



Автономная некоммерческая образовательная организация
высшего образования
«Воронежский экономико-правовой институт»
(АНОО ВО «ВЭПИ»)

УТВЕРЖДАЮ

Проректор
по учебно-методической работе
А.Ю. Жильников
2018 г.



**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)**

Б1.В.06 Психология социальной работы
(наименование дисциплины (модуля))

37.03.01 Психология
(код и наименование направления подготовки)

Направленность (профиль) Психология
(наименование направленности (профиля))

Квалификация выпускника Бакалавр
(наименование квалификации)

Форма обучения Очная, заочная
(очная, очно-заочная, заочная)

Рекомендован к использованию Филиалами АНОО ВО «ВЭПИ»

Воронеж
2018

Фонд оценочных средств по дисциплине (модулю) рассмотрен и одобрен на заседании кафедры психологии.

Протокол от « 19 » сентября 20 18 г. № 6

Фонд оценочных средств по дисциплине (модулю) согласован со следующими представителями работодателей или их объединений, направление деятельности которых соответствует области профессиональной деятельности, к которой готовятся обучающиеся:

Директор КОУ Воронежской области для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи «Центр психолого-педагогической реабилитации и коррекции»
Игнатова М.В.

(должность, наименование организации, фамилия, инициалы, подпись, дата, печать)

Начальник отдела социально-психологических практик и сопровождения ТПМПК МКУ городского округа г. Воронеж «Центр развития образования и молодежных проектов»

Сычева Ю.И.

(должность, наименование организации, фамилия, инициалы, подпись, дата, печать)

Заведующий кафедрой



Л.В. Абдалина

Разработчики:

Профессор



Л.В. Абдалина

1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения ОП ВО

Целью проведения дисциплины Б1.В.06 «Психология социальной работы» является достижение следующих результатов обучения:

Код компетенции	Наименование компетенции
ОК-4	способностью использовать основы правовых знаний в различных сферах жизнедеятельности
ПК-9	способностью к реализации базовых процедур анализа проблем человека, социализации индивида, профессиональной и образовательной деятельности, функционированию людей с ограниченными возможностями, в том числе и при различных заболеваниях

В формировании данных компетенций также участвуют следующие дисциплины (модули), практики и ГИА образовательной программы (по семестрам (курсам) их изучения):

- для очной формы обучения:

Наименование дисциплин (модулей), практик, ГИА	Этапы формирования компетенций по семестрам изучения							
	1 сем.	2 сем.	3 сем.	4 сем.	5 сем.	6 сем.	7 сем.	8 сем.
Основы правовой грамотности				ОК-4				
Психология социальной работы						ОК-4 ПК-9		
Гражданское население в противодействии распространению идеологии терроризма								ОК-4
Права человека					ОК-4			
Основы нейро- патопсихологии						ПК-9		
Специальная психология							ПК-9	
Социализация личности							ПК-9	
Психология управления персоналом								ПК-9
Юридическая психология								ПК-9
Психология здоровья			ПК-9					
Учебная практика (практика по получению первичных профессиональных умений и навыков)				ОК-4				
Производственная практика (педагогическая практика)						ОК-4 ПК-9		
Производственная практика (практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности)								ПК-9
Производственная практика (преддипломная практика)								ОК-4 ПК-9
Защита выпускной квалификационной работы, включая подготовку к процедуре защиты и процедуру защиты								ОК-4 ПК-9

- для заочной формы обучения:

Наименование дисциплин (модулей), практик, ГИА	Этапы формирования компетенций по курсам изучения				
	1 курс	2 курс	3 курс	4 курс	5 курс
Основы правовой грамотности		ОК-4			
Психология социальной работы				ОК-4 ПК-9	
Гражданское население в противодействии					ОК-4

распространению идеологии терроризма					
Права человека			ОК-4		
Основы нейро- патопсихологии			ПК-9		
Специальная психология				ПК-9	
Социализация личности					ПК-9
Психология управления персоналом					ПК-9
Юридическая психология					ПК-9
Психология здоровья			ПК-9		
Учебная практика (практика по получению первичных профессиональных умений и навыков)			ПК-9		
Производственная практика (педагогическая практика)					ОК-4 ПК-9
Производственная практика (практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности)					ОК-4 ПК-9
Производственная практика (преддипломная практика)					ОК-4 ПК-9
Защита выпускной квалификационной работы, включая подготовку к процедуре защиты и процедуру защиты					ОК-4 ПК-9

Этап дисциплины (модуля) Б1.В.06 «Психология социальной работы» в формировании компетенций соответствует:

- для очной формы обучения – 5 семестру;
- для заочной формы обучения – 4 курсу.

2. Показатели и критерии оценивания компетенций на различных этапах их формирования, шкалы оценивания

Показателями оценивания компетенций являются следующие результаты обучения:

Код компетенции	Планируемые результаты обучения (показатели)
ОК-4	Знать: основы правовых знаний в сфере организации социальной поддержки граждан. Уметь: применять нормативно-правовые документы для грамотного использования и защиты своих прав и интересов в области социальной работы. Владеть: навыками применения правовых знаний в социальных сферах жизнедеятельности.
ПК-9	Знать: базовые процедуры анализа проблем человека, социализации индивида. Уметь: проводить базовые процедуры диагностики личности как субъектов и объектов социальной работы, а так же анализа проблем человека, социализации индивида. Владеть: навыками проведения базовых процедур исследования социальных процессов, конструирования методов социализации индивида в изменяющихся условиях жизнедеятельности, анализа проблем человека, функционирования людей с ОВЗ, в том числе и при различных заболеваниях.

Порядок оценки освоения обучающимися учебного материала определяется содержанием следующих разделов дисциплины (модуля):

№ п/п	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Компетенции (части компетенций)	Критерии оценивания	Оценочные средства текущего контроля успеваемости	Шкала оценивания
1	Психология и социальная работа.	ОК-4	Знать: основы правовых знаний в сфере организации социальной поддержки граждан. Уметь: применять нормативно-правовые документы для грамотного использования и защиты своих прав и интересов в области социальной работы. Владеть: навыками применения правовых знаний в социальных сферах жизнедеятельности.	устный опрос, реферат	«Зачтено», «Не зачтено»
2	Философско-социологические основы психологии социальной работы.	ОК-4	Знать: основы правовых знаний в сфере организации социальной поддержки граждан. Уметь: применять нормативно-правовые документы для грамотного использования и защиты своих прав и интересов в области социальной работы. Владеть: навыками применения правовых знаний в социальных сферах жизнедеятельности..	устный опрос, эссе	«Зачтено», «Не зачтено»
3	Психотехнологии диагностики.	ПК-9	Знать: базовые процедуры анализа проблем человека, социализации индивида. Уметь: проводить базовые процедуры диагностики личности как субъектов и объектов социальной работы, а	устный опрос, тренинг	«Зачтено», «Не зачтено»

			<p>так же анализа проблем человека, социализации индивида.</p> <p>Владеть: навыками проведения базовых процедур исследования социальных процессов, конструирования методов социализации индивида в изменяющихся условиях жизнедеятельности, анализа проблем человека, функционирования людей с ОВЗ, в том числе и при различных заболеваниях.</p>		
4	Психотехнологии коррекции и реабилитации.	ПК-9	<p>Знать: базовые процедуры анализа проблем человека, социализации индивида.</p> <p>Уметь: проводить базовые процедуры диагностики личности как субъектов и объектов социальной работы, а так же анализа проблем человека, социализации индивида.</p> <p>Владеть: навыками проведения базовых процедур исследования социальных процессов, конструирования методов социализации индивида в изменяющихся условиях жизнедеятельности, анализа проблем человека, функционирования людей с ОВЗ, в том числе и при различных заболеваниях.</p>	устный опрос, тренинговые упражнения	«Зачтено», «Не зачтено»
5	Особенности социально – психологической работы с различными группами населения.	ОК-4	<p>Знать: основы правовых знаний в сфере организации социальной поддержки граждан.</p> <p>Уметь: применять нормативно-правовые документы для грамотного использования и защиты своих прав и интересов в области социальной работы.</p> <p>Владеть: навыками применения правовых знаний в социальных сферах жизнедеятельности.</p>	устный опрос, реферат	«Зачтено», «Не зачтено»
6	Тема 6. Кризисные состояния и их последствия.	ПК-9	<p>Знать: базовые процедуры анализа проблем человека, социализации индивида.</p> <p>Уметь: проводить базовые процедуры диагностики личности как субъектов и объектов социальной работы, а так же анализа проблем человека, социализации индивида.</p> <p>Владеть: навыками проведения базовых процедур исследования социальных процессов, конструирования методов социализации индивида в изменяющихся</p>	Устный опрос, тренинг	«Зачтено», «Не зачтено»

			условиях жизнедеятельности, анализа проблем человека, функционирования людей с ОВЗ, в том числе и при различных заболеваниях.		
7	Психосоциальная работа в учреждениях здравоохранения.	ПК-9	Знать: базовые процедуры анализа проблем человека, социализации индивида. Уметь: проводить базовые процедуры диагностики личности как субъектов и объектов социальной работы, а так же анализа проблем человека, социализации индивида. Владеть: навыками проведения базовых процедур исследования социальных процессов, конструирования методов социализации индивида в изменяющихся условиях жизнедеятельности, анализа проблем человека, функционирования людей с ОВЗ, в том числе и при различных заболеваниях.	Устный опрос, задание	«Зачтено» «Не зачтено»
ИТОГО			Форма контроля	Оценочные средства промежуточной аттестации	Шкала оценивания
			Экзамен	Ответ на билет	«Отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно»

Критерии оценивания результатов обучения для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по дисциплине

1. Критерии оценивания устного ответа:

1. Критерии оценивания устного ответа:

- зачтено – обучающийся дает четкие, грамотные развернутые ответы на поставленные вопросы, приводит примеры из реальной жизни; полно и обосновано отвечает на дополнительные вопросы; грамотно использует понятийный аппарат и профессиональную терминологию; демонстрирует знания, умения и навыки осваиваемых компетенций.

- не зачтено – не соответствует критериям «зачтено».

2. Критерии оценивания выполнения реферата:

- зачтено – тема раскрыта в полном объеме и автор свободно в ней ориентируется, последовательно и логично, материал актуален и разнообразен (проанализированы несколько различных источников), выводы аргументированы, обучающийся ответил на вопросы преподавателя и

аудитории; демонстрирует знания, умения и навыки осваиваемых компетенций.

- не зачтено – не соответствует критериям «зачтено».

3. Критерии оценивания выполнения эссе:

- зачтено – представлена собственная точка зрения (позиция, отношение) при раскрытии проблемы; проблема раскрыта на теоретическом уровне, в связях и с обоснованиями, с корректным использованием профессиональных терминов и понятий в контексте ответа; предоставлена аргументация своего мнения с опорой на факты общественной жизни или личный социальный опыт;

- не зачтено – не соответствует критериям «зачтено».

4. Критерии оценивания выполнения игры, тренинга, упражнения:

- зачтено – обучающийся провел анализ избираемых вариантов игровой деятельности, продемонстрировал умение излагать основные положения, обоснованно отстаивать свою точку зрения, воспринимать противоположные точки зрения, отвечать на вопросы оппонентов, демонстрирует необходимое поведение и действия, соблюдает регламент;

- не зачтено – не соответствует критериям «зачтено».

5. Критерии оценивания выполнения задания:

- зачтено – выбрали и использовали форму и стиль изложения, соответствующие предложенному заданию; применили связанную с темой учебно-методическую информацию, используя при этом понятийный аппарат в данной области; представили структурированный и грамотно написанный текст, имеющий связное содержание;

- не зачтено – не соответствует критериям «зачтено».

6. Критерии оценивания ответа на экзамене:

- «Отлично» - обучающийся показывает систематическое и глубокое знание программного материала по дисциплине, умеет свободно ориентироваться в вопросе. Ответ полный и правильный на основании изученного материала. Выдвинутые положения аргументированы и иллюстрированы примерами. Материал изложен в определенной логической последовательности, осознанно, литературным языком, с использованием современных научных терминов; ответ самостоятельный. Обучающийся уверенно отвечает на дополнительные вопросы, демонстрирует знания, умения и навыки осваиваемых компетенций.

- «Хорошо» - обучающийся показывает полное знание учебного материала, демонстрирует систематический характер знаний по дисциплине. Ответ полный и правильный, подтвержден примерами; но их обоснование не аргументировано, отсутствует собственная точка зрения. Материал изложен в определенной логической последовательности, при этом допущены 2-3 несущественные погрешности, исправленные по требованию экзаменатора.

Обучающийся испытывает незначительные трудности в ответах на дополнительные вопросы. Материал изложен осознанно, самостоятельно, с использованием современных научных терминов, литературным языком, частично демонстрирует знания, умения и навыки осваиваемых компетенций.

- «Удовлетворительно» - обучающийся показывает знание основного программного материала по дисциплине, но допускает погрешности в ответе. Ответ недостаточно логически выстроен, самостоятелен. Основные понятия употреблены правильно, но обнаруживается недостаточное раскрытие теоретического материала. Выдвигаемые положения недостаточно аргументированы и не подтверждены примерами; ответ носит преимущественно описательный характер. Обучающийся испытывает достаточные трудности в ответах на вопросы. Научная терминология используется недостаточно, недостаточно демонстрирует знания, умения и навыки осваиваемых компетенций.

- «Неудовлетворительно» - не соответствует критериям «Удовлетворительно».

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

1 ЭТАП – Текущий контроль освоения дисциплины

Вопросы для устного опроса

Тема 1. Психология и социальная работа

1. Общие подходы к определению психологии социальной работы как науки.
2. Психологическая деятельность социальных работников и психологов.
3. Связь психологии с социальной работой.
4. Что составляет методологическую основу психологической практики социальной работы.
5. Психология в системе социальной работы.

Тема 2. Философско-социологические основы психологии социальной работы.

1. Что составляет методологическую основу психологической практики социальной работы.
2. Назовите фундаментальные общепсихологические учения о личности, ее структуре, типологии и развитии.
3. Назовите некоторые концепции о сущности и природе человека, о соотношении социального и биологического в человеке и его развитии, о смысле его жизни, о социальном действии, о взаимодействии личности и

общества.

4. Когнитивные подходы в практике социальной работы.
5. Интерактивный подход в функциональной школе.

Тема 3. Психотехнологии диагностики.

1. Практическая психологическая деятельность психосоциальных работников.
2. Назовите методы, приемы, психологических средств, которые помогают диагностировать и разрешать психологические проблемы клиентов.
3. Психодиагностика, как метод сбора, обработки и анализа данных.
4. Психологическая деятельность социальных работников и психологов.

Тема 4. Психотехнологии коррекции и реабилитации

1. Назовите методы и средства коррекции и реабилитации клиентов.
2. Значение психологического консультирования и психотерапии.
3. Основные подходы психосоциальной практики.
4. Базовые принципы психологического консультирования и психотерапии в решении проблем.

Тема 5. Особенности социально – психологической работы с различными группами населения

1. Социально-психологическая работа с подростками
2. Причины, факторы, условия дезадаптационных сдвигов у подростков.
3. Особенности социокультурного уровня в развивающейся психосоматической структуре подростков.
4. Формы дезадаптации и девиантного поведения (делинквентности, аддиктивности) - преступности, наркомании, алкоголизма, проституции и т.п.

Тема 6. Кризисные состояния и их последствия

1. Особенности психологической помощи в кризисных ситуациях.
2. Кризисные состояния и их последствия.
3. Сенсорное оцепенение.
4. Перечислите стадии разрешения кризисных ситуаций.
5. Методы психофизической тренировки, аутотренинг, дыхательные методы.
6. Взаимодействие психосоциального работника и врача в работе с больными.

Темы рефератов

Тема 1. Психология и социальная работа

1. Становление экзистенциальной парадигмы социальной работы в XX веке.
2. Принципы поведенческого консультирования.
3. Особенности консультирования клиента в психодинамическом подходе.
4. Влияние гуманистической психологии на развитие теории и практики социальной работы.
5. Развитие теории социальной работы в начале XX в. Влияние психоанализа на теорию и практику диагностической школы социальной работы.
6. Психотерапия и индивидуальная социальная работа: сущность и отличие.
7. Отечественные исторические модели работы с группой на рубеже XIX-XX вв.

Тема 5. Особенности социально – психологической работы с различными группами населения

1. Исторические корни социальной работы с группой в США.
2. Современная отечественная практика социальной работы с группой.
3. Клиническая модель социальной работы с группой.
4. Роль социального работника в преодолении негативных групповых ситуаций.
5. Поведение и роли группового работника в группах.
6. Основные психологические конфликты в группах и методы их решения.
7. Критерии эффективности социальной работы с группой.
8. Объективные и субъективные трудности при работе с группой.
9. Психология социальной работы с детьми и подростками.
10. Социальный работник в системе ювенальной юстиции.
11. Социально-психологическая помощь наркоманам.
12. Социально-психологическая помощь суицидентам.
13. Психология социальной работы с бездомными.

Эссе

Тема 2. Философско-социологические основы психологии социальной работы.

На основе анализа учебно-методической литературы подготовьте эссе на тему: «Личные качества психолога занимающегося социальной работой»

Тренинговые упражнения

Тема 4. Психотехнологии коррекции и реабилитации.

№1 Практическая детская конфликтология.

Эта методика помогает детям справиться с подавленной агрессией, осознать свои желания и найти способы их удовлетворения. Они также осваивают следующие умения: соблюдать правила, договариваться, учитывать мнение другого, отказываться, выигрывать и проигрывать.

1. Бои по правилам.

Цель — отработка подавленной агрессии. Рыцарский турнир. Бокс. Бой подушками на перекладине. Каждое из занятий оформляется по теме. И каждый из обучающихся вступает поочередно друг с другом в бой, соблюдая принятые правила. На занятии используются только безопасные материалы (воздушные шарики).

2. Разыгрывание по ролям конфликтных ситуаций (со сменой ролей) и способов их решения.

Одна группа обучающихся готовит сюжеты для конфликтных ситуаций, вторая группа способы их разрешения, затем группы меняются ролями.

3. Определите, какая из реплик психолога способствует структурированию предмета профессионального взаимодействия, а какая препятствует этому. Поясните свои ответы.

Реплики психолога.

1. Ну, говорите, говорите хоть что-нибудь.
2. Разве с вами, взрослым человеком, это было впервые?
3. Похоже, что вы плохо ориентируетесь в конкретных фактах.
4. Расскажите о нем подробнее...
5. Кто для вас этот человек?
6. Не вижу ничего необычного в ваших словах.
7. Да, это давно уже было известно Фрейду...
8. Говорите, говорите, это пойдет вам на пользу.
9. Подробнее, пожалуйста, об учительнице вашего сына.
10. Я слушаю вас.

№2

1. Использование влияния образцов сочувствия и сопереживания на процесс принятия решений.

Цель: показать, что сочувствие, являясь составной частью ежедневного общения, помогает во взаимоотношениях с людьми.

Распределите участников занятия по группам и предложите им разыграть следующие сюжеты:

—Мать одного из друзей очень больна. Он беспокоится и в то же время чувствует себя несчастным из-за того что появилось много дополнительной работы и не удается проводить с приятелями достаточно много времени.

—В группе есть не очень спортивный, но художественно и музыкально одаренный сокурсник. Группа хулиганов дразнит его за хрупкое телосложение.

—Ваши друзья насмеваются над новичком, который носит сильные очки, они хотят выкрасть и спрятать их.

Проведите обсуждение сюжетов по следующим вопросам:

1. Как вы относитесь к тому, что делают люди в этих сюжетах? Что вы, откровенно говоря, думаете о том, как обращались с ...?

2. Подумайте о том, как обращались с Как бы вы себя чувствовали на его месте?

1. Что бы вы сделали?

Когда вы думаете о том, что именно чувствует человек, как это отражается на вашем поведении?

2. Подведение итогов занятия

Акцентируйте внимание обучающихся на следующих ключевых положениях:

Показывайте окружающим свое понимание важности сосуществования в этом мире.

Учитесь умению "влезать в чужую шкуру".

Всегда старайтесь выражать сочувствие другим людям, умеете сопереживать их неудачам.

2. Наполните содержанием понятия:

психодинамический подход

гуманистический подход

эмпатия

конгруэнтность

жизненные навыки

самосознание

Самоусиление

Задания

Тема 7. Психосоциальная работа в учреждениях здравоохранения

Задание 1.

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

1. Назовите основные проблемы семьи.

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

3. Какие учреждения могут помочь в разрешении проблем?

4. Какие специалисты должны быть задействованы?

Ключ ответа:

1. Основные проблемы: девиантное поведение подростка, неспособность матери выполнять родительские обязанности, материальная незащищенность.

2. Конституция Российской Федерации (с изм.); Семейный кодекс; О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании: Закон РФ от 02.07.1992г. №3185-1 (с изм.); О занятости населения в Российской Федерации: Закон РФ от 19.04.1991г. №1032-1.

3. Учреждения: ЛПУ наркологического профиля – нестационарная помощь женщине и сыну; социальный приют для детей и подростков – до решения вопроса попечительства (если возникнет необходимость); социально-психологическая служба; органы труда и занятости – помощь женщине в трудоустройстве (получении новой профессии).

4. Специалисты: врачи, педагоги, психологи, сотрудники центра занятости населения.

Задание 2.

Семья проживает в пригороде. 7-летняя дочь ребенок-инвалид (диагноз – ДЦП) – амкнута, со сверстниками не общается, в школу не ходит, все время проводит дома. Родители считают, что общение с посторонними людьми может навредить дочери.

1. Определите социальную проблему.

2. Законодательная база, используемая специалистом социальной работы в данном случае для решения проблемы семьи, имеющей ребенка инвалида.

3. Какие специалисты и учреждения будут задействованы в оказании помощи? 4. Какие варианты решения данной проблемы Вы можете предложить?

Ключ ответа:

1. Основная социальная проблема – изолированность ребенка.

2. Стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов, приняты Генеральной Ассамблеей ООН от 20.12.1993; О социальной защите инвалидов в Российской Федерации: ФЗ от 24.11.1995г. №181-ФЗ (с изм. и доп.); Об утверждении положения о порядке и условиях предоставления социального обслуживания государственными Реабилитационными центрами для детей и подростков с ограниченными возможностями в Республике Татарстан: Постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 23.03.2009г. №162.

3. Специалисты: специалисты по социальной работе, педагоги, психологи, врачи.

4. Вариант решения проблемы:

-Убедить родителей в необходимости преодоления социальной изоляции дочери, позитивного влияния реабилитационных и адаптационных мероприятий.

-Содействовать организации обучения ребенка на дому.

-Содействовать прохождению ребенком и родителями каких-либо реабилитационных мероприятий в Реабилитационных центрах центрами для детей и подростков с ограниченными возможностями. Для этого

необходимо предоставить в территориальный орган (отдел) социальной защиты населения следующие документы:

- заявление законного представителя ребенка-инвалида;
- справка, подтверждающая факт установления инвалидности, выдаваемая федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы;
- индивидуальная программа реабилитации ребенка-инвалида, содержащая рекомендации федерального государственного учреждения медико-социальной экспертизы по проведению реабилитационных мероприятий в условиях Центра.

Задание 3.

Двадцатисемилетний К. страдает наркотической зависимостью на протяжении 5 лет. Находится на иждивении родителей, проживающих в другом городе. Его подруга в растерянности она не знает, куда обратиться за помощью.

1. В какие учреждения можно обратиться?
2. Законодательная база, используемая специалистом социальной работы в данном случае для решения проблемы.
3. Какие специалисты будут задействованы в решении проблемы?
4. Какие механизмы решения данной проблемы Вы можете предложить?

Ключ ответа:

1. Учреждения: Государственные или муниципальные ЛПУ наркологического профиля, Социально-психологические службы, Негосударственные медико-реабилитационные центры, Общественные организации (например, АН).

2. Единая конвенция о наркотических средствах (Нью-Йорк, 30 марта 1961 г.); О наркотических и психотропных веществах: ФЗ от 08.01.1998г. 3-ФЗ (с изм.); Об анонимном лечении в наркологических учреждениях (подразделениях): Приказ Минздрава РФ от 23.08.1999г. No327; О мерах по усилению борьбы с незаконным оборотом наркотических средств, психотропных веществ, профилактике наркомании в Республике Татарстан: Постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 17.05.2002г. No 270; О мерах по усилению работы по профилактике наркомании, противодействию злоупотреблению наркотическими средствами и их незаконному обороту в г. Казани: Постановление Главы администрации г. Казани от 17.07.2000г. No1399 (с изм.).

3. Специалисты: врачи-наркологи, психотерапевты, психологи, специалисты социальной работы.

4. Необходимо убедить К. в необходимости лечения; направить в ЛПУ; сообщить родителям о болезни сына и попросить оплатить их курс реабилитации; найти адекватные виды активности для К.

Задание 4.

Мать и сын десяти лет подвергаются физическому насилию со стороны мужа и отца. Мальчик периодически сбегает из дома, ночует в подвале.

1. Куда может обратиться женщина с сыном?
2. Законодательная база, используемая специалистом социальной работы в данном случае для решения проблемы.
3. Какова роль специалиста социальной работы?
4. Какие варианты решения данной проблемы Вы можете предложить?

Ключ ответа:

1. Учреждения: органы МВД, органы образования, центр (отделение) социальной помощи семье и детям, кризисный центр.

2. Конвенция о правах ребенка. Одобрена Генеральной Ассамблеей ООН 20.11.1989; Конституция Российской Федерации (с изм.); О профилактике безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних: указ Президента Российской Федерации от 06.09.1993г. №1338; Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации: ФЗ от 24.07.1998г. № 124-ФЗ (с изм.); Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних: ФЗ от 24.06.1999г. № 120-ФЗ (в ред. от 05.01.2006. № 9-ФЗ).

3. Оказание помощи в оформлении документов в соответствующие органы, сопровождение клиентов до разрешения ситуации.

4. Варианты решения проблемы: Оказание помощи матери и сыну в кризисном центре. Возможно, помощь женщине в оформлении развода, переезде, поиске работы. Подача заявления женщиной в органы внутренних дел для привлечения к ответственности мужчины.

Тренинг

Тема 3. Психотехнологии диагностики.

Формирование толерантности у детей дошкольного возраста. Принятие людей с особенностями развития.

Данная методика игротерапевтических занятий развивает в детях способность самоидентифицироваться ("я так же, как и все, люблю, когда обо мне заботятся"), с одной стороны, и видеть в каждом человеке его особенности ("только у Веры такие нежные руки", "только я обижаюсь на громкий голос") — с другой, т. е. видеть не диагноз, а лишь человеческие качества. В игротерапевтических занятиях используются телесно-ориентированные психотехники, когда переживания детей усваиваются на базовом физиологическом уровне (тепло-холодно, приятно-неприятно и т.п.) без моральных, оценочных суждений (хорошо-плохо).

Занятие 1. "Лабиринт". Обучающиеся разбиваются на пары, в которых — один в роли ведущего, другой — ведомого. У ведомого завязаны глаза. Ведущий должен провести ведомого, заботясь о нем, по маршруту, построенному из разных подручных предметов и т.п. Затем обучающиеся меняются ролями.

Занятие 2. "Научи меня говорить". Все участники (дети и взрослые) выступают в роли людей с трудностями общения, неговорящих и общаются с помощью жестов, знаков, специальных символов, нарисованных на бумаге.

Занятие 3. "Танцы руками". Занятия проводятся в парах под музыку, разную по темпу и настроению — расслабляющую, активную, грустную и т.п. Тело одного обучающегося становится танцевальной площадкой для рук другого.

Каждое занятие заканчивается обсуждением, где обучающиеся делятся своими впечатлениями: кем понравилось быть — ведущим или ведомым, есть ли разница, с кем играть в паре и т.п.

1. Проанализируйте, какое из высказываний на первом этапе интервью принадлежит квалифицированному психологу, какое — неквалифицированному.

Высказывания психологов:

1. У меня талант понимать людей, это никто не отрицает.
2. Я обязательно помогу вам изменить себя.
3. Мы вместе с вами постараемся увидеть ваши проблемы другими глазами.
4. Кто бы мог подумать, что такая молодая и красивая женщина будет думать о смерти.
5. Вы серьезно относитесь ко всему, что с вами происходит.
6. Вы можете рассчитывать на мои профессиональные знания и опыт.
7. Трудно начинать работу при таком сопротивлении с вашей стороны.
8. Вы бы себя пожалели, чем быстрее будете говорить правду, тем легче найдем решение.
9. Думаю, что с этой задачей эффективно справится мой коллега

Тема 6. Кризисные состояния и их последствия

Тренинг развития эмпатических способностей.

Упражнение 1. "Изменение привычного взгляда".

Цель: изменить стереотипный взгляд на свои достоинства и недостатки, помочь участникам группы в принятии себя.

Первый этап работы проводится индивидуально. Участникам предлагается написать на листе 3 своих самых положительных и 3 самых отрицательных качества. На втором этапе участники работают в микрогруппах. Им дается инструкция: "Переформулируйте отношение к своим качествам: найдите в положительных что-либо отрицательное и

наоборот (например, лень - экономия энергии, добросовестность - повышение тревожности)". Третий этап предполагает индивидуальную работу. Возможная инструкция: "Примите те варианты переформулированных качеств, которые вызывают наименьшее сопротивление. Нарисуйте на листе круг. Поставьте в центре точку и напишите рядом с ней "я". Вокруг нее поставьте еще 6 точек и напишите рядом с ними 6 ваших качеств в новом варианте. Закройте глаза, расслабьтесь. Представьте себя центром круга. Вообразите, что вокруг вас вращается круг, который вмещает в себя ваши проблемы, привычки, отношения, убеждения. Почувствуйте, что они - это - не вы, они - это то, что вы можете принять в свою жизнь, и то, от чего можете отказаться."

Упражнение 2. "Руки".

Цель: снятие усталости, установление психического равновесия.

Инструкция: "Закройте глаза, вытяните ноги и свесьте руки вниз. Представьте, что энергия усталости вытекает из кистей рук в землю. Вот она струится от головы к плечам, перетекает по предплечьям, достигает локтей, устремляется к кистям и через кончики пальцев просачивается вниз в землю. Вы отчетливо физически ощущаете теплую тяжесть, скользющую по вашим рукам. Побудьте так 1,5-2 минуты, затем слегка потрясите кистями рук, окончательно избавьтесь от своей усталости".

Упражнение 3. "Дерево".

Цель: ослабить концентрацию на своих переживаниях путем снятия центра ситуации с себя и перенесения его на какой-либо предмет.

Инструкция: "Представьте себя деревом. Детально проиграйте в сознании его образ: мощный или гибкий ствол, переплетающиеся ветви, колышущуюся на ветру листву, открытость кроны навстречу лучам солнца, корни, прочно вросшие в землю. Почувствуйте как можно более реально питательность сока, который вытягивается корнями из земли".

Упражнение 4. "Оживление приятных воспоминаний".

Цель: получить психологическую поддержку.

Инструкция: "Расслабьтесь, закройте глаза. Вспомните то время своей жизни, когда вы были безусловно счастливы и не тревожились по поводу мелочей. Выберите какой-нибудь эпизод того периода и заново переживите его во всех деталях. Представьте перед собой экран, разделенный пополам. На одной половине вы видите себя напряженным и встревоженным, а на другой - расслабленным, спокойным и счастливым. Скажите себе, каким вы предпочитаете быть, приблизьте к себе желательную картину и соберите все чувства человека на ней, взяв ту энергию в свою жизнь. Затем представьте, как хорошо действовать таким образом в любой ситуации. Откройте глаза и сохраните это чувство".

В конце каждого упражнения из этой серии проводится обсуждение в кругу по вопросам: Что удалось увидеть и почувствовать? Что узнали о себе нового? Что может пригодиться в реальной жизни?

Упражнение 5. "Дыхание".

Цель: сделать процесс дыхания осознанным.

Инструкция: "Закройте глаза, обратите внимание на ваше дыхание. Представьте и почувствуйте себя дышащим. Посмотрите, можете ли вы в своем собственном дыхании различить части этого сложного процесса? Почувствуйте, как воздух входит в нос; проходит через горло, шею и бронхи; как ваши ребра расходятся, когда вы вдыхаете; как растягивается спина; как увеличивается пространство, которое вы занимаете, когда расширяется грудь. Почувствуйте выдох как эластичное, без усилий, возвращение ребер и мускулов в состояние, предшествующее следующему вдоху. Представьте кошку, понаблюдайте, как она потягивается, выгибая спину, растягивая лапы. Станьте этой кошкой. Зевните, давая челюсти опуститься, будто она падает. Наберите воздуха, как будто им надо наполнить не только легкие, но и все тело. Потянитесь, дайте свободу рукам, отведите назад плечи, насколько возможно. На вершине вдоха отпустите себя, дайте всему напряжению, которое вы создаете, уйти".

2 ЭТАП – Промежуточная аттестация по итогам освоение дисциплины

Вопросы к экзамену

1. Назовите основные причины формирования социальной работы как науки. Где и когда были организованы первые школы (курсы) по подготовке социальных работников?
2. Определите сущность и основные принципы диагностической школы в социальной работе, разработанные ее основательницей М.Ричмонд?
3. Проанализируйте несколько определений предмета социальной работы с точки зрения ее связи с психологией.
4. Обоснуйте необходимость психологической составляющей в системе социальной работы и раскройте ее основное содержание.
5. Каковы основные функции психологии социальной работы?
6. Назовите основные понятия психологии социальной работы и раскройте их связь.
7. Определите особенности и основные различия социализации детей и взрослых.
8. Раскройте понятия десоциализации и ресоциализации.
9. В чем сущность половой социализации?
10. Разъясните смысл понятий дезадаптация и псевдоадаптация.
11. Назовите основные принципы реабилитации и раскройте их психологическое содержание.
12. Какова структура личности в учении З. Фрейда? Разъясните смысл основных понятий фрейдовского психоанализа («Оно», «Либи́до», «Сверх-Я», «эдипов комплекс», «сублимация» и др.).
13. В чем сущность фрейдовского понимания процесса социализации. Каковы его основные механизмы?
14. Проанализируйте основное содержание концепции З. Фрейда о тревоге и формах психологической защиты.

15. Какие, на Ваш взгляд, представления и идеи З. Фрейда являются наиболее обоснованными и имеют значение для психологической практики социальной работы?

16. Раскройте сущность учения К. Юнга о структуре личности. в чем его основное отличие от понимания личности З. Фрейдом?

17. Проанализируйте основное содержание учения К. Юнга о психологических типах и функциях. В чем его значение для социальной работы?

18. Раскройте основное содержание учения Р.Кеттела о личности. Дайте анализ «формулы поведения» Р.Кеттела. Каково значение его концепции в практике социальной работы?

19. Обоснуйте роль концепций типологии личности в психологической практике социальной работы. Укажите основания классификации учений о типологии личности.

20. Раскройте содержание и укажите основания типологии личности И.П.Павлова.

21. Определите вид и основания и назовите авторов типологий личности, в которых выделяются, в частности, следующие типы людей: эгофильный, генофильный, альтруистический, демонстративный, педантичный, застревающий.

22. Проанализируйте соотношение базисных измерений личности с типами темперамента и направленности (экстра-интроверсии) в концепции Г.Айзенка.

23. Что такое психотехнологии? Дайте общую характеристику психотехнологий, используемых в социальной работе.

24. Раскройте основное содержание личностных опросников, разработанных Г.Айзенком.

25. Каковы особенности и значение опросника Р.Кеттела «16 личностных факторов» в социальной работе?

26. Сформулируйте основные принципы социально – психологической работы с отдельными группами населения.

27. Укажите основные цели и общие методы психосоциальной работы с пожилыми и инвалидами.

28. Назовите и охарактеризуйте основные функции социальных работников в работе с подростками, пожилыми и инвалидами. Выделите среди них функции социально-организационного и социально-психологического характера.

Комплекс заданий

Общие критерии оценивания

№ п/п	Процент правильных ответов	Оценка
1	86 % – 100 %	5 («отлично»)

2	70 % – 85 %	4 («хорошо»)
3	51 % – 69 %	3 (удовлетворительно)
4	50 % и менее	2 (неудовлетворительно)

Задания закрытого типа

Номер вопроса и проверка сформированной компетенции

№ вопроса	Код компетенции	№ вопроса	Код компетенции
1	ОК-4	11	ПК-9
2	ОК-4 ПК-9	12	ОК-4
3	ОК-4	13	ПК9
4	ПК-9	14	ПК-9
5	ОК-4	15	ОК-4
6	ОК-4 ПК-9	16	ОК-4 ПК-9
7	ОК-4 ПК-9	17	ОК-4 ПК-9
8	ПК-9	18	ПК-9
9	ОК-4 ПК-9	19	ОК-4 ПК-9
10	ПК-9	20	ПК-9

Ключ ответов

№ вопроса	Верный ответ	№ вопроса	Верный ответ
1	2	11	2,3
2	1,6	12	4
3	3	13	4
4	2	14	2
5	1	15	2
6	4	16	1
7	1	17	2
8	1,4	18	4
9	2	19	4
10	1,3,4	20	3

Задание № 1

Изучение психологических концепций и методов, использование их в практической социальной работе с клиентами – это ... психологии социальной работы:

1. Предмет;
2. Цель;
3. Объект;
4. Проблема.

Задание № 2

Для каких категорий клиентов наиболее важное значение имеет адекватное понимание цели и смысла жизни?:

1. Лица с суицидным настроением;
2. Тяжело больные;
3. Безработные;
4. Мигранты;
5. Осужденные;
6. Депрессивные.

Задание № 3

Распад личности под воздействием наркотиков, алкоголя называется процессом:

1. Социализации;
2. Адаптации;
3. Ресоциализации;
4. Девиации.

Задание № 4

Наряду со стационарными формами важное значение в социально-психологической работе с пожилыми и инвалидами имеет ... обслуживание:

1. Стационарное;
2. Надомное;
3. Социальное;
4. Медицинское.

Задание № 5

К какой форме социально-психологической адаптации и социализации можно отнести приспособление индивида к антиобщественной среде, усвоение ее стереотипов поведения?:

1. Успешная социализация;
2. Позитивная социально-психологическая адаптация.
3. Псевдоадаптация.
4. Неуспешная социализация.

Задание № 6

Мотив минимизации выигрыша другого человека проявляется в стратегии поведения:

1. Сотрудничество
2. Избегание

3. Компромисс
4. Противостояние

Задание № 7

Анализ социально-психологических проблем клиентов, выявление их психологических особенностей (как индивидуальных, так и социально-групповых, возрастных, этнических, профессиональных и т.д.) в их связи с социальной средой реализует ... функция социальной работы:

1. Диагностическая;
2. Социализаторская;
3. Прогностическая;
4. Профилактическая.

Задание № 8

Объектом психологии социальной работы могут выступать ...:

1. Социально малозащищенные группы и дети до 18 лет;
2. Лица с отклоняющимся (девиантным) поведением и маргиналы;
3. Работающие люди;
4. Безработные,

Задание № 9

Механизм социальной перцепции, который предусматривает привлекательность одного человека для другого, установка на другого человека – это:

1. Каузальная атрибуция;
2. Эмпатия;
3. Аттракция;
4. Идентификация.

Задание № 10

Социальную работу принято рассматривать как:

1. Учебная дисциплина;
2. Научное направление;
3. Общественное явление;
4. Профессиональный вид деятельности;
5. Деятельность по защите прав граждан.

Задание № 11

Под трудной жизненной ситуацией принято понимать:

1. Сложное общественное явление;

2. Нарушение здоровья человека и наличие у него социальных проблем;
3. Ситуация, объективно нарушающая жизнедеятельность человека, которую он не может преодолеть самостоятельно
4. Малообеспеченность и потребность в защите государства.

Задание № 12

Идеи М. Ричмонд нашли своё отражение в развитии следующих теоретических школ:

1. Диагностической и проблематической;
2. Диагностической и лечебной;
3. Диагностической и структурной;
4. Диагностической и функциональной.

Задание № 13

Все определения «социальная работа» сводятся в трактовке данного социального института как к механизму помощи, в результате которой клиент:

1. Получает все полагающиеся ему льготы;
2. Получает помощь от соответствующих специалистов;
3. Получает услуги в учреждениях социального обслуживания;
4. Получает навыки к самопомощи.

Задание № 14

Социально-психологический процесс следования личности или группы какому-либо эталону или образцу, проявляется в принятии, заимствовании и воспроизведении внешних (поведенческих) или внутренних (психологических) особенностей людей – это:

1. Заражение;
2. Идентификация;
3. Внушение;
4. Подражание;

Задание № 15

Защитная реакция психики индивида, при которой человек свои собственные нежелательные черты приписывает другим, и таким путем защищает себя от осознания этих же черт в себе:

1. Идентификация;
2. Отрицание;
3. Смещение;
4. Проекция;

Задание № 16

Социальная работа – это совокупность различных видов деятельности работников социальных служб, ориентированная на помощь ...:

1. Всем группам населения социально обеспеченным группам;
2. Социально - депривированными группам;
3. Социально защищенным группам;
4. Социально - незащищенным.

Задание № 17

Представители диагностической школы при работе с клиентом основной акцент делали:

1. На сбор информации о детстве клиента;
2. На сбор информации о проблемах клиента;
3. На сбор информации об окружении клиента;
4. На сбор информации о заболеваниях клиента.

Задание № 18

Потеря прежней идентичности и формирование новой – это:

1. Социальная стратификация;
2. Социальная мобильность;
3. Ресоциализация;
4. Реорганизация.

Задание № 19

Согласно концепции социально-медицинской работы, с инвалидами в большей мере будут осуществляться мероприятия:

1. Профилактической направленности;
2. Патогенетической направленности;
3. Психологической направленности;
4. Педагогической направленности.

Задание № 20

Участие специалиста социальной работы в разработке и осуществлении комплекса мероприятий социального характера (помощь на дому, патронаж и др.) в отношении инвалидов рассматривается как социально-психологическая работа:

1. Профилактической направленности;
2. Психолого-педагогической направленности;
3. Патогенетической направленности
4. Социальной направленности

Задания открытого типа

Номер вопроса и проверка сформированной компетенции

№ вопроса	Код компетенции	№ вопроса	Код компетенции	№ вопроса	Код компетенции
1	ОК-4 ПК-9	11	ОК-4	21	ОК-4
2	ОК-4 ПК-9	12	ОК-4 ПК-9	22	ОК-4 ПК-9
3	ОК-4	13	ОК-4	23	ОК-4
4	ОК-4	14	ПК-9	24	ОК-4 ПК-9
5	ОК-4 ПК-9	15	ОК-4 ПК-9	25	ОК-4
6	ОК-4 ПК-9	16	ПК-9	26	ОК-4 ПК-9
7	ОК-4 ПК-9	17	ОК-4 ПК-9	27	ОК-4 ПК-9
8	ПК-9	18	ОК-4 ПК-9	28	ПК-9
9	ОК-4	19	ПК-9	29	ОК-4
10	ОК-4 ПК-9	20	ОК-4 ПК-9	30	ОК-4 ПК-9

Ключ ответов к заданиям открытого типа

№ вопроса	Верный ответ
1	1. Основная проблема - физическое и психическое здоровье. 2 Меры помощи: -организация адекватных видов активности (заочная учеба, хобби, др.) -адаптация; -оказание психолога -педагогической помощи; -оказание материальной помощи.
2	В первую очередь необходимо работать с женщиной, т.к. только с ее психологическим выздоровлением возможны прогрессивные изменения в укладе жизни этой семьи. Психологу надо скорректировать взгляд и поведение женщины, восстановить деформированную систему ценностей. Другими словами перестать думать о проблемах мужа и сконцентрироваться на своих собственных.
3	Алкогольная зависимость часто становится результатом сочетания различных факторов. Иногда предрасположенность к злоупотреблению закладывается в семье, в т.ч. при воспитании ребенка в окружении тяжело пьющих людей. Пугливые, беспокойные и страдающие депрессией люди могут пытаться уменьшить тревогу значительными дозами алкоголя. Риск развития зависимости у этих людей повышается, если они работают в барах или в других местах, связанных с употреблением спиртных напитков. Профилактика алкоголизма на уровне школы: педагогический такт, установление контакта учителя с учащимися, приобщение к активному занятию физкультурой и спортом, организованная работа школьного врача по профилактике алкоголизма, осуществление санитарно-просветительской работы. 39 Профилактика со стороны государства: запрет продажи алкогольной продукции детям моложе 18 лет; запрет рекламирования пива по телевидению до 21:00; строгая уголовная ответственность за вовлечение несовершеннолетних в пьянство, доведение до состояния алкогольного опьянения; запрет приема несовершеннолетних на работу, связанную с производством, хранением и торговлей спиртными напитками.

4	<p>Специалисты выделяют личностные характеристики подростков, определяющие предрасположенность к развитию наркотической зависимости: Непереносимость трудностей. Подросток, проявляя внешнюю агрессивность к другим, провоцирует появление конфликтов. Однако внутренне он не готов к ним и не способен к разрешению сложной ситуации. Скрытый комплекс неполноценности. Это проявляется в частых сменах настроения, избегании ситуаций, в которых способности подростка могут быть объективно проверены. Уход от ответственности в принятии решений и взваливание ее на других, поиск оправдательных аргументов в нужный момент. Стереотипность (повторяемость) поведения. Сложившийся стереотип поведения легко предсказуем, но его трудно изменить. Тревожность. Она наблюдается у всех подростков. Из-за несоответствия внешнего и внутреннего самоощущения им приходится совершать поступки, которые больше обусловлены стремлением занять взрослую позицию, чем истинными желаниями. Различают первичную, вторичную и третичную профилактику наркозависимости. Эти профилактические блоки имеют свои особенности.</p>
5	<p>Психическая зависимость — это сознательная или подсознательная нужда в употреблении наркотиков в качестве средства для снятия психического напряжения или достижения психологически комфортного состояния.</p> <p>При физической зависимости организм наркомана адаптируется к постоянному приему наркотиков, которые как-будто «врастают» в природный обмен веществ организма человека. Отказ от дальнейшего употребления наркотиков на врой стадии наркомании непременно приводит к разным болезненным физиологическим нарушениям, которые в совокупности называют проявлением синдрома наркотической абстиненции.</p> <p>Кроме психических дефектов в виде негативных эмоционально-волевых расстройств (апатия, общая слабость, астения и анергия), развиваются также и соматические дефекты в виде перерождения мышц сердца, паренхиматозных органов, атрофических изменений половых органов, изменений в работе центральной нервной системы (нарушение ультраструктуры нервных окончаний, особенно нейронов коры головного мозга).</p>
6	<p>План работы с клиенткой:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Знакомство специалиста с проблемой, приглашение клиентки к сотрудничеству: при знакомстве с клиенткой могут быть использованы техники, уместные для выполнения данной задачи: приветствие, проведение клиента на место, выбор клиентом своего места, выбор места специалистом. 2. Оценка проблемы, ее значимости для клиентки, места, которое она занимает в ее жизни: оценивая вышеописанную проблему, можно сделать заключение, что проблема клиентки не представляет собой социально опасной ситуации для ее жизни и здоровья. Клиентке требуется социально-правовая помощь. Задачей специалиста на данном этапе оказания помощи является установление ресурсных возможностей (материальных и финансовых) клиентки для получения социально-правовой помощи. От этого будет зависеть планирование последующей деятельности и принятие взаимных обязательств. 3. Планирование последующей деятельности и принятие взаимных обязательств: на данном этапе клиентка и специалист рассматривают весь диапазон возможных путей и способов для получения бесплатной социально-правовой помощи в социальной службе (при наличии юриста), в юридическом бюро, прокуратуре, в общественных организациях и политических партий (при отсутствии финансовых возможностей клиентки) и получения платной юридической помощи в юридических службах, коллегиях адвокатов, адвокатских кабинетах (при наличии финансовых возможностей клиентки). Также оценивается доступность вышеуказанных учреждений для клиентки по расстоянию и времени; после этого отбираются наиболее приемлемые учреждения, определяется ответственность каждой из сторон за последующие действия и составляется график совместной деятельности, и другие рекомендации. 4. Осуществление запланированных изменений: данный этап выполняется самой клиенткой, он предполагает обращение ее к соответствующему специалисту для получения социально-правовой помощи с учетом ее ресурсных возможностей. Если же клиентке требуется присутствие специалиста в качестве моральной поддержки или разъяснение полученных ответов от юристов, то специалист осуществляет сопровождение клиентки в намеченное учреждение

	или в доступной форме проводит разъяснение полученной социально-правовой информации. 5. Оценка полученных результатов и завершение работы: данный этап предполагает встречу с клиенткой для анализа результативности совместной деятельности и внесение при необходимости корректуры в случае повторного ее обращения с тем же вопросом; составление рекомендаций для клиентки.
7	<p>Клиенту требуется социально-психологическая и социально-педагогическая помощь.</p> <p>Причины возникновения ситуации. Ситуация, соответствующая описанному случаю, может возникнуть вследствие двух наиболее вероятных причин: наличия у человека холерического темперамента или физического недомогания, сопровождающегося нервно-психическим расстройством.</p> <p>В первом случае (наличия у человека холерического темперамента) необходимо будет при помощи психологического тестирования точно определить тип темперамента клиента, и если наличие у него указанного выше типа темперамента подтвердится, то, прежде всего, поставить об этом в известность самого клиента. Далее желательно посоветовать ему не переживать по поводу того, что он не всегда в состоянии управлять своими эмоциями, и постараться убедить клиента в том, что повышенная эмоциональность не только не является недостатком личностного плана, но во многих случаях жизни выступает как очевидное достоинство человека.</p> <p>Во втором случае (наличия у человека физического недомогания, сопровождающегося нервно-психическим расстройством) проблема решается гораздо проще, за счет отдыха и создания такого режима работы, при котором исключаются серьезное физическое утомление, повышенная нервная напряженность и нервно-психические заболевания.</p> <p>План работы с клиентом:</p> <p>1. Начало работы:</p> <p>а) Встреча с клиентом – здесь могут быть использованы следующие техники, уместные для выполнения данной задачи: приветствие, проведение клиента на место, выбор клиентом своего места, выбор места специалистом.</p> <p>б) Установление эмоционального настроения клиента – стадия длится первые тридцать секунд, положительный эффект наблюдается при опрятном виде, благожелательном выражении лица, соблюдении социальной зоны общения.</p> <p>в) Снятие социально-психологических барьеров – для этого с клиентом можно использовать ряд техник: дать клиенту побыть одному некоторое время; использовать приятную расслабляющую музыку; размеренное движение руками; дать клиенту предмет в руки, например игрушку.</p> <p>2. Сбор информации:</p> <p>а) Диагностика личности клиента – может включать в себя беседу, интервью, наблюдение, тестирование.</p> <p>б) Прояснение сути проблемы клиента, определение его ресурсов – осуществляется с помощью ведения диалога или слушания.</p> <p>в) Активизация памяти клиента – включает себя помощь в определении истинных чувств и формулирования высказываний, психологическую поддержку, насыщение пауз, провоцирование клиента (слова клиента ставятся под сомнение) и т.д.</p> <p>3. Стратегический:</p> <p>а) Определение возможных решений клиента.</p> <p>б) Согласование плана действий – выбор из множества возможных решений наиболее оптимального.</p> <p>в) Определение способов контроля за реализацией намеченного плана – вместе с клиентом определяются способы контроля и периоды повторных встреч для оценки результатов, проделанной клиентом работы.</p> <p>4. Реализация плана клиентом: проводится самостоятельно клиентом без участия специалиста.</p>
8	<p>Основные проблемы: девиантное поведение подростка, неспособность матери выполнять родительские обязанности, материальная незащищенность. Учреждения: <input type="checkbox"/> ЛПУ наркологического профиля – нестационарная помощь женщине и сыну; <input type="checkbox"/> социальный приют для детей и подростков – до решения вопроса попечительства (если возникнет необходимость); <input type="checkbox"/> социально-психологическая служба; <input type="checkbox"/> органы труда и занятости – помощь</p>

	женщине в трудоустройстве (получении новой профессии).4. Специалисты: врачи, педагоги, психологи, сотрудники центра занятости населения.
9	Основная социальная проблема –изолированность ребенка.2.Стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов, приняты Генеральной Ассамблеей ООН от 20.12.1993; О социальной защите инвалидов в Российской Федерации: ФЗот 24.11.1995г. №181-ФЗ (с изм. и доп.); Об утверждении положения о порядке и условиях предоставления социального обслуживания государственными Реабилитационными центрами для детей и подростков с ограниченными возможностями в Республике Татарстан: Постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 23.03.2009г. №162. 3.Специалисты: специалисты по социальной работе, педагоги, психологи, врачи.4.Вариант решения проблемы:-Убедить родителей в необходимости преодоления социальной изоляции дочери, позитивного влияния реабилитационных и адаптационных мероприятий.-Содействовать организации обучения ребенка на дому.-Содействовать прохождению ребенком и родителями каких-либо реабилитационных мероприятий в Реабилитационных центрах центрами для детей и подростков с ограниченными возможностями.Для этого необходимо предоставить в территориальный орган (отдел) социальной защиты населения следующие документы:-заявление законного представителя ребенка-инвалида;-справка, подтверждающая факт установления инвалидности, выдаваемая федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы;-индивидуальная программа реабилитации ребенка-инвалида, содержащая рекомендации федерального государственного учреждения медико-социальной экспертизы по проведению реабилитационных мероприятий в условиях Центра.
10	Учреждения:Государственные или муниципальные ЛПУ наркологического профиля,Социально-психологические службы,Негосударственные медико-реабилитационные центры,Общественные организации (например, АН). Специалисты: врачи-наркологи, психотерапевты, психологи, специалисты социальной работы. Необходимо убедить К. в необходимости лечения; направить в ЛПУ; сообщить родителям о болезни сына и попросить оплатить их курс реабилитации; найти адекватные виды активности для К.
11	Учреждения: органы МВД, органы образования, центр (отделение) социальной помощи семье и детям, кризисный центр. Оказание помощи в оформлении документов в соответствующие органы, сопровождение клиентов до разрешения ситуации. Варианты решения проблемы: Оказание психологической помощи матери и сыну в кризисном центре.Возможно, помощь женщине в оформлении развода, переезде, поиске работы.Подача заявление женщиной в органы внутренних дел для привлечения ответственности мужчины.
12	Действия работников правоохранительных органов:-Передача дела в ведение инспектора по делам несовершеннолетних.-После выяснения личности –возвращение ребенка домой. Другой вариант -помещение в социальный приют или приемник-распределитель, если дома неблагоприятная обстановка, -до решения вопроса опекунов. Специалисты: сотрудники МВД РТ, МОиН РТ, МДМ РТ, МТЗиСЗ РТ психологи, педагоги, специалисты по социальной работе.
13	социально-психологическое сопровождение с учётом особенностей социальной группы.
14	Необходимо предупредить женщину, что принимать решения о том, что, как и когда говорить матери, придётся ей самой, полагаясь на собственную интуицию и знание индивидуальных особенностей родного человека. Однако важно хорошо понимать, что происходит и будет происходить с неизлечимым больным. Надо рассказать клиентке о стадиях умирания и основных чертах поведения на каждой из них: 1-я: Отрицание, неприятие. 2-я: Протест. 3-я: Просьба об отсрочке. 4-я: Депрессия. 5-я: Принятие. Также необходимо не бросать привычные занятия, научиться принимать помощь и поддержку, подумать о самом себе, о духовном.
15	Парня нужно уговорить добровольно обратиться к врачу, прислушаться к его советам, побыть какое-то время под его наблюдением. Знать необходимо симптомы, ресурсы человека, личностные особенности. Также необходимо обратить внимание на его окружение, развернуть грамотную антинаркотическую кампанию в коллективе, где он учится.
16	Основная проблема дальнейшее проживание детей в семье. Родители не выполняют своих обязанностей по воспитанию, образованию, защите прав и интересов детей Учреждения: Территориальный орган (отдел) социальной защиты населения; Органы опеки и попечительства (вопрос о лишении родительских прав), ЛПУ наркологического профиля (если родители захотят лечиться), Кризисный центр (психологическая помощь старшей дочери, обучение ее навыкам воспитания детей). В соответствии с Семейным Кодексом РФ (ст. 54), ребенок «имеет право жить и

	<p>воспитываться в семье, насколько это возможно». Скорее всего, для детей большей психологической травмой будет помещение их в интернат и длительная разлука друг с другом, нежели дальнейшее проживание в стенах дома.</p> <p>Возможно, оптимальный вариант оказания социальной помощи – организация лечения родителей; разовые встречи с ними детей; оформление опекуна на старшую сестру; оказание ей психолого – педагогической поддержки в воспитании братьев-сестёр. Возможно, опекунами согласятся стать другие родственники.</p>
17	<p>После всплеска наркотизации молодежи в 60-е гг. XX в. большинство школ США активизировало борьбу с наркоманией. Единого мнения о методах предотвращения этого бедствия не было. Поначалу использовали традиционные антинаркотические программы, проводимые сотрудниками местной полиции. Подросткам рассказывали ужасные истории о бедах, которые обрушиваются на любого, кто хоть раз попробует наркотик, иногда показывали сильнодействующие наркотические и психотропные вещества, демонстрировали запах горячей марихуаны, чтобы дети знали, чего следует бояться. В больших городах к школьникам приходили иногда и бывшие наркоманы, рассказывали им, как просто «сесть на иглу» и сколь ужасна жизнь наркомана. Надежды на то, что полученные знания уменьшат интерес тинэйджеров к алкоголю и наркотическому зелью, не оправдались.</p> <p>В Англии профилактическая работа ведется с учащимися начальной, средней школы и колледжей. В программе антинаркотического образования большое внимание уделяется педагогам и родителям, которым легче вовремя обнаружить интерес ребенка к наркотикам, а тем более их употребление. Английские наркологи не рекомендуют родителям в случае изменений в поведении ребенка сразу обращаться к врачам, а тем более возлагать большие надежды на их помощь.</p> <p>Польше действует модель «мобильной профилактики». В школы и подростковые клубы приезжает автобус с подготовленными волонтерами антинаркотического движения и их наставниками. Зачастую волонтерами антинаркотического движения являются подростки, завершившие или завершающие реабилитацию в центрах «МОНАР».</p>
18	<p>Основной целью социальной работы в наркологии является комплексная социальная помощь, включающая медико-психологические, социально-психологические и педагогические аспекты лицам, страдающим зависимостью, и членам их семей. Социальная работа в наркологии - это не просто появление дополнительных функций у наркологической службы, это кардинальная перестройка всего лечебно-профилактического процесса и профилактической работы. В систему отношений с пациентом в качестве полноправного его партнера, наряду с медицинским персоналом, включается специалист по социальной работе, координирующий деятельность нескольких социальных работников или консультантов. Модель организации социальной работы, в том числе в сфере наркологической помощи, наиболее прогрессивна и эффективна; ее нужно учитывать и осваивать в процессе подготовки кадров социальных работников в России. Направления деятельности специалиста по социальной работе в любой сфере социальной помощи вытекают из его основных функций: Диагностическая - изучение особенностей личности, семьи, группы, степень и направленность влияния на них микросреды, постановка «социального диагноза»; Прогностическая - прогноз развития событий, процессов, происходящих в семье, группе, обществе; разработка определенных моделей социального поведения; Правозащитная - использование законов и правовых актов, направленных на оказание социальной помощи и поддержки клиенту, на защиту его интересов; Организационная - посредническая помощь в направлении деятельности социальных служб на оказание различных видов социальных услуг населению; Предупредительно-профилактическая - задействование различных механизмов (юридических, психологических, медицинских, педагогических) предупреждения и преодоления негативных явлений; Социально-медицинская - своевременная организация работы по профилактике болезней, по преодолению болезненных состояний, по реадaptации после излечения.</p>
19	<p>Этапы профессиональной деятельности специалиста по социальной работе в сфере наркологии: - профилактика наркомании (выявление, консультации и т.д.); - лечебный этап (координация деятельности специалиста и медицинские тренинги, семейная терапия организация и участие); - реабилитация. Совместно с врачами психиатром, наркологом и психологом специалист по социальной работе участвует в проведении психокоррекционных воздействий, усиливая эффект лечебных мероприятий, оказывая больному социальную помощь. В рамках оказания социальной помощи больным наркологического профиля специалист по социальной работе оказывает помощь в трудоустройстве; решении социально-бытовых проблем; восстановлении нарушенных семейных и социальных связей; содействует включению пациента во внебольничные группы самопомощи и терапевтические сообщества; консультирует пациента по социально-правовым вопросам или организует консультации у</p>

	соответствующих специалистов, оказывает помощь в оформлении необходимых документов; участвует в разработке и реализации альтернативных программ в системе терапевтических и реабилитационных мероприятий.
20	Социальный сирота – это ребенок, который имеет биологических родителей, но по каким-то причинам не занимаются его воспитанием, не заботятся о нем. В Государственной программе предусмотрено финансирование детских домов. На содержание ребенка, находящегося под опекой (попечительством), в том числе в приемной семье, ежемесячно выплачивается пособие
21	Учреждения: органы МВД, органы образования, центр (отделение) социальной помощи семье и детям, кризисный центр. Оказание помощи в оформлении документов в соответствующие органы, сопровождение клиентов до разрешения ситуации. Варианты решения проблемы: <input type="checkbox"/> Оказание помощи матери и сыну в кризисном центре. <input type="checkbox"/> Возможно, помощь женщине в оформлении развода, переезде, поиске работы. <input type="checkbox"/> Подача заявления женщиной в органы внутренних дел для привлечения к ответственности мужчины
22	Основная цель психотерапевтического воздействия — возвращение личности к внутреннему благополучию. Оно включает в себя множество методик, позволяющих: справиться с агрессией, фрустрацией; снизить уровень тревоги; повысить собственный потенциал; научиться самоконтролю; развить деятельностный компонент личности — навыки, умения, способности; сформировать адекватные психологические новообразования; скорректировать эмоции и поведенческие привычки. Психотерапия влияет на личность в целом, а не на отдельные ее стороны. За счет этого изменения, происходящие в жизни человека, воспринимаются как сами собой разумеющиеся. У больного не возникают негативные эмоции и мысли о том, что его стараются переделать. Он спокойно реагирует на свои изменения и радуется тому, что мир вокруг становится лучше.
23	Определение первопричины проблемы, выявление и доскональное исследование механизмов, способствующих возникновению и усилению тяги к алкоголю. Доктор определяет, почему человек стал пьянствовать, ищет «корень» нарушения. Если не найти источник болезни, справиться с ней не получится. Очень часто к алкоголизму приводят проблемы на работе, ссоры с родными людьми, предательство, потеря близкого человека, неадекватно заниженная самооценка. Факторов, на самом деле, очень много. У каждого человека они свои. Иногда искать их приходится долго, так как их корни могут уходить даже в раннее детство. Программирование пациента на полный отказ от употребления алкоголя. Используя техники внушения, убеждения, гипнотического воздействия, психотерапевт вызывает у алкоголика чувство отвращения ко всему, что связано со спиртным. Параллельно формирует страх перед его употреблением, который помогает не сорваться в будущем. Оказание поддержки в период адаптации к трезвому образу жизни. Люди, болеющие алкоголизмом, испытывают серьезные сложности, когда прекращают пить. Это связано с тем, что одна из самых важных составляющих жизни становится им недоступна. Они не знают, чем занять свободное время, как себя развеселить, с кем общаться, где найти необходимую моральную поддержку. Психотерапевт помогает им увидеть новые занятия, подсказывает, как не сорваться, как отказать бывшим друзьям-субульникам.
24	Социальная защита определяется как система мер по защите любого гражданина страны от экономической бедности и социальной деградации в результате потери или резкого сокращения доходов, безработицы, болезни, инвалидности, старости. Объектами социальной защиты являются все основные слагаемые уровня жизни человека: доходы, жилье, услуги, образование, здравоохранение и т. д. Государственная система социальной защиты населения проявляется в разнообразных формах: - пособия по безработице; - пенсии; - пособия по болезни, инвалидности; - жилищные пособия; - пособия на получение образования; - медицинская помощь; - гарантирование государством минимального уровня доходов.
25	В системе социальной работы в настоящее время все большее значение приобретает социальная медицина, которая тесно связана с медицинским направлением социальной работы. Социальная медицина - наука о закономерностях развития здоровья общества и здравоохранения. Социальная медицина (общественная гигиена) находится на стыке различных наук — медицины, социологии, гигиены, естествознания и др. Социальная медицина непосредственно связана с социальными процессами в обществе, медициной и здравоохранением; она занимает промежуточное положение между социологией и медициной. Поэтому социальная медицина изучает социальные проблемы в медицине и медицинские проблемы в других науках. Следовательно, социальная работа представляется как важный компонент социальной медицины, имеющий выраженный прикладной характер.

26	<p>В перечень наиболее эффективных и результативных методов психотерапии, помогающих вылечиться от алкогольной зависимости, входят: Сеансы групповой и индивидуальной психотерапии. Обычно с них все начинается. В случае с группой больной общается с «товарищами по несчастью». Анонимным сообществом в обязательном порядке руководит психотерапевт. Врач направляет пациентов, помогает им правильно взаимодействовать друг с другом. Больные оказывают один другому необходимую поддержку, за счет чего их эмоциональное состояние нормализуется. Индивидуальные сеансы проходят в режиме тет-а-тет. Во время них алкоголик может поделиться с доктором теми своими соображениями, которые стесняется озвучить при посторонних. Гипноз. Психотерапевтическая практика, не нуждающаяся в представлении. Во время лечения пациента погружают в состояние глубокого сна. Находясь в нем, он перестает мыслить критически и может понять первопричину своей болезни. Параллельно у больного вырабатывают устойчивое негативное отношение к алкоголю. Аутогенный тренинг. Пациенту помогают погрузиться в состояние релакса и умиротворения. Расслабившись, он сам себе внушает ощущения, которые помогут ему в процессе выздоровления. Рациональная психотерапия. Базируется на логическом мышлении. Врач вызывает к мышлению пациента, помогает ему проанализировать поведение, поступки. После сеансов рациональной психотерапии человек начинает лучше понимать самого себя. Он с легкостью отслеживает эмоции, которые подталкивают его к пьянкам, и умело блокирует их. Эмоционально-стрессовая терапия. Заключается в работе с истинными эмоциями клиента. В ход идут как позитивные, так и негативные мысли, переживания, чувства. Не всегда такие сеансы приятны, но они очень важны на пути к выздоровлению, так как помогают алкоголику понять, какие страдания он причиняет любящим его людям.</p>
27	<p>Вопросы и проблемы, с которыми обращаются к социальным работникам, весьма разнообразны; к ним можно отнести трудные, тупиковые, нежелательные ситуации или обстоятельства, которые являются преградой на пути достижения целей. Если человек или семья решают обратиться за помощью, социальный работник должен выявить взгляд каждого человека на существо его проблемы. Необходимо уточнить, как клиент воспринимает стоящую перед ним проблему, насколько сильный дискомфорт или стресс она вызывает, до какой степени нарушены стабильность или равновесие, какие меры принимались для изменения ситуации, какими возможностями располагает клиент, чтобы преодолеть трудности. В процессе изучения проблема может оказаться совершенноной, чем представлялось вначале, или же может выявиться совокупность психосоциальных проблем клиента, решение которых требует социальной помощи.</p> <p>Хотя каждый индивид неповторим, типология психосоциальных потребностей и проблем помогает социальному работнику определить существо проблемы и наметить план помощи. В настоящее время созданы пробные классификации потребностей и проблем клиентов, согласующиеся с профессиональной направленностью на нормализацию социального функционирования индивидов, семей и групп. Предложена следующая классификация подобных проблем: 1) дефицит материальных средств, личностные недостатки, отсутствие знаний и опыта; 2) деформации личности или психические заболевания; 3) расхождения между ожиданиями клиента и других людей, между личностными запросами и рамками социальной роли; расхождения, обусловленные неопределенностью или противоречивостью статусных ролей</p>
28	<p>Выделяются следующие задачи консультанта в процессе работы со скорбью клиента: 1) оказание поддержки, принятие, особенно на первых стадиях, когда человек находится в ситуации отрицания, невозможности принятия факта смерти; 2) активное слушание, которое в данном случае выступает ведущим терапевтическим механизмом работы, облегчающим переживание утраты; 3) помощь клиенту в переосмыслении собственного места в жизни, ее смысла, ценностей; 4) помощь в принятии факта смерти близкого человека и интеграции его образа во внутренний мир скорбящего. Консультирование при переживании утраты в связи со смертью считается очень сложным видом консультирования, так как решаются важнейшие экзистенциальные проблемы: понимание и принятие смерти, одиночества, проблема ценностей, смысла жизни. Поэтому от консультанта требуются особые навыки консультирования: выдержка; такт, эмоциональная теплота и отдача; определенный жизненный опыт; собственные проработанные проблемы экзистенциального характера, четко выработанное отношение к смерти.</p>
29	<p>наличие специальных мест для парковки автомобилей инвалидов перед зданием суда; наличие пандусов и специальных лифтов в многоэтажных зданиях; наличие специальных знаков и указателей, выполненных шрифтом Брайля, туалетов для инвалидов.</p>
30	<p>Социальной патологией являются такие формы поведения, которые, если бы их придерживались все члены общества, привели бы к невозможности развития, а то и к гибели этого общества. Типичными, наиболее распространенными, а оттого и наиболее социально опасными формами подобного поведения являются алкоголизм, наркомания, преступность,</p>

	<p>проституция, гомосексуализм. В Российской Федерации алкоголизм является преимущественно мужской формой девиации: мужчин среди алкоголиков в четыре раза больше, чем женщин. Еще более опасной девиацией является наркомания - потребление веществ, способных вызвать психическую и физическую зависимость, которое выражается в нестерпимо остром душевном и физическом дискомфорте (абстиненция, «ломка»), расстройстве психики. Самой тяжелой формой социальных патологий является преступность — поведение, достигшее степени общественной опасности (для здоровья и жизни окружающих), определяемой уголовным законодательством. Спектр преступности весьма велик: от мелкого хулиганства и тихого воровства до вооруженного разбоя и убийства. Формой социальной патологии является и самоубийство (суицид). Стать его причиной могут глубокая личная трагедия, тяжелая болезнь и неизлечимый диагноз. Но главной причиной выступает смыслозигизненная утрата — человек не видит смысла в своем дальнейшем существовании. Более того, суицид — очень жесткий индикатор нравственной несостоятельности общества, жить в котором не хотят и не могут. Под этот же простой критерий подпадают и такие формы девиации, как проституция и гомосексуализм, последствиями которых также достаточно негативны и тяжелы: как для личности (высокий риск тяжелых заболеваний, деградация личности), так и для общества — обе девиации весьма тесно связаны с преступностью, наркотизацией и алкоголизмом.</p>
--	---

Задание № 1

Как психологи определите основную проблему и укажите какие меры помощи можно использовать в данном случае. 27-летняя девушка не может самостоятельно передвигаться — только на коляске или с чьей-либо помощью. Девочка родилась физически здоровой, но с 10 лет начали проявляться симптомы атрофии мышц — усталость, слабость. Последние два года обучения в школе занималась дома. Надеялась на выздоровление, но информация о поставленном диагнозе и пожизненной инвалидности I группы стала сильной психологической травмой.

Задание № 2

В социальную службу обратилась женщина, мать двоих девочек: в беседе открылись некоторые подробности неблагополучной семейной жизни. Муж систематически выпивает, но наотрез отрицает то, что это болезнь. Уже начал выносить вещи из дома. Живут в 1-комнатной квартире — идти некуда. Старшая дочь (ему неродная, от первого брака), доведена им до отчаяния. Младшая, семиклассница, время от времени пропускает занятия в школе. А когда приходит, то зачастую с синяками, выглядит как затравленный зверек. Женщина слезно просила психолога вмешаться в их семейные дела, поговорить с мужем. Как помочь этой семье? На что необходимо обратить внимание психологу при проведении консультации с женщиной?

Задание № 3

Составьте психологический портрет ребенка, живущего в «алкогольной» семье. Охарактеризуйте деятельность социальных институтов общества по преодолению пьянства и алкоголизма.

Задание № 4

Составьте психологический портрет подростка, подверженного наркотической зависимости и назовите меры профилактики и коррекции наркотической зависимости.

Задание № 5

К социальной службе обратилась женщина у которой ребенок страдает наркотической зависимостью. Охарактеризуйте уровни подростковой наркотизации: психическая зависимость, физическая зависимость, психическая и физическая деградация..

Задание № 6

В обратилась клиентка за помощью, из рассказа которой установлено, что ее мама – вдова инвалида Великой Отечественной войны. По постановлению главы города 20 марта 2012 г. мать встала на очередь на улучшение жилищных условий и получение отдельной квартиры, но 12 мая 2012 г. она умерла. Имеют ли право наследники получить ее субсидию на получение квартиры? Ответьте на вопрос клиентки и обоснуйте ответ. Помощь, каких специалистов требуется клиентке? С какими учреждениями, службами необходимо сотрудничать в данном случае? Составьте алгоритм работы с клиенткой.

Задание № 7

За помощью в социально-психологическую службу обратился клиент, из рассказа которого известно, что в последнее время он стал сильно эмоционален, у него возникают перепады настроения, частые вспышки агрессии на действия и высказывания других лиц. Клиент обеспокоен по поводу своего темперамента и реакций на действия других людей.

Какая помощь требуется клиенту? Каковы причины возникновения данной ситуации? Какие формы работы необходимо использовать с данным клиентом? Составьте алгоритм работы с клиентом.

Задание № 8

За помощью в социально-психологическую службу обратился клиент: 14-летний подросток ведет асоциальный образ жизни – не учится, не работает, злоупотребляет алкоголем, мешает соседям. Его мать также злоупотребляет алкоголем, не работает, воспитанием сына не занимается. Как психолог опишите основные проблемы семьи. Какие учреждения могут помочь в разрешении проблем? Какие специалисты должны быть задействованы при решении этой проблемы?

Задание № 9

Семья проживает в пригороде. 7-летняя дочь –ребенок-инвалид (диагноз – ДЦП) –замкнута, со сверстниками не общается, в школу не ходит, все время проводит дома. Родители считают, что общение с посторонними людьми может навредить дочери. Определите социальную проблему.

Законодательная база, используемая специалистом социальной работы в данном случае для решения проблемы семьи, имеющей ребенка инвалида.

Какие специалисты и учреждения будут задействованы в оказании помощи? Какие методические рекомендации по решению данной проблемы Вы можете предложить?

Задание № 10

За помощью в социально-психологическую службу обратился клиент. Двадцатисемилетний К. страдает наркотической зависимостью на протяжении 5 лет. Находится на иждивении родителей, проживающих в другом городе. Его подруга в растерянности –она не знает, куда обратиться за помощью. В какие учреждения можно обратиться и какие специалисты будут задействованы в решении проблемы? Какие механизмы решения данной проблемы Вы можете предложить?

Задание № 11

К социальную службу поступил запрос: мать и сын десяти лет подвергаются физическому насилию со стороны мужа и отца. Мальчик периодически сбегает из дома, ночует в подвале. Куда может обратиться женщина с сыном? Какова роль психолога в социальной работе?

Задание № 12

Мальчик 10-ти лет был подобран на улице сотрудниками правоохранительных органов. Занимался попрошайничеством. Назовите какие учреждения занимаются подобными проблемами и какие специалисты будут задействованы в решении проблем?

Задание № 13

Вы как психолог осуществляете целостный и непрерывный процесс изучения и анализа, формирования, развития и коррекции всех субъектов социальной работы, попадающих в поле вашей деятельности. Осуществляется он в рамках целостной исследовательско-развивающей технологии в интересах оптимизации труда и жизни социальных субъектов, для наиболее полной реализации их творческого потенциала и поддержания комфортного психического состояния и наивысшей продуктивности. Какую технологию психопрофилактической работы вы используете?

Задание № 14

Женщина обратилась к психологу в социальную службу. Ее интересовал вопрос, как вести себя со своей 60-летней мамой, которой поставили диагноз: рак. Врачи за месяц проживания женщины в больнице расписались в собственном бессилии и на днях выписывают ее домой. Мама, женщина мужественная, прожившая тяжелую жизнь, еще не знает о действительных масштабах своей болезни. Что говорить, как вести с ней. Откуда черпать силы перед лицом такого несчастья? О чем бы вы разговаривали с женщиной проводя консультацию? На что необходимо ее сориентировать?

Задание № 15

Социальный педагог обратился в социальную службу: десятиклассник, который при анонимном анкетировании признался, что принимает наркотики. В беседе он сказал, что недавно перестал употреблять их, потому что они стали дорого стоить. Правда, у меня закралось сомнение, относительно правдивости его слов, мне кажется, что время от времени он все-таки берется за старое. У нас с ним сложились неплохие отношения, он доверяет мне, пока еще прислушивается к моим советам. Поэтому я боюсь потерять его доверие, боюсь сделать какой-то неправильный шаг. Но с другой стороны, я боюсь, что не справлюсь сама. Я перечитала много литературы по проблемам наркомании, в результате еще больше запуталась и теперь вообще не знаю, что делать дальше. Как помочь мальчику?»
Какие действия необходимо предпринять коллеге, оказавшейся в такой ситуации? Что должен знать психолог, работая с наркозависимыми?

Задание № 16

В отдел социальной защиты обратились жильцы дома, которые просят принять меры в отношении своих соседей. Супруги, имеющие троих детей (двое несовершеннолетние), злоупотребляют алкоголем, являются безработными. Деньги, которые зарабатывает старшая 18 -летняя дочь, отбирают родители. Кроме того, она испытывает физическое и психическое насилие со стороны отца. Определите основную проблему и сопутствующие социальные проблемы. Какие учреждения должны быть задействованы в решении этой проблемы? Предложите Ваш вариант оказания помощи семье специалистом социальной службы

Задание № 17

Назовите сходные черты профилактики и социальной работы с наркозависимыми в разных зарубежных странах?

Задание № 18

Какими личностными особенностями должен обладать социальный работник и психолог, работающие с наркозависимыми клиентами?

Задание № 19

В социальную службу обратился клиент страдающий наркозависимостью. Опишите основные этапы работы с наркозависимыми.

Задание № 20

Найдите и перечислите основные законы социальной защиты сирот. Какие проекты и программы функционируют для социальной защиты сирот? Укажите что является причиной социального сиротства?

Задание № 21

Мать и дочь лет подвергаются насилию со стороны мужа и отца. Дочь ночует вне дома. Куда может обратиться женщина с дочерью? Какова роль специалиста социальной работы? Какие варианты решения данной проблемы Вы можете предложить?

Задание № 22

В социальную службу обратился клиент - 28 – летний мужчина, больной алкоголизмом, рассказывает, что, если он не бросит пить, то от него уйдет любимая жена и шестилетняя дочь. Жена действительно настроена решительно и готова принять такое решение, убежден клиент. Он говорит, что хочет, но не может бросить пить и просит о помощи. Какие способы вмешательства в данную ситуацию Вы готовы использовать? Возможно ли в данном случае использование метода профилактики?

Задание № 23

В социальную службу обратился клиент, который на протяжении 10 лет страдает алкогольной зависимостью. Опишите базовые направления психотерапевтического воздействия при алкоголизме?

Задание № 24

Г.Спенсер был убежден, что методы, используемые государственной системой социальной поддержки, неэффективны. В целом данная система оценивалась им неудовлетворительно. Изучите аргументацию ученого, изложенную в его “Основаниях этики”, и оцените подход ученого к организации государственной поддержки бедных. Насколько актуальна его точка зрения в современном российском обществе?

Задание № 25

Некоторые специалисты убеждены в сходстве медицины и социальной работы. В конечном счете, - заявляют они, - и социальные работники, и медики делают одно дело: диагностируют болезнь и лечат ее. Только в первом случае речь идет о социальной болезни клиента, а не пациента. Разделяете ли Вы данную точку зрения?

Задание № 26

Алкоголизм серьёзная социально-психологическая проблема. Дайте методические рекомендации, применяемые при психотерапевтическом лечении алкоголизма.

Задание № 27

Все формы социальной помощи основываются на знании проблем клиента, их причин и социальных последствий. Согласны ли вы с данным тезисом, обоснуйте свою точку зрения?

Задание № 28

В социально-психологическую службу обратилась женщина, которая длительное время скорбит по поводу смерти супруга. Опишите задачи консультанта в процессе работы со скорбью клиента.

Задание № 29

Существует необходимость создания специальных условий для беспрепятственного посещения судов лицами с ограниченными возможностями здоровья. Используя обществоведческие знания и факты общественной жизни, назовите любые три таких условия.

Задание № 30

Я.Гилинский в одной из своих работ пишет о необходимости вытеснения наиболее опасных форм социальной патологии общественно полезными. Приведите примеры общественно опасных форм социальной патологии и дайте рекомендации по их профилактике.

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

Промежуточная аттестация обучающихся обеспечивает оценивание промежуточных и окончательных результатов обучения по дисциплине (модулю).

Преподаватель доводит до сведения обучающихся на первом учебном занятии перечень вопросов, выносимых на промежуточную аттестацию, и критерии оценивания знаний, умений и навыков.

Целью экзамена является проверка и оценка знаний обучающегося по теории и применению полученных знаний, умений и навыков при решении практических задач.

Экзамен проводится по расписанию, сформированному учебно-методическим управлением, в сроки, предусмотренные календарным учебным графиком.

Результаты сдачи экзаменов оцениваются: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Экзамен проводится по билетам. Экзаменуемый сам выбирает экзаменационный билет, который содержит два вопроса. Экзаменатор имеет право задавать дополнительные вопросы в соответствии с рабочей программой дисциплины (модуля).

Обучающийся допускается к экзамену по дисциплине (модулю) при условии выполнения всех видов работ, предусмотренных учебным планом и рабочей программой дисциплины (модуля).

Экзамен принимается преподавателем, ведущим занятия по дисциплине (модулю).

Результаты экзамена заносятся в зачетно-экзаменационную ведомость и зачетную книжку обучающегося. Если обучающийся не явился на экзамен,

в ведомости напротив фамилии обучающегося преподавателем делается запись «не явился». неявка на экзамен без уважительной причины приравнивается к оценке «неудовлетворительно».

Во время экзамена с разрешения экзаменатора обучающийся может пользоваться справочниками, таблицами, инструкциями и другими материалами. Экзаменуемый получает 30 минут для подготовки ответа на вопросы экзаменационного билета. На устный ответ каждого экзаменуемого выделяется не более 15 минут.

Экзаменуемый при подготовке ответа ведет необходимые записи, которые предъявляет экзаменатору. При отказе экзаменуемого от ответа в зачетно-экзаменационную ведомость проставляется оценка «неудовлетворительно».

Результаты экзамена заносятся в зачетно-экзаменационную ведомость. Если обучающийся не явился на экзамен, в ведомости напротив фамилии обучающегося делается запись «не явился». неявка на экзамен без уважительной причины приравнивается к оценке «неудовлетворительно».

В зачетную книжку выставляется соответствующая оценка, полученная обучающимся. Оценка «неудовлетворительно» в зачетную книжку не ставится. Заполнение зачетной книжки до внесения соответствующей оценки в ведомость не разрешается.

Прием экзамена у обучающегося прекращается при нарушении им дисциплины, использовании неразрешенных материалов и средств мобильной связи. В этом случае обучающемуся в зачетно-экзаменационную ведомость проставляется оценка «неудовлетворительно».

В случае несогласия обучающегося с оценкой, выставленной на экзамене, он имеет право подать апелляцию.