

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Сахарчук Елена Сергеевна
Должность: Проректор по образовательной деятельности
Дата подписания: 23.05.2024 17:04:08
Уникальный программный ключ:
d37ecce2a385258108591293de19f107021a049a

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ
ИНКЛЮЗИВНОГО ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО ЭКОНОМИЧЕСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ»**

КАФЕДРА социологии и философии

«Утверждаю»
Зав. кафедрой социологии и философии



Царюк А.Д.
«24» июня 2020

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Б1.В.ДВ.03.01. Социология инвалидности

образовательная программа направления подготовки

39.03.01. «Социология» (уровень бакалавриата)

Профиль подготовки

«Социология социальной сферы»

Москва 2020

Составитель: Наберушкина Э.К., профессор кафедры социологии и философии МГГЭУ,
доктор социологических наук, профессор



24.06.2020 г.

Фонд оценочных средств рассмотрен и одобрен на заседании кафедры социологии и философии протокол 16 от «24» июня 2020г.

Рецензент: Кулемина Л.Б., доцент кафедры социологии и философии МГГЭУ



24.06.2020 г.

СОГЛАСОВАНО:

Представитель работодателя Ищенко М.В., генеральный директор ООО «МАКР»,
кандидат социологических наук



24.06.2020 г.

Содержание

1. Паспорт фонда оценочных средств.....
2. Перечень оценочных средств.....
3. Описание показателей и критериев оценивания компетенций.....
4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов обучения, характеризующих этапы формирования компетенций.....
5. Материалы для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации.....

1. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

по дисциплине «Социология инвалидности»

Оценочные средства составлены в соответствии с рабочей программой дисциплины и представляют собой совокупность контрольно-измерительных материалов (типовые задачи (задания), контрольные работы, тесты и др.), предназначенных для измерения уровня достижения обучающимися установленных результатов обучения.

Оценочные средства используются при проведении текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации.

Таблица 1 - Перечень компетенций, формируемых в процессе освоения дисциплины

Код компетенции	Содержание компетенции	Наименование результата обучения
УК-2	Способен определять круг задач в рамках поставленной цели и выбирать оптимальные способы их решения, исходя из действующих правовых норм, имеющихся ресурсов и ограничений	знать: главные положения методологии научного исследования инвалидности; уметь: применять необходимые методы научного исследования при разработке научных работ по проблемам инвалидов; владеть: навыками системного метода в исследовании феномена инвалидности определять круг задач в рамках поставленной цели
ПК-2	Способен самостоятельно формулировать цели, ставить конкретные задачи научных исследований в различных областях социологии и решать их с помощью современных исследовательских методов с использованием новейшего отечественного и зарубежного опыта и с применением современной аппаратуры, оборудования, информационных технологий	знать: главные положения методологии научного исследования инвалидности уметь: осуществлять апробацию и внедрение результатов исследования в практику работы социальной сферы; владеть: навыками апробации результатов научных исследований.

Таблица 2 - Формирование компетенций в процессе изучения дисциплины:

Код компетенции	Код и наименование индикатора достижения формируемой компетенции	Вид учебных занятий, работы, формы и методы обучения, способствующие формированию и развитию компетенций	Наименование контролируемых разделов и тем	Наименование оценочного средства	
				текущий контроль (включая контроль СРО)	промежуточная аттестация
УК-2	<p>УК-3.1. Определять круг задач исследования проблематики инвалидности</p> <p>УК-3.2. Способен руководить применять научную методологию для понимания проблем инвалидности</p>	Лекции, практические занятия (ПЗ), самостоятельная работа обучающихся (СРО), активные и интерактивные методы обучения.	Инвалидность и общество. Проблематика нетипичности в социологии История становления социальной политик в отношении инвалидов Социальные проблемы людей с инвалидностью Политика занятости инвалидов. Пенсионная система	Задание для СР, Устный опрос контрольная работа	Вопросы для проведения экзамена
ПК-2	<p>ПК-7.1. Анализирует современные тенденции и динами социальные проблем инвалидности;</p> <p>ПК-7.2. Способен самостоятельно разрабатывать программу и осуществлять исследование общественного мнения и понимания проблематики инвалидности</p>	Лекции, практические занятия (ПЗ), самостоятельная работа обучающихся (СРО), активные и интерактивные методы обучения.	Социальная защита инвалидов: становление системы Независимая жизнь инвалидов как цель социальной политики и социальной работы Доступная среда для людей с инвалидностью	Задания для СР Тест	Вопросы для проведения экзамена

2. ПЕРЕЧЕНЬ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ¹

Таблица 3

№	Наименование оценочного средства	Характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в ФОС
1	Задания для самостоятельной работы	Средство проверки умений применять полученные знания по заранее определенной методике для решения задач или заданий по дисциплине в целом.	Комплект заданий для самостоятельной работы
2	Реферат	Средство, позволяющее оценить умение обучающегося письменно излагать суть поставленной проблемы, самостоятельно проводить анализ этой проблемы с использованием концепций и аналитического инструментария соответствующей дисциплины, делать выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме.	Темы рефератов
3	Контрольная работа	Средство проверки умений применять полученные знания для решения задач определенного типа по теме, разделу или всей дисциплине.	Комплект заданий для контрольной работы
4	Тест	Средство, позволяющее оценить усвоенные знания	тест

¹ Указываются оценочные средства, применяемые в ходе реализации рабочей программы данной дисциплины.

3. ОПИСАНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ И КРИТЕРИЕВ ОЦЕНИВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ

Оценивание результатов обучения по дисциплине "Философия и методология социальных наук" осуществляется в соответствии с Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.

Предусмотрены следующие виды контроля: текущий контроль (осуществление контроля всех видов аудиторной и внеаудиторной деятельности обучающегося с целью получения первичной информации о ходе усвоения отдельных элементов содержания дисциплины) и промежуточная аттестация (оценивается уровень и качество подготовки по дисциплине в целом).

Показатели и критерии оценивания компетенций, формируемых в процессе освоения данной дисциплины, описаны в табл. 4.

Таблица 4.

Код компетенции	Уровень освоения компетенции	Индикаторы достижения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения
УК-2		Знает	
	Недостаточный уровень Оценка «неудовлетворительно»	главные положения методологии научного исследования инвалидности;	<i>Обучающийся демонстрирует полное отсутствие теоретических знаний материала дисциплины</i>
	Базовый уровень Оценка «удовлетворительно»	главные положения методологии научного исследования инвалидности;	<i>Обучающийся владеет знаниями основного материал на базовом уровне. Ответы на вопросы оценочных средств неполные, допущены существенные ошибки</i>
	Средний уровень Оценка «хорошо»	главные положения методологии научного исследования инвалидности;	<i>Сформированы в целом системные знания и представления по дисциплине. Ответы на вопросы оценочных средств полные, грамотные.</i>
	Высокий уровень Оценка «отлично»	главные положения методологии научного исследования инвалидности;	<i>Обучающимся усвоена взаимосвязь основных понятий дисциплины, в том числе для решения профессиональных задач. Ответы на вопросы оценочных средств самостоятельны, исчерпывающие, содержание вопроса/задания оценочного средства раскрыто полно, профессионально, грамотно.</i>
		Умеет	
	Недостаточный уровень	применять необходимые методы научного исследования при разработке научных работ по проблемам инвалидов;	<i>Обучающийся демонстрирует полное отсутствие практических умений</i>
	Базовый уровень	применять необходимые методы научного исследования при разработке научных работ по проблемам инвалидов;	<i>Продемонстрирован базовый уровень владения практическими умениями, соответствующий минимально необходимому уровню для решения профессиональных задач</i>
	Средний уровень	применять необходимые методы научного исследования при разработке научных работ по	<i>Продемонстрирован повышенный уровень владения практическими умениями.</i>

		проблемам инвалидов;	<i>Допустимы единичные негрубые ошибки по ходу ответа, в применении умений.</i>
	Высокий уровень	применять необходимые методы научного исследования при разработке научных работ по проблемам инвалидов;	<i>Продемонстрирован высокий уровень владения практическими умениями</i>
		Владеет	
	Недостаточный уровень	навыками системного метода в исследовании феномена инвалидности определять круг задач в рамках поставленной цели	<i>Демонстрирует полное отсутствие практических навыков</i>
	Базовый уровень	навыками системного метода в исследовании феномена инвалидности определять круг задач в рамках поставленной цели	<i>Продемонстрирован базовый уровень владения практическими навыками, соответствующий минимально необходимому уровню для решения профессиональных задач</i>
	Средний уровень	навыками системного метода в исследовании феномена инвалидности определять круг задач в рамках поставленной цели	<i>Продемонстрирован повышенный уровень владения практическими навыками. Допустимы единичные негрубые ошибки по ходу ответа, в применении навыков</i>
	Высокий уровень	навыками системного метода в исследовании феномена инвалидности определять круг задач в рамках поставленной цели	<i>Продемонстрирован повышенный уровень владения практическими навыками.</i>
ПК-2		Знает	
	Недостаточный уровень Оценка «неудовлетворительно»	главные положения методологии научного исследования инвалидности	<i>Обучающийся демонстрирует полное отсутствие теоретических знаний материала дисциплины</i>
	Базовый уровень Оценка «удовлетворительно»	главные положения методологии научного исследования инвалидности	<i>Обучающийся владеет знаниями основного материал на базовом уровне. Ответы на вопросы оценочных средств неполные, допущены существенные ошибки</i>
	Средний уровень Оценка «хорошо»	главные положения методологии научного исследования инвалидности	<i>Сформированы в целом системные знания и представления по дисциплине.</i>

			<i>Ответы на вопросы оценочных средств полные, грамотные.</i>
Высокий уровень Оценка «отлично»	главные положения методологии научного исследования инвалидности		<i>Обучающимся усвоена взаимосвязь основных понятий дисциплины, в том числе для решения профессиональных задач. Ответы на вопросы оценочных средств самостоятельны, исчерпывающие, содержание вопроса/задания оценочного средства раскрыто полно, профессионально, грамотно.</i>
		Умеет	
Недостаточный уровень	осуществлять апробацию и внедрение результатов исследования в практику работы социальной сферы;		<i>Обучающийся демонстрирует полное отсутствие практических умений</i>
Базовый уровень	осуществлять апробацию и внедрение результатов исследования в практику работы социальной сферы;		<i>Продемонстрирован базовый уровень владения практическими умениями, соответствующий минимально необходимому уровню для решения профессиональных задач</i>
Средний уровень	осуществлять апробацию и внедрение результатов исследования в практику работы социальной сферы;		<i>Продемонстрирован повышенный уровень владения практическими умениями. Допустимы единичные негрубые ошибки по ходу ответа, в применении умений.</i>
Высокий уровень	осуществлять апробацию и внедрение результатов исследования в практику работы социальной сферы;		<i>Продемонстрирован высокий уровень владения практическими умениями</i>
		Владеет	
Недостаточный уровень	навыками апробации результатов научных исследований.		<i>Демонстрирует полное отсутствие практических навыков</i>
Базовый уровень	навыками апробации результатов научных исследований.		<i>Продемонстрирован базовый уровень владения практическими навыками, соответствующий минимально необходимому уровню для решения профессиональных задач</i>

Средний уровень	навыками апробации исследований.	результатов научных	<i>Продемонстрирован повышенный уровень владения практическими навыками. Допустимы единичные негрубые ошибки по ходу ответа, в применении навыков</i>
Высокий уровень	навыками апробации исследований.	результатов научных	<i>Продемонстрирован повышенный уровень владения практическими навыками.</i>

4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов обучения

Самостоятельная работа студентов представляет собой совокупность аудиторных и внеаудиторных занятий и работ, обеспечивающих успешное освоение образовательной программы. Для эффективного выполнения самостоятельных работ разных уровней студенту необходимо владеть устойчивым комплексом способов деятельности для решения различных типов учебных задач. В первую очередь речь идет об умении конспектировать, подбирать примеры, сравнивать, устанавливать межпредметные связи, использовать дополнительную литературу, перефразировать и др. Особое внимание следует уделить метакогнитивным способам деятельности, способствующим формированию универсальных и профессиональных компетенций и обеспечивающим развитие навыков самоорганизации и самоконтроля образовательной деятельности. К ним относятся:

- планирование (составление плана, выстраивание логики содержания, постановка цели, реализация цели и т. д.);
- наблюдение (оценка достигнутого, ответы на вопросы для самоконтроля, применение теории на практике, составление тезисов по теме, обращение к другим научным источникам и т. п.).

Подготовка к практическому занятию включает следующие элементы самостоятельной деятельности: четкое представление цели и задач его проведения; выделение навыков умственной, аналитической, научной деятельности, которые станут результатом предстоящей работы. Самостоятельная подготовка к семинару направлена: на развитие способности к чтению научной и иной литературы, поиск дополнительной информации, позволяющей глубже разобраться в некоторых вопросах, на выделение при работе с разными источниками необходимой информации, которая требуется для полного ответа на вопросы плана семинарского занятия на подготовку собственного выступления по обсуждаемым вопросам.

Критерии оценки:

№	Баллы	Описание
5	5	Демонстрирует полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены.
4	4	Демонстрирует значительное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены.
3	3	Демонстрирует частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены.

2	1-2	Демонстрирует небольшое понимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены.
1	0	Демонстрирует непонимание проблемы или нет ответа, не было попытки решить задачу.

Реферат - средство, позволяющее оценить умение обучающегося письменно излагать суть поставленной проблемы, самостоятельно проводить анализ этой проблемы с использованием концепций и аналитического инструментария соответствующей дисциплины, делать выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме.

Реферат выполняется на основе изучения и анализа научной литературы и в некоторых случаях на основе иных источников информации. В процессе подготовки реферата студент должен ознакомиться со всей доступной учебной и исследовательской литературой, усвоить материал, значительно превышающий по объему обычную учебную нагрузку. В связи с этим к работе над рефератами рекомендовано допускать студентов, успешно выполняющих учебный план, свободно ориентирующихся в изученном материале, интересующихся проблемами социального государства.

Выбор темы реферата студентом осуществляется самостоятельно, но затем она обязательно согласовывается с преподавателем (научным консультантом). При выборе и формулировке темы можно воспользоваться перечнем тем докладов и рефератов, содержащимся в разделе «Планы семинарских и практических занятий».

Реферат выполняется в объеме 1 условного печатного листа (20 - 24 машинописных страницы через 1,5 интервала), при компьютерном наборе следует придерживаться нормы: 64—70 знаков в строке, 28—30 строк на странице формата А4). Допускается написание текста от руки, в этом случае объем реферата устанавливается произвольно (от 25 страниц). Необходимо использовать разнообразные источники: монографические исследования, научные статьи, словари, справочники, энциклопедии, материалы периодической печати и т. д.; количество их в каждом конкретном случае может варьироваться, но, как правило, составляет не менее 10—15 наименований.

Реферат должен содержать план, введение, изложение содержания научного исследования, заключение и библиографический список использованных источников. Если работа включает приложения, то их помещают после заключения. Все приведенные в тексте цифровые данные, цитаты, заимствованные суждения и информация эксклюзивного характера должны быть подтверждены указанием источника (допускается сокращенный вариант сноски, например: [11. С. 234], где первая цифра — номер источника в общем списке, вторая — номер страницы).

Введение должно содержать целевую установку, обоснование актуальности темы и краткий обзор литературы. В основной части излагается суть проблемы, различные точки зрения на нее и собственный взгляд, являющийся результатом проделанного студентом исследования. В заключении кратко резюмируется содержание работы, формулируются выводы, высказываются предложения по использованию результатов, полученных в процессе подготовки реферата, в дальнейшей учебной и (или) профессиональной деятельности.

В оформлении научного аппарата работы следует придерживаться принятых стандартов библиографического описания документа.

Подбор литературы и источников осуществляется студентом самостоятельно. Недопустимы компиляции, использование устаревшей литературы, «подгонка» фактических данных к концептуальной установке и использование информации, не поддающейся проверке. Категорически запрещается использование заимствований из Интернета и сборников рефератов на компьютерных дисках.

На титульном листе студенческой научной работы должны быть обозначены: полное наименование вуза, кафедры, название работы, вид работы (реферат), курс и факультет (отделение), где обучается студент, его фамилия, имя и отчество (полностью), ученая степень, должность, фамилия и инициалы научного руководителя, место и время (год) выполнения работы.

Контрольная работа - средство проверки умений применять полученные знания для решения задач определенного типа по теме, разделу или всей дисциплины. Контрольная работа – письменное задание, выполняемое в течение заданного времени (в условиях аудиторной работы – от 30 минут до 2 часов, от одного дня до нескольких недель в случае внеаудиторного задания). Как правило, контрольная работа предполагает наличие определенных ответов и решение задач.

Критерии оценки выполнения контрольной работы: соответствие предполагаемым ответам; правильное использование алгоритма выполнения действий (методики, технологии и т.д.); логика рассуждений; неординарность подхода к решению; правильность оформления работы.

Материалы для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации

Комплект заданий для самостоятельной работы

Задание 1.

1. Сделайте анализ публикаций по проблематике инвалидности. Определите в каком дискурсе идет повествование. Отметьте: Какие термины используются для обозначения людей с инвалидностью. Какие пути улучшения жизни инвалидов предложены
2. Сформируйте рекомендации по презентации проблем инвалидности в СМИ

Задание 2.

1. Разработайте небольшой информационный буклет разъясняющий важность и социальные эффекты создания универсального дизайна (для предпринимателей, владельцев частных торговых и досуговых учреждений)
2. Разработайте небольшой информационный буклет для горожан о том как выглядит город удобный для жизни всех без исключения (УД)
3. Придумайте вариант информационного листка, социальной рекламы, призывающей к уважению людей с инвалидностью которая может быть размещена на транспорте и в других публичных местах

Задание 3

Разработаем концепцию проекта «Ломаем барьеры»

Цели проекта:

- способствовать предоставлению инвалидам равного доступа полноценной жизни в обществе
- изменить общественное мнение по отношению к инвалидам разных категорий
- разъяснить основные правила этичного поведения с людьми, имеющими нарушения зрения, слуха, опорно-двигательного аппарата (категории для которых формируются проекты:

1. Дети в дошкольных учреждениях
2. Учащиеся старших классов обще образовательных школ
3. Работники сферы торговли и обслуживания
4. Автовладельцы и водители общественного транспорта

Задание 4

- Сделайте подборку газетных и журнальных статей, информирующих о достижениях реабилитационной индустрии для инвалидов (технические средства, медицинские технологии, информационные технологии и т.д.)
- Составьте и красочно оформите информационный листок для социальной рекламы в транспорте, в рамках тематики «Смотри на инвалидов как на равных».
- Придумайте перечень социально-экономических мер, стимулирующих средний и малый бизнес и строительные компании организовывать свою деятельность с учетом требований доступности.
- Изучите и проанализируйте местное законодательство в отношении инвалидов. Сделайте подборку законодательных и нормативных документов региона, в котором Вы проживаете, регулирующих вопросы социальной защиты.
- Найдите и проанализируйте публикацию об инвалидах в местной или центральной прессе. Как представлены инвалиды в этой публикации?

Задание 5

- Подготовьте сценарий теле- или радиопередачи по проблемам инвалидов. Продумайте состав участников передачи и тематику.
- Разработайте гид интервью и проинтервьюируйте 5 человек с инвалидностью

Задание 6.

Проект фильмотека

1. Сделайте подборку фильмов, затрагивающих внутрисемейные проблемы (девиация, инвалидность, старость и т.д) и составьте перечень вопросов для совместного обсуждения членами семьи после просмотра фильмов

2. Сделайте подборку мультфильмов для просмотра и последующего обсуждения в детских коллективах. Составьте список вопросов для обсуждения. Примерная тематика видеоматериалов

- отношение к старшим
- отношение к детям не похожим на остальных
- отношение к природе и животным

Задание 7.

Прочитайте работу и подготовьте вопросы для дискуссии в группе
Ярская-Смирнова Е.Р. Социальное конструирование инвалидности // Социологические исследования. 1999. № 4. С. 38 – 45.

Прочитайте работу и подготовьте вопросы для дискуссии в группе
И. Гофман. Заметки по управлению испорченной идентичностью. Доступно по адресу:
https://www.hse.ru/data/2011/11/15/1272895702/Goffman_stigma.pdf

Прочитайте работу и подготовьте вопросы для дискуссии в группе
Фуко М. Рождение клиники. М.: Смысл, 1998. -- 310 с. Доступно по адресу: <http://filosof.historic.ru/books/item/f00/s00/z0000560/st000.shtml>

5.2.Комплект заданий для контрольной работы

Вариант 1.

1. Дайте определение понятию инвалидность
2. Что такое социология инвалидности ее объект и предмет
3. Генезис формирования отрасли «социология инвалидности»
4. Различия медицинской и социальной модели инвалидности
5. Современные фокусы рассмотрения проблематики инвалидности

Вариант 2.

1. Что такое стигма?
2. Отклоняющаяся идентичность в работах М. Фуко
3. Что такое нетипичность?
4. Что такое социальная эксклюзия?
5. Раскройте основные положения теории эксклюзии в работах социологов.

5.3. Темы рефератов

1. Медицинская и социальная модели инвалидности. Сегрегация и интеграция.
2. Независимый образ жизни инвалидов. Основные концепции.
3. Центр независимого образа жизни инвалидов. Структура и функции.
4. Кадровое обеспечение и подготовка специалистов по проблемам инвалидов.
5. Влияние экономических, политических и других факторов на возникновение и развитие инвалидности.
6. Инклюзивное образование в России: реалии и перспективы
7. Социальная реабилитация: проблемы и перспективы
8. Опыт деятельности учреждений социального обслуживания для инвалидов в России и за рубежом
9. Система социальной защиты инвалидов за рубежом
10. Проблемы малообеспеченности инвалидов: возможные пути решения
11. Участие общественности в решении проблем инвалидов

Тест

1. ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» был принят в:
А) 1991 г.; Б) 1995 г.; В) 1999 г.; Г) 2010 г.
2. Закончите фразу: «При установлении гражданину группы инвалидности одновременно определяется ... ограничения его способности к трудовой деятельности»
А) категория; Б) возможность; В) степень.
3. Ограничение жизнедеятельности выражается в полной или частичной утрате лицом способности или возможности осуществлять:
А) самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться и заниматься трудовой деятельностью; Б) самообслуживание и самообеспечение; В) самообеспечение и самозанятость.

4. Закончите фразу: «В случае признания лица инвалидом, ему выдаются справка, подтверждающая факт установления инвалидности, а также ...»

А) акт освидетельствования медико-социальной экспертизы; Б) индивидуальная программа реабилитации; В) федеральная программа реабилитации.

5. Какую из нижеперечисленных причин инвалидности можно вычеркнуть из смыслового ряда:

А) общее заболевание; Б) трудовое увечье (травма) или профессиональное заболевание; В) нервно-эмоциональное и физическое перенапряжение; Г) военная травма или заболевание, полученное в период несения военной службы; Д) техногенные и природные катастрофы.

6. Определение в установленном порядке потребностей освидетельствуемого лица в мерах социальной защиты, включая реабилитацию, на основе оценки ограничений жизнедеятельности, вызванных стойким расстройством функций организма – это:

А) социальная защита инвалидов; Б) социальное обслуживание инвалидов; В) медико-социальная экспертиза; Г) социально-медицинская реабилитация.

7. Что не входит в функции Бюро медико-социальной экспертизы:

А) определение группы инвалидности, ее причин, сроков, времени наступления, потребности инвалида в различных видах социальной защиты; Б) участие в разработке комплексных программ профилактики инвалидности, медико-социальной реабилитации и социальной защиты инвалидов; В) контроль за исполнением индивидуальной программы реабилитации.

8. Верны ли суждения о деятельности Бюро медико-социальной экспертизы:

А) В состав БМСЭ входят: специалисты, принимающие экспертное решение (три врача); специалисты по реабилитации; специалисты по социальной работе; психологи; Б) Решения органа Государственной службы медико-социальной экспертизы являются обязательным для исполнения соответствующими органами местного самоуправления, а также организациями независимо от организационно-правовых форм собственности. А) верно только А; Б) верно только Б; В) верны оба суждения; Г) оба суждения неверны.

9. Закончите фразу: «Медико-социальная экспертиза проводится в учреждении по месту жительства больного либо по месту прикрепления. Основанием для проведения экспертизы является ... самого пациента либо его законного представителя. В случае, если больной не может явиться в учреждение по состоянию здоровья, медико-социальная экспертиза может ...»

А) письменное заявление, проводиться на дому или в стационаре Б) устная просьба, не проводиться; В) устная просьба, быть проведена в другие сроки (специально-установленные для конкретного случая).

10. Система гарантированных государством экономических, социальных и правовых мер, обеспечивающих инвалидам условия для преодоления, замещения (компенсации) ограничений жизнедеятельности и направленных на создание им равных с другими гражданами возможностей участия в жизни общества – это:

А) социальная защита инвалидов; Б) социальная адаптация инвалидов; В) социальная интеграция инвалидов.

11. Верны ли суждения о социальном обслуживании инвалидов:

А) Социальные услуги оказываются исключительно с согласия людей, нуждающихся них. Все социальные услуги, входящие в федеральный перечень гарантированных государством услуг, могут быть оказаны гражданам бесплатно, а также на условиях частичной или полной

оплаты. Б) К числу надомных социальных услуг, предусматриваемых федеральным перечнем гарантированных государством социальных услуг, относятся: организация питания, включая доставку продуктов на дом; помощь в приобретении медикаментов, продовольственных и промышленных товаров первой необходимости; содействие в получении медицинской помощи, в том числе сопровождение в медицинские учреждения; поддержание условий проживания в соответствии с гигиеническими требованиями; содействие в организации юридической помощи и иных правовых услуг; содействие в организации ритуальных услуг и т.п.

А) верно только А; Б) верно только Б; В) верны оба суждения; Г) оба суждения неверны.

12. Какие надомные социальные услуги не входят в федеральный перечень гарантированных государством социальных услуг:

А) организация питания, включая доставку продуктов на дом; Б) содействие в получении медицинской помощи, в том числе сопровождение в медицинские учреждения; В) всевозможные работы на приусадебном участке; Г) поддержание условий проживания в соответствии с гигиеническими требованиями.

13. Верны ли суждения:

А) К сектору социального обслуживания относятся: государственные, муниципальные и частные центры социального обслуживания; Б) Деятельность по социальному обслуживанию в большинстве своем регламентирована законом РФ от 2 августа 1995 г. «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов» А) верно только А; Б) верно только Б; В) верны оба суждения; Г) оба суждения неверны.

14. Верны ли суждения:

А) Инвалиды I и II группы должны обслуживаться вне очереди на предприятиях торговли, общественного питания, службы быта, связи, и жилищно-коммунального хозяйства, в учреждениях здравоохранения, образования, культуры, в юридических службах и других организациях, обслуживающих население. Б) Инвалиды пользуются правом внеочередного приема руководителями и другими должностными лицами предприятий, учреждений и организаций. А) верно только А; Б) верно только Б; В) верны оба суждения; Г) оба суждения неверны.

15. Социально-консультативное обслуживание (помощь) инвалидов направлено на:

А) обеспечение одеждой, обувью и другими предметами первой необходимости; Б) оказание разносторонней социально-бытовой помощи, частично или полностью утратившим способность к самообслуживанию и нуждающимся по состоянию здоровья в постоянном уходе и наблюдении; В) адаптацию в обществе, ослабление социальной напряженности, создание благоприятных отношений в семье, а также на обеспечение взаимодействия личности, семьи, общества и государства.

16. При проведении МСЭ анализируются данные о социально-бытовых навыках инвалида?

А) да; Б) нет.

17. Основаниями для установления инвалидности I группы (3 степень ограничения трудоспособности) являются:

А) ограниченная способность к самообслуживанию, самостоятельному передвижению, ориентации, общению с регулярной или частичной помощью других лиц либо вспомогательных технических средств; постоянное снижение критики к своему поведению и окружающей обстановке с возможностью частичной коррекции только при регулярной помощи других лиц; неспособность к обучению либо способность к обучению только в специальных (коррекционных) образовательных учреждениях или на дому по специальным программам и с

использованием вспомогательных технических средств; неспособность к трудовой деятельности либо ее противопоказанность, либо способность к выполнению трудовой деятельности в специально созданных условиях труда, с использованием вспомогательных технических средств;

Б) неспособность к самообслуживанию, к самостоятельному передвижению, общению, контролю и коррекции своего поведения, труду в обычных условиях, дезориентация и нуждаемость в постоянной помощи или надзоре других лиц;

В) способность к самообслуживанию, самостоятельному передвижению при более длительной затрате времени, дробности выполнения, сокращении объема или расстояния; способность к ориентации в привычной ситуации; способность к общению со снижением темпа и объема получения и передачи информации; периодически возникающее ограничение способности контролировать свое поведение в сложных жизненных ситуациях и (или) 10 постоянное затруднение выполнения ролевых функций, затрагивающих отдельные сферы жизни, с возможностью частичной самокоррекции; способность к обучению и получению образования определенного уровня в рамках государственных образовательных стандартов в образовательных учреждениях общего назначения с использованием специальных методов обучения, специального режима обучения с применением при необходимости вспомогательных технических средств.

18. Является ли профессиональное заболевание законодательно установленной причиной инвалидности:

А) да; Б) нет; В) только некоторые из профессиональных заболеваний.

19. Для чего в законодательстве РФ выделяют различные причины инвалидности:

А) так проще вести учет инвалидов; Б) для того чтобы облегчить анализ причин инвалидности для повышения эффективности социальной политики в области социальной защиты инвалидов; В) они влекут за собой разные правовые последствия.

20. Является ли увечье, полученное в результате несчастного случая, не связанное с исполнением воинской службы основанием для установления категории «инвалид войны»?

А) да; Б) нет.

21. Входит ли в функции БМСЭ составление индивидуальной программы реабилитации:

А) да; Б) нет.

22. Решения органа Государственной службы медико–социальной экспертизы:

А) не являются обязательным для исполнения соответствующими органами местного самоуправления, а также организациями независимо от организационно–правовых форм собственности 11 Б) являются обязательным для исполнения соответствующими органами местного самоуправления, а также организациями независимо от организационно–правовых форм собственности.

23. Оказание адресной социальной поддержки инвалидам находится в компетенции:

А) Управления Пенсионного фонда РФ; Б) Центра социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов; В) Управления социальной защиты населения.

24. Имеет ли право инвалид на выбор учреждения и формы социального обслуживания?

А) да; Б) нет.

25. Организация досуга инвалидов, их культурного просвещения, посильной трудовой деятельности – это задачи:

А) социального обслуживания на дому; Б) срочного социального обслуживания; В) социально-консультативной помощи.

26. Задачами какого вида социальной помощи являются: профилактика различного рода социально-психологических отклонений; работа с семьями, в которых живут инвалиды, организация их досуга; помощь в обучении, профессиональной ориентации и трудоустройстве?

А)) социального обслуживания на дому; Б) срочного социального обслуживания; В) социально-консультативной помощи.

27. Вправе ли супруги из числа проживающих в доме-интернате требовать предоставления им изолированного жилого помещения для совместного проживания:

А) да; Б) нет.

28. Федеральный перечень гарантированных государством социальных услуг является базовым, определяется Правительством РФ и пересматривается:

А) ежегодно; Б) раз в три года; В) раз в пять лет.

29. Федеральная программа реабилитации инвалидов представляет собой:

А) разработанный на основе решения Бюро медико-социальной экспертизы комплекс оптимальных для данного инвалида реабилитационных мероприятий, включающих в себя отдельные виды, формы, объемы, сроки и порядок реализации медицинских, профессиональных и др. реабилитационных мер, направленных на восстановление, компенсацию способностей инвалида к выполнению определенных видов деятельности; Б) гарантированный перечень реабилитационных мероприятий, технических средств и услуг, предоставляемых инвалиду бесплатно за счет средств федерального бюджета.

30. Структура потребностей, круг интересов, уровень притязаний инвалидов:

А) учитываются при составлении индивидуальной программы реабилитации; Б) не учитываются при составлении индивидуальной программы реабилитации.

31. Оказание консультативной и патронажной помощи семье инвалида:

А) не входит в индивидуальную программу реабилитации; Б) может входить в индивидуальную программу реабилитации.

32. Обучение навыкам самообслуживания входит в индивидуальную программу реабилитации:

А) да; Б) нет.

33. Могут ли учреждения культуры, спорта и туризма быть исполнителями в индивидуальной программе реабилитации: А) да; Б) нет.

34. Индивидуальная программа реабилитации имеет для инвалида:

А) обязательный характер исполнения; Б) рекомендательный характер. 35. Реабилитация должна приспосабливаться к постоянно меняющейся структуре 13 болезней, а также учитывать технический прогресс и изменения социальных структур – это:

А) принцип непрерывности и основательности; Б) принцип комплексности; В) принцип гибкости.

36. Приоритетным принципом системы помощи инвалидам в современном обществе является: А) принцип изоляции и компенсации; Б) принцип интеграции в общество.

37. Суверенитет потребителя как принцип независимой жизни инвалидов представляет собой:

А) инвалиды должны быть допущены к прямому участию в решении социальных проблем, связанных с инвалидностью; Б) люди, имеющие инвалидность, должны в первую очередь опираться на свои способности и умения, для того чтобы добиться прав и привилегий, на которые они претендуют; В) люди, имеющие инвалидность, должны получить право участвовать в политической и экономической жизни общества.

38. Обеспечение выпуска литературы для инвалидов по зрению является примером реализации права на:
- А) на обеспечение беспрепятственного доступа инвалидов к информации и объектам социальной инфраструктуры Б) на обеспечение инвалидов жилой площадью В) на организацию воспитания, образования и занятости инвалидов
39. Должно ли государство гарантировать инвалидам беспрепятственный доступ к объектам социальной инфраструктуры:
- А) да; Б) нет.
40. Планировка и застройка городов, других населенных пунктов, формирование жилых и рекреационных зон без приспособления для доступа к ним не допускаются.
- А) верно; Б) неверно.
41. В случае если инвалиды страдают тяжелыми формами хронических заболеваний, предусмотренных перечнем, утвержденным постановлением Правительства РФ от 21 декабря 2004 г. N 817 может быть предоставлено жилое помещение по договору социального найма общей площадью, превышающей норму предоставления на одного человека:
- А) более чем в два раза; Б) не более чем в два раза; В) неограниченно в зависимости от количества человек, входящих в состав семьи инвалида.
42. Инвалиды, проживающие в стационарных учреждениях социального обслуживания и желающие получить жилое помещение по договору социального найма:
- А) не подлежат принятию на учет для улучшения жилищных условий; Б) подлежат принятию на учет для улучшения жилищных условий.
43. Имеют ли право дети-инвалиды на получение общего образования на дому:
- А) да; Б) нет.
44. Для инвалидов I и II групп устанавливается сокращенная продолжительность рабочего времени не более 35 часов в неделю
- А) с сохранением полной оплаты труда; Б) без сохранения полной оплаты труда.
45. Работодатели обязаны создавать инвалидам условия труда в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида:
- А) верно; Б) неверно. ОС-3. Индивидуальное задание 1. Раскройте содержание по

5.4. Вопросы к экзамену

1. Определения инвалидности и подходы к решению социальных проблем
2. История отношения общества к инвалидам.
3. Образы инвалидности в культуре.
4. Современные представления об инвалидности.
5. Статистика инвалидности в мире и в России
6. Формирование системы социальной защиты пожилых и инвалидов: советский этап
7. Формирование системы социальной защиты пожилых и инвалидов: современный этап
8. Обязательства современного государства и общества перед пожилыми и инвалидами

9. Социальные услуги для инвалидов в динамике развития
10. Типы учреждений для пожилых и инвалидов.
11. Социальное обслуживание инвалидов и пожилых граждан.
12. Технологии социальной работы с инвалидами
13. Ранняя интервенция в системе социального обслуживания семей с детьми инвалидами
14. Философия и принципы инклюзивного дизайна
15. Язык и этикет общения с инвалидами
16. Высшее образование для инвалидов: законодательные гарантии
17. Проблема постарения населения в контексте требований к изменению городской среды
18. Медицинская и социальная модели инвалидности
19. Динамика социальной политики в отношении людей с инвалидностью
20. Российское законодательство в области формирования доступности среды
21. Проблема инвалидности в зеркале данных социологических опросов
22. Социальная эксклюзия как научная категория
23. Люди с инвалидностью на рынке труда: статистический и социологический обзор
24. Проблема инвалидности в гендерном фокусе
25. Право на город и городское гражданство людей с инвалидностью
26. Роль общественных организаций в решении проблем инвалидности
27. Теория нормализации жизни: принципы, ценности, технологии
28. Инвалидизация как процесс: типы инвалидизирующих стратегий
29. Отличие логики безбарьерной среды от принципов инклюзивного и универсального дизайна
30. Зарубежный опыт решения проблем инвалидности