа. Физиологические основы активного конспектирования лекций. Курсовые и дипломные работы. Научная работа студентов и творческое развитие будущего специалиста. Производственная практика. Презентационная документация студента как будущего специалиста.

В соответствии с требованиями системы менеджмента качества в университете принята следующая классификация учебно-программной документации:

типовая учебно-программная документация:

- ✓ образовательные стандарты высшего образования типовые учебные планы по специальностям (направлениям специальностей);
- ✓ типовые учебные программы по учебным дисциплинам;
- ✓ программы-минимумы кандидатских экзаменов (зачетов);

внутренняя учебно-программная документация:

- ✓ учебные планы УВО по специальности (направлению специальности, специализации) дневной формы получения образования;
- ✓ учебные планы УВО по специальности (направлению специальности, специализации) заочной формы получения образования;
- ✓ рабочие учебные планы по специальности (направлению специальности, специализации) дневной формы получения образования;
- ✓ учебные планы УВО по специальности (направлению специальности, специализации) для получения высшего образования по образовательной программе, интегрированной с образовательными программами ССО;
- ✓ учебные программы учреждения высшего образования по учебным дисциплинам;
- ✓ программы практик;
- ✓ методические инструкции;
- ✓ индивидуальные учебные планы;
- ✓ учебно- программная документация образовательных программ дополнительного образования взрослых.

В методическом отношении лекция представляет собой систематическое проблемное изложение учебного материала, какого-либо вопроса, темы, раздела, предмета. Систематический курс лекций по какой-либо дисциплине, в котором последовательно излагается материал по учебной программе, включает традиционно вводные, установочные, ординарные, обзорные и заключительные лекции. Цель лекции - формирование ориентировочной основы для последующего усвоения студентами учебного материала. Будучи главным звеном дидактического цикла обучения, лекция выполняет научные, воспитательные и мировоззренческие функции. В ряде случаев лекция выполняет функцию основного источника информации: при отсутствии учебников и учебных пособий, чаще по новым курсам; в случае, когда новые научные данные по той или иной теме не нашли отражения в учебниках; отдельные разделы и темы очень сложны для самостоятельного изучения. В таких случаях только лектор может методически помочь студентам в освоении сложного материала. Лекции являются одним из важнейших форм учебных занятий и составляют основу теоретической подготовки обучаемых. Главная цель лекции дать систематизированные основы научных знаний по дисциплине, раскрыть проблематику, состояние и перспективы прогресса в конкретной области науки и технике, сконцентрировать внимание на наиболее сложных и узловых вопросах. Лекции должны стимулировать активную познавательную деятельность студентов, способствовать формированию творческого мышления.

Семинар (в переводе с латинского «рассадник») является одной из форм занятий по какому-нибудь предмету, он - логическое продолжение работы, начатой на лекции. Семинар – групповое занятие. Назначение его состоит в углубленном изучении конкретной дисциплины. Он развивает творческую самостоятельность студентов, укрепляет их интерес к науке, научным исследованиям, помогает связывать научно-теоретические положения с жизнью, содействуя выработке практических навыков работы. Вместе с тем семинары являются также средством контроля за результатами самостоятельной работы студентов, своеобразной формой коллективного подведения ее итогов.

Участие в групповых занятиях расширяет общий, профессиональный и культурный кругозор студентов. Семинары – популярная форма организации учебного процесса, однако подготовка к ним является для студентов наиболее сложным видом самостоятельной работы.

Нужно отметить, что семинары характеризуются, прежде всего, двумя взаимосвязанными признаками:

- самостоятельным изучением студентами программного материала;
- обсуждением результатов их последующей деятельности.

На них студенты учатся выступать с самостоятельными сообщениями, дискутировать, отстаивать свои суждения. Семинары способствуют развитию познавательных умений, повышению культуры общения. Эффективность семинарских занятий определяется не только умелым выбором их тем, но и методами проведения.

Задачи преподавателя при подготовке и проведении семинара: составить и разъяснить студентам его план, направить их самостоятельную работу по подготовке к семинару (проведение консультаций, проверка подготавливаемых докладов и сообщений), руководить ходом обсуждения поставленных вопросов, выступать с заключением. Цель его – еще раз подчеркнуть условные вопросы темы, дать исчерпывающие ответы на возникшие у студентов вопросы, а если они были

разрешены в ходе обсуждения, подтвердить найденное решение. При таком построении каждого семинарского занятия оно будет отличаться законченностью содержания.

Контрольная работа выполняется студентами на основе самостоятельного изучения рекомендованной литературы, с целью систематизации, закрепления и расширения теоретических знаний, развития творческих способностей студентов, овладения навыками самостоятельной работы с литературой, формирования умений анализировать и отвечать на вопросы, поставленные темой работы, делать выводы на основе проведенного анализа. Работы приобщают также студентов к научно-исследовательской деятельности, играют важную роль в их профессиональной подготовке. Важнейшими требованиями к контрольной работе как к исследованию определенной проблемы являются:

- ✓ применение общих и специальных методов научного исследования; умение работать с литературой, проявляя при этом творческий подход к изучаемому материалу;
- ✓ достаточно высокий теоретический уровень;
- ✓ способность самостоятельно, последовательно использовать изученный материал.

Курсовая работа - это самостоятельная учебная работа студента, выполняемая с целью развития его научно-исследовательских умений и навыков. При выполнении курсовой работы студент знакомится с основными проблемами изучаемой науки, прикладными исследованиями по выбранной тематике, развивает умение работать с научной литературой и периодическими изданиями, учится моделировать и проводить эмпирическое исследование, а также формирует навык грамотного изложения мысли в соответствии с требованиями науки.

Дипломная работа – выпускная квалификационная научно-исследовательская работа студента, завершающая подготовку специалиста и показывающая его готовность решать теоретические и практические задачи по своей специальности. Дипломная работа может представлять собой:

- Научно-исследовательскую разработку – проведение экспериментального исследования по выбранной тематике;
- Разработку и апробацию диагностической методики, программы обучения;
- Выполнение практического заказа – дипломной работы по заказу определенной организации, учреждения или предприятия, с условием проведения исследования на базе заказчика.

Производственная практика — практическая часть учебного процесса подготовки квалифицированных рабочих и специалистов, проходящая, как правило, на различных предприятиях в условиях реального производства. Является заключительной частью *учебной практики*, проходящей в учебном заведении. Во время производственной практики происходит закрепление и конкретизация результатов теоретического учебно-практического обучения, приобретение студентами умения и навыков практической работы по присваиваемой квалификации и избранной специальности или профессии.

Тема 8. Этика в социальной работе как средство успешности и медико-социальной защиты специалиста

Этическое сознание. Нравственный подвиг Федора Гааза, Альберта Швейцера, а также людей трудового и учебного фронта. Этика как наука о морали. История

возникновения термина. Понятие о добре и зле. Критерии добра и зла в социальной защите личности. Категорический императив Канта. Золотое правило нравственности. Этические качества специалиста, определяющие его профессиональную успешность. Этическое сознание как мера медико-социально-психологической защиты специалиста. Этическое сознание как условие профессиональной успешности и защиты специалиста от эмоционального выгорания.

Ф. Гааз (святой доктор) всегда лечил бесплатно в московских богадельнях, требовал учредить должность врача для помощи «внезапно заболевших, нуждающихся в немедленной помощи», увеличить количество коек для крепостных, сделать более гуманной процедуру освидетельствования душевнобольных. Почти 25 лет Федор Гааз был директором тюремного комитета. Федор Петрович оказывал врачебную помощь больным, увечным и престарелым арестантам, смог отменить кандалы для самых немощных и бритье половины головы для тех, кто не совершил уголовного преступления. По его требованию ввели освидетельствование здоровья арестантов, и больных оставляли подлечиться в тюремной больнице на 120 мест, которая была открыта по ходатайству Гааза. Опрашивая арестантов, Гааз понял, что многие из них несут наказание, не соответствующее степени их вины. И тут же предложил ввести при пересыльной тюрьме должность «справщика», который поможет осужденным бороться за свои права. И получив отказ, стал сам выполнять эту работу. Федор Петрович открыл школу для детей арестантов и мастерские при тюрьмах, где можно было учиться ремеслу. Большинство его «проектов» не встречали поддержки у чиновников. Чтобы они могли осуществиться, он тайком добавлял свои деньги. Когда сократили на пятую часть тюремное продовольствие после неурожая, внес 11 тысяч рублей «от неизвестной благотворительной особы». Он продал и имение, и фабрику, в старости жил чрезвычайно скудно (хоронить его пришлось за казенный счет), но и не думал отказаться от своей «безумной филантропии», как выражались чиновники. За свою благотворительную деятельность был представлен московским губернатором Д.С. Ланским к ордену Святого Владимира 4-й степени.

Этика А. Швейцера привлекает ученых своим гуманистическим началом, вниманием к таким проблемам, как постановка вопроса о смысле жизни, благоговение перед жизнью и моральная ответственность личности. Основной принцип – принцип благоговения перед жизнью. Суть состоит в следующем: как только человек стал мыслящим, он почувствовал потребность относиться благоговейно к каждому живому существу и уважать его как собственную жизнь. Своей жизнью он как бы переживает чужую жизнь. Сохранять жизнь, двигать ее вперед, довести развивающуюся жизнь до высшей ее ступени, значит, для него делать добро. Главной ошибкой этики, считал он, было мнение, что заниматься нужно лишь отношением человека к человеку. В действительности же идет речь о том, как человек относится к миру и ко всему живому, что его окружает. Он станет этичным лишь тогда, когда жизнь как таковая, жизнь растений и животных, будет для него так же священна, как жизнь человека. Движущей пружиной культуры, как и И.Кант, видел нравственность, а не мировой разум или абсолютное знание (Гегель).

Своей благотворительной деятельностью А. Швейцер завоевал себе признание. Он стал лауреатом многих премий, получил почетные степени крупнейших университетов. В 50-е гг. пользуется всемирной известностью. В 1953 г. ему

присуждена Нобелевская премия. На эти деньги он построил неподалеку от Ламбароне (нынешний Габон) деревушку для прокажённых.

Умер в 1965 г. в Ламбароне. На траурной церемонии премьер-министр Габона назвал Швейцера гражданином мира.

Золотое правило нравственности – это нравственное правило, разработанное известными учителями и мыслителями древности, но не потерявшее своей актуальности и по настоящее время. Правило фиксирует универсальный нравственный принцип отношения к другому в любых практических ситуациях.

Одним из первых **«Золотое правило»** высказал Конфуций: «... Не делай другим того, чего не желаешь себе». Эта же мысль звучит в Нагорной проповеди Христа: «Во всем, как вы бы хотели, чтобы люди поступали с вами, и Вы с ними так поступайте» (Нагорная проповедь, Матф. 7:12). Глубокую разработку и теоретическое обоснование этого принципа дает И. Кант в работе «Критика практического разума». Золотое правило, по Канту, обязывает каждого человека поступать по отношению к другим так, как он бы хотел, чтобы они поступали по отношению к нему. Кант понимает этот принцип как нравственный закон, обязательный для каждого человека, который носит императивный характер (то есть выступает как принуждение, мотивом которого является внутреннее чувство долга).

Нравственное поведение социального работника определяется душевными качествами его личности.

Честность, умение говорить правду о положении клиента, о затруднениях, ошибках, умение «держат слово». **Совесть** как чувство моральной ответственности за свое поведение. Совесть выполняет функцию регулятора поведения, побуждая человека к творческим поискам решения и предостерегая его от формального подхода к выполнению моральных и профессиональных норм. **Объективность** в оценке проблем клиента и его качеств. **Справедливость**. Симпатичен клиент социальному работнику или нет – это не должно отразиться на количестве и качестве тех благ и услуг, которые клиенту необходимо предоставить. Справедливость должна проявляться и по отношению к коллегам – каждое действие коллеги должно получать справедливую оценку, без преувеличения или преуменьшения его заслуг или недостатков. **Тактичность** – умение выстроить свои действия таким образом, чтобы не поставить невольно человека в неловкое положение, не задеть самолюбие личности, не унижить ее. **Внимательность и наблюдательность** необходимы социальному работнику в его повседневной практической деятельности. **Терпимость (толерантность)** – моральное качество, характеризующее уважительное отношение к интересам, убеждениям, верованиям, привычкам других людей. Выдержка и самообладание, терпение. Даже если клиент раздражен и позволяет себе выплеснуть негативные эмоции на социального работника, то социальный работник не имеет права ответить тем же. Более того, он не должен терять самообладания, иначе, отдавшись во власть собственных эмоций, не услышит того, что говорит клиент, не сможет воспринять информацию и правильно оценить ее.

Качества личности социального работника во многом определяют успешность его взаимодействия с клиентом и являются необходимым условием его профессиональной пригодности.

ПРАКТИЧЕСКИЙ РАЗДЕЛ

ПЛАНЫ СЕМИНАРСКИХ ЗАНЯТИЙ

Тема 1. Исторические предпосылки, содержание, предмет, объект профессиональной социальной работы, различия с непрофессиональной

Вопросы для обсуждения:

1. Понятие о социальной работе. Социальная работа как сфера человеческой деятельности в историческом аспекте.
2. Социальная работа как профессия, социально-экономические предпосылки ее возникновения.
3. Предмет, объект, задачи социальной работы. Значение социального, медицинского, психологического, педагогического, реабилитационного, экономического, проектного аспектов специальности.

Учебно-исследовательские задания:

1. Подготовьте эссе на темы:
 - 1.1 Социальная работа и медицина: взаимосвязь и взаимозависимость;
 - 1.2 Психологические основы социальной работы;
 - 1.3 Роль педагогики в становлении социальной работы, как науки и профессии;
 - 1.4 Экономика и социальная работа: взаимовлияние.
2. Подготовьте сообщения на темы:
 - 2.1. Становление социальной работы в Киевской Руси;
 - 2.2. Становление социальной работы в Великом Княжестве Литовском;
 - 2.3. Становление социальной работы в СССР;
 - 2.4. Зарождение и становление социальной работы в странах дальнего зарубежья (по выбору студента.)

Литература:

1. Григорьев, А. Д. Социальная работа на Беларуси: история, опыт, проблемы : Учеб. пособие для студ. вузов по спец. "Соц. педагогика" и "Соц. работа" / А. Д. Григорьев — Мн. : Дизайн ПРО, 2000. — 240 с.
2. Григорьев, А. Д. История социальной работы : учеб. пособие для студ. спец. "Социальная работа" учреждений, обеспечивающих получение высш. образования : в 2 ч. Ч. 1 (до начала XX в.) / А. Д. Григорьев — Минск : ТетраСистемс, 2006. — 462 с.
3. Кунгурова, Н. И. Социальная работа : [лекции]. / Н. И. Кунгурова — Минск : Минская фабрика цветной печати, 2007. — 447 с.
4. Социальная работа. Теория и организация : учеб. пособие / под ред. П. П. Украинец. — Минск : ТетраСистемс, 2005. — 288 с.
5. Социальная работа: теория и практика: Учеб. пособие / Отв. ред. д.и.н., проф. Е.И. Холостова, д.и.н., проф. А.С. Сорвина. — М.: ИНФРА-М, 2001. — 427 с.
6. Тетерский С.В. Введение в социальную работу: Учеб. пособие. - М.: Академический проект, 2000 – 496 с.
7. Фирсов М.В. Введение в теоретические основы социальной работы (историко- понятийный аспект). – М.: Издательство «Институт практической психологии», Воронеж: НПО «МОДЭК», 1997. – 192 с.

Тема 2. Этические ценности и задачи социальной работы

Вопросы для обсуждения

1. Требования к личностным качествам социального работника
2. Этические ценности социальной работы

Учебно-исследовательские задания:

1. Составьте глоссарий по теме «Личностные качества социального работника» (не менее 15 терминов);
2. Подготовьте проект «Кодекса этики социального работника» по следующей схеме:
 - общие положения, в котором содержатся основные термины;
 - принципы профессиональной этики;
 - этическая ответственность социальных работников в отношении клиентов и коллег.

Литература:

1. Качан, Г. А. Введение в социальную работу : учеб. пособие / Г.А. Качан. - М-во образования РБ, УО "Витебский гос. ун-т им. П. М. Машерова". — Витебск : Изд-во УО "ВГУ им. П. М. Машерова", 2005. — 135 с.
2. Теория социальной работы : курс лекций / [авт.-сост. Г. А. Качан] ; М-во образования РБ, УО "Витебский гос. ун-т им. П. М. Машерова". — Витебск : Изд-во УО "ВГУ им. П. М. Машерова", 2007. — 243 с.
3. Медведева, Г.П. Этика социальной работы: учеб. Пособие для студентов высш. учеб. заведений / Г.П. Медведева. – М.: ВЛАДОС, 2008. – 208 с.
4. Словарь социального педагога и социального работника / под ред. И.И. Калачевой, Я.Л. Коломинского, А.И. Левко. – Минск: Изд-во «Беларуская энцыклапедыя» им. П.Бровки, 2003. – 254 с.
5. Социальная работа / под ред. Курбатова В.И. – Ростов н/Д.: Феникс, 2002. – 576 с.

Тема 3. Становление профессиональной социальной работы в Республике Беларусь

Вопросы для обсуждения

1. Этапы формирования социального обеспечения в СССР и БССР
2. Становление системы социальной защиты в Республике Беларусь
3. Назначение домов-интернатов системы социальной защиты:
 - 3.1. Дома-интернаты для престарелых и инвалидов общего типа
 - 3.2. Специальный дом-интернат
 - 3.3. Дома-интернаты для престарелых и инвалидов психоневрологического профиля
 - 3.4. Дом-интернат для детей с ОПФР
4. Деятельность территориальных центров социального обслуживания населения (ТЦСОН).

Учебно-исследовательские задания:

На основании посещения в рамках учебного занятия или изучения сайта дома-интерната (ТЦСОН) подготовьте презентацию о деятельности выбранного учреждения. Работа может проводиться в подгруппах или индивидуально, по желанию студентов.

Примечание: В Витебской области функционирует 15 домов-интернатов:

1. Дома интернаты для престарелых и инвалидов общего типа:
 - 1.1 Витебский дом-интернат для престарелых и инвалидов общего типа;
 - 1.2 Вороновский дом-интернат для престарелых и инвалидов общего типа;
 - 1.3 Браславский дом-интернат для престарелых и инвалидов общего типа;
 - 1.4 Оршанский дом-интернат для престарелых и инвалидов общего типа.
2. Специальный дом-интернат:

- 2.1. Яковлевичский специальный дом-интернат для престарелых и инвалидов.
3. Дома-интернаты для престарелых и инвалидов психоневрологического профиля:
 - 3.1. Александровский психоневрологический дом-интернат (Шарковщинский район);
 - 3.2. Бабиничский психоневрологический дом-интернат (Оршанский район);
 - 3.3. Дуниловичский психоневрологический дом-интернат (Поставский район);
 - 3.4. Луначарский психоневрологический дом-интернат (Верхнедвинский район);
 - 3.5. Максимовский психоневрологический дом-интернат (Городокский район);
 - 3.6. Полоцкий психоневрологический дом-интернат;
 - 3.7. Рацевский психоневрологический дом-интернат (Толочинский район);
 - 3.8. Селютский психоневрологический дом-интернат (Витебский район);
 - 3.9. Глубокский психоневрологический дом-интернат.
4. Дом-интернат для детей с ОПФР:
 - 4.1. Богушевский дом-интернат для детей с особенностями психофизического развития (Сенненский район).

Примечание: В Витебской области при каждой администрации района (города) создан ТЦСОН.

Литература:

1. Григорьев, А. Д. Социальная работа на Беларуси: история, опыт, проблемы : Учеб. пособие для студ. вузов по спец. "Соц. педагогика" и "Соц. работа" / А. Д. Григорьев — Мн. : Дизайн ПРО, 2000. — 240 с.
2. Григорьев, А. Д. История социальной работы : учеб. пособие для студ. спец. "Социальная работа" учреждений, обеспечивающих получение высш. образования : в 2 ч. Ч. 1 (до начала XX в.) / А. Д. Григорьев — Минск : ТетраСистемс, 2006. — 462 с.
3. Антология социальной работы / Сост. М. В. Фирсов. — В 5 т. — М.: Сваторгъ — НВФ СПТ, 1994. — Т. 1: История социальной помощи в России. — 1994. — 279 с.
4. Григорьев, А. Д. Социальная работа на Беларуси: история, опыт, проблемы: учеб. Пособие / А. Д. Григорьев. — Минск: Дизайн ПРО, 2000. — 240 с.
5. Григорьев, А. Д. Становление и развитие социальной работы на Беларуси (X – XX вв.) : Монография / А. Д. Григорьев. — Минск : Бел. гос. пед. ун-т им. М. Танка, 2000. — 218 с.
6. Качан, Г. А. Введение в социальную работу : учеб. пособие / Г. А. Качан. - М-во образования РБ, УО "Витебский гос. ун-т им. П. М. Машерова". — Витебск : Изд-во УО "ВГУ им. П. М. Машерова", 2005. — 135 с.
7. Теория социальной работы : курс лекций / [авт.-сост. Г. А. Качан] ; М-во образования РБ, УО "Витебский гос. ун-т им. П. М. Машерова". — Витебск : Изд-во УО "ВГУ им. П. М. Машерова", 2007. — 243 с.
8. Красовская, Н. Н. Пути развития социальной работы // Кіраванне у адукацыі. — 2008. - № 12. — С. 47-52.
9. Постановление Совета Министров Республики Беларусь от 30 мая 2003 г. № 724 «О мерах по внедрению системы государственных социальных стандартов по обслуживанию населения республики»;
10. Постановление Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь от 10 января 2013 г. № 5 «Об утверждении положений об учреждениях социального обслуживания».

Тема 4. Принципы социальной работы и этические принципы социальной защиты личности

Вопросы для обсуждения:

1. Понятие принципов в социальной работе, классификация принципов социальной работы;
2. Принципы: общественной целесообразности, экономической эффективности, экономической справедливости, право клиента на принятие окончательного решения.
3. Этические принципы социальной работы: соблюдение разумных интересов клиента, принятие клиента таким, каков он есть, конфиденциальность, бескорыстие. Принцип равногo – одно из фундаментальных прав человека.

Литература:

1. Качан, Г. А. Введение в социальную работу : учеб. пособие /Г.А. Качан. - М-во образования РБ, УО "Витебский гос. ун-т им. П. М. Машерова". — Витебск : Изд-во УО "ВГУ им. П. М. Машерова", 2005. — 135 с.
2. Теория социальной работы : курс лекций / [авт.-сост. Г. А. Качан] ; М-во образования РБ, УО "Витебский гос. ун-т им. П. М. Машерова". — Витебск : Изд-во УО "ВГУ им. П. М. Машерова", 2007. — 243 с.
3. Медведева, Г.П. Этика социальной работы: учеб. Пособие для студентов высш. учеб. заведений / Г.П. Медведева. – М.: ВЛАДОС, 2008. – 208 с.

Тема 5. Государственный образовательный стандарт Республики Беларусь по специальности 1-86 01 01 «Социальная работа (по направлениям)»

Вопросы для обсуждения:

1. Определение социальной работы в соответствии с образовательными стандартами РБ;
2. Направления социальной работы, их структура, различия в содержании и задачах. Формы, методы, сроки подготовки специалиста.
3. Основные требования к квалификации специалиста по социальной работе: сфера профессиональной деятельности, объекты профессиональной деятельности, виды и задачи профессиональной деятельности.
4. Состав компетенций (академических, социально-личностных, профессиональных).

Учебно-исследовательские задания:

На основании изучения Государственного образовательного стандарта предложите модель «идеального социального работника». Отрадите:

1. Требования к знаниям специалиста;
2. Требования к умениям специалиста;
3. Необходимые личностные качества специалиста.

Литература:

1. ОСВО 1-86 01 01-2013 УТВЕРЖДЕН И ВВЕДЕН в ДЕЙСТВИЕ постановлением Министерства образования Республики Беларусь от 30.08.2013 № 87 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://gii.by/files/fzo/1-94_01_01.pdf. - Дата доступа 10.06.16

Тема 6. Основы системы социальной защиты населения в Республике Беларусь

Вопросы для обсуждения:

1. Понятие системы: теоретические основы; кадры; методы и технологии; законодательство.
2. Назначение и задачи Министерства труда и социальной защиты. Структуры системы социальной защиты на уровне Республики, областей и районов.
3. Территориальные центры социального обслуживания населения (ТЦСОН). Структура ТЦСОН. Основные задачи специалиста, работающего в составе ТЦСОН.
4. Дома-интернаты, реабилитационные центры.
5. Место служб Минздрава, Образования, Культуры, МВД в системе социальной защиты населения.

Учебно-исследовательские задания:

Заполните таблицу:

№	Название отделения ТЦСОН	Форма социального обслуживания	Цель деятельности отделения	Категории населения, которым предоставляется помощь отделением
1.	Первичного приема, информации, анализа и прогнозирования			
2.	Социальной помощи на дому			
3.	Срочного социального обслуживания			
4.	Социальной адаптации и реабилитации			
5.	Круглосуточного пребывания			
6.	Дневного пребывания инвалидов			
7.	Дневного пребывания для граждан пожилого возраста			

Литература:

1. Качан, Г. А. Введение в социальную работу : учеб. пособие /Г.А. Качан. - М-во образования РБ, УО "Витебский гос. ун-т им. П. М. Машерова". — Витебск : Изд-во УО "ВГУ им. П. М. Машерова", 2005. — 135 с.
2. Теория социальной работы : курс лекций / [авт.-сост. Г. А. Качан] ; М-во образования РБ, УО "Витебский гос. ун-т им. П. М. Машерова". — Витебск : Изд-во УО "ВГУ им. П. М. Машерова", 2007. — 243 с.
3. Красовская, Н.Н. Пути развития социальной работы // Кіраванне у адукацыі. – 2008. - № 12. – С.47-52.
4. Постановление Совета Министров Республики Беларусь от 30 мая 2003 г. № 724 «О мерах по внедрению системы государственных социальных стандартов по обслуживанию населения республики»;
5. Постановление Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь от 10 января 2013 г. № 5 «Об утверждении положений об учреждениях социального обслуживания».
6. Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 2.02.2005 г. № 1 «Об утверждении инструкции об организации деятельности больниц сестринского ухода»
7. Закон Республики Беларусь от 13.07.2012 г. № 427-З «О внесении изменений и дополнений в некоторые законы Республики Беларусь по вопросам социального обслуживания».

Тема 7. Технологии обучения студента. Самоформирование и творческое развитие специалиста

Вопросы для обсуждения

1. Блоки дисциплин. Назначение лекций, практических занятий, контрольная самостоятельная работа.
2. Курсовые и дипломные работы. Научная работа студентов и творческое развитие будущего специалиста.
3. Производственная практика. Презентационная документация студента как будущего специалиста.

Литература:

1. ОСВО 1-86 01 01-2013 УТВЕРЖДЕН И ВВЕДЕН в ДЕЙСТВИЕ постановлением Министерства образования Республики Беларусь от 30.08.2013 № 87 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://gii.by/files/fzo/1-94_01_01.pdf. - Дата доступа: 10.06.16

Тема 8. Этика в социальной работе как средство успешности и медико-социальной защиты специалиста

Учебно-исследовательские задания:

Подготовьте рефераты:

1. Нравственный подвиг Федора Газа
2. Нравственный подвиг Альберта Швейцера

Литература:

1. Вашкау, Н.Э. «Святой доктор» Федор Петрович Гааз / Н. Вашкау // Вестн. Волгогр. гос. ун-та. Сер. 4, Ист. 2012. № 2 (22) [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.volsu.ru/struct/general-services/publish/vestniki/lastmagazine/ser-4-history-regional-studies-2-22-2012/2_%D0%92%D0%B0%D1%88%D0%BA%D0%B0%D1%83.pdf. – Дата доступа: 10.06.16
2. Швейцер, А. Культура и этика / А.Швейцер [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.psylib.org.ua/books/shvei01/index.htm>. - Дата доступа: 10.06.16

КОНТРОЛЬ ЗНАНИЙ ПО МОДУЛЮ 1

«Социальная работа как сфера профессиональной деятельности специалиста»

Вопросы:

1. Исторические предпосылки становления социальной работы в Беларуси. Актуальные проблемы социальной работы на современном этапе.
2. Генезис социальной работы: этапы становления и развития.
3. Благотворительность как предпосылка социальной работы. Видные благотворители Беларуси.
4. Многоаспектность понятия «Социальная работа». Социальная работа как наука, учебная дисциплина и как вид практической деятельности.
5. Понятие профессиональной деятельности. Характеристика факторов, оказывающих влияние на развитие социальной работы, как профессиональной деятельности.
6. Специфика социальной работы как профессиональной деятельности.
7. Функции и профессиональные роли специалиста по социальной работе.
8. Уровни и направления социальной работы как вида практической деятельности.
9. Сферы профессиональной деятельности специалиста по социальной работе. Организации, включенные в сферу деятельности социальной работы
10. Посреднический характер социальной работы. Условия посредничества.
11. Система социальной защиты и социального обслуживания населения в Республики Беларусь как сфера деятельности социального работника.
12. Система социального обслуживания населения Республики Беларусь.
13. Социальные службы: государственные и негосударственные.
14. Министерство труда и социальной защиты населения как ведущий орган системы социальной защиты на республиканском уровне.
15. Формы социального обслуживания населения: их характеристика.
16. Подходы к группированию клиентов в социальной работе. Факторы, определяющие многообразие объектов социальной работы.

17. Профессиональная компетентность и профессионализм специалиста социальной работы.
18. Квалификационная характеристика специалиста. Требования к должностным обязанностям.
19. Образовательный стандарт по специальности 1-86 01 01 «Социальная работа» (2013 г.) Требования к академическим, социально-личностным и профессиональным компетенциям.
20. Профессиональная подготовка социальных работников за рубежом.
21. Становление системы профессиональной подготовки социальных работников в республики Беларусь.
22. Нормативно- правовое регулирование социальной работы в Республике Беларусь
23. Понятие метода, приема, средства. Подходы к группированию методов в социальной работе.
24. Общественные и благотворительные организации в системе социальной работы, их цели и задачи.

МОДУЛЬ 2. СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ СПЕЦИАЛИСТА ПО СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЕ

ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ РАЗДЕЛ

Тема 9. Психология в практике специалиста по социальной работе

Основные психологические теории и их влияние на психосоциальную практику. Теория и практика консультирования в помогающих профессиях. Взаимосвязь консультирования и практической социальной работы. Социальная работа с группой как метод психосоциальной помощи. Практические методы социальной работы с группой.

Современные школы и направления социальной работы в своей повседневной практике берут на вооружение идеи З. Фрейда, К. Юнга, К. Роджерса, А. Маслоу, Э. Эриксона и др., объясняющие индивидуальные поступки человека, его поведение, эмоциональные реакции. Психология личности, разработанная этими исследователями, нашла отражение в подходах к феномену клиента, определила стратегии взаимоотношений, позволила сформировать интерпретационный инструментарий к его проблемам и ситуациям. Большое влияние на выработку методов подходов к клиенту в практике и теории социальной работы оказали психодинамические, гуманистические, системные психологические концепции.

Психодинамическая практика базируется на психоанализе З. Фрейда. Отношения, которые складываются между клиентом и терапевтом, такие же, как и между пациентом и врачом. Вот почему в психоаналитических подходах клиент, просящий помощи, определяется как пациент. Первоначально данный метод жестко определял установки пациента и необходимые процедуры, тем самым выстраивались, как и в медицинской практике, директивные принципы взаимоотношений. Позднее З. Фрейд приходит к заключению, что взаимоотношения между аналитиком и пациентом являются частью терапевтического контакта, и они могут мешать или помогать решению проблем пациента.

В психоаналитическом подходе терапевт принимает роль врача, но позиция врача в отношении пациента должна быть нейтральной. Пациент не должен чувствовать терапевта, что позволит пациенту свободно развивать отношения переноса. Перенос дает большое количество материалов для аналитика, поскольку в переносе выражаются нерешенные конфликты, непроявленные чувства, нереализованный опыт.

Психоаналитики считают, что пациент должен признавать: источник проблем находится в нем самом, и его трудности исходят из конфликта между желаниями и страхом, конфликта между несовместимыми желаниями. Отсюда, как считает К. Хорни, перед пациентом стоят три задачи:

- 1) выразить себя как можно полнее и откровеннее;
- 2) осознать собственные бессознательные движущие силы и их влияние на свою жизнь;
- 3) выработать способность анализировать причины, которые нарушают гармоничные отношения с самим собой и окружающим миром.

Свободные ассоциации клиента помогают выяснить природу конфликтов, обнаружить изначальные проблемные ситуации. Способность – неспособность «порождать» свободные ассоциации позволила К. Хорни выделить основные типы пациентов:

- ✓ пациенты, у которых спонтанные ассоциации вызывают страхи или внутренние запреты;
- ✓ пациенты, которые носят «маски» и не позволяют «вторгаться» в свободные ассоциации;
- ✓ пациенты, не способные порождать свободные ассоциации без активного вмешательства аналитика.

Имеется большой спектр индивидуальных методов лечения, разнообразных по подходам к невротическим личностям.

Так, Адлер в индивидуальной терапии выделял три стадии работы с пациентом:

- 1) понимание психотерапевтом специфического жизненного стиля пациента;
- 2) помощь пациенту в понимании себя и своего поведения;
- 3) формирование у него повышенного социального интереса.

Первая стадия направлена на то, чтобы познать жизненный стиль пациента. Для этого его просят рассказать о своем детстве, тех трудностях, с которыми он сталкивался, особое внимание обращают на гиперопеку или отверженность пациента. Адлер учитывал также поведение, эмоции, интонации, мимику и жесты. Кроме рассказа, материалом, свидетельствующим о жизненном стиле пациента, могут быть сновидения, свободные ассоциации, рисунки и т.д.

Вторая стадия исследования ставит перед терапевтом цель вскрыть истинную структуру жизненного стиля пациента, выявить фиктивные цели и задачи, перевести их в форму осознания. Понять – значит осмыслить, по Адлеру, то место, которое ты занимаешь в окружающем мире. Объяснения должны быть ясными и понятными пациенту, они строятся на основе доверия и эмпатии.

Третья стадия – переключение с личных проблем на проблемы общества. Адлер считал, что в основе невротических переживаний лежит забота невротика о собственном престиже, поэтому переключение его интересов на проблемы общества является терапевтической и реабилитационной задачей терапевта.

В процессе взаимодействия между социальным работником и клиентом первому приходится использовать много ролей в ходе работы со случаем. Эти роли

обусловлены как спецификой случая, так и уникальной индивидуальностью клиента. Так, случаи, связанные с насилием, эмоциональной и вербальной агрессией, будут отличаться от случаев переживания по поводу утраты близких.

Умение слушать является ролевой особенностью социальных работников, фактором успешного терапевтического вмешательства. Клиенты могут выражать различные эмоциональные проявления, отрицать наличие конфликта и проблемы, блокировать процесс взаимодействия. Социальный работник, используя психодинамические модели, должен понять систему индивидуальной защиты, разгадать природу осознанного и неосознанного конфликта.

Тема 10. Психологические особенности трансформации взглядов на профессию в процессе учебы

Понятие о профессиональном самоопределении. Типы и уровни профессионального самоопределения специалистов по социальной работе. Специфика профессионального самоопределения на этапе обучения в вузе. Показатели профессионального самоопределения студентов- социальных работников. Личностно-нравственные качества специалиста по социальной работе. Мотивационный аспект профессионального самоопределения. Положительное отношение к профессии как интегративный показатель на этапе профессионального образования.

Е.А. Климов рассматривает профессиональное самоопределение в качестве одного из важнейших проявлений психического развития человека, как процесс его включения в профессиональное сообщество и более широко - в социальное сообщество. Важнейшей составляющей самоопределения, согласно Е.А. Климову, является формирование профессионального самосознания, в структуре которого выделяются:

1. Осознание своей принадлежности к определенной профессиональной общности («мы - инженеры»).
2. Оценка своего соответствия профессиональным эталонам и своего места в сообществе согласно системе социальных ролей (новичок, один из лучших специалистов и пр.).
3. Знание человека о степени его признания в социальной группе («меня считают хорошим специалистом»).
4. Знание о своих сильных и слабых сторонах, путях самосовершенствования, индивидуальных способах успешного действия, о своем индивидуальном стиле деятельности.
5. Представление о себе и своей работе в будущем.

Е.А. Климов выделяет два уровня профессионального самоопределения:

- гностический (перестройка сознания и самосознания);
- практический (реальные изменения социального статуса человека).

Э.Ф. Зеер рассматривает проблему профессионального самоопределения личности в контексте новой отрасли прикладной психологии - психологии профессий. Профессиональное самоопределение характеризуется:

- избирательностью отношения человека к миру профессий;
- осуществлением выбора с учетом индивидуальных особенностей человека, требований профессии и социально-экономических условий;
- постоянным самоопределением субъекта в течение всей жизни;

- детерминацией внешними событиями (окончание обучения, изменение места жительства и пр.);
- тесной связью с самореализацией, проявлением социальной зрелости личности.

Профессиональное самоопределение проявляется в эмоционально окрашенном отношении личности к своему месту в мире профессий. Оно детерминируется социально-экономическими условиями, межличностными отношениями в коллективе, возрастными и профессионально обусловленными кризисами, однако ведущая роль принадлежит активности личности, ее ответственности за свое становление.

Н.С. Пряжников условно разделяет самоопределение на три типа: профессиональное, жизненное и личностное. Основными отличиями (отличительными, специфическими признаками) этих типов самоопределения могут быть следующие.

Для профессионального самоопределения характерны: 1) большая формализация (профессионализм отражается в дипломах и сертификатах, в трудовой книжке, в результатах труда и т.п.); 2) наличие благоприятных условий (социальный запрос, соответствующие организации, оборудование и т.п.).

Для жизненного самоопределения характерны: 1) глобальность, всеохватность того образа и стиля жизни, которые специфичны для той социокультурной среды, в которой обитает данный человек; 2) зависимость от стереотипов общественного сознания данной социокультурной среды; 3) зависимость от экономических, социальных, экологических и других «объективных» факторов, определяющих жизнь данной социальной и профессиональной группы.

Для личностного самоопределения характерны: 1) невозможность формализации полноценного развития личности (трудно представить себе, чтобы у человека был диплом или сертификат с записью о том, что «обладатель данного документа является... Личностью»); 2) не «благоприятные» в обывательском представлении условия, а, наоборот, сложные обстоятельства и проблемы, которые не только позволяют проявиться в трудных условиях лучшим личностным качествам человека, но часто и способствуют развитию таких качеств. Недаром герои появляются преимущественно именно в трудные, переходные общественно-исторические периоды.

В современном мире, когда основную часть времени взрослые люди проводят на работе, личностное самоопределение в большей степени связано с профессиональным самоопределением (с главным делом жизни).

В отношении специальности «социальная работа» (как и в случае с другими помогающими профессиями) личностное самоопределение все-таки будет связано, прежде всего, с основным делом жизни, с возможностью творчески реализовать свои способности и возможности. Возникает вопрос: все ли специалисты готовы к трудовой деятельности?

Уровни реализации имеющихся возможностей (общие уровни по профессиональному и жизненному типу самоопределения):

1) агрессивное неприятие деятельности по данному типу, демонстративное игнорирование и даже разрушение имеющихся возможностей. Например, это может выражаться в постоянных «выяснениях отношений» со своими коллегами, начальством или клиентами. При жизненном самоопределении это может быть, например, неиспользование возможностей для решения важных житейских проблем или создание искусственных трудностей для реализации каких-то благородных общественных дел;

2) молчаливое избегание деятельности по данному типу. Например, на работе человек ищет любую возможность, чтобы не выполнять свои профессиональные обязанности. В повседневной жизни это проявляется в лени и жизненной пассивности;

3) реализация стереотипных способов деятельности. Например, специалист работает только «по инструкции», сам существенно обедняя свою профессиональную жизнь и не реализуя в полной мере даже те возможности, которые у него наверняка имеются. В повседневной жизни это проявляется в стереотипизированных и потому неизбежно пошлых способах проведения досуга (в карточной игре; сидении перед телевизором, когда вместо реальной жизни человек уходит в мир вымышленный, и т.п.). Опасность данного уровня в том, что формально человек делает все, что «положено», и никаких претензий к нему быть не может, но при этом жизнь такого человека проходит обычно впустую и под конец жизни человек это даже может осознать;

4) стремление усовершенствовать отдельные элементы своей деятельности, т.е. фактическое начало настоящего творчества, но в рамках традиционных способов жизнедеятельности. Например, специалист не просто делает, что «положено», но стремится сформировать собственный индивидуальный стиль деятельности, берется за новые, более сложные задачи или ищет неординарные способы и методы работы. В повседневной жизни это проявляется в существенном изменении взаимоотношений с окружающими людьми, в поиске новых возможностей для решения имеющихся жизненных проблем и т.п.;

5) стремление существенно усовершенствовать свою деятельность в целом. Например, специалист в своей работе кардинально меняет уже не отдельные способы, а весь характер и даже цели своего труда, что часто предполагает непонимание окружающих и даже конфликты с ними, что, естественно, не каждому по плечу, не каждому дано. Это может выражаться также в существенном изменении всего образа жизни, в поиске принципиально новых подходов к решению важных жизненных проблем и т. п.

О.В. Белова отмечает, что формирование профессионального самоопределения студентов педагогических вузов происходит в три этапа, на каждом из которых раскрывается своеобразие их отношения к выбранной профессии. На этапе 1-го курса обучения в вузе доминируют профессиональные мотивы получения профессии, действительная педагогическая направленность и жизненная перспектива, связанная с работой по специальности, что позволяет говорить об удовлетворенности профессиональным выбором. На этапе 3-го курса среди студентов возникают сомнения в правильности выбранной профессии, о чем свидетельствуют изменение характера мотивационной структуры профессионального выбора и жизненной перспективы, а также снижение педагогической направленности. На этапе 5-го года обучения позиция значительной части студентов в отношении к профессии характеризуется разочарованностью в ней, что подтверждается, в первую очередь, жизненной перспективой, не связанной с будущей работой.

Тема 11. Технологии волонтерской деятельности в социальной сфере

Исторические корни и современные формы волонтерства. Благотворительность.

Мировой опыт свидетельствует, что всегда в реализации целей и задач социальной работы огромная роль отводилась благотворительной деятельности, т.е., так называемому третьему сектору – различным общественным движениям и объединениям, в основном,

некоммерческим, которые создаются не с целью извлечения прибыли и распределения ее между создателями, а с целью оказания помощи и поддержки нуждающимся, внесения каких-либо изменений в общественный порядок.

Первоначально волонтерами называли лиц, добровольно поступивших на военную службу, добровольцев. В Толковом словаре В.И. Даля волонтер определяется как доброволец, вольнослужащий, причисленный на своем иждивении и по своей воле к войску, но не вступивший на службу. Постепенно данное понятие наполнялось новыми смыслами и сегодня волонтерами называют людей, делающих что-либо безвозмездно по своей воле, по согласию, а не по принуждению. В Законе РБ «О социальном обслуживании», принятом в 2000 году социальный волонтер определяется как физическое лицо, добровольно оказывающее социальные услуги. П.Д. Павленок «социальное волонтерство» рассматривает как добровольное выполнение обязанностей по оказанию безвозмездной социальной помощи, услуг, добровольный патронаж над инвалидами, больными, престарелыми, а также лицами и социальными группами населения, оказавшимися в сложных жизненных ситуациях. Например, в США 54% взрослого населения еженедельно отдают добровольной работе около 4 ч. своего свободного времени, в Великобритании около 30% населения занимаются волонтерской работой 3-7 часов в неделю. К сожалению этого нельзя сказать о нашей Республике. Однако в последнее десятилетие волонтерское движение в Беларуси активно развивается: создаются волонтерские клубы, объединения в школах, вузах, увеличивается число общественных организаций, привлекающих к своей деятельности труд добровольцев.

Тема 12. Социальные функции волонтерской деятельности.

Добровольчество в разных странах

Социальные функции волонтерской деятельности и благотворительности. Добровольчество в разных странах. Международные волонтерские объединения. Программы волонтерской деятельности в Республике Беларусь.

Понятие «волонтерство» чаще всего связывают с функционированием христианских организаций конца 19 века. Но на самом деле это явление известно с более давних времен. Но так как наше нынешнее «цивилизованное» общество имеет свои истоки в индустриализирующихся империях конца XIX века, то и волонтерство как явление социальной организации, социального взаимодействия также появляется как раз в это время. Волонтерство могло иметь различные формы. Но оно всегда основывалось на идеологии.

В этом плане объективным фактором служила идея создания добра ближнему, а субъективным – интерес государства в этом деле. В более давние времена добровольчеству государство и все власть имущие просто покровительствовали, и шло оно через общины, церковные организации и деятельность конкретных подвижников. А в конце 19 века ситуация изменилась. В это время индустриальных империй власть обращает на волонтерство всё более пристальное внимание. Как раз предоставление власть имущими (и не факт, что правительству, так как реальная власть далее в основном переходила в руки финансовых магнатов) с помощью государственных или индивидуальных каналов финансовой поддержки дало добровольчеству довольно обширный характер, придав вид системы и позволили выполнять конкретные социальные функции.

Согласно официальным статистическим данным в США примерно 60 процентов женщин и 50 процентов мужчин вовлечены в волонтерскую деятельность, затрачивая на нее приблизительно по 3,5 часа в неделю. В большинстве случаев, американцы-волонтеры задействованы в сфере обслуживания, больничных учреждениях, религиозных общинах, общеобразовательных заведениях, некоммерческих организациях. Трудно огласить весь перечень благотворительных дел, которые осуществляют волонтеры: учат английскому языку иностранных студентов и иммигрантов, создают всевозможные кружки, школы-студии для детей и тому подобное.

В Канаде в волонтерской сфере задействовано приблизительно одна треть населения (27%), затрачивая на добровольческую деятельность примерно 191 часов ежегодно. Данный временной период равен 578 000 рабочим местам. В Ирландии в рядах добровольцев насчитывается примерно 33% коренного населения, 72% из них утверждают, что волонтеры выполняют такую работу, которая никогда не будет выполнена руками нанятого персонала.

Во Франции каждый пятый француз хотя бы однократно принимал активное участие в волонтерских проектах, при этом 11% постоянно задействованы в добровольческой деятельности, посвящая ей свыше двадцати часов ежемесячно.

Приблизительно 30 процентов жителей Германии отдают свыше 15 часов ежемесячно для оказания помощи в благотворительных организациях, мероприятиях и группах взаимовыручки.

Международные волонтерские объединения:

- ✓ UNV (United Nations Volunteers) Волонтеры ООН - организация непосредственно подчиняющаяся ООН, занимающаяся поддержкой устойчивого глобального развития на планете путем продвижения идей добровольчества и мобилизации добровольцев для решения конкретных практических задач на нашей планете: работа с беженцами, ВИЧ-инфицированными, детьми, инвалидами; в области детского и взрослого образования, здравоохранения, городского развития, выборного права и защиты прав избирателей, гендерного равенства и прав женщин практически во всех странах-участницах ООН.
- ✓ SCI (Service Civil International) Международная волонтерская организация, основанная в 1920 г., имеет 33 отделения по всему миру. В ее задачи входит продвижение идей мира, международного взаимопонимания и солидарности, социальной справедливости и защиты окружающей среды. Основная деятельность SCI сосредоточена на организации международных волонтерских проектов, семинаров, коротких, средних и долгосрочных волонтерских программ, образовательных тренингов и международных обменов.
- ✓ YAP (Youth Action for Peace) Молодежная международная организация начала свою деятельность в 1923 г., продвигая идеи мира и сотрудничества между странами и активно выступая против военных конфликтов. YAP имеет отделения в 15 странах и объединяет политически активную молодежь в добровольческом движении. YAP занимается организацией волонтерских антивоенных проектов, пацифистских семинаров и тренингов, разработкой методов ненасильственного решения военных конфликтов, работой с беженцами, социально незащищенными группами, лоббированием антивоенных и миротворческих идей среди политических партий и организаций.
- ✓ ICYE (International Cultural Youth Exchange) Федерация ICYE начала свою деятельность в 1949 г. ICYE насчитывает более 30 отделений в странах Африки, Азии, Европы и Латинской Америки. Миссия ICYE в продвижении молодежной

волонтерской активности за международное взаимопонимание и мир. Глобальное образование и интеркультурное воспитание - два основных принципа программ ICYE по работе с детьми, престарелыми и инвалидами; по организации детских центров, экологических проектов.

- ✓ Alliance (Alliance of European Voluntary Service Organizations). Альянс европейских волонтерских организаций, основанный в 1982 г., представляет собой координационный центр европейских национальных волонтерских организаций, специализирующийся на координации краткосрочных и долгосрочных волонтерских рабочих лагерей, продвигающих идеи международного сотрудничества, мира и взаимопонимания.
- ✓ CCIVS (Coordinating Committee for International Voluntary Service) Координационный комитет международных волонтерских организаций был создан в 1948 г. под эгидой ЮНЕСКО. Комитет CCIVS координирует деятельность более 250 национальных волонтерских организаций в 100 странах мира.
- ✓ AVSO (Association of Voluntary Service Organisation) Ассоциация волонтерских организаций координирует деятельность европейских добровольческих организаций и продвигает интересы волонтерства на уровне правительств, социальных институтов и общественных организаций.

Концепция организации молодежного волонтерского (добровольческого) движения в Республике Беларусь утверждена Постановлением Министерства образования Республики Беларусь в 2015 году определяет основные направления развития молодежного волонтерского (добровольческого) движения в Республике Беларусь.

В концепции используются следующие основные термины и их определения:

молодежная волонтерская (добровольческая) деятельность - широкий круг деятельности, включая традиционные формы взаимопомощи и самопомощи, официальное предоставление услуг и другие формы гражданского участия, которая осуществляется добровольно на благо широкой общественности без расчета на денежное вознаграждение;

волонтер (доброволец) - физическое лицо, осуществляющее благотворительную деятельность в форме безвозмездного выполнения работ, оказания услуг (добровольческой деятельности);

молодежное волонтерство (добровольчество) - социально- направленная деятельность, осуществляемая молодежью самостоятельно либо через участие в работе молодежных организаций или молодежных объединений, ориентированная на бескорыстное решение социально- значимых задач;

волонтерская (добровольческая) организация (объединение) - некоммерческие организации, общественные организации, привлекающие к деятельности волонтеров (добровольцев) и осуществляющая волонтерские (добровольческие) программы и проекты;

государственная поддержка молодежной волонтерской (добровольческой) деятельности - государственная политика, направленная на создание условий для становления и развития молодежного волонтерства (добровольчества).

Целью развития молодежного волонтерского (добровольческого) движения в Республике Беларусь является создание условий для реализации прав молодежи на добровольное, безвозмездное и непосредственное участие в решении социально значимых проблем населения республики посредством самореализации, приобретения новых знаний и навыков, повышения профессиональных и организаторских способностей, обеспечения общественной безопасности.

Основными направлениями молодежного волонтерского (добровольческого) движения являются: социальное патронирование детских домов; социальное патронирование пожилых людей; медицинская помощь (службы милосердия в больницах); педагогическое сопровождение (поддержка детей и подростков); социально-психологическая и юридическая поддержка (молодежные психологические и юридические службы); экологическая защита; интеллектуальное развитие (организация и проведение интеллектуальных конкурсов); спортивная, туристическая и военная подготовка; творческое развитие (организация творческих мероприятий, конкурсов, праздников); досуговая деятельность (организация свободного времени детей, подростков и молодежи); помощь в реставрационных работах; восстановление и уход за воинскими захоронениями погибших в годы Великой Отечественной войны 1941–1945 годов; экскурсионная деятельность; историко-культурное и природное наследие; ремесленные мастерские (помощь в возрождении традиционных ремесел); информационное обеспечение. Указанные выше направления могут расширяться в зависимости от существующих проектов действующих волонтерских (добровольческих) организаций (объединений).

В Беларуси волонтерскими проектами занимается Республиканская молодежная общественная организация «Лига добровольного труда молодежи», «Белорусское общество Красного Креста», «Надежда-Экспресс», организации в вузах, ссузах, центры внешкольной работы и др.

ПРАКТИЧЕСКИЙ РАЗДЕЛ

ПЛАНЫ СЕМИНАРСКИХ ЗАНЯТИЙ

Тема 9. Психология в практике специалиста по социальной работе

Вопросы для обсуждения:

1. Основные психологические теории и их влияние на психосоциальную практику.
2. Теория и практика консультирования в помогающих профессиях.
3. Взаимосвязь консультирования и практической социальной работы.
4. Социальная работа с группой как метод психосоциальной помощи. Практические методы социальной работы с группой.

Учебно-исследовательские задания:

Заполните таблицу

№	Название психологической теории	Автор (авторы) теории	Кратко изложите суть теории	Какие идеи теории применяются в социальной работе

Литература:

1. Кулебякин, Е.В. Психология социальной работы / Е.Кулебякин [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://univer.nuczu.edu.ua/tmp_metod/685/Psihologiya_social'noj_raboty_-_UP_-_Kulebyakin_-_2004_-_86.pdf. – Дата доступа: 10.06.16
2. Фирсов М.В. Психология социальной работы: Содержание и методы психосоциальной практики: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / М. В. Фирсов, Б. Ю. Шапиро. - 2-е изд., стер. - М.: Издательский центр «Академия», 2005. - 192 с.
3. Сафонова, Л.В. Психология социальной работы : учебник для студ. учреж-дений высш. проф. образования / Л. В. Сафонова. — М. : Из-дательский центр «Академия», 2012. — 256 с.

Тема 10. Психологические особенности трансформации взглядов на профессию в процессе учебы

Вопросы для обсуждения:

1. Понятие о профессиональном самоопределении. Типы и уровни профессионального самоопределения специалистов по социальной работе.
2. Специфика профессионального самоопределения на этапе обучения в вузе. Показатели профессионального самоопределения студентов-социальных работников.
3. Личностно-нравственные качества специалиста по социальной работе.
4. Мотивационный аспект профессионального самоопределения.
5. Положительное отношение к профессии как интегративный показатель на этапе профессионального образования

Учебно-исследовательские задания:

Напишите эссе на тему: «Почему я выбрал профессию специалиста по социальной работе?» Отрадите в эссе ответы на следующие вопросы:

1. Из каких источников я узнал (узнала) о факультете социальной педагогики и психологии ВГУ имени П.М. Машерова (СМИ, школа, друзья, родители и т.д.);
2. На момент обучения в школе были ли у Вас друзья (знакомые) обучающиеся на данном факультете или уже работающие по специальности «социальный работник», «социальный педагог», «специалист по социальной работе»?
3. Проводилась ли с Вами в школе целенаправленная профориентационная работа?
4. В какой из сфер Вы хотели бы развиваться, как специалист по социальной работе: в системе социальной защиты, в системе образования, в системе здравоохранения, в системе исполнения уголовного наказания, на государственной службе, в научной деятельности и т.д.?
5. Что для Вас стало самым главным мотивом в выборе профессии?

Литература:

1. Ананьина, Е.В. Готовность старшеклассников к профессиональному самоопределению / Е.В. Ананьина // Человек. Спорт. Медицина. – 2006. - № 9 (64). – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/gotovnost-starsheklassnikov-k-professionalnomu-samoopredeleniyu>. - Дата доступа: 11.06.16
2. Ермачкова, Е.С. Психолого-педагогическая поддержка процесса профессионального самоопределения учащихся / Е.С. Ермачкова // Вестник Астраханского государственного технического университета. – 2008. - № 4. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/psihologo-pedagogicheskaya-podderzhka-protsesta-professionalnogo-samoopredeleniya-uchaschihsya>. - Дата доступа: 11.06.16

3. Авакова, Э.Б. Проблема профессионального самоопределения молодежи / Э.Авакова // Известия Санкт-Петербургского университета экономики и финансов. – 2011. - № 4. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/problema-professionalnogo-samooopredeleniya-molodezhi>. - Дата доступа: 11.06.16

Тема 11. Технологии волонтерской деятельности в социальной сфере

Вопросы для обсуждения

1. Исторические корни и современные формы волонтерства.
2. Благотворительность

Учебно-исследовательские задания:

Изучите опыт работы волонтеров факультета социальной педагогики и психологии ВГУ имени П.М. Машерова. В микрогруппе подготовьте коллаж (газету, буклет, информационный лист) на заданную тему.

Литература:

1. Блаженкова, Н.П. Волонтерская деятельность в контексте профессионального воспитания будущих специалистов по социальной работе / Н.П. Блаженкова, Н.Н. Красовская, Т.В. Тратинко // Актуальные проблемы теории и практики социальной работы с семьей и детьми : сб. науч. туд. / под ред. А.Ю. Рыкуна, Ю.А. Пучкиной. – Томск: Изд-во ИОА СО РАН, 2010. – С.233 – 236.
2. Григорьев, А.Д. Социальная работа на Беларуси: история, опыт, проблемы: учеб. Пособие / А.Д. Григорьев. – Минск: Дизайн ПРО, 2000. – 240 с.
3. Григорьев, А.Д. Становление и развитие социальной работы на Беларуси (X – XX вв.) : Монография / А.Д. Григорьев. – Минск : Бел. гос. пед. ун-т им. М.Танка, 2000. – 218 с.

Тема 12. Социальные функции волонтерской деятельности.

Добровольчество в разных странах.

Вопросы для обсуждения:

1. Социальные функции волонтерской деятельности и благотворительности.
2. Добровольчество в разных странах.
3. Международные волонтерские объединения.
4. Программы волонтерской деятельности в Республике Беларусь.

Учебно-исследовательские задания:

Подготовьте презентации

1. Волонтерское движение БРСМ «Доброе Сердце»;
2. Волонтерское движение Республиканской молодёжной общественной организации «Лига добровольного труда молодёжи» (РМОО «ЛДТМ»);

Литература

1. Григорьев, А. Д. Социальная работа на Беларуси: история, опыт, проблемы : Учеб.пособие для студ.вузов по спец."Соц.педагогика" и "Соц.работа" / А.Д. Григорьев — Мн. : Дизайн ПРО, 2000. — 240с.
2. Григорьев, А. Д. История социальной работы : учеб. пособие для студ. спец. "Социальная работа" учреждений, обеспечивающих получение высш. образования : в 2 ч. Ч. 1 (до начала XX в.) / А.Д. Григорьев — Минск : ТетраСистемс, 2006. — 462 с.

3. Кунгурова, Н. И. Социальная работа : [лекции]. / Н.И. Кунгурова — Минск : Минская фабрика цветной печати, 2007. — 447 с.
4. Социальная работа. Теория и организация : учеб. пособие / под ред. П. П. Украинец. — Минск : ТетраСистемс, 2005. — 288 с.
5. Блаженкова, Н.П. Волонтерская деятельность в контексте профессионального воспитания будущих специалистов по социальной работе / Н.П. Блаженкова, Н.Н. Красовская, Т.В. Тратинко // Актуальные проблемы теории и практики социальной работы с семьей и детьми : сб. науч. туд. / под ред. А.Ю. Рыкуна, Ю.А. Пучкиной. – Томск: Изд-во ИОА СО РАН, 2010. – С.233 – 236.
6. Григорьев, А.Д. Социальная работа на Беларуси: история, опыт, проблемы: учеб. Пособие / А.Д. Григорьев. – Минск: Дизайн ПРО, 2000. – 240 с.
7. Григорьев, А.Д. Становление и развитие социальной работы на Беларуси (X – XX вв.) : Монография / А.Д. Григорьев. – Минск : Бел. гос. пед. ун-т им. М.Танка, 2000. – 218 с.

КОНТРОЛЬ ЗНАНИЙ ПО МОДУЛЮ 2

«Социально-психологическая деятельность специалиста по социальной работе»

Вопросы:

1. Основные психологические теории и их влияние на психосоциальную практику.
2. Теория и практика консультирования в помогающих профессиях.
3. Взаимосвязь консультирования и практической социальной работы.
4. Социальная работа с группой как метод психосоциальной помощи. Практические методы социальной работы с группой.
5. Понятие о профессиональном самоопределении. Типы и уровни профессионального самоопределения специалистов по социальной работе.
6. Специфика профессионального самоопределения на этапе обучения в вузе. Показатели профессионального самоопределения студентов- социальных работников.
7. Личностно-нравственные качества специалиста по социальной работе.
8. Мотивационный аспект профессионального самоопределения.
9. Положительное отношение к профессии как интегративный показатель на этапе профессионального образования
10. Исторические корни и современные формы волонтерства.
11. Благотворительность
12. Социальные функции волонтерской деятельности и благотворительности. 13. Добровольчество в разных странах.
14. Международные волонтерские объединения.
15. Программы волонтерской деятельности в Республике Беларусь.

МОДУЛЬ 3. СОЦИАЛЬНО-РЕАБИЛИТАЦИОННАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ СПЕЦИАЛИСТА ПО СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЕ

ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ РАЗДЕЛ

Тема 13. Реабилитация в системе социальной защиты личности

Понятие реабилитации. Место реабилитологии в защите прав человека на здоровье и полноценную жизнь в обществе. Реабилитация и личность. Законодательство, история его формирования, сущность. Система реабилитации в Республике Беларусь. Реабилитация и социальное просвещение общества.

Официально понятие «реабилитация» впервые было применено в 1946 г.в Вашингтоне, во время проведения конгресса по реабилитации. Согласно решению данного конгресса, «сущность реабилитации следует усматривать в восстановлении физических и духовных сил пострадавшего. Последнее условие становится возможным только при создании специальных учреждений, где осуществляется профессиональная адаптация больного».

Таким образом, уже в 1946 г. ученые рассматривали реабилитацию не только как восстановительные мероприятия, но и как систему реализации возвращения человека в общество путем профессионального обучения, переобучения, трудоустройства.

Бурное развитие реабилитации сопровождалось различным трактованием как самого понятия «реабилитация», так и ее отдельных видов, аспектов и этапов. Так, на международном симпозиуме социалистических стран по реабилитации (г. Балле, 1964 г.) под реабилитацией было принято понимать «деятельность коллектива медицинских работников, педагогов, экономистов, руководителей общественных организаций, направленную на восстановление здоровья (в физическом, психическом и социальном смысле) и трудоспособности инвалидов». В то же время, по определению Международной организации труда (МОТ), «под реабилитацией следует понимать восстановление здоровья лиц с ограниченными физическими и психическими возможностями с целью достижения максимальной полноценности их с физической, психической, социальной и профессиональной точек зрения». Первое определение довольно расплывчатое, неконкретное, а во втором уже более точно определяется контингент лиц, с которым должна проводиться реабилитация, но не указывается какими методами и средствами.

На заседании экспертов по реабилитации ВОЗ указывалось, что «реабилитация – это комбинируемое и координируемое использование медицинских, социальных, просветительных и профессиональных мер с целью обучения или переучивания инвалидов для достижения ими по возможности наиболее высокого уровня функциональных возможностей».

Уже в начале 60-х годов в научной литературе широко обсуждается цель реабилитации – возвращение больного или инвалида к труду и пути ее достижения – создание оптимальных условий для активного участия инвалида в жизни общества.

Стремление к обмену опытом, координации и кооперации в области реабилитации привело в 1966 г. к образованию Международного Постоянного комитета экспертов по реабилитации. Комитет решал задачи обмена информацией,

совместного проведения рабочих заседаний, подготовкой рекомендаций Министрам здравоохранения в области реабилитации, координации действий в решении международных вопросов.

В ноябре 1967 г. в Праге на IX конференции Министров здравоохранения и социального обеспечения социалистических стран было принято определение реабилитации, давшее дальнейший толчок развитию системы реабилитации и касавшееся взрослых и детей, больных и инвалидов, а также лиц с временной утратой трудоспособности. Решения Пражской конференции сохраняют свою актуальность до настоящего времени.

В 70-е гг. большое внимание вопросам реабилитации уделяет ООН. Так, в 1975 г. на Генеральной ассамблее ООН была принята резолюция, призывающая государства-члены ООН укреплять веру инвалидов в права человека, в основные свободы и принципы мира, достоинства и ценности человека, в принципы социальной справедливости. Генеральная ассамблея ООН провозгласила «Декларацию о правах людей с физическими или умственными недостатками» и призвала все страны к соблюдению ее положений, которые являются эталоном в защите прав увечных.

В 1982 г. ООН была принята Всемирная программа действий в отношении инвалидов, в которой предусматривались следующие направления: раннее обнаружение патологии, диагностика и вмешательство; медицинское обслуживание; консультирование и оказание помощи в социальной области; подготовка к самостоятельному индивидуальному уходу, независимому образу жизни; обеспечение вспомогательными техническими средствами, средствами передвижения, социально-бытовыми приспособлениями и пр.; специальные услуги в области образования; услуги по восстановлению профессиональной трудоспособности (включая профессиональную ориентацию, профессионально-техническую подготовку, трудоустройство).

В 1993 г. Генеральная ассамблея ООН приняла «Стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов», политической и моральной основой которых являлись Международный билль о правах человека, включающий Всеобщую декларацию прав человека, Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах, Международный пакт о гражданских и политических правах, Конвенция о правах ребенка, Конвенция о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин, а также Всемирная программа действия в отношении инвалидов.

В 1994 г. была разработана долгосрочная Стратегия осуществления Всемирной программы действий в отношении инвалидов до 2000 г. и далее, которая предусматривала механизм реализации целей, отраженных в резолюции «Общество для всех к 2010 г.».

В 1999 г. на Ассамблее Международной реабилитации в Лондоне принята Хартия третьего тысячелетия, отражающая стремление создать «мир с равными возможностями для инвалидов и обеспечить полноценную включенность этой категории населения во все сферы жизни общества».

Т.о., во всем мире за последние десятилетия произошли существенные изменения в плане подходов к реабилитации больных и инвалидов, создания системы оказания реабилитационной помощи, определения показаний и объемов реабилитационного вмешательства в зависимости от патологии и степени ее выраженности, наличия ограничений жизнедеятельности.

Реабилитация – процесс, имеющий целью помочь инвалидам, достигнуть оптимального физического, интеллектуального, психического и социального уровня деятельности и поддерживать его, предоставив им тем самым средства для изменения их жизни и расширения рамок их независимости.

Медицинская реабилитация – процесс, направленный на восстановление и компенсацию медицинскими и другими методами функциональных возможностей организма человека, нарушенных вследствие врожденного дефекта, перенесенных болезней или травм.

Медико-профессиональная реабилитация – процесс восстановления трудоспособности, сочетающий медицинскую реабилитацию с определением и тренировкой профессионально значимых функций, подбором профессий и адаптацией к ней.

Профессиональная реабилитация – система мер, обеспечивающих инвалиду возможность получить подходящую работу или сохранить прежнюю и продвигаться по службе (работе), способствуя тем самым его социальной интеграции или реинтеграции.

Социальная реабилитация – система мероприятий, обеспечивающих улучшение уровня жизни инвалидов, создание им равных возможностей для полного участия в жизни общества.

Реабилитация проводится как в периоде временной, нетрудоспособности так и после установления инвалидности, ниже приводятся определения временной и стойкой нетрудоспособности, понятия «инвалидность», «реабилитация инвалидов».

Реабилитация инвалидов – процесс и система медицинских, психологических, педагогических, социально-экономических мероприятий, направленных на устранение или возможно более полную компенсацию ограничений жизнедеятельности, вызванных нарушением здоровья со стойким расстройством функций организма. Целью реабилитации являются восстановление социального статуса инвалида, достижение им материальной независимости и его социальная адаптация.

Для успешного проведения реабилитационных мероприятий и достижения поставленных конкретных целей в каждом конкретном случае необходимо соблюдение **основных принципов реабилитации:**

1. Возможно раннее начало проведения реабилитационных мероприятий, которые органически включаются в терапию и должны ее дополнить и обогатить;
2. Непрерывность реабилитации;
3. Принцип комплексности МР;
4. Индивидуальность реабилитационных мероприятий;
5. Последовательность;
6. Преемственность;
7. Осуществление реабилитации в коллективе больных;
8. Возврат инвалида или больного с повреждениями к активному общественно полезному труду.

Тема 14. Медико-физиологические основы реабилитологии

Сущность реабилитологии. Психофизиология и нейропсихология в реабилитологии. Медицинская, медико-профессиональные фазы. Социальная реабилитация. Реабилитация и этика.

Социальная реабилитация – это система и процесс восстановления способностей инвалида к самостоятельной общественной и семейно-бытовой деятельности или комплекс мер, направленных на восстановление социальных навыков, обеспечивающих функционирование в окружающей среде и относительно независимое существование в быту. Иными словами, социальная реабилитация – это комплекс мероприятий, направленный на максимально возможную интеграцию инвалида в семью, коллектив, общество. Каждый человек, имеющий физические, умственные или психические недостатки, приводящие к различной степени выраженности ограничений жизнедеятельности, имеет «социальное право» на получение помощи, которая необходима для предотвращения, устранения, исправления, предупреждения, осложнения или смягчения последствий инвалидности, а также для обеспечения этому лицу места в обществе, в частности в трудовой сфере, соответствующего его индивидуальным наклонностям и способностям.

Цель социального этапа реабилитации – уменьшение степени социальной дезинтеграции инвалидов и повышение уровня социальной адаптации, в основе которой лежит всестороннее развитие личности индивида, способствующее его активному и пассивному приспособлению к условиям социальной среды.

Э.Н. Демина и соавт. в методических рекомендациях «Основы реабилитации пожилых граждан и инвалидов»(2005) указывают, что «социальная реабилитация» должна предусматривать:

- Обучение инвалида «жизни с инвалидностью»: формирование навыков самообслуживания, передвижения и др.;
- Обеспечение техническими средствами реабилитации;
- Содействие в обеспечении необходимыми протезно-ортопедическими изделиями, протезированием и ортезированием;
- Адаптацию жилья к потребностям инвалида: этаж, приспособление- пандус, съезд и пр.;
- Обучение персональной сохранности: правилам личной безопасности при пользовании бытовыми приборами и др.;
- Обучение социальным навыкам по ведению хозяйства (составление бюджета, распоряжение средствами, посещение торговых точек, парикмахерских и пр.);
- Обучение решению личных проблем: половое воспитание, контроль рождаемости, воспитание детей и пр.;
- Обучение социальному общению, помощь и содействие в организации и проведении активного досуга;
- Социально-психическую помощь, направленную на воспитание уверенности в своих силах, целеустремленности, совершенствование положительных качеств, жизненного оптимизма;
- Социально-педагогическую помощь;
- Социально-культурную помощь.

Социальная реабилитация включает в себя: социально-психологическую реабилитацию; социально-бытовую адаптацию; социально-средовую реабилитацию; социально-педагогическую реабилитацию; социокультурную реабилитацию; социально-правовую реабилитацию.

Соблюдение моральных норм является одной из необходимых сторон в деятельности любого специалиста, работающего с людьми. Важнейшей чертой их морального долга является то, что все их поступки и действия выступают как должное.

Строить свою деятельность в соответствии с требованиями медицинской деонтологии может только специалист, избравший свою профессию по призванию. Любить свою профессию — это значит любить человека, стремиться помочь ему, радоваться его выздоровлению. Ответственность за больного и его здоровье — главная черта нравственного долга специалиста. Вместе с тем в его задачу входит оказывать психологическое воздействие на родственников, когда вмешательство последних может неблагоприятно влиять на состояние больного.

Тема 15. Ограничения жизнедеятельности и социальная недостаточность в реабилитации

Социализация болезни. Понятие о Международной классификации ограничений жизнедеятельности и социальной недостаточности. Понятие инвалидности и ограничений жизнедеятельности: нарушения передвижения, общения, ориентации, способности к обучению, к занятиям трудовой деятельностью, самообслуживанию. Социальный диагноз. Основные методы и технологии преодоления ограничений жизнедеятельности. Индивидуальная программа реабилитации инвалида.

Как правило, человек осознает наличие болезни и ее проявления. Это знание, или изменившееся поведение индивида, или ограничение его деятельности могут поставить конкретного человека в невыгодное положение по отношению к окружающим. Таким образом болезнь приобретает социальный характер. Это проявление отражает социальную недостаточность (иными словами – социальную дезадаптацию), вытекающую из нарушения и ограничения жизненных функций.

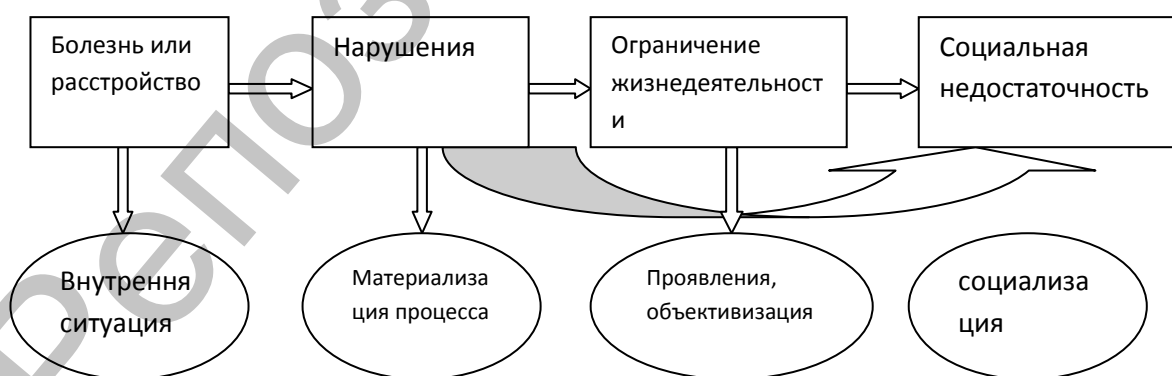


Рисунок. Схема социализации болезни

Нарушение (impairment) – это любая потеря или аномалия психологической, физиологической или анатомической структуры или функции. Это внешнее проявление патологического состояния и представляет собой расстройство на уровне органа.

Ограничение жизнедеятельности (disability) – это любое ограничение или отсутствие (в результате нарушения) возможности осуществлять деятельность

способом или в рамках, которые считают нормальными для человека данного возраста. Ограничение жизнедеятельности представляет собой объективное выражение нарушения одного органа в деятельности целого организма и в этом качестве отражает расстройство на уровне личности.

Социальная недостаточность (handicap или disadvantage) – это социальные последствия нарушения здоровья, такой недостаток данного индивида, вытекающий из нарушения или ограничения жизнедеятельности, при котором человек может выполнять лишь ограниченно или совсем не может выполнять обычную для его положения роль в жизни (в зависимости от возраста, пола, социального и культурного положения).

В 2001 г. вышла обновленная версия Международной классификации функционирования (МКФ), в значительной степени концептуально дополнившая Классификацию 1980 г. – Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья – International Classification of Functioning, Disability and Health (МКФ).

МКФ принадлежит к «семье» международных классификаций, разработанных ВОЗ, которые касаются различных аспектов здоровья и связанных со здоровьем (наряду с МКБ-10, «Классификация по уходу», «Международная классификация стандартов образования – ISCD, а также «Стандартные правила по созданию равных возможностей для лиц с ограничением жизнедеятельности (1993 г).

Всеобъемлющая цель МКФ – обеспечить унифицированным стандартным языком и определить рамки для описания показателей здоровья и показателей, связанных со здоровьем.

Основные методы и технологии преодоления ограничений жизнедеятельности:

1. *Психологическая реабилитация.* Направлена на:

- ✓ Выработку у больного мотивации на реабилитацию, на выздоровление, на возвращение к труду, в семью, в общество;
- ✓ Преодоление (смягчение) нервно-психических нарушений;
- ✓ Коррекцию личностных особенностей человека (если болезнь усугубляет некоторые его индивидуальные особенности).

Психотерапевтические занятия могут быть индивидуальными, групповыми и коллективными.

2. *Физическая реабилитация* – это система мероприятий по восстановлению или компенсации физических возможностей и интеллектуальных способностей, повышению функционального состояния организма, улучшению физических качеств, психоэмоциональной устойчивости и адаптационных резервов организма человека средствами и методами физической культуры, элементов спорта и спортивной подготовки, массажа, физиотерапии и природных факторов.

3. *Технические средства реабилитации* – изделия, обеспечивающие устранение или возможно более полную компенсацию ограничений жизнедеятельности, вызванных нарушением здоровья со стойким расстройством функций организма.

4. *Реконструктивная хирургия* – важный и перспективный современный метод медицинской реабилитации, позволяющий путем сложных хирургических операций восстанавливать структуру и функции органов, предотвращая или уменьшая последствия врожденных или приобретенных дефектов, снижая или устраняя тем самым имеющиеся у больного или инвалида ограничения жизнедеятельности (в первую очередь – передвижения, самообслуживания и участия в трудовой деятельности).

5. *Ортезирование и протезирование.* Ортезы – это функциональные приспособления, изменяющие структурные и функциональные характеристики опорно-двигательного аппарата и фактически отражающие анатомию и биомеханику конечности или позвоночника. Протезирование – вид медицинской реабилитации, направленный на восполнение утраченных или врожденно отсутствующих органов и их функций с помощью искусственных аналогов.

6. *Трудовая терапия* – процесс вовлечения инвалида в регулярную производственную деятельность с целью восстановления прежних или приобретения новых профессиональных навыков. Исходя из поставленных целей и задач в процессе реабилитации, трудотерапия может быть: лечебно-тренирующей, психотерапевтической, обучающей. Основные формы трудотерапии: а) общеукрепляющая; б) восстановительная; в) производственная.

7. *Образовательные программы* – являются возрождением санитарного просвещения на новом более высоком уровне. Цель образовательной программы – направляемое врачом участие больного или его родственников в процессе медицинской реабилитации.

Индивидуальная программа реабилитации (ИПР) – это перечень различных методов медицинского, социального и бытового характера, направленных на достижение конкретной цели реабилитации конкретного больного или инвалида, т.е. это комплекс оптимальных для больного, инвалида, в том числе ребенка-инвалида, реабилитационных мероприятий, включающих в себя отдельные виды, формы, объемы, сроки и порядок их реализации, направленных на восстановление или компенсацию нарушенных или утраченных функций организма, восстановление, компенсацию способностей больного или инвалида к выполнению определенных видов деятельности.

Тема 16. Контингенты, подлежащие социальной реабилитации и ресоциализации. Особенности методов и технологий.

Общие и принципиальные различия в технологиях реабилитации в разных ее фазах. Особенности реабилитации при разных ограничениях жизнедеятельности, а также при инвалидности у детей, нарушении зрения и слуха, поражениях нервной системы, профессиональной патологии. Профессия и реабилитация. Реабилитация бывших осужденных, лиц с алкогольной и наркотической зависимостях

Стадии реабилитационной технологии:

- ✓ Экспертно-реабилитационная диагностика – подразумевает определение имеющихся нарушений, степени выраженности ограничений жизнедеятельности, на ликвидацию или уменьшение которых будут направлены основные усилия реабилитолога, что в конечном итоге должно способствовать устранению или уменьшению социальной дезадаптации человека. Осуществляется в несколько этапов: а) клинико-функциональная диагностика, б) психологическая экспертно-реабилитационная диагностика, в) социальная экспертно-реабилитационная диагностика, г) оценка ограничений жизнедеятельности;
- ✓ Определение реабилитационного потенциала. Реабилитационный потенциал больного или инвалида – показатель, оценивающий на основе комплекса медицинских, социальных и психологических факторов реальные возможности восстановления нарушенных функций и способностей организма, в том числе участия в трудовой деятельности. Оценка реабилитационного потенциала

должна учитывать возможности обратимости и/или компенсируемости функциональных нарушений, психологическую готовность больного или инвалида к реабилитации, наличие или степень выраженности сопутствующих заболеваний, возможности компенсации патологии при помощи технических средств, а также возможность сохранения имеющегося уровня патологии при прогрессирующем течении процесса. Определение реабилитационного потенциала базируется на комплексной оценке трех групп факторов: медицинских, психологических, социальных ;

- ✓ Проведение первичной медико-социальной экспертизы. Подразумевает: а) изучение сроков временной нетрудоспособности за последние 12 месяцев, б) изучение сроков непрерывной временной нетрудоспособности перед началом реабилитации; в) изучение динамики инвалидности (если больной является инвалидом), г) оценку целесообразности начала активной медицинской реабилитации с позиций медицинской экспертизы данного больного;
- ✓ Определение клинико-реабилитационных групп. В качестве критериев КРГ используются признаки, универсальные для разных заболеваний и их последствий, как у детей, так и взрослых: период развития заболеваний, тип и уровень проявления инвалидизирующих последствий, реабилитационный потенциал инвалида. В зависимости от фазы медицинской реабилитации выделяются три основные КРГ, в каждой из которых по дополнительным критериям дифференцированы 2-3 подгруппы;
- ✓ Составление ИПР;
- ✓ Проведение ИПР;
- ✓ Проведение повторной медико-социальной экспертизы;
- ✓ Оценка эффективности проведенной реабилитации. Следует отметить, что в основу оценки эффективности реабилитационных мероприятий могут быть положены различные критерии: клинические, социальные, психологические, экономические. Эффективность реабилитации может определяться как по динамике состояния конкретного больного, так и по анализу деятельности реабилитационного учреждения.

Инвалиды с детства и дети-инвалиды (до 16 лет) составляют существенную часть в контингенте инвалидов всех категорий. Инвалидность с детства устанавливается лицам, у которых она наступила до начала трудовой деятельности — до 16 лет (учащиеся — до 18 лет) — вследствие врожденного или возникшего в детстве заболевания или увечья. Выдача медицинского заключения на ребенка-инвалида возлагается на лечебно-профилактические учреждения, обслуживающие детей. Под реабилитацией инвалидов с детства с учетом основополагающих теоретических и методологических положений реабилитации, особенностей этого контингента инвалидов принято понимать систему медицинских, педагогических, психологических, социально-экономических и других мероприятий, направленных на ликвидацию или коррекцию патологических изменений, нарушающих ход нормального развития детского организма, и на максимально полную и раннюю социальную адаптацию ребенка, формирование у него положительного отношения к жизни, обществу, семье, обучению, трудовой деятельности.

Говоря о детской инвалидности, необходимо обращать внимание на этический аспект проблемы. Эксперты ВОЗ рекомендуют оценивать имеющиеся нарушения в результате болезни или других расстройств и возникшие вследствие этого те или иные ограничения жизнедеятельности, а не наклеивать сразу ребенку ярлык инвалида. Под ограничением жизнедеятельности понимается любое ограничение или отсутствие способности осуществлять деятельность способом или в рамках,

считающихся нормальными для человека данного возраста. Это понятие характеризуется чрезмерностью или недостаточностью по сравнению с обычным в поведении или деятельности, может быть временным или постоянным, обратимым и необратимым, а также прогрессирующим и регрессивным.

Предложено выделить шесть основных категорий для оценки характера ограничения жизнедеятельности:

1. Снижение способности адекватно вести себя.
2. Снижение способности общаться с окружающими.
3. Снижение способности передвигаться.
4. Снижение способности действовать руками.
5. Снижение способности владеть телом при решении некоторых бытовых задач.
6. Снижение способности ухаживать за собой.

Важнейшей составной частью единого реабилитационного процесса является профессиональная реабилитация – система мер, обеспечивающих инвалиду возможность получить подходящую работу или сохранить прежнюю и продвигаться по службе (работе), способствуя тем самым, его социальной интеграции и реинтеграции.

Профессиональная реабилитация представляет собой комплекс разноплановых мероприятий, которые в зависимости от состояния здоровья инвалидов, их физических возможностей, образования, наличия или отсутствия трудовых навыков решают разные задачи.

Для осуществления проведения мероприятий профессиональной реабилитации следует помнить, что различные категории инвалидов в зависимости от возраста и полученного ранее образования (профессии), нуждаются в различных аспектах профессиональной реабилитации, которая включает в себя экспертизу профессиональной пригодности, профессиональную ориентацию, профессиональное образование, профотбор, профессионально-производственную адаптацию, рационально трудовое устройство.

ПРАКТИЧЕСКИЙ РАЗДЕЛ

ПЛАНЫ СЕМИНАРСКИХ ЗАНЯТИЙ

Тема 13. Реабилитация в системе социальной защиты личности

Вопросы для обсуждения:

1. Понятие реабилитации. Место реабилитологии в защите прав человека на здоровье и полноценную жизнь в обществе.
2. Реабилитация и личность. Законодательство, история его формирования, сущность.
3. Система реабилитации в Республике Беларусь. Реабилитация и социальное просвещение общества.

Учебно-исследовательские задания:

1. Составьте глоссарий по теме «Реабилитация, реабилитология, система реабилитации» (не менее 15 терминов).

Литература:

1. Смышчёр, В.Б. Реабилитация больных и инвалидов / В.Б. Смышчёр. – М.: Медлит., 2009. – 560 с.
2. Инвалидность и общество: Материалы Междунар. науч.-практ. конф., посв. 20-летию ОО «БелОИ», г. Минск, 4 июля 2008 г. / редкол.: Э.И. Зборовский [и др.]. – Минск : ОО «БелОИ» - 2009. – 292 с.
3. Основы социальной работы: учебник / отв. Ред. Павленок П.Д. – М.: Инфра-М, 2012. – 267 с.
4. Основы социальной работы / под ред. Н.Ф. Басова. – М.: Академия, 2008. – 288 с.
5. Павленок, П.Д. Методология и теория социальной работы: учеб. Пособие / П.Д. Павленок. – М.: ИНФРА-М, 2012. – 267 с.

6. О предупреждении инвалидности и реабилитации инвалидов : Закон Респ. Беларусь, 23 июля 2008 г. № 422-3 // Нац. реестр правовых актов Респ. Беларусь. – 2008. - № 184. – 2/1519.

Тема 14. Медико-физиологические основы реабилитологии

Вопросы для обсуждения:

1. Сущность реабилитологии. Психофизиология и нейропсихология в реабилитологии.
2. Основные принципы реабилитации: ранее начало, непрерывность, комплексность, преемственность этапов и фаз, социальная завершенность. Медицинская, медико-профессиональные фазы.
3. Социальная реабилитация. Реабилитация и этика.

Литература:

1. Смычек, В.Б. Реабилитация больных и инвалидов / В.Б. Смычек. – М.: Мед.лит., 2009. – 560 с.
2. Инвалидность и общество: Материалы Междунар. науч.-практ. конф., посв. 20-летию ОО «БелОИ», г. Минск, 4 июля 2008 г. / редкол.: Э.И. Зборовский [и др.]. – Минск : ОО «БелОИ» - 2009. – 292 с.
3. Пирогова Л.А. Основы медицинской реабилитации и немедикаментозной терапии : учебное пособие / Л.А. Пирогова. – Гродно: ГрГМУ, 2008. – 212 с.
4. О предупреждении инвалидности и реабилитации инвалидов : Закон Респ. Беларусь, 23 июля 2008 г. № 422-3 // Нац. реестр правовых актов Респ. Беларусь. – 2008. - № 184. – 2/1519.

Тема 15. Ограничения жизнедеятельности и социальная недостаточность в реабилитации

Вопросы для обсуждения:

1. Социализация болезни. Понятие о Международной классификации ограничений жизнедеятельности и социальной недостаточности.
2. Понятие инвалидности и ограничений жизнедеятельности: нарушения передвижения, общения, ориентации, способности к обучению, к занятиям трудовой деятельностью, самообслуживанию. Социальный диагноз.
3. Основные методы и технологии преодоления ограничений жизнедеятельности.
4. Индивидуальная программа реабилитации инвалида.

Литература:

1. Смычек, В.Б. Реабилитация больных и инвалидов / В.Б. Смычек. – М.: Мед.лит., 2009. – 560 с.
2. Инвалидность и общество: Материалы Междунар. науч.-практ. конф., посв. 20-летию ОО «БелОИ», г. Минск, 4 июля 2008 г. / редкол.: Э.И. Зборовский [и др.]. – Минск : ОО «БелОИ» - 2009. – 292 с.
3. Пирогова Л. А. Основы медицинской реабилитации и немедикаментозной терапии : учебное пособие / Л.А. Пирогова. – Гродно: ГрГМУ, 2008. – 212 с.
4. О предупреждении инвалидности и реабилитации инвалидов : Закон Респ. Беларусь, 23 июля 2008 г. № 422-3 // Нац. реестр правовых актов Респ. Беларусь. – 2008. - № 184. – 2/1519.

Тема 16. Контингенты, подлежащие социальной реабилитации и ресоциализации. Особенности методов и технологий

Вопросы для обсуждения:

1. Общие и принципиальные различия в технологиях реабилитации в разных ее фазах.
2. Особенности реабилитации при разных ограничениях жизнедеятельности, а также при инвалидности у детей, нарушении зрения и слуха, поражениях нервной системы, профессиональной патологии.
3. Профессия и реабилитация.
4. Реабилитация бывших осужденных, лиц с алкогольной и наркотической зависимостью.

Литература:

- 1.Смычѣк, В.Б. Реабилитация больных и инвалидов / В.Б. Смычѣк. – М.: Мед.лит., 2009. – 560 с.
2. Инвалидность и общество: Материалы Междунар. науч.-практ.конф., посв. 20-летию ОО «БелОИ», г. Минск, 4 июля 2008 г. / редкол.: Э.И. Зборовский [и др.]. – Минск : ОО «БелОИ» - 2009. – 292 с.
3. Пирогова Л. А. Основы медицинской реабилитации и немедикаментозной терапии : учебное пособие / Л. А. Пирогова. – Гродно: ГрГМУ, 2008. – 212 с.
4. О предупреждении инвалидности и реабилитации инвалидов : Закон Респ. Беарусь, 23 июля 2008 г. № 422-3 // Нац. реестр правовых актов Респ. Беларусь. – 2008. - № 184. – 2/1519.
5. Об утверждении Концепции социальной реабилитации лиц, страдающих алкоголизмом, наркоманией и токсикоманией, с обязательным привлечением их к труду: Постановление Совета Министров Респ. Бел. – 25.09.2015. - № 803.

КОНТРОЛЬ ЗНАНИЙ ПО МОДУЛЮ 3

«Социально-реабилитационная деятельность специалиста по социальной работе»

Вопросы:

1. Понятие реабилитации. Место реабилитологии в защите прав человека на здоровье и полноценную жизнь в обществе.
2. Реабилитация и личность. Законодательство, история его формирования, сущность.
3. Система реабилитации в Республике Беларусь. Реабилитация и социальное просвещение общества.
4. Сущность реабилитологии. Психофизиология и нейропсихология в реабилитологии.
5. Основные принципы реабилитации: раннее начало, непрерывность, комплексность, преемственность этапов и фаз, социальная завершенность. Медицинская, медико-профессиональные фазы.
6. Социальная реабилитация. Реабилитация и этика.
7. Социализация болезни. Понятие о Международной классификации ограничений жизнедеятельности и социальной недостаточности.
8. Понятие инвалидности и ограничений жизнедеятельности: нарушения передвижения, общения, ориентации, способности к обучению, к занятиям трудовой деятельностью, самообслуживанию. Социальный диагноз.
9. Основные методы и технологии преодоления ограничений жизнедеятельности.
10. Индивидуальная программа реабилитации инвалида.
11. Общие и принципиальные различия в технологиях реабилитации в разных ее фазах.
12. Особенности реабилитации при разных ограничениях жизнедеятельности, а также при инвалидности у детей, нарушении зрения и слуха, поражениях нервной системы, профессиональной патологии.
13. Профессия и реабилитация.
14. Реабилитация бывших осужденных, лиц с алкогольной и наркотической зависимостями.

САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА СТУДЕНТОВ

Перечень заданий и контрольных мероприятий управляемой самостоятельной работы студентов (3 уровня)

Тема: Становление социальной работы за рубежом. Профессиональная подготовка социальных работников: зарубежный опыт

Вопросы для изучения:

1. Зарубежный опыт профессиональной подготовки в области социальной работы.
2. Модели подготовки специалистов по социальной работе за рубежом.

Литература:

1. Козлов А. А. Социальная работа за рубежом : состояние, тенденции, перспективы : сб. научных очерков / АПСН, Московский психолого-соц. ин-т. — М. : Московский психолого-социальный институт : Флинта, 1998. — 224 с.
2. Обучение практике социальной работы. Международный опыт и перспективы / Под ред. М. Доэла и С. Шардюю. — М., 1997.
3. Григорьев А.Д. Социальное образование в США, Западной Европе и Израиле // Социально-педагогическая работа. — 2007. - №5
4. Целых М. П. Социальная работа за рубежом. Соединенные Штаты Америки : учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений, обучающихся по спец. 050711 (031300) - Социальная педагогика. — Москва: Академия, 2007. — 128 с.
5. Степанова Т. М. Социальная работа в женских организациях США / Т. М. Степанова // Социально-педагогическая работа. — 2005. — N 1. - С. 51-54.

УРОВЕНЬ УЗНАВАНИЯ

Учебные задания по теме УСР репродуктивного уровня:

Охарактеризуйте основные общие тенденции в подготовке социальных работников за рубежом. Составьте конспект тезисов «Подготовка социальных работников за рубежом».

Форма контроля: проверка задания (конспект тезисов)

УРОВЕНЬ ВОСПРОИЗВЕДЕНИЯ

Учебные задания по теме УСР:

составьте тестовые задания по изученной теме (не менее 20 вопросов). Вопрос – множественный выбор, 5 вариантов ответа (один верный).

Форма контроля: составление теста

УРОВЕНЬ ПРИМЕНЕНИЯ ПОЛУЧЕННЫХ ЗНАНИЙ

Учебные задания по теме УСР:

- составьте кроссворд по изученной теме (не менее 10 слов)

Форма контроля: составление кроссворда.

Тема: Социальная работа как фактор обеспечения социального благополучия человека

Вопросы для изучения:

1. Социальная работа с женщинами
2. Социальная работа с несовершеннолетними
3. Социальная работа с молодежью
4. Социальная работа с пожилыми и инвалидами

Литература:

1. Цветкова Н. А. Групповая психосоциальная работа с женщинами / Цветкова Н.А. // Вестник психосоциальной и коррекционно-реабилитационной работы. — 2005. — № 1. - С. 20-49.
2. Беличева С. А. Глобализация и психосоциальная работа с семьей / С. А. Беличева // Вестник психосоциальной и коррекционно-реабилитационной работы. — 2008. — № 3. - С. 73-78.
3. Панина Н. А. Профилактика сиротства: социальная работа с несовершеннолетними матерями / Н.А. Панина // Дефектология. — 2006. — № 1. - С. 58-62.
4. Тесля, А. И. Социальная работа с пожилыми людьми: модель активной старости / А.И. Тесля, Е.А. Лиходиевская // Социально-педагогическая работа. — 2011. — № 3. - С. 36-41
5. Сивцева А. П. Социальная работа в кризисной ситуации / Сивцева А. П. // Социальная работа. — 2008. — № 5. - С. 45.
6. Климова Ю. А. Социальная работа с семьями детей с ограниченными возможностями // Мир психологии. — 2001. — № 2. - С. 243-253.
7. Воронова Е. Социальная работа с уличными детьми / Е. Воронова, В. Келасев, Г. Курганова // Социальная педагогика. — 2004. — № 3. - С. 91-96.
8. Шеляг Т. Социальная работа как гарант соблюдения прав человека / Т. Шеляг // Социальная педагогика. — 2004. — № 4. - С. 33-41.
9. Ефимова И. В. Социальная работа в области профилактики и преодоления семейного неблагополучия / И.В. Ефимова // Социальная педагогика. — 2011. — № 1 - С. 97-100.
10. Сизикова В. В. Круглый стол: Социальная работа как фактор обеспечения социального благополучия человека и общества / Сизикова В. В. // Социальная работа. — 2011. — № 1 - С. 51-52.
11. Петрова, М. С. Социальная работа со студенческой молодежью в высшем учебном заведении / М.С. Петрова // Отечественный журнал социальной работы. — 2012. — № 1. - С. 105-108.
12. Шутова С. В. Социальная работа с подростками, вернувшимися из мест лишения свободы и условно осужденными : (из опыта центра социальной помощи семье и детям) / С. В. Шутова // Работник социальной службы. — 2012. — № 8 - С. 31-37.
13. Мороз, Н. И. Социальная работа как фактор социализации пожилых людей / Н. И. Мороз // Отечественный журнал социальной работы. — 2013. — № 4. - С. 140-144.

УРОВЕНЬ УЗНАВАНИЯ

Учебные задания по теме УСР репродуктивного уровня:

-подготовьте сообщение на заданные вопросы темы

Форма контроля: доклады, рефераты.

УРОВЕНЬ ВОСПРОИЗВЕДЕНИЯ

Учебные задания по теме УСР:

-составьте глоссарий по изученной теме (не менее 10 терминов)

Форма контроля: составление глоссария

УРОВЕНЬ ПРИМЕНЕНИЯ ПОЛУЧЕННЫХ ЗНАНИЙ

Учебные задания по теме УСР:

- разработайте буклет (памятку) в микрогруппе по основным направлениям социальной работы с вышеперечисленными категориями населения

Форма контроля: разработка буклета (памятки).

РАЗДЕЛ КОНТРОЛЯ ЗНАНИЙ

ПРИМЕРНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ К ЗАЧЕТУ

1. Исторические предпосылки становления социальной работы в Беларуси. Актуальные проблемы социальной работы на современном этапе.
2. Генезис социальной работы: этапы становления и развития.
3. Благотворительность как предпосылка социальной работы. Видные благотворители Беларуси.
4. Многоаспектность понятия «Социальная работа». Социальная работа как наука, учебная дисциплина и как вид практической деятельности.
5. Понятие профессиональной деятельности. Характеристика факторов, оказывающих влияние на развитие социальной работы, как профессиональной деятельности.
6. Специфика социальной работы как профессиональной деятельности.
7. Функции и профессиональные роли специалиста по социальной работе.
8. Уровни и направления социальной работы как вида практической деятельности.
9. Сферы профессиональной деятельности специалиста по социальной работе. Организации, включенные в сферу деятельности социальной работы
10. Посреднический характер социальной работы. Условия посредничества.
11. Система социальной защиты и социального обслуживания населения в Республики Беларусь как сфера деятельности социального работника.
12. Система социального обслуживания населения Республики Беларусь.
13. Социальные службы: государственные и негосударственные.
14. Министерство труда и социальной защиты населения как ведущий орган системы социальной защиты на республиканском уровне.
15. Формы социального обслуживания населения: их характеристика.
16. Подходы к группированию клиентов в социальной работе. Факторы, определяющие многообразие объектов социальной работы.
17. Профессиональная компетентность и профессионализм специалиста социальной работы.
18. Квалификационная характеристика специалиста. Требования к должностным обязанностям.
19. Образовательный стандарт по специальности 1-86 01 01 «Социальная работа» (2013 г.) Требования к академическим, социально-личностным и профессиональным компетенциям.
20. Профессиональная подготовка социальных работников за рубежом.
21. Становление системы профессиональной подготовки социальных работников в республике Беларусь.
22. Нормативно- правовое регулирование социальной работы в Республике Беларусь
23. Понятие метода, приема, средства. Подходы к группированию методов в социальной работе.
24. Общественные и благотворительные организации в системе социальной работы, их цели и задачи.
25. Основные психологические теории и их влияние на психосоциальную практику.
26. Теория и практика консультирования в помогающих профессиях.
27. Взаимосвязь консультирования и практической социальной работы.

28. Социальная работа с группой как метод психосоциальной помощи. Практические методы социальной работы с группой.
29. Понятие о профессиональном самоопределении. Типы и уровни профессионального самоопределения специалистов по социальной работе.
30. Специфика профессионального самоопределения на этапе обучения в вузе. Показатели профессионального самоопределения студентов- социальных работников.
31. Личностно-нравственные качества специалиста по социальной работе.
32. Мотивационный аспект профессионального самоопределения.
33. Положительное отношение к профессии как интегративный показатель на этапе профессионального образования
34. Исторические корни и современные формы волонтерства.
35. Благотворительность
36. Социальные функции волонтерской деятельности и благотворительности. 37. Добровольчество в разных странах.
38. Международные волонтерские объединения.
39. Программы волонтерской деятельности в Республике Беларусь.
40. Понятие реабилитации. Место реабилитологии в защите прав человека на здоровье и полноценную жизнь в обществе.
41. Реабилитация и личность. Законодательство, история его формирования, сущность.
42. Система реабилитации в Республике Беларусь. Реабилитация и социальное просвещение общества.
43. Сущность реабилитологии. Психофизиология и нейропсихология в реабилитологии.
44. Основные принципы реабилитации: ранее начало, непрерывность, комплексность, преемственность этапов и фаз, социальная завершенность. Медицинская, медико-профессиональные фазы.
45. Социальная реабилитация. Реабилитация и этика.
46. Социализация болезни. Понятие о Международной классификации ограничений жизнедеятельности и социальной недостаточности.
47. Понятие инвалидности и ограничений жизнедеятельности: нарушения передвижения, общения, ориентации, способности к обучению, к занятиям трудовой деятельностью, самообслуживанию. Социальный диагноз.
48. Основные методы и технологии преодоления ограничений жизнедеятельности.
49. Индивидуальная программа реабилитации инвалида.
50. Общие и принципиальные различия в технологиях реабилитации в разных ее фазах.
51. Особенности реабилитации при разных ограничениях жизнедеятельности, а также при инвалидности у детей, нарушении зрения и слуха, поражениях нервной системы, профессиональной патологии.
52. Профессия и реабилитация.
53. Реабилитация бывших осужденных, лиц с алкогольной и наркотической зависимостями.

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

1. Первым этапом становления и развития помощи нуждающимся на территории Беларуси является архаический период (по А.Д. Григорьеву). Укажите, до какого века длился данный период:

- 1) до V века
- 2) до X века
- 3) до XII века
- 4) до XV века

2. Когда (в какой период) происходит зарождение и развитие форм помощи и взаимопомощи у славянских племен ?

- 1) архаический период
- 2) период княжеской и церковно-монастырской поддержки
- 3) советский период
- 4) верного ответа нет

3. В какой период утверждается монастырско-приходская система помощи нуждающимся?

- 1) архаический период
- 2) период княжеской и церковно-монастырской поддержки
- 3) советский период
- 4) верного ответа нет

4. Княжеское «нищепитательство» и княжеское «нищелюбие» зарождаются в период:

- 1) архаический период
- 2) период княжеской и церковно-монастырской поддержки
- 3) советский период
- 4) верного ответа нет

5. Для этого периода социальной работы на Беларуси характерны следующие формы помощи и поддержки нуждающихся: церковно-монастырская система, отличающаяся поликонфессиональностью: светская (частная) благотворительность, в которой большую роль играли представители белорусско-литовской, а затем и польской знати; общинное призрение нуждающихся; государственно-муниципальная система призрения:

- 1) X – XII вв.
- 2) XIII- 70-90-ые годы XVIII в.
- 3) 70- 90-е гг. XVIII вв . - 60-70-егг. XIX в.
- 4) 70-е гг. XIX в. – 1917 г.

6. В этот период на территории Беларуси, вошедшей в состав Российской империи, формировались основы государственно -общественного призрения при определяющей роли государства:

- 1) X – XII вв.
- 2) XIII- 70-90-ые годы XVIII в.
- 3) 70- 90-е гг. XVIII вв . - 60-70-егг. XIX в.
- 4) 70-е гг. XIX в. – 1917 г.

7. В этот период становления социальной помощи государство постепенно передает социальные функции благотворительным организациям и учреждениям, местным органам городского, а затем и земского самоуправления

- 1) X – XII вв.
- 2) XIII- 70-90-ые годы XVIII в.

- 3) 70- 90-е гг. XVIII вв . - 60-70-егг. XIX в.
- 4) 70-е гг. XIX в. – 1917 г.
8. В этот период становления социальной помощи активно развивались филантропия и меценатство в процессе децентрализации социальной помощи и зарождения основ профессиональной социальной работы
- 1) X – XII вв.
 - 2) XIII- 70-90-ые годы XVIII в.
 - 3) 70- 90-е гг. XVIII вв . - 60-70-егг. XIX в.
 - 4) 70-е гг. XIX в. – 1917 г.
9. Советская модель социальной помощи населению зародилась в:
- 1) 1909 г.
 - 2) 1914 г.
 - 3) 1917 г.
 - 4) 1945 г.
10. Согласно периодизации Григорьева А.Д. советская модель социальной помощи населению состоит из следующих периодов (выберите верный ответ):
- 1) 1917 – 1921 и 1922 – 1941
 - 2) 1919 – 1941 и 1945 – 1991
 - 3) 1921 – 1945 и 1945 – 1991
 - 4) 1917 – 1945 и 1945 – 1990
11. Период современной белорусской системы социальной защиты населения – это период:
- 1) с 1945 г. по настоящее время
 - 2) с 1990 г. по настоящее время
 - 3) с 1991 г. по настоящее время
 - 4) с 2000 г. по настоящее время
12. Расцвет благотворительного движения в Беларуси приходится на времена:
- 1) эпохи Возрождения и Реформации
 - 2) периода НЭПа
 - 3) дохристианский период
 - 4) все ответы верны
13. Кем был открыт первый воспитательный дом («Иисуса Младенца») на территории проживания этнических белорусов?
- 1) княгиней Огинской
 - 2) княгиней Радзивилл
 - 3) князем Паскевичем
 - 4) Е. Полоцкой
14. В 70-80-ые гг. на Западе разрабатывались типологии моделей социального обеспечения, как результат возникли три модели. Выберите верный ответ:
- 1) медицинская, социальная, правовая
 - 2) адаптационная, реабилитационная, коррекционная
 - 3) трудовая, профессиональная, медицинская
 - 4) патерналистская, корпоративная, этатическая
15. Данная модель социального обеспечения характеризуется низким уровнем участия государства в решении социальных проблем, невысокими расходами на социальное обслуживание:
- 1) патерналистская
 - 2) корпоративная

3) этатическая

4) все ответы верны

16. В данной модели социального обеспечения социальная политика рассчитана не столько на поддержку бедных, сколько на поддержание стабильного уровня жизни трудящихся, на соучастие государственных и общественных структур в период жизненного кризиса:

1) патерналистская

2) корпоративная

3) этатическая

4) все ответы верны

17. В данной модели социального обеспечения социальная политика ориентирована на экстенсивную и дорогостоящую систему социального обеспечения, носящую централизованный характер:

1) патерналистская

2) корпоративная

3) этатическая

4) все ответы верны

18. Данная модель социального обеспечения характерна для США, Японии и отдельных стран Западной Европы, где сильна позиция католической церкви:

1) патерналистская

2) корпоративная

3) этатическая

4) верного ответа нет

19. Данная модель социального обеспечения характерна для Германии, Бельгии, Австрии:

1) патерналистская

2) корпоративная

3) этатическая

4) верного ответа нет

20. Данная модель социального обеспечения характерна для скандинавских стран:

1) патерналистская

2) корпоративная

3) этатическая

4) верного ответа нет

21. Ведущей ценностной потребностью в социальной работе Н.Б. Шмелева выделяет:

1) стремление к мирному сосуществованию;

2) самоопределение в той мере, в какой это не создает угрозы собственной личности или окружающим;

3) служить своей профессией на благо окружающих;

4) все вышеперечисленные потребности

22. Н.Б. Шмелева выделяет группы ценностей деятельности социального работника, последовательно усваиваемые в ходе профессионального обучения (выберите верный ответ):

1) ценности, отражающие альтруистический характер деятельности - помощь другому, нуждающемуся в твоей поддержке, слабо защищенному человеку; 2)

ценности этической ответственности перед профессией - отстаивание и защиты достоинства и целостности профессии, развитие этических норм, знаний и миссии социальной работы;

3) ценности, связанные с потребностью самореализации, самоутверждения и самосовершенствования личности социального работника, достижение профессионализма деятельности.

4) все ответы верны

23. Верно ли, что этические стандарты социальной работы основываются на международных документах?

1) верно

2) неверно

24. На каких международных документах основываются этические стандарты социальной работы?

1) Всеобщая декларация прав человека

2) Международный пакт о гражданских и политических правах

3) Международная конвенция о ликвидации всех форм расовой дискриминации

4) все ответы верны

25. В какие годы приоритетными направлениями социального обеспечения провозглашаются: охрана материнства и детства; устройство домов детских для беспризорников; попечение об инвалидах и их семьях, о престарелых и несовершеннолетних, медицинская помощь?

1) 1919 – 1941

2) 1945 – 1991

3) 1991 по настоящее время

4) верного ответа нет

26. В каком году правительство Советской Белоруссии приняло постановление «О социальном страховании лиц, занятых наемным трудом на кооперативных, государственных, концессионных, арендных и частных предприятиях, в учреждениях и хозяйствах»?

1) 1917

2) 1919

3) 1921

4) 1945

27. Верно ли, что постановление «О социальном страховании лиц, занятых наемным трудом на кооперативных, государственных, концессионных, арендных и частных предприятиях, в учреждениях и хозяйствах» стало основой для развития системы трудовой реабилитации инвалидов?

1) верно

2) неверно

28. В какие годы XX века особенно интенсивно развивается врачебно-трудовая экспертиза, методика социально-правовой реабилитации инвалидов?

1) 20-30-е гг.

2) 40 – 70-е гг.

3) 50 – 80-е гг.

4) 80 – 90-е гг.

29. В мае 1946 года организуется Министерство:

1) труда

2) социальной экспертизы

3) социального обеспечения

4) социальной работы

30. В СССР сложилась модель социальной помощи:

- 1) патерналистская
 - 2) корпоративная
 - 3) этатическая
 - 4) верного ответа нет
31. Годом создания ОО «Белорусское товарищество инвалидов по зрению» (ОО «БелТИЗ») считается:
- 1) 1919 г.
 - 2) 1921 г.
 - 3) 1924 г.
 - 4) 1930 г.
32. Верно ли, что Организация Объединенных Наций объявила 1960 год Международным годом инвалидов?
- 1) верно
 - 2) неверно
33. Какой год Организация Объединенных Наций объявила Международным годом инвалидов?
- 1) 1960
 - 2) 1979
 - 3) 1981
 - 4) 1990
34. Какой период ООН объявила 10-летием инвалидов?
- 1) 1972 – 1982
 - 2) 1975 – 1985
 - 3) 1982 – 1992
 - 4) 1985 – 1995
35. Верно ли, что целью 10-летия инвалидов было привлечение Правительств всех стран и негосударственных организаций к решению проблем инвалидов?
- 1) верно
 - 2) неверно
36. ОО «Белорусское общество глухих» создано в:
- 1) 1930 г.
 - 2) 1931 г.
 - 3) 1940 г.
 - 4) 1941 г.
37. Верно ли, что с момента основания и по настоящий момент ОО «Белорусское общество глухих» имеет статус добровольного самоуправляемого объединения граждан с нарушением слуха на основе общности интересов?
- 1) верно
 - 2) неверно
38. Согласно Уставу, в Общественное объединение «Белорусское общество инвалидов» (ОО «БелОИ») предусматривался прием в члены общества инвалидов следующих категорий:
- 1) по психическому заболеванию
 - 2) по трудовому увечью
 - 3) инвалиды-колясочники
 - 4) все категории инвалидов
39. Осуществление на территории соответствующей административно-территориальной единицы организационной, методической и практической

деятельности по социальному обслуживанию граждан, находящихся в трудной жизненной ситуации – это основная цель деятельности:

- 1) психоневрологического дома-интерната для престарелых и инвалидов;
- 2) дома-интерната для престарелых и инвалидов общего типа;
- 3) центра помощи семье и детям;
- 4) территориального центра социального обслуживания населения.

40. Согласно данному принципу социальной работы контингент защищаемых в обществе должен быть строго ограничен теми категориями населения, кто полностью или частично лишен способности к труду и самообеспечению:

- 1) принцип общественной целесообразности;
- 2) принцип социально-экономической справедливости;
- 3) принцип экономической эффективности;
- 4) уважения права клиента на принятие решения

41. Блокирования излишеств в заработках руководящего состава при нищем персонале на предприятиях государственной формы собственности, недопущения чрезмерных ведомственных перекосов в оплате лиц на государственной службе, введения директивно поддерживаемого соотношения между бюджетной сферой и основным народным хозяйством – это принцип социальной работы:

- 1) принцип общественной целесообразности;
- 2) принцип социально-экономической справедливости;
- 3) принцип экономической эффективности;
- 4) уважения права клиента на принятие решения

42. Этот принцип социальной работы отражает оптимальное соотношение объема социальных расходов и размера отчислений на их финансирование:

- 1) принцип общественной целесообразности;
- 2) принцип социально-экономической справедливости;
- 3) принцип экономической эффективности;
- 4) уважения права клиента на принятие решения

43. Социальный работник не может оказывать помощь клиенту без его согласия с их планом действий – это принцип:

- 1) принцип общественной целесообразности;
- 2) принцип социально-экономической справедливости;
- 3) принцип экономической эффективности;
- 4) уважения права клиента на принятие решения

44. Этический принцип социальной работы, заключающийся в том, что социальный работник должен заботиться о принесении блага для своего клиента и общества – это принцип:

- 1) соблюдение разумных интересов клиента;
- 2) принятие клиента таким, каков он есть
- 3) конфиденциальность
- 4) бескорыстие

45. Ничто не может служить основанием в отказе человеку в помощи социальным работником – это принцип:

- 1) соблюдение разумных интересов клиента;
- 2) принятие клиента таким, каков он есть
- 3) конфиденциальность
- 4) бескорыстие

46. Верно ли, что любая информация может быть передана только с разрешения клиента и только тем, кто имеет отношение к решению его проблем?

- 1) верно
- 2) неверно

47. Любая информация может быть передана только с разрешения клиента и только тем, кто имеет отношение к решению его проблем – это принцип:

- 1) соблюдение разумных интересов клиента;
- 2) принятие клиента таким, каков он есть
- 3) конфиденциальность
- 4) бескорыстие

48. Верно ли, что если клиенту социальной службы оказываются платные услуги, то нарушается принцип бескорыстия?

- 1) верно
- 2) неверно

49. Слабой стороной данного принципа является выработка установки на пассивное иждивенчество с постепенным разрушением активного начала личности:

- 1) нищего
- 2) барина
- 3) равного
- 4) все ответы верны

50. Этот принцип заключается в небольшой помощи каждому, кто может чем-то пожертвовать, а эффект защиты складывается из посильного сложения помощи конкретному индивиду за счет многих людей:

- 1) нищего
- 2) барина
- 3) равного
- 4) все ответы верны

51. Этот принцип основан на законодательном или насильственном изъятии результата чужого труда и передачи его нуждающимся:

- 1) нищего
- 2) барина
- 3) равного
- 4) все ответы верны

52. Недостатки данного принципа проистекают из того, что он основан на социальной несправедливости, и порождает огромный аппарат чиновников - распределителей результатов чужого труда:

- 1) нищего
- 2) барина
- 3) равного
- 4) все ответы верны

53. В данном принципе средства направляются не столько на объект помощи, а на предмет, т.е. установление связей между человеком и социумом:

- 1) нищего
- 2) барина
- 3) равного
- 4) все ответы верны

54. Верно ли, что Государственный образовательный стандарт (ГОС) – совокупность установленных государством норм по отношению к качеству образования и

образовательной деятельности каждого из типов и видов действующих в государстве учебных заведений общего и/или профессионального образования?

- 1) верно
- 2) неверно

55. Государственный образовательный стандарт определяет минимальный уровень обязательных требований к:

- 1) Качеству подготовки выпускников учебных заведений
- 2) Содержанию основных образовательных программ
- 3) Продолжительности обучения
- 4) все ответы верны

56. Знания, умения и навыки, необходимые для той или иной профессии на рынках труда, подтвержденные документом об образовании – это:

- 1) квалификация
- 2) компетенции
- 3) компетентность
- 4) профессиональное мастерство

57. Выраженная способность применять свои знания и умения – это:

- 1) квалификация
- 2) компетенции
- 3) компетентность
- 4) профессиональное мастерство

58. Верно ли, что процесс постановки целей и задач в учреждениях социальной сферы и системе социальной защиты населения, с последующей организацией и управлением практической деятельностью людей для их достижения определяется образовательным стандартом, как маркетинг социальной работы?

- 1) верно
- 2) неверно

59. Верно ли, что процесс постановки целей и задач в учреждениях социальной сферы и системе социальной защиты населения, с последующей организацией и управлением практической деятельностью людей для их достижения определяется образовательным стандартом, как менеджмент социальной работы?

- 1) верно
- 2) неверно

60. Как называется наука, изучающая механизмы развития социальной недостаточности личности вследствие медико-социальных, социально-средовых, профессионально-трудовых и социально-культурных ограничений жизнедеятельности, а также разрабатывающая методы и технологии реинтеграции личности в привычное для нее социальное, интеллектуальное, профессиональное окружение?

- 1) социология
- 2) социальная работа
- 3) реабилитология
- 4) медицина

61. Вид профессиональной деятельности, требующий определенных знаний, умений и компетенций, приобретаемых путем обучения и практического опыта – это:

- 1) профессия
- 2) специальность
- 3) направление специальности

4) квалификация

62. Деятельность, ориентированная на решение социальных, личностных и поведенческих проблем семьи, детей и других категорий населения, преимущественно социально-педагогическими методами в комплексе с другими методами и технологиями обучения и воспитания:

- 1) социально-педагогическая
- 2) социально-психологическая
- 3) социально-реабилитационная
- 4) социально-экономическая
- 5) социальное проектирование

63. Деятельность, направленная на профилактику социальной недостаточности среди различных категорий населения, на реадaptацию и ресоциализацию лиц с ограничениями жизнедеятельности психологического характера:

- 1) социально-педагогическая
- 2) социально-психологическая
- 3) социально-реабилитационная
- 4) социально-экономическая
- 5) социальное проектирование

64. Деятельность, направленная на предупреждение или снижение ограничений жизнедеятельности и социальной недостаточности среди разных категорий населения с ограничениями жизнедеятельности вследствие личностных особенностей или последствий врожденных, приобретенных и возрастных дефектов здоровья в физической и психической сферах:

- 1) социально-педагогическая
- 2) социально-психологическая
- 3) социально-реабилитационная
- 4) социально-экономическая
- 5) социальное проектирование

65. Экономическая деятельность в сфере социальной защиты населения:

- 1) социально-педагогическая
- 2) социально-психологическая
- 3) социально-реабилитационная
- 4) социально-экономическая
- 5) социальное проектирование

66. Творческий процесс конструирования системы социальных действий, направленных на преодоление существующих социальных проблем, на позитивные изменения, на развитие социальной ситуации:

- 1) социально-педагогическая
- 2) социально-психологическая
- 3) социально-реабилитационная
- 4) социально-экономическая
- 5) социальное проектирование

67. Сколько направлений специальности 1-86 01 01 «Социальная работа» выделено в Государственном образовательном стандарте 2013 г.?

- 1) 3
- 2) 5
- 3) 7
- 4) 10

68. Формирование и развитие социально-профессиональной, практико-ориентированной компетентности, позволяющей сочетать академические, социально-личностные, профессиональные компетенции для решения задач в сфере профессиональной и социальной деятельности – это:

- 1) цель подготовки специалиста по социальной работе
- 2) задача подготовки специалиста по социальной работе
- 3) принцип подготовки специалиста по социальной работе
- 4) функция подготовки специалиста по социальной работе

69. Обучение по специальности «Социальная работа» предусматривает следующие формы:

- 1) дневная
- 2) вечерняя
- 3) заочная
- 4) дистанционная
- 5) все ответы верны

70. Формирование и развитие социально-профессиональной, практико-ориентированной компетентности, позволяющей сочетать академические, социально-личностные, профессиональные компетенции - это:

- 1) цель профессиональной деятельности
- 2) задача профессиональной деятельности
- 3) принцип профессиональной деятельности
- 4) функция профессиональной деятельности

71. Какая группа компетенций включает знания и умения по изученным дисциплинам, способность и умение учиться?

- 1) академические компетенции
- 2) социально-личностные компетенции
- 3) профессиональные компетенции
- 4) верного ответа нет

72. Какая группа компетенций включает культурно-ценностные ориентации, знание идеологических, нравственных ценностей общества и государства и умение следовать им?

- 1) академические компетенции
- 2) социально-личностные компетенции
- 3) профессиональные компетенции
- 4) верного ответа нет

73. Какая группа компетенций включает способность решать задачи, разрабатывать планы и обеспечивать их выполнение в избранной сфере профессиональной деятельности?

- 1) академические компетенции
- 2) социально-личностные компетенции
- 3) профессиональные компетенции
- 4) верного ответа нет

74. Верно ли, что Быть способным вырабатывать новые идеи (креативность) – это академическая компетентность?

- 1) верно
- 2) неверно

75. Верно ли, что умение работать в команде относится к группе академических компетенций?

1) верно

2) неверно

76. Соблюдать профессионально-этические нормы и требования в социально-педагогической деятельности – это:

1) академические компетенции

2) социально-личностные компетенции

3) профессиональные компетенции

4) управленческие компетенции

77. Разрабатывать и осуществлять социальные проекты и социально-педагогические программы – это:

1) академические компетенции

2) социально-личностные компетенции

3) профессиональные компетенции

4) управленческие компетенции

78. Совокупность законодательно установленных экономических, социальных, юридических гарантий и прав, социальных институтов и учреждений, обеспечивающих их реализацию и создающих условия для поддержания жизнеобеспечения и деятельного существования различных слоев населения, прежде всего социально незащищенных – это:

1) система социального страхования

2) система социальной защиты населения

3) система социального обслуживания

4) система социального обеспечения

79. Обеспечение гарантированных, минимально достаточных условий жизнеобеспечения и деятельностного существования человека, отдельных групп населения; защита социального положения человека от социальных рисков – это:

1) цель системы социальной защиты населения

2) задача системы социальной защиты населения

3) принцип системы социальной защиты населения

4) функция системы социальной защиты населения

80. В каком году было создано Министерство труда и социальной защиты Республики Беларусь?

1) 1991

2) 2001

3) 2010

4) 2015

81. На каком уровне ведущим органом социальной защиты является: комитет по труду, занятости и социальной защите облисполкома, региональный Фонд социальной защиты населения; Областное управление инспекции труда, центр по начислению и выплате пенсий и пособий?

1) республиканском

2) региональном

3) городском

4) местном

82. Деятельность Территориальных центров социального обслуживания населения осуществляется на _____ уровне?

1) республиканском

2) региональном

3) городском

4) местном

83. Образовательные стандарты высшего образования типовые учебные планы по специальностям (направлениям специальностей) относятся к:

1) типовой учебно-программной документации

2) внутренней учебно-программной документации

3) верного ответа нет

84. Программы практик, методические инструкции, индивидуальные учебные планы относятся к:

1) типовой учебно-программной документации

2) внутренней учебно-программной документации

3) верного ответа нет

85. Выполняется студентами на основе самостоятельного изучения рекомендованной литературы, с целью систематизации, закрепления и расширения теоретических знаний, развития творческих способностей студентов, овладения навыками самостоятельной работы с литературой, формирования умений анализировать и отвечать на вопросы, поставленные темой работы, делать выводы на основе проведенного анализа:

1) лекция

2) семинарское занятие

3) контрольная работа

4) тестирование

86. Самостоятельная учебная работа студента, выполняемая с целью развития его научно-исследовательских умений и навыков – это:

1) контрольная работа

2) курсовая работа

3) дипломная работа

4) диссертация

87. Выпускная квалификационная научно-исследовательская работа студента, завершающая подготовку специалиста и показывающая его готовность решать теоретические и практические задачи по своей специальности – это:

1) контрольная работа

2) курсовая работа

3) дипломная работа

4) диссертация

88. Кто отменил кандалы для немощных арестантов и бритье половины головы для тех, кто не совершил уголовного преступления?

1) А.Швейцер

2) Ф.Гааз

3) И. Сеченов

4) Н. Пирогов

89. Кто именовался «святым доктором», который всегда лечил бесплатно в московских богадельнях, требовал учредить должность врача для помощи «внезапно заболевших, нуждающихся в немедленной помощи», увеличить количество коек для крепостных, сделать более гуманной процедуру освидетельствования душевнобольных?

1) А.Швейцер

2) Ф.Гааз

3) И. Сеченов

4) Н. Пирогов

90. Какой доктор за свою благотворительную деятельность был представлен московским губернатором Д.С. Ланским к ордену Святого Владимира 4-й степени?

1) А.Швейцер

2) Ф.Гааз

3) И. Сеченов

4) Н. Пирогов

91. Принцип благоговения перед жизнью, суть которого в следующем: как только человек стал мыслящим, он почувствовал потребность относиться благоговейно к каждому живому существу и уважать его как собственную жизнь – это основной принцип:

1) А.Швейцера

2) Ф.Гааза

3) И. Сеченова

4) Н. Пирогова

92. В 1953 г. ему присуждена Нобелевская премия. На эти деньги он построил неподалеку от Ламбароне (нынешний Габон) деревушку для прокажённых. Назовите фамилию доктора:

1) А.Швейцер

2) Ф.Гааз

3) И. Сеченов

4) Н. Пирогов

93. Этого доктора премьер-министр одного из государств назвал гражданином мира. Как фамилия этого доктора?

1) А.Швейцер

2) Ф.Гааз

3) И. Сеченов

4) Н. Пирогов

94. Это правило, по Канту, обязывает каждого человека поступать по отношению к другим так, как он бы хотел, чтобы они поступали по отношению к нему. Как в науке именуется это правило нравственности?

1) бронзовое

2) серебряное

3) золотое

4) платиновое

95. Пациенты, у которых спонтанные ассоциации вызывают страхи или внутренние запреты; пациенты, которые носят «маски» и не позволяют «вторгаться» в свободные ассоциации; пациенты, не способные порождать свободные ассоциации без активного вмешательства аналитика – эта классификация пациентов предложена:

1) З.Фрейдом

2) Э.Эриксоном

3) А.Адлером

4) К.Хорни

96. Три стадии работы с пациентом: понимание психотерапевтом специфического жизненного стиля пациента; помощь пациенту в понимании себя и своего поведения; формирование у него повышенного социального интереса выделил:

- 1) З.Фрейдом
- 2) Э.Эриксоном
- 3) А.Адлером
- 4) К.Хорни

97. Верно ли, что Адлер считал, что в основе невротических переживаний лежит забота невротика о собственном престиже?

- 1) верно
- 2) неверно

98. Верно ли, что социальный работник, используя психодинамические модели, должен понять систему индивидуальной защиты, разгадать природу осознанного и неосознанного конфликта?

- 1) верно
- 2) неверно

99. Е.А. Климов выделяет два уровня профессионального самоопределения (выберите верный ответ):

- 1) гностический и прогностический
- 2) теоретический и практический
- 3) гностический и практический
- 4) аналитический и прогностический

100. Этот автор рассматривает проблему профессионального самоопределения личности в контексте новой отрасли прикладной психологии - психологии профессий:

- 1) Е.А. Климов
- 2) Э.Ф. Зеер
- 3) Н.С. Пряжников
- 4) О.В. Белова

101. Осознание своей принадлежности к определенной профессиональной общности («мы - инженеры»); оценка своего соответствия профессиональным эталонам и своего места в сообществе согласно системе социальных ролей (новичок, один из лучших специалистов и пр.) – это структура профессионального самосознания, выделенная втором:

- 1) Е.А. Климовым
- 2) Э.Ф. Зеером
- 3) Н.С. Пряжниковым
- 4) О.В. Беловой

102. Профессиональное самоопределение этим автором характеризуется как: избирательностью отношения человека к миру профессий; осуществлением выбора с учетом индивидуальных особенностей человека, требований профессии и социально-экономических условий и пр.:

- 1) Е.А. Климовым
- 2) Э.Ф. Зеером
- 3) Н.С. Пряжниковым
- 4) О.В. Беловой

103. Верно ли, что профессиональное самоопределение детерминируется социально-экономическими условиями, межличностными отношениями в коллективе, возрастными и профессионально обусловленными кризисами?

- 1) верно
- 2) неверно

104. Сколько типов самоопределения выделяет Н.С. Пряжников?

- 1) два
- 2) три
- 3) пять
- 4) семь

105. На какие типы Н.С. Пряжников подразделяет самоопределение:

- 1) профессиональное, семейное, личностное
- 2) профессиональное, жизненное, личностное
- 3) трудовое, семейное, личностное
- 4) все ответы верны

106. Верно ли, что для личностного самоопределения характерны: 1) большая формализация (профессионализм отражается в дипломах и сертификатах, в трудовой книжке, в результатах труда и т.п.); 2) наличие благоприятных условий (социальный запрос, соответствующие организации, оборудование и т.п.)?

- 1) верно
- 2) неверно

107. Для профессионального самоопределения характерны (по Н.С. Пряжникову):

- 1) большая формализация (профессионализм отражается в дипломах и сертификатах, в трудовой книжке, в результатах труда и т.п.);
- 2) наличие благоприятных условий (социальный запрос, соответствующие организации, оборудование и т.п.);
- 3) все ответы верны

108. Для жизненного самоопределения характерны (по Н.С. Пряжникову):

- 1) большая формализация (профессионализм отражается в дипломах и сертификатах, в трудовой книжке, в результатах труда и т.п.);
- 2) наличие благоприятных условий (социальный запрос, соответствующие организации, оборудование и т.п.);
- 3) все ответы верны
- 4) верного ответа нет

109. Для жизненного самоопределения характерны (по Н.С. Пряжникову):

- 1) глобальность, всеохватность того образа и стиля жизни, которые специфичны для той социокультурной среды, в которой обитает данный человек;
- 2) зависимость от стереотипов общественного сознания данной социокультурной среды;
- 3) зависимость от экономических, социальных, экологических и других «объективных» факторов, определяющих жизнь данной социальной и профессиональной группы
- 4) все ответы верны
- 5) верного ответа нет

110. Верно ли, что для личностного самоопределения характерна невозможность формализации полноценного развития личности?

- 1) верно
- 2) неверно

111. Этот уровень по профессиональному и жизненному типу самоопределения может выражаться в постоянных «выяснениях отношений» со своими коллегами, начальством или клиентами:

- 1) агрессивное неприятие деятельности по данному типу
- 2) молчаливое избегание деятельности по данному типу

3) реализация стереотипных способов деятельности
4) стремление усовершенствовать отдельные элементы своей деятельности
5) стремление существенно усовершенствовать свою деятельность в целом
112. Этот уровень по профессиональному и жизненному типу самоопределения выражается в следующем: на работе человек ищет любую возможность, чтобы не выполнять свои профессиональные обязанности:

- 1) агрессивное неприятие деятельности по данному типу
- 2) молчаливое избегание деятельности по данному типу
- 3) реализация стереотипных способов деятельности
- 4) стремление усовершенствовать отдельные элементы своей деятельности
- 5) стремление существенно усовершенствовать свою деятельность в целом

113. Этот уровень по профессиональному и жизненному типу самоопределения выражается в следующем: специалист работает только «по инструкции», сам существенно обедняя свою профессиональную жизнь и не реализуя в полной мере даже те возможности, которые у него наверняка имеются:

- 1) агрессивное неприятие деятельности по данному типу
- 2) молчаливое избегание деятельности по данному типу
- 3) реализация стереотипных способов деятельности
- 4) стремление усовершенствовать отдельные элементы своей деятельности
- 5) стремление существенно усовершенствовать свою деятельность в целом

114. Опасность данного уровня по профессиональному и жизненному типу самоопределения в том, что формально человек делает все, что «положено», и никаких претензий к нему быть не может, но при этом жизнь такого человека проходит обычно впустую и под конец жизни человек это даже может осознать

- 1) агрессивное неприятие деятельности по данному типу
- 2) молчаливое избегание деятельности по данному типу
- 3) реализация стереотипных способов деятельности
- 4) стремление усовершенствовать отдельные элементы своей деятельности
- 5) стремление существенно усовершенствовать свою деятельность в целом

115. Этот уровень по профессиональному и жизненному типу самоопределения заключается в стремлении усовершенствовать отдельные элементы своей деятельности, т.е. фактическое начало настоящего творчества, но в рамках традиционных способов жизнедеятельности:

- 1) агрессивное неприятие деятельности по данному типу
- 2) молчаливое избегание деятельности по данному типу
- 3) реализация стереотипных способов деятельности
- 4) стремление усовершенствовать отдельные элементы своей деятельности
- 5) стремление существенно усовершенствовать свою деятельность в целом

116. Этот уровень по профессиональному и жизненному типу самоопределения выражается в том, что специалист в своей работе кардинально меняет уже не отдельные способы, а весь характер и даже цели своего труда, что часто предполагает непонимание окружающих и даже конфликты с ними, что, естественно, не каждому по плечу, не каждому дано:

- 1) агрессивное неприятие деятельности по данному типу
- 2) молчаливое избегание деятельности по данному типу
- 3) реализация стереотипных способов деятельности
- 4) стремление усовершенствовать отдельные элементы своей деятельности
- 5) стремление существенно усовершенствовать свою деятельность в целом

117. Формирование профессионального самоопределения студентов педагогических вузов выделил автор:

- 1) Е.А. Климов
- 2) Э.Ф. Зеер
- 3) Н.С. Пряжников
- 4) О.В. Белова

118. Какие мотивы получения профессии доминируют у студентов педагогических вузов на этапе обучения на 1-м курсе (по О.В. Беловой):

- 1) действительная педагогическая направленность и жизненная перспектива
- 2) снижение педагогической направленности
- 3) разочарованность в профессии, что подтверждается, в первую очередь, жизненной перспективой, не связанной с будущей работой
- 4) верного ответа нет

119. Верно ли, что на этапе обучения на 1 курсе педагогического вуза у студентов снижается педагогическая направленность?

- 1) верно
- 2) неверно

120. Какие мотивы получения профессии доминируют у студентов педагогических вузов на этапе обучения на 3-м курсе (по О.В. Беловой):

- 1) действительная педагогическая направленность и жизненная перспектива
- 2) снижение педагогической направленности
- 3) разочарованность в профессии, что подтверждается, в первую очередь, жизненной перспективой, не связанной с будущей работой
- 4) верного ответа нет

121. Верно ли, что на этапе обучения на 3 курсе педагогического вуза у студентов преобладает действительная педагогическая направленность и жизненная перспектива?

- 1) верно
- 2) неверно

122. Какие мотивы получения профессии доминируют у студентов педагогических вузов на этапе обучения на выпускном курсе (по О.В. Беловой):

- 1) действительная педагогическая направленность и жизненная перспектива
- 2) снижение педагогической направленности
- 3) разочарованность в профессии, что подтверждается, в первую очередь, жизненной перспективой, не связанной с будущей работой
- 4) верного ответа нет

123. Верно ли, что на этапе обучения на выпускном курсе педагогического вуза у студентов наблюдается разочарованность в профессии, что подтверждается, в первую очередь, жизненной перспективой, не связанной с будущей работой?

- 1) верно
- 2) неверно

124. Верно ли, что в реализации целей и задач социальной работы огромная роль отводилась и отводится благотворительной деятельности?

- 1) верно
- 2) неверно

125. В «Толковом словаре» В.И. Даля волонтер определяется как:

- 1) военнотрудовой
- 2) вольнослушатель

3) помощник

4) работающий безвозмездно

126. Сегодня волонтер рассматривается как:

1) военнотружущий

2) вольнотружущий

3) помощник

4) работающий безвозмездно

127. Какой современный российский автор рассматривает «социальное волонтерство» как добровольное выполнение обязанностей по оказанию безвозмездной социальной помощи, услуг, добровольный патронаж над инвалидами, больными, престарелыми, а также лицами и социальными группами населения, оказавшимися в сложных жизненных ситуациях?

1) Е.И. Холостова

2) П.Д. Павленок

3) М.В. Фирсов

4) Е.Г. Студенова

128. Верно ли, что в США 54% взрослого населения еженедельно отдают добровольной работе около 4 ч. своего свободного времени, в Великобритании около 30% населения занимаются волонтерской работой 3-7 часов в неделю?

1) верно

2) неверно

129. На чем всегда основывается волонтерство:

1) на знаниях

2) на принципах

3) на идеологии

4) верного ответа нет

130. Объективный фактор появления волонтерства – это:

1) интерес государства в этом деле

2) инвестиции

3) идея создания добра ближнему

4) все ответы верны

131. Субъективный фактор появления волонтерства – это:

1) интерес государства в этом деле

2) инвестиции

3) идея создания добра ближнему

4) все ответы верны

132. Организация, непосредственно подчиняющаяся ООН, занимающаяся поддержкой устойчивого глобального развития на планете путем продвижения идей добровольчества и мобилизации добровольцев для решения конкретных практических задач на нашей планете:

1) UNV (United Nations Volunteers)

2) SCI (Service Civil International)

3) YAP (Youth Action for Peace)

4) ICYE (International Cultural Youth Exchange)

133. Международная волонтерская организация, основанная в 1920 г., имеет 33 отделения по всему миру, в задачи которой входит продвижение идей мира, международного взаимопонимания и солидарности, социальной справедливости и защиты окружающей среды:

- 1) UNV (United Nations Volunteers)
- 2) SCI (Service Civil International)
- 3) YAP (Youth Action for Peace)
- 4) ICYE (International Cultural Youth Exchange)

134. Молодежная международная организация начала свою деятельность в 1923 г., продвигая идеи мира и сотрудничества между странами и активно выступая против военных конфликтов

- 1) UNV (United Nations Volunteers)
- 2) SCI (Service Civil International)
- 3) YAP (Youth Action for Peace)
- 4) ICYE (International Cultural Youth Exchange)

135. Верно ли, что организация YAP занимается организацией волонтерских антивоенных проектов, пацифистских семинаров и тренингов, разработкой методов ненасильственного решения военных конфликтов, работой с беженцами, социально незащищенными группами, лоббированием антивоенных и миротворческих идей среди политических партий и организаций?

- 1) верно
- 2) неверно

136. Глобальное образование и интеркультурное воспитание - два основных принципа программ этой организации по работе с детьми, престарелыми и инвалидами; по организации детских центров, экологических проектов:

- 1) UNV (United Nations Volunteers)
- 2) SCI (Service Civil International)
- 3) YAP (Youth Action for Peace)
- 4) ICYE (International Cultural Youth Exchange)

137. Представляет собой координационный центр европейских национальных волонтерских организаций, специализирующийся на координации краткосрочных и долгосрочных волонтерских рабочих лагерей, продвигающих идеи международного сотрудничества, мира и взаимопонимания:

- 1) Alliance (Alliance of European Voluntary Service Organizations)
- 2) CCIVS (Coordinating Committee for International Voluntary Service)
- 3) AVSO (Association of Voluntary Service Organisation)
- 4) YAP (Youth Action for Peace)

138. Координирует деятельность европейских добровольческих организаций и продвигает интересы волонтерства на уровне правительств, социальных институтов и общественных организаций:

- 1) Alliance (Alliance of European Voluntary Service Organizations)
- 2) CCIVS (Coordinating Committee for International Voluntary Service)
- 3) AVSO (Association of Voluntary Service Organisation)
- 4) YAP (Youth Action for Peace)

139. В каком году утверждена Концепция организации молодежного волонтерского (добровольческого) движения в Республике Беларусь?

- 1) 1995
- 2) 2005
- 3) 2015
- 4) 2018

140. Широкий круг деятельности, включая традиционные формы взаимопомощи и самопомощи, официальное предоставление услуг и другие формы гражданского

участия, которая осуществляется добровольно на благо широкой общественности без расчета на денежное вознаграждение – это:

- 1) молодежная волонтерская (добровольческая) деятельность
- 2) молодежное волонтерство (добровольчество)
- 3) волонтерская (добровольческая) организация (объединение)
- 4) государственная поддержка молодежной волонтерской (добровольческой) деятельности

141. Верно ли, что волонтер (доброволец) – физическое лицо, осуществляющее благотворительную деятельность в форме безвозмездного выполнения работ, оказания услуг (добровольческой деятельности):

- 1) верно
- 2) неверно

142. Социально- направленная деятельность, осуществляемая молодежью самостоятельно либо через участие в работе молодежных организаций или молодежных объединений, ориентированная на бескорыстное решение социально- значимых задач – это:

- 1) молодежная волонтерская (добровольческая) деятельность
- 2) молодежное волонтерство (добровольчество)
- 3) волонтерская (добровольческая) организация (объединение)
- 4) государственная поддержка молодежной волонтерской (добровольческой) деятельности

143. Некоммерческие организации, общественные организации, привлекающие к деятельности волонтеров (добровольцев) и осуществляющая волонтерские (добровольческие) программы и проекты – это:

- 1) молодежная волонтерская (добровольческая) деятельность
- 2) молодежное волонтерство (добровольчество)
- 3) волонтерская (добровольческая) организация (объединение)
- 4) государственная поддержка молодежной волонтерской (добровольческой) деятельности

144. Государственная политика, направленная на создание условий для становления и развития молодежного волонтерства (добровольчества) – это:

- 1) молодежная волонтерская (добровольческая) деятельность
- 2) молодежное волонтерство (добровольчество)
- 3) волонтерская (добровольческая) организация (объединение)
- 4) государственная поддержка молодежной волонтерской (добровольческой) деятельности

145. Создание условий для реализации прав молодежи на добровольное, безвозмездное и непосредственное участие в решении социально значимых проблем населения республики посредством самореализации, приобретения новых знаний и навыков, повышения профессиональных и организаторских способностей, обеспечения общественной безопасности – это:

- 1) цель развития молодежного волонтерского (добровольческого) движения в Республике Беларусь
- 2) задача развития молодежного волонтерского (добровольческого) движения в Республике Беларусь
- 3) принцип развития молодежного волонтерского (добровольческого) движения в Республике Беларусь

4) функция развития молодежного волонтерского (добровольческого) движения в Республике Беларусь

146. Социальное патронирование детских домов; социальное патронирование пожилых людей; медицинская помощь (службы милосердия в больницах); педагогическое сопровождение (поддержка детей и подростков) и т.д. – это:

- 1) направления молодежного волонтерского (добровольческого) движения
- 2) цели молодежного волонтерского (добровольческого) движения
- 3) задачи молодежного волонтерского (добровольческого) движения
- 4) принципы молодежного волонтерского (добровольческого) движения

147. Общественными организациями в Республике Беларусь являются (выберите верный ответ):

- 1) Лига добровольного труда молодежи
- 2) Белорусское общество Красного Креста
- 3) Надежда-Экспресс
- 4) все ответы верны

148. В каком году впервые было применено понятие «реабилитация»?

- 1) в 1920
- 2) в 1935
- 3) в 1946
- 4) в 1957

149. В каком городе был проведен Конгресс по реабилитации, где впервые было официально применено понятие «реабилитация»?

- 1) Лондон
- 2) Нью-Йорк
- 3) Вашингтон
- 4) Мюнхен

150. Верно ли, что впервые понятие «реабилитация» было применено в Германии?

- 1) верно
- 2) неверно

151. Верно ли, что уже в 1946 г. ученые рассматривали реабилитацию не только как восстановительные мероприятия, но и как систему реализации возвращения человека в общество путем профессионального обучения, переобучения, трудоустройства?

- 1) верно
- 2) неверно

152. Реабилитация – это деятельность коллектива медицинских работников, педагогов, экономистов, руководителей общественных организаций, направленную на восстановление здоровья (в физическом, психическом и социальном смысле) и трудоспособности инвалидов. Это определение было дано:

- 1) на конгрессе по реабилитации в 1946 г.
- 2) на международном симпозиуме социалистических стран по реабилитации 1964 г.
- 3) на заседании экспертов по реабилитации ВОЗ
- 4) верного ответа нет

153. Под реабилитацией следует понимать восстановление здоровья лиц с ограниченными физическими и психическими возможностями с целью достижения максимальной полноценности их с физической, психической, социальной и профессиональной точек зрения. Это определение дано:

- 1) Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ)
- 2) Международной организацией труда (МОТ)

3) Экономическим и Социальным советом (ЭКОСОС)

4) верного ответа нет

154. Реабилитация – это комбинируемое и координируемое использование медицинских, социальных, просветительных и профессиональных мер с целью обучения или переучивания инвалидов для достижения ими по возможности наиболее высокого уровня функциональных возможностей. Это определение было дано:

1) на конгрессе по реабилитации в 1946 г.

2) на международном симпозиуме социалистических стран по реабилитации 1964 г.

3) на заседании экспертов по реабилитации ВОЗ

4) верного ответа нет

155. В какие годы XX века в научной литературе обсуждается цель реабилитации – возвращение больного или инвалида к труду и пути ее достижения – создание оптимальных условий для активного участия инвалида в жизни общества:

1) в 50-е гг.

2) в 60-е гг.

3) в 70-е гг.

4) в 80-е гг.

156. Возвращение больного или инвалида к труду и пути ее достижения – создание оптимальных условий для активного участия инвалида в жизни общества – это:

1) цель реабилитации

2) задача реабилитации

3) принцип реабилитации

4) метод реабилитации

157. В какие годы XX века образован Международный Постоянный комитет экспертов по реабилитации?

1) в 50-е гг.

2) в 60-е гг.

3) в 70-е гг.

4) в 80-е гг.

158. Верно ли что Международный Постоянный комитет экспертов по реабилитации решал задачи обмена информацией, совместного проведения рабочих заседаний, подготовкой рекомендаций Министрам здравоохранения в области реабилитации, координации действий в решении международных вопросов?

1) верно

2) неверно

159. В каком городе состоялась конференция, на которой было принято определение реабилитации, давшее дальнейший толчок развитию системы реабилитации и касавшееся взрослых и детей, больных и инвалидов, а также лиц с временной утратой трудоспособности. Решения данной конференции сохраняют свою актуальность до настоящего времени:

1) в Мюнхене

2) в Праге

3) в Женеве

4) в Вашингтоне

160. В каком году на Генеральной ассамблее ООН была принята резолюция, призывающая государства-члены ООН укреплять веру инвалидов в права человека, в основные свободы и принципы мира, достоинства и ценности человека, в принципы социальной справедливости?

- 1) в 1955
- 2) в 1965
- 3) в 1975
- 4) в 1985

161. Верно ли, что Генеральная ассамблея ООН провозгласила «Декларацию о правах людей с физическими или умственными недостатками» и призвала все страны к соблюдению ее положений, которые являются эталоном в защите прав увечных?

- 1) верно
- 2) неверно

162. В каком году ООН была принята Всемирная программа действий в отношении инвалидов?

- 1) 1952
- 2) 1962
- 3) 1972
- 4) 1982

163. В каком году Генеральная ассамблея ООН приняла «Стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов»?

- 1) в 1973 г.
- 2) в 1983 г.
- 3) в 1993 г.
- 4) в 2003 г.

164. Политической и моральной основой «Стандартных правил обеспечения равных возможностей для инвалидов» является:

- 1) Конвенция ООН о правах инвалидов
- 2) Международный билль о правах человека
- 3) Конвенция МОТ об охране материнства
- 4) Конвенция МОТ о надомном труде

165. Международный билль о правах человека включает в себя (исключите неверный ответ):

- 1) Всеобщая декларация прав человека
- 2) Конвенция МОТ о надомном труде
- 3) Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах
- 4) Международный пакт о гражданских и политических правах

166. Верно ли, что в 1994 г. была разработана долгосрочная Стратегия осуществления Всемирной программы действий в отношении инвалидов до 2000 г.?

- 1) верно
- 2) неверно

167. В каком году на Ассамблее Международной реабилитации в Лондоне принята Хартия третьего тысячелетия, отражающая стремление создать «мир с равными возможностями для инвалидов и обеспечить полноценную включенность этой категории населения во все сферы жизни общества»?

- 1) 1990
- 2) 1995
- 3) 1999
- 4) 2018

168. Процесс, имеющий целью помочь инвалидам, достигнуть оптимального физического, интеллектуального, психического и социального уровня деятельности и

поддерживать его, предоставив им тем самым средства для изменения их жизни и расширения рамок их независимости – это:

- 1) реабилитация
- 2) медицинская реабилитация
- 3) медико-профессиональная реабилитация
- 4) профессиональная реабилитация

169. Процесс, направленный на восстановление и компенсацию медицинскими и другими методами функциональных возможностей организма человека, нарушенных вследствие врожденного дефекта, перенесенных болезней или травм

- 1) реабилитация
- 2) медицинская реабилитация
- 3) медико-профессиональная реабилитация
- 4) профессиональная реабилитация

170. Процесс восстановления трудоспособности, сочетающий медицинскую реабилитацию с определением и тренировкой профессионально значимых функций, подбором профессий и адаптацией к ней

- 1) реабилитация
- 2) медицинская реабилитация
- 3) медико-профессиональная реабилитация
- 4) профессиональная реабилитация

171. Система мер, обеспечивающих инвалиду возможность получить подходящую работу или сохранить прежнюю и продвигаться по службе (работе), способствуя тем самым его социальной интеграции или реинтеграции:

- 1) реабилитация
- 2) медицинская реабилитация
- 3) медико-профессиональная реабилитация
- 4) профессиональная реабилитация

172. Система мероприятий, обеспечивающих улучшение уровня жизни инвалидов, создание им равных возможностей для полного участия в жизни общества.

- 1) социальная реабилитация
- 2) медицинская реабилитация
- 3) медико-профессиональная реабилитация
- 4) профессиональная реабилитация

173. Верно ли, что реабилитация проводится как в периоде временной, нетрудоспособности так и после установления инвалидности?

- 1) верно
- 2) неверно

174. Непрерывность реабилитации, принцип комплексности, индивидуальность реабилитационных мероприятий, последовательность, преемственность – это:

- 1) методы реабилитации
- 2) принципы реабилитации
- 3) функции реабилитации
- 4) задачи реабилитации

175. Обучение инвалида «жизни с инвалидностью», формирование навыков самообслуживания, передвижения, обеспечение техническими средствами реабилитации – это направления социальной реабилитации, которые рассматривает в «Методических рекомендациях»:

- 1) Э.Н. Демина

- 2) В.Б. Смычек
- 3) К.Э. Зборовский
- 4) П.П. Украинец

176. Социальная реабилитация включает в себя (выберите верный ответ):

- 1) Социально-психологическую реабилитацию;
- 2) Социально-бытовую адаптацию;
- 3) Социально-средовую реабилитацию;
- 4) Социально-педагогическую реабилитацию
- 5) Все ответы верны

177. Дисциплина раздела прикладной этики, изучающая медицинскую этику, правила и нормы взаимодействия врача с коллегами и пациентом – это:

- 1) гигиена
- 2) эпидемиология
- 3) деонтология
- 4) медицинская психология

178. Любая потеря или аномалия психологической, физиологической или анатомической структуры или функции – это:

- 1) нарушение
- 2) ограничение жизнедеятельности
- 3) социальная недостаточность
- 4) нет верного ответа

179. Любое ограничение или отсутствие (в результате нарушения) возможности осуществлять деятельность способом или в рамках, которые считают нормальными для человека данного возраста:

- 1) нарушение
- 2) ограничение жизнедеятельности
- 3) социальная недостаточность
- 4) нет верного ответа

180. Социальные последствия нарушения здоровья, такой недостаток данного индивида, вытекающий из нарушения или ограничения жизнедеятельности, при котором человек может выполнять лишь ограниченно или совсем не может выполнять обычную для его положения роль в жизни (в зависимости от возраста, пола, социального и культурного положения) – это:

- 1) нарушение
- 2) ограничение жизнедеятельности
- 3) социальная недостаточность
- 4) нет верного ответа

181. В каком году вышла обновленная версия Международной классификации функционирования (МКФ)?

- 1) 2000
- 2) 2001
- 3) 2010
- 4) 2011

182. Международная классификация функционирования (МКФ) принадлежит к «семье» международных классификаций, разработанных _____?

- 1) МОТ
- 2) ВОЗ
- 3) ЮНИСЕФ

4) ЮНЕСКО

183. Верно ли, что всеобъемлющая цель МКФ – обеспечить унифицированным стандартным языком и определить рамки для описания показателей здоровья и показателей, связанных со здоровьем?

- 1) верно
- 2) неверно

184. Этот вид реабилитации инвалидов направлен на выработку у больного мотивации на реабилитацию, на выздоровление, на возвращение к труду, в семью, в общество; преодоление (смягчение) нервно-психических нарушений; коррекцию личностных особенностей человека (если болезнь усугубляет некоторые его индивидуальные особенности):

- 1) психологическая
- 2) физическая
- 3) реконструктивная хирургия
- 4) трудовая терапия

185. Система мероприятий по восстановлению или компенсации физических возможностей и интеллектуальных способностей, повышению функционального состояния организма, улучшению физических качеств, психоэмоциональной устойчивости и адаптационных резервов организма человека средствами и методами физической культуры, элементов спорта и спортивной подготовки, массажа, физиотерапии и природных факторов – это:

- 1) психологическая реабилитация
- 2) физическая реабилитация
- 3) реконструктивная хирургия
- 4) трудовая терапия

186. Важный и перспективный современный метод медицинской реабилитации, позволяющий путем сложных хирургических операций восстанавливать структуру и функции органов, предотвращая или уменьшая последствия врожденных или приобретенных дефектов, снижая или устраняя тем самым имеющиеся у больного или инвалида ограничения жизнедеятельности:

- 1) психологическая реабилитация
- 2) физическая реабилитация
- 3) реконструктивная хирургия
- 4) трудовая терапия

187. Процесс вовлечения инвалида в регулярную производственную деятельность с целью восстановления прежних или приобретения новых профессиональных навыков:

- 1) психологическая реабилитация
- 2) физическая реабилитация
- 3) реконструктивная хирургия
- 4) трудовая терапия

188. Верно ли, что основными формами трудотерапии являются общеукрепляющая, восстановительная, производственная?

- 1) верно
- 2) неверно

189. Перечень различных методов медицинского, социального и бытового характера, направленных на достижение конкретной цели реабилитации конкретного больного или инвалида – это:

- 1) образовательная программа инвалида
- 2) индивидуальная программа реабилитации инвалида
- 3) трудовая терапия
- 4) ортезирование и протезирование

190. Верно ли, что в индивидуальной программе реабилитации инвалида обозначены отдельные виды, формы, объемы, сроки реабилитации и порядок их реализации, направленных на восстановление или компенсацию нарушенных или утраченных функций организма, восстановление, компенсацию способностей больного или инвалида к выполнению определенных видов деятельности?

- 1) верно
- 2) неверно

191. Эта стадия реабилитационной технологии подразумевает определение имеющихся нарушений, степени выраженности ограничений жизнедеятельности, на ликвидацию или уменьшение которых будут направлены основные усилия реабилитолога, что в конечном итоге должно способствовать устранению или уменьшению социальной дезадаптации человека:

- 1) экспертно-реабилитационная диагностика
- 2) определение реабилитационного потенциала
- 3) проведение первичной медико-социальной экспертизы
- 4) определение клинико-реабилитационных групп

192. Показатель, оценивающий на основе комплекса медицинских, социальных и психологических факторов реальные возможности восстановления нарушенных функций и способностей организма, в том числе участия в трудовой деятельности:

- 1) экспертно-реабилитационная диагностика
- 2) определение реабилитационного потенциала
- 3) проведение первичной медико-социальной экспертизы
- 4) определение клинико-реабилитационных групп

193. Эта стадия реабилитационной технологии подразумевает: а) изучение сроков временной нетрудоспособности за последние 12 месяцев, б) изучение сроков непрерывной временной нетрудоспособности перед началом реабилитации; в) изучение динамики инвалидности (если больной является инвалидом), г) оценку целесообразности начала активной медицинской реабилитации с позиций медицинской экспертизы данного больного:

- 1) экспертно-реабилитационная диагностика
- 2) определение реабилитационного потенциала
- 3) проведение первичной медико-социальной экспертизы
- 4) определение клинико-реабилитационных групп

194. На данной стадии реабилитационной технологии используются признаки, универсальные для разных заболеваний и их последствий, как у детей, так и взрослых: период развития заболеваний, тип и уровень проявления инвалидизирующих последствий, реабилитационный потенциал инвалида:

- 1) экспертно-реабилитационная диагностика
- 2) определение реабилитационного потенциала
- 3) проведение первичной медико-социальной экспертизы
- 4) определение клинико-реабилитационных групп

195. Сколько выделяется основных клинико-реабилитационных групп, в зависимости от фазы медицинской реабилитации?

- 1) три

- 2) четыре
- 3) пять
- 4) шесть

196. Сколько выделяется основных категорий для оценки характера ограничения жизнедеятельности?

- 1) три
- 2) четыре
- 3) пять
- 4) шесть

197. Система мер, обеспечивающих инвалиду возможность получить подходящую работу или сохранить прежнюю и продвигаться по службе (работе), способствуя тем самым, его социальной интеграции и реинтеграции – это:

- 1) социальная реабилитация
- 2) профессиональная реабилитация
- 3) трудовая реабилитация
- 4) медицинская реабилитация

198. Профессиональная реабилитация включает в себя (выберите верный ответ):

- 1) профессиональную ориентацию
- 2) профессиональное образование
- 3) профотбор
- 4) все варианты верны

199. Проведение первичной медико-социальной экспертизы подразумевает изучение сроков временной нетрудоспособности за последние:

- 1) 6 месяцев
- 2) 12 месяцев
- 3) 18 месяцев
- 4) 24 месяца

200. Определение реабилитационного потенциала базируется на комплексной оценке трех групп факторов (выберите верный ответ):

- 1) медицинских, психологических, социальных
- 2) медицинских, психологических, правовых
- 3) психологических, правовых, социальных
- 4) медицинских, социальных, правовых

КЛЮЧ К ТЕСТАМ

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1												+	+		+			+		
2	+	+	+	+	+					+						+			+	
3						+			+		+							+		+
4							+	+						+						
5																				
	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
1			+		+					+					+		+			+
2							+					+				+				
3	+					+		+	+		+		+	+						
4		+		+															+	+
5																				

	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60
1				+		+			+	+				+		+			+	
2	+				+			+			+	+						+		
3		+						+					+				+			+
4			+												+					
5																				
	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80
1		+						+			+			+					+	
2	+		+					+		+		+			+			+		+
3				+									+			+	+			
4					+															
5						+			+											
	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
1			+								+	+	+				+	+		
2	+			+		+		+	+	+										+
3					+		+						+	+					+	
4		+													+					
5																				
	101	102	103	104	105	106	107	108	109	110	111	112	113	114	115	116	117	118	119	120
1	+		+							+	+							+		
2		+		+	+	+						+							+	+
3								+					+	+						
4								+	+						+		+			
5																+				
	121	122	123	124	125	126	127	128	129	130	131	132	133	134	135	136	137	138	139	140
1			+	+				+		+	+				+		+			+
2	+				+		+					+								
3		+							+	+			+					+	+	
4						+									+					
5																				
	141	142	143	144	145	146	147	148	149	150	151	152	153	154	155	156	157	158	159	160
1	+				+	+					+					+		+		
2		+								+		+	+		+		+		+	
3			+					+	+					+						+
4				+			+													
5																				
	161	162	163	164	165	166	167	168	169	170	171	172	173	174	175	176	177	178	179	180
1	+					+		+				+	+		+			+		
2			+	+					+				+						+	
3			+					+		+								+		+
4		+									+									
5																+				
	181	182	183	184	185	186	187	188	189	190	191	192	193	194	195	196	197	198	199	200
1			+	+				+		+	+				+					+
2	+	+			+				+			+					+		+	
3						+							+							
4							+							+		+		+		
5																				

ВСПОМОГАТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ

Литература

Основная:

1. Григорьев, А.Д. Социальная работа на Беларуси: история, опыт, проблемы : Учеб.пособие для студ.вузов по спец."Соц.педагогика" и "Соц.работа" / А.Д. Григорьев — Мн. : Дизайн ПРО, 2000. — 240с.
2. Григорьев, А. Д. История социальной работы : учеб. пособие для студ. спец. "Социальная работа" учреждений, обеспечивающих получение высш. образования : в 2 ч. Ч. 1 (до начала XX в.) / А.Д. Григорьев — Минск : ТетраСистемс, 2006. — 462 с.
3. Кунгурова, Н. И. Социальная работа : [лекции]. / Н.И. Кунгурова — Минск : Минская фабрика цветной печати, 2007. — 447 с.
4. Социальная работа. Теория и организация : учеб. пособие / под ред. П.П. Украинец. — Минск : ТетраСистемс, 2005. — 288 с.

Дополнительная:

7. Акмалова, А.А., Капицын, В.М. Социальная работа с мигрантами и беженцами: учебное пособие / отв. ред. Павленок П.Д. – М., 2008. – 220с.
8. Антология социальной работы / Сост. М.В. Фирсов. – В 5 т. – М.:Сваторгъ – НВФ СПТ, 1994. – Т.1: История социальной помощи в России. – 1994. – 279 с.
9. Блаженкова, Н.П. Волонтерская деятельность в контексте профессионального воспитания будущих специалистов по социальной работе / Н.П. Блаженкова, Н.Н. Красовская, Т.В. Тратинко // Актуальные проблемы теории и практики социальной работы с семьей и детьми : сб. науч. туд. / под ред. А.Ю. Рыкуна, Ю.А. Пучкиной. – Томск: Изд-во ИОА СО РАН, 2010. – С.233 – 236.
10. Григорьев, А.Д. Социальная работа на Беларуси: история, опыт, проблемы: учеб. Пособие / А.Д. Григорьев. – Минск: Дизайн ПРО, 2000. – 240 с.
11. Григорьев, А.Д. Становление и развитие социальной работы на Беларуси (X–XX вв.) : Монография / А.Д. Григорьев. – Минск : Бел. гос. пед. ун-т им. М.Танка, 2000. – 218 с.
12. Гулина, М.А. Словарь-справочник по социальной работе / М.А. Гулина. – СПб. : Питер, 2008. – 400 с.
13. Гуслова, М.Н. Теория и методика социальной работы: учебник / М.Н. Гуслова. – М.: Академия, 2007. – 160 с.
14. Инвалидность и общество: Материалы Междунар. науч.-практ.конф., посв. 20-летию ОО «БелОИ», г. Минск, 4 июля 2008 г. / редкол.: Э.И. Зборовский [и др.]. – Минск : ОО «БелОИ» - 2009. – 292 с.
15. Качан, Г. А. Введение в социальную работу : учеб. пособие / Г.А. Качан. - М-во образования РБ, УО "Витебский гос. ун-т им. П. М. Машерова". — Витебск : Изд-во УО "ВГУ им. П. М. Машерова", 2005. — 135 с.

16. Теория социальной работы : курс лекций / [авт.-сост. Г.А. Качан] ; М-во образования РБ, УО "Витебский гос. ун-т им. П. М. Машерова". — Витебск : Изд-во УО "ВГУ им. П. М. Машерова", 2007. — 243 с.
17. Клипинина-Литовченко, В.Н. Теории и модели социальной работы как системный объект исследования // Социально-педагогическая работа. – 2002. - № 4. – С. 38–55.
18. Козлов, А.А. Социальная работа за рубежом: состояние, тенденции, перспективы: сб. науч. Очерков / А.А. Козлов. – М.: Флинта, 1998. – 224 с.
19. Комплексная программа развития социального обслуживания на 2011 – 2015 годы: Постановление Совета Министров Респ. Беларусь. – 2010. - № 5/32266.
20. Красовская, Н.Н. Подготовка кадров для системы социальной защиты: состояние, проблемы, перспективы // Научные труды ГИУСТ БГУ // Редкол.: Бригадин П.И. [и др.] – Минск: ГИУСТ БГУ, 2004. – С.59-75.
21. Красовская, Н.Н. Пути развития социальной работы // Кіраванне у адукацыі. – 2008. - № 12. – С.47-52.
22. Красовская, Н.Н. Супервизорская поддержка как необходимое условие повышения профессионального мастерства социального работника // Личность – Слово – Социум: Материалы VI науч.-практ. конф., Минск, 19 – 20 апреля 2006 г. / Ин-т современных знаний. – Минск, 2006. – С. 141-143.
23. Медведева, Г.П. Этика социальной работы: учеб. Пособие для студентов высш. учеб. заведений / Г.П. Медведева. – М.: ВЛАДОС, 2008. – 208 с.
24. Менеджмент социальной работы: учеб. Пособие для студентов высш. учеб. заведений / под ред. Е.И. Комарова, А.И. Войтенко. – М.: ВЛАДОС, 2000. – 288 с.
25. Национальная программа демографической безопасности Республики Беларусь на 2011 – 2015 годы: Указ Президента Республики Беларусь от 11 августа 2011 года № 357 // Нац. реестр правовых актов Респ. Беларусь. – 2011. – № 1/12762.
26. Основы социальной работы: учебник / отв. Ред. Павленок П.Д. – М.: Инфра-М, 2012. – 267 с.
27. Основы социальной работы / под ред. Н.Ф. Басова. – М.: Академия, 2008. – 288 с.
28. Павленок, П.Д. Методология и теория социальной работы: учеб. Пособие / П.Д. Павленок. – М.: ИНФРА-М, 2012. – 267 с.
29. Словарь социального педагога и социального работника / под ред. И.И. Калачевой, Я.Л. Коломинского, А.И. Левко. – Минск: Изд-во «Беларуская энцыклапедыя» им. П.Бровки, 2003. – 254 с.
30. Социальная работа / под ред. Курбатова В.И. – Ростов н/Д.: Феникс, 2002. – 576 с.

Учебное издание

**ВВЕДЕНИЕ В СПЕЦИАЛЬНОСТЬ
ДЛЯ СПЕЦИАЛЬНОСТИ 1-86 01 01 СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА
(ПО НАПРАВЛЕНИЯМ)**

Учебно-методический комплекс по учебной дисциплине

Составитель

ВОРОБЬЕВА Светлана Александровна

Технический редактор

Г.В. Разбоева

Компьютерный дизайн

И.В. Волкова

Подписано в печать 2018. Формат 60x84 ¹/₁₆. Бумага офсетная.
Усл. печ. л. 5,46. Уч.-изд. л. 5,79. Тираж экз. Заказ .

Издатель и полиграфическое исполнение – учреждение образования
«Витебский государственный университет имени П.М. Машерова».

Свидетельство о государственной регистрации в качестве издателя,
изготовителя, распространителя печатных изданий
№ 1/255 от 31.03.2014 г.

Отпечатано на ризографе учреждения образования
«Витебский государственный университет имени П.М. Машерова».
210038, г. Витебск, Московский проспект, 33.