МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ **«РОССИЙСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.И. ПИРОГОВА»** МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Пироговский Университет)

СОГЛАСОВАНО
Директор Департамента подготовки кадров высшей квалификации
ФГАОУ ВО РНИМУ
им. Н.И. Пирогова Минздрава России
(Пироговский Университет)
_____ М.В. Хорева
«09» июня 2026 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) «МЕДИЦИНСКАЯ АНТРОПОЛОГИЯ»

Научная специальность
3.1.29 Пульмонология

Подписан: ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ " РОССИЙСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.И. ПИРОГОВА" МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Москва, 2026 г.

Рабочая программа дисциплины (модуля) «Медицинская антропология» разработана в соответствии с Федеральными государственными требованиями, утверждёнными приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 20.10.2021 № 951, педагогическими работниками кафедры медицинского права, этики и антропологии ИММ

№	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность в Университете, кафедра
1	Таратухин Евгений Олегович	к.м.н., доцент	Заведующий кафедры медицинского права, этики и антропологии ИММ
2	Беляева Анастасия Михайловна	к.м.н.	Доцент кафедры медицинского права, этики и антропологии ИММ

Рабочая программа дисциплины (модуля) «Медицинская антропология» рассмотрена и одобрена на заседании кафедры медицинского права, этики и антропологии ИММ.

протокол № 10 от «14» мая 2026 г.

Заведующий кафедрой _____/Е.О. Таратухин/

Рецензенты:

1. Гребенщикова Елена Георгиевна, заведующий кафедрой, кафедра биоэтики ИБ ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова (Пироговский Университет), д.филос.н., доцент.
2. Семина Татьяна Васильевна, заведующая кафедрой медицинского права, социологии и философии ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева» Минздрава России, д.соц.н.

© Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. Цель и задачи изучения дисциплины (модуля) 4
2. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы 4
3. Содержание дисциплины (модуля) 4
4. Учебно-тематический план дисциплины (модуля) 7
5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся 7
6. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся 8
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля) 12
8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля) 13
9. Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины (модуля) 14
10. Методические рекомендации преподавателю по организации учебного процесса по дисциплине (модулю) 14

1. Цель и задачи изучения дисциплины (модуля)

Цель изучения дисциплины (модуля)

Целью изучения дисциплины «Медицинская антропология» является овладение знаниями о предмете, подходах и проблемах медицинской антропологии, ее практической значимости при общении с пациентами, а также о возможностях ее применения в медицинских исследованиях и практике при лечении и профилактике болезней.

Задачи дисциплины (модуля)

1. Ознакомить аспирантов с ключевыми понятиями и подходами медицинской антропологии и сформировать навыки применения этих понятий и подходов в практике.
2. Выработать представление у аспирантов об особенностях биомедицины как медицинской системы.
3. Сформировать навыки сравнительного анализа разных медицинских систем.
4. Сформировать представление у аспирантов о важности социокультурных факторов в распространении болезней и развитии эпидемий.
5. Сформировать навыки анализа понятий «здоровье»/«болезнь», «норма»/«патология» в социокультурном аспекте.

2. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы

Таблица 1

Виды учебной работы		Всего, час.	Объем по полугодиям					
			1	2	3	4	5	6
Контактная работа обучающегося с преподавателем по видам учебных занятий (Контакт. раб.):		*36*	-	-	-	*36*	-	-
Лекционное занятие (Л)		*18*	-	-	-	*18*	-	-
Семинарское/практическое занятие (СПЗ)		*18*	-	-	-	*18*	-	-
Самостоятельная работа обучающегося, в том числе подготовка к промежуточной аттестации (СР)		*36*	-	-	-	*36*	-	-
Вид промежуточной аттестации: Зачет (З), Зачет с оценкой (ЗО), Экзамен (Э), Кандидатский экзамен (КЭ)		*Зачет*	-	-	-	*3*	-	-
Общий объем	**в часах**	*72*	-	-	-	*72*	-	-
	в зачетных единицах	*2*	-	-	-	*2*	-	-

3. Содержание дисциплины (модуля)

Раздел 1. Медицинская антропология как дисциплина.

1.1. Предмет, методы и история медицинской антропологии

Медицинская антропология (МА) как часть культурной антропологии.

Основные понятия, методы и подходы МА. Этнография как метод в МА. Визуальные методы. История появления и основные этапы развития МА. От народной медицины и целителей к биомедицине, врачам и технологиям. Теоретическая и прикладная медицинская антропология. Сотрудничество антропологов и ЮНИСЕФ, ВОЗ, USAID: плюсы и минусы, критика. Влияние феминистских и гендерных исследований на МА.

1.2. Особенности исследования медицины в медицинской антропологии

Специфика исследований в МА: медицина как культурная система; релятивизм и плюрализм применительно к медицинским системам; социальный конструктивизм как основной методологический подход; внимание к структурным факторам, т.е. закрепленным видам неравенства и их влиянию на здоровье, болезни, распространение эпидемий, разного рода риски, доступность медицинской помощи и т.д.

Три подхода в МА: экологическо-эпидемиологический, интерпретационный и критическая МА.

1.3. Представление о болезни в медицинской антропологии

Особенности подхода к понятию болезни в МА. Разделение disease vs. illness. Болезнь как патологическое состояние организма и как индивидуальный опыт, сконструированный культурой (на примере ВИЧ). Критика такого разделения. Сложности и ограничения такого подхода к болезни.

Основные объяснительные модели болезни и причин ее возникновения. Персоналистические и натуралистические объяснения. Болезнь как социокультурный конструкт. Конфликт интерпретаций между врачом и пациентом. Культурно-специфические болезни. Болезни и стигматизация. Стигма как то, что формирует опыт болезни (illness). Проблемы, порождаемые стигматизацией для пациентов, врачей, системы здравоохранения, общества.

1.4. Социальное неравенство и его влияние на здоровье

Прикладная медицинская антропология и социальная эпидемиология: темы и подходы. Здоровье и история: прошлое и настоящее в мире и в России.

Общественное здоровье и социальное неравенство. Разные виды неравенства и их влияние на здоровье. Гендер, возраст, этническая принадлежность как факторы риска и доступности медицинской помощи. Критическая МА и биомедицина. Клинические исследования, капитализм, неравенство. Социокультурные факторы в развитии эпидемий на примере ВИЧ и туберкулеза в России и в мире. Стигматизация и ее роль в развитии эпидемий.

Раздел 2. Биомедицина как медицинская система.

2.1. Биомедицина как особый тип знания

Понятие медицинской системы и их варианты.

Биомедицина как культурная система. Ее особенности, характеристики и предпосылки.

Биомедицина как особый тип знания. Разделение на части. Редукционизм. Метафоры и понимание телесной природы и физиологии. Создание биологической реальности. Локальные биологии и физиологии. Локальные особенности советской и российской биомедицины. Специфические локальные болезни и диагнозы, порожденные разными традициями биомедицины.

Индивидуализм как черта биомедицинского знания и практик.

Доказательная медицина как вариант биомедицины: ее основания и особенности. Понимание и функционирование ее в России. Критика.

Ограничения биомедицинского типа знаний. Проблема плацебо, ноцебо и подрыв механистически понимаемой причинности в биомедицине.

2.2. Биомедицина как социальная система

Биомедицина как социальная система: иерархии и ритуалы. Отношения власти между медицинскими профессионалами разного уровня. Иерархии престижа разных медицинских специальностей. Гендерные и этнические иерархии в медицинских профессиях. Особенности отечественной медицины и здравоохранения как социального института.

Врачи: как ими становятся. Особенности (био)медицинского образования. Скрытый куррикулум.

Ритуал лечения (исцеления) в биомедицине. Ритуалы исцеления в других медицинских системах, сходства и различия с биомедициной. Значение ритуала для опыта пациента. Роль врача (и других специалистов) в ритуале исцеления. Ритуал исцеления и плацебо.

2.3. Медицинские технологии и биомедицина

Медицинские технологии и их влияние на биомедицину. Влияние визуальных методов исследований на представление о человеческом теле, физиологии, анатомии. Технологии и репродукция. Вспомогательные репродуктивные технологии, ЭКО, суррогатное материнство, донорство в перспективе МА.

2.4. Медикализация

Медикализация как особенность современного общества. Медикализация в узком и широком смысле. Движущие силы медикализации: врачи, фармацевтические компании, пациенты, государство. Механизмы медикализации. Особенности медикализации в России.

От медикализации состояний к медикализации рисков. Проблема скринингов и сверхдиагностики. Сопротивление медикализации: антипрививочное движение и ВИЧ диссиденты в России и в мире. Причины появления этих движений и особенности функционирования.

Раздел 3. Пациенты: субъективный опыт болезни и его значение для медицины.

3.1. Пациенты в фокусе внимания медицинской антропологии

Пациенты как социальная группа. «Роль больного» (Т. Парсонс) и «моральная карьера больного» (Э. Гоффман): ранние попытки социологического взгляда на пациентов. Особенности социального статуса «больного»: ограничения, ожидания, выгоды. Критика и ограничения этих понятий. Хронические болезни и «общество ремиссии» (А. Франк): как меняется позиция пациента в современном мире. Адаптация и нормализация как главные стратегии для пациентов. Изменения в понимании болезни в мире, где преобладают хронические болезни.

3.2. Истории болезни, рассказанные пациентами

Рассказы о болезни (illness narratives). Их значение для пациентов и врачей. Роль культуры и социальных отношений в формировании индивидуальных нарративов о болезни. Типы пациентских нарративов (А. Франк): 1. история о выздоровлении или улучшении, 2. хаотичный нарратив, 3. болезнь как квест, история трансформации. Нарративная медицина как направление (Р. Шэрон). Публичные рассказы о болезнях: истоки, плюсы и минусы. Пациентские сообщества в России и мире. Особенности их формирования и функционирования в российском контексте.

Раздел 4. Психиатрия в контексте медицинской антропологии.

4.1. Антропология психиатрии как раздел МА

Связь культуры и представлений о психических расстройствах. Разнообразие представлений о психической норме и патологии. Психические расстройства в кросс-культурной перспективе. Краткая история психиатрии. Институционализация. Психиатрия и власть в СССР.

4.2. Биомедицинская психиатрия в антропологической перспективе

Биомедицинская психиатрия и ее особенности. Психофармакология и переопределение психических расстройств. Возникновение и распространение новых диагнозов в психиатрии: причины и следствия. Кризис современной биомедицинской психиатрии. Антипсихиатрия и причины ее появления. Доказательная психиатрия: дискуссии внутри сообщества.

4. Учебно-тематический план дисциплины (модуля)

Таблица 2

Номер раздела, темы	Наименование разделов, тем	Количество часов					Форма контроля
		Всего	Конт акт. раб.	Л	СПЗ	СР	
	Полугодие 4	**72**	**36**	**18**	**18**	**36**	**Зачет**
Раздел 1	**Медицинская антропология как дисциплина**	**24**	**12**	**6**	**6**	**12**	**Устный опрос**
Тема 1.1	Предмет, методы и история медицинской антропологии	8	4	2	2	4	
Тема 1.2	Особенности исследования медицины в медицинской антропологии	4	2	1	1	2	
Тема 1.3	Представление о болезни в медицинской антропологии	8	4	2	2	4	
Тема 1.4	Социальное неравенство и его влияние на здоровье	4	2	1	1	2	
Раздел 2	**Биомедицина как медицинская система**	**24**	**12**	**6**	**6**	**12**	**Устный опрос**
Тема 2.1	Биомедицина как особый тип знания	8	4	2	2	4	
Тема 2.2	Биомедицина как социальная система	4	2	1	1	2	
Тема 2.3	Медицинские технологии и биомедицина	8	4	2	2	4	
Тема 2.4	Медикализация	4	2	1	1	2	
Раздел 3	**Пациенты: субъективный опыт болезни и его значение для медицины**	**12**	**6**	**3**	**3**	**6**	**Устный опрос**
Тема 3.1	Пациенты в фокусе внимания медицинской антропологии	8	4	2	2	4	
Тема 3.2	Истории болезни, рассказанные пациентами	4	2	1	1	2	
Раздел 4	**Психиатрия в контексте медицинской антропологии**	**12**	**6**	**3**	**3**	**6**	**Устный опрос**
Тема 4.1	Антропология психиатрии как раздел МА	8	4	2	2	4	
Тема 4.2	Биомедицинская психиатрия в антропологической перспективе	4	2	1	1	2	
	Общий объем	**72**	**36**	**18**	**18**	**36**	**Зачет**

5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся

Цель самостоятельной работы обучающихся заключается в глубоком, полном усвоении учебного материала и в развитии навыков самообразования. Самостоятельная работа может включать: работу с текстами, литературой, учебно-методическими пособиями, нормативными материалами, в том числе материалами сети интернет, а также проработку конспектов лекций, написание докладов, рефератов, участие в работе семинаров, научных конференциях и пр.

Задания для самостоятельной работы

Таблица 3

Номер раздела	**Наименование раздела**	**Вопросы для самостоятельной работы**
1	Медицинская антропология как дисциплина	1. Какие методы использует медицинская антропология (МА)? 2. В чем суть конструктивистского подхода, преобладающего в современной МА? 3. Как менялись основные объекты изучения в МА на протяжении ее истории? 4. Какие связи можно найти между медициной и культурой? 5. В чем суть холистической картины, которую дает МА? 6. Социальный профиль эпидемии (на примере конкретной эпидемии). 7. Какие виды социального неравенства могут влиять на доступность медицинской помощи? 8. Какие виды социального неравенства более значимы, с вашей точки зрения, в российском медицинском контексте?
2	Биомедицина как медицинская система	1. Можно ли сказать, что биомедицина является универсальным набором знаний и практик и не зависит от локальной культуры и социальных условий? 2. Какие дополнительные черты можно выделить у биомедицины как медицинской системы? 3. Какие ограничения имеет тот тип знания, который производит биомедицина? 4. Какие положительные и отрицательные стороны можно выделить в растущей медикализации? 5. Рассмотрите медикализацию на примерах из российской медицины.
3	Пациенты: субъективный опыт болезни и его значение для медицины	1. Нарративная медицина и возможности ее применения. 2. Какие возможны конфликты между пациентом и врачом 3. Как преобладание хронических болезней в современном мире влияет на опыт пациентов? 4. Какие плюсы и минусы имеют публичные рассказы о своей болезни? Проанализируйте на конкретных примерах.
4	Психиатрия в контексте медицинской антропологии	1. Психические культурно специфические расстройства: примеры и классификации. 2. Как медикализация проявляется в психиатрии? 3. Психофармакология и ее роль в современной биомедицинской психиатрии. 4. Кросс-культурная вариативность представлений о психической норме и патологии. 5. Кризис в психиатрии: его причины и последствия.

Контроль самостоятельной работы осуществляется на семинарских (практических) занятиях.

6. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся

Примерные варианты оценочных заданий для текущего контроля успеваемости

Таблица 4

Раздел, тема	Наименование разделов, тем	Форма контроля	Оценочное задание
	Полугодие 4		
Раздел 1	**Медицинская антропология как дисциплина**	Устный опрос	**Вопросы к опросу:** 1. В чем особенности подхода медицинской антропологии к исследованиям медицины? 2. Болезнь через призму социокультурного конструктивизма. 3. В чем различие между illness и disease? Объясните на конкретных примерах. 4. Стигматизация и ее влияние на опыт пациентов и распространение болезней. 5. Основные теоретические подходы в медицинской антропологии. 6. Что такое культурно обусловленные синдромы? 7. Что такое структурное насилие и как оно проявляется в вопросах, связанных с здоровьем? 8. История медицинской антропологии: от народной медицины к биомедицине и технологиям. 9. Какие социальные и культурные факторы влияют на развитие и функционирование медицины? 10. В чем особенности подхода критической МА к медицине?
Тема 1.1	Предмет, методы и история медицинской антропологии		
Тема 1.2	Особенности исследования медицины в медицинской антропологии		
Тема 1.3	Представление о болезни в медицинской антропологии		
Тема 1.4	Социальное неравенство и его влияние на здоровье.		
Раздел 2	**Биомедицина как медицинская система**	Устный опрос	**Вопросы к опросу:** 1. Плацебо и ноцебо в контексте биомедицины. 2. Редукционизм и его проявления в медицинском знании и практиках. 3. Медицина как средство социального контроля в современном мире. 4. Расширение диагностических критериев как механизм медикализации. 5. В чем плюсы и минусы медикализации с точки зрения пациентов? 6. Какова роль фармкомпаний в медикализации? Приведите примеры. 7. Исследования биомедицины в МА: основные этапы. 8. Иерархии и ритуалы в биомедицине и их значение. 9. Какую роль играет медицинское образование в способе воспроизводства биомедицины? 10. Как и на каких уровнях работает разделение на части в биомедицине?
Тема 2.1	Биомедицина как особый тип знания		
Тема 2.2	Биомедицина как социальная система		
Тема 2.3	Медицинские технологии и биомедицина		
Тема 2.4	Медикализация		
Раздел 3	**Пациенты: субъективный опыт болезни и его значение для медицины**	Устный опрос	**Вопросы к опросу:** 1. «Роль больного»: основные характеристики. 2. Культурные и социальные различия в пациентских нарративах. 3. Пациентские сообщества как явление. 4. Пациент как один из фокусов медицинской антропологии. 5. Повествование о болезни (illness narrative): значение для пациента и для врача. 6. «Общество ремиссии» и изменение роли пациента в современной биомедицине. 7. Значение постановки диагноза для опыта пациента.
Тема 3.1	Пациенты в фокусе внимания медицинской антропологии		
Тема 3.2	Истории болезни, рассказанные пациентами		

			8. Конфликт интерпретаций болезни между пациентом и врачом: причины и возможные решения. 9. Нарративная медицина: история появления и развития. 10. Болезнь как квест: в чем суть этого типа пациенстких нарративов?
Раздел 4	**Психиатрия в контексте медицинской антропологии**	Устный опрос	**Вопросы к опросу:** 1. Антропология психиатрии как раздел медицинской антропологии. 2. История безумия: от тюрьмы к больнице. 3. История психиатрии в России: ключевые этапы. 4. Проблема производства знания в психиатрии. 5. Психические расстройства в кросс-культурной перспективе. 6. Какие особенности у медикализации в психиатрии? 7. Как культура влияет на определение нормы и патологии? 8. Возникновение и распространение новых диагнозов в психиатрии. 9. Психиатры, шаманы, целители, священники: как пациенты выбирают специалистов? 10. Психиатры и психотерапевты: разница подходов и причины сложных отношений.
Тема 4.1	Антропология психиатрии как раздел МА		
Тема 4.2	Биомедицинская психиатрия в антропологической перспективе		

Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации зачету

Перечень вопросов к зачету

1. Медицинская антропология как дисциплина.
2. Ключевые методы и теоретические подходы в МА.
3. Основные этапы развития МА и проблема сотрудничества с организациями, работающими в сфере здравоохранения.
4. Болезнь как социокультурный конструкт.
6. Социальное неравенство, его виды и влияние на здоровье и доступ к медицинской помощи.
7. Биомедицина как медицинская система: основные характеристики.
8. Особенности биомедицинского знаний.
9. Ритуалы и отношения: биомедицина как социальная система.
10. Влияние технологий на понимание природы человека в биомедицине.
11. Проблема универсального и локального применительно к биомедицине.
12. Медикализация как феномен: особенности, примеры, причины.
13. Пациенты в фокусе МА: от «роли больного» к нарративной медицине.
14. Повествование о болезни и его роль в опыте болезни для пациента.
15. Типы и варианты пациентских нарративов.
16. Пациенты–активисты и пациентские сообщества: причины, их роль и осмысление в МА.
17. Антипрививочное движение, ВИЧ-диссиденты и другие противники биомедицины: риторика, причины появления, локальные особенности сопротивления.
18. Антропологический подход к психиатрии.
19. Культурно специфические синдромы в психиатрии.

20. Кросс-культурные факторы в биомедицинской психиатрии.
21. Антипсихиатрия: причины появления и влияние на психиатрию.

Описание критериев и шкал оценивания

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме кандидатского экзамена обучающиеся оцениваются по четырёхбалльной шкале: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Оценка «отлично» – выставляется аспиранту, если он глубоко усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами и вопросами, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, умеет принять правильное решение и грамотно его обосновывать, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач, комплексной оценкой предложенной ситуации.

Оценка «хорошо» – выставляется аспиранту, если он твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при ответе на вопрос, но недостаточно полно раскрывает междисциплинарные связи, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, комплексной оценкой предложенной ситуации.

Оценка «удовлетворительно» – выставляется аспиранту, если он имеет поверхностные знания программного материала, не усвоил его деталей, допускает неточности, оперирует недостаточно правильными формулировками, нарушает логическую последовательность в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических задач, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не полностью отвечает на вопросы, в том числе при помощи наводящих вопросов преподавателя.

Оценка «неудовлетворительно» – выставляется аспиранту, который не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, неуверенно, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно, не владеет комплексной оценкой ситуации, неверно выбирает тактику действий.

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме зачета обучающиеся оцениваются по двухбалльной шкале:

Оценка «зачтено» – выставляется аспиранту, если он продемонстрировал знания программного материала, подробно ответил на теоретические вопросы, справился с выполнением заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных рабочей программой дисциплины (модуля).

Оценка «не зачтено» – выставляется аспиранту, если он имеет пробелы в знаниях программного материала, не владеет теоретическим материалом и допускает грубые, принципиальные ошибки в выполнении заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных рабочей программой дисциплины (модуля).

Шкала оценивания (четырехбалльная или двухбалльная), используемая в рамках текущего контроля успеваемости определяется преподавателем, исходя из целесообразности применения той или иной шкалы.

Если текущий контроль успеваемости и (или) промежуточная аттестация, предусматривает тестовые задания, то перевод результатов тестирования в четырехбалльную шкалу осуществляется по схеме:

Оценка «Отлично» – 90-100% правильных ответов;

Оценка «Хорошо» – 80-89% правильных ответов;

Оценка «Удовлетворительно» – 71-79% правильных ответов;

Оценка «Неудовлетворительно» – 70% и менее правильных ответов.

Перевод результатов тестирования в двухбалльную шкалу:

Оценка «Зачтено» – 71-100% правильных ответов;

Оценка «Не зачтено» – 70% и менее правильных ответов.

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)

Таблица 5

№ п/п	Автор, наименование, место издания, издательство, год издания	Количество экземпляров
1	Антропология — медицине. Под ред. Т. И. Алексеевой. Москва: Изд. МГУ, 1989.	3
2	Каннабих Ю. В. История психиатрии. Москва: ЦТР МГП ВОС, 1994.	40
3	Курчанов Н. А. Антропология и концепции биологии: учебное пособие. Санкт-Петербург: СпецЛит, 2007.	5
4	Лурье С. В. Психологическая антропология: история, соврем. состояние, перспективы: учебное пособие для вузов. Москва: Акад. Проект; Екатеринбург: Деловая кн., 2003.	2
5	Философия медицины: Учебник для медицинских вузов. Под ред. Ю. Л. Шевченко. Москва: ГЭОТАР-МЕД, 2004.	3
6	Философия. Культура. Медицина: теория и история: лекции по философии и культурологии. Отв. ред. и сост. М.Т. Рюмина. Москва: Добросвет-М, 2009.	2
7	Хрусталев Ю.М., Царегородцев Г.И. Философия науки и медицины: учебник для аспирантов и соискателей медицинских специальностей. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2005.	50

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

1. Официальный сайт РНИМУ: адрес ресурса – https://rsmu.ru.ru/, на котором содержатся сведения об образовательной организации и ее подразделениях, локальные нормативные акты, сведения о реализуемых образовательных программах, их учебно-методическом и материально-техническом обеспечении, а также справочная, оперативная и иная информация. Через официальный сайт обеспечивается доступ всех участников образовательного процесса к различным сервисам и ссылкам, в том числе к Автоматизированной системе подготовки кадров высшей квалификации (далее – АСПКВК);
2. ЭБС РНИМУ им. Н.И. Пирогова – Электронная библиотечная система;
3. ЭБС IPRbooks – Электронно-библиотечная система;
4. ЭБС Айбукс – Электронно-библиотечная система;
5. ЭБС Букап – Электронно-библиотечная система;
6. ЭБС Лань – Электронно-библиотечная система;
7. ЭБС Юрайт – Электронно-библиотечная система.

Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем

1. http://www.consultant.ru - Консультант студента, компьютерная справочная правовая система в РФ;
2. https://www.garant.ru - Гарант.ру, справочно-правовая система по законодательству Российской Федерации;
3. http://www.medanthro.ru - Медицинская антропология и биоэтика, архив журнала;
4. https://platona.net/load/knigi_po_filosofii/istorija_nauki/51 — книги по истории и философии науки.

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Таблица 6

№ п/п	Наименование оборудованных учебных аудиторий	Перечень специализированной мебели, технических средств обучения
1	Учебные аудитории для проведения занятий лекционного и семинарского типов, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации	Для обеспечения курса философии кафедра использует следующие материально-технические средства: а) для чтения лекций используется лекционная аудитория с оснащением: мультимедийный экран, микрофон, а также кресла (для учащихся), стол, стул, кафедра (для преподавателя); б) для проведения семинарских занятий используются аудитории с оснащением: доска, мел, парты, стулья, проектор для презентаций и ноутбук (для учащихся), стол, стул, (для преподавателя)
2	Помещения для самостоятельной работы (Библиотека, в том числе читальный зал)	Компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде РНИМУ.
3	Помещение для консультаций аспирантов и прикрепленных для сдачи кандидатского экзамена по истории и философии науки (Методический кабинет кафедры философии).	Для консультаций аспирантов (прикрепленных к РНИМУ им Н.П. Пирогова), отработок текущих занятий используется аудитория с оснащением: стол, стул для преподавателя, парты, стулья для аспирантов и прикрепленных.

Программное обеспечение

- MICROSOFT WINDOWS 7, 10;
- OFFICE 2010, 2013;
- Антивирус Касперского (Kaspersky Endpoint Security);
- ADOBE CC;
- Photoshop;
- Консультант плюс (справочно-правовая система);
- iSpring;
- Adobe Reader;
- Adobe Flash Player;
- Google Chrom, Mozilla Firefox, Mozilla Public License;
- 7-Zip;
- FastStone Image Viewer.

9. Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины (модуля)

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральными государственными требованиями.

Основными формами получения и закрепления знаний по данной дисциплине (модулю) являются занятия лекционного и семинарского типа, самостоятельная работа обучающегося, в том числе под руководством преподавателя, прохождение контроля.

Учебный материал по дисциплине (модулю) разделен на разделы:

Раздел 1. Медицинская антропология как дисциплина;

Раздел 2. Биомедицина как медицинская система;

Раздел 3. Пациенты: субъективный опыт болезни и его значение для медицины;

Раздел 4. Психиатрия в контексте медицинской антропологии.

Изучение дисциплины (модуля) согласно учебному плану предполагает самостоятельную работу обучающихся. Самостоятельная работа включает в себя изучение литературы, её конспектирование, подготовку к семинарским (практическим) занятиям, текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации.

Текущий контроль успеваемости по дисциплине (модулю) и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком организации и проведения текущего контроля успеваемости и Порядком проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок.

Наличие в Университете электронной информационно-образовательной среды, а также электронных образовательных ресурсов позволяет изучать дисциплину (модуль) инвалидам и лицам с ОВЗ.

Особенности изучения дисциплины (модуля) инвалидами и лицами с ОВЗ определены в Положении об организации получения образования для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

10. Методические рекомендации преподавателю по организации учебного процесса по дисциплине (модулю)

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральными государственными требованиями.

При изучении дисциплины (модуля) рекомендуется использовать следующий набор средств и способов обучения:

— рекомендуемую литературу;

— задания для подготовки к семинарам (практическим занятиям) – вопросы для обсуждения и др.;

— задания для текущего контроля успеваемости (задания для самостоятельной работы обучающихся);

— вопросы и задания для подготовки к промежуточной аттестации по итогам изучения дисциплины (модуля).

При проведении занятий лекционного и семинарского типа, в том числе в форме вебинаров и on-line курсов необходимо строго придерживаться учебно-тематического плана дисциплины (модуля), приведенного в разделе 4 данного документа. Необходимо

уделить внимание рассмотрению вопросов и заданий, включенных в оценочные задания, при необходимости, решить аналогичные задачи с объяснением алгоритма решения.

Следует обратить внимание обучающихся на то, что для успешной подготовки к текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации нужно изучить литературу, список которой приведен в разделе 7 данной рабочей программы дисциплины (модуля) и иные источники, рекомендованные в подразделах «Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и «Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем», необходимых для изучения дисциплины (модуля).

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком организации и проведения текущего контроля успеваемости и Порядком проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок, с которыми необходимо ознакомить обучающихся на первом занятии.