

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)

СОГЛАСОВАНО

Декан факультета подготовки  
кадров высшей квалификации  
ФГАОУ ВО РНИМУ  
им. Н.И. Пирогова Минздрава России

\_\_\_\_\_ М.В. Хорева

«23» июня 2022 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)  
«МЕДИЦИНСКАЯ АНТРОПОЛОГИЯ»**

Научная специальность

**3.3.4 Токсикология**

Москва, 2022 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 философии

№	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность в Университете, кафедра
1	Шишков Иван Захарович	Доктор философских наук, профессор	Заведующий кафедры философии ЛФ
2	Беляева Анастасия Михайловна	Кандидат философских наук	Доцент кафедры философии ЛФ

Рабочая программа дисциплины (модуля) «Медицинская антропология» рассмотрена и одобрена на заседании кафедры философии.

протокол № 10 от «23» мая 2022 г.

Заведующий кафедрой \_\_\_\_\_/Шишков Иван Захарович/

Рецензенты:

1. Гребенщикова Елена Георгиевна, заведующая кафедрой биоэтики ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России, д.ф.н., профессор.

2. Семина Татьяна Васильевна, заведующая кафедрой медицинского права, социологии и философии ФГБУ «НМИЦ ССХ им. А.Н. Бакулева» Минздрава России, д.соц.н.

## 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	7	8
<b>Контактная работа обучающегося с преподавателем по видам учебных занятий (Контакт. раб.):</b>	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	-	-	-	-
<b>Вид промежуточной аттестации: Зачет (З), Зачет с оценкой (ЗО), Экзамен (Э), Кандидатский экзамен (КЭ)</b>	<i>Зачет</i>	-	-	-	3	-	-	-	-
<b>Общий объем</b>	<b>в часах</b>	72	-	-	-	72	-	-	-
	<b>в зачетных единицах</b>	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. Сопrotивление 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	
	<b>Полугодие 4</b>	<b>72</b>	<b>36</b>	<b>18</b>	<b>18</b>	<b>36</b>	<b>Зачет</b>
<b>Раздел 1</b>	<b>Медицинская антропология как дисциплина</b>	<b>24</b>	<b>12</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>12</b>	<b>Устный опрос</b>
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	
<b>Раздел 2</b>	<b>Биомедицина как медицинская система</b>	<b>24</b>	<b>12</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>12</b>	<b>Устный опрос</b>
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	
<b>Раздел 3</b>	<b>Пациенты: субъективный опыт болезни и его значение для медицины</b>	<b>12</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>Устный опрос</b>
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	
<b>Раздел 4</b>	<b>Психиатрия в контексте медицинской антропологии</b>	<b>12</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>Устный опрос</b>

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	
	<b>Общий объем</b>	<b>72</b>	<b>36</b>	<b>18</b>	<b>18</b>	<b>36</b>	<b>Зачет</b>

## 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	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Какие методы использует медицинская антропология (МА)?</li> <li>2. В чем суть конструктивистского подхода, преобладающего в современной МА?</li> <li>3. Как менялись основные объекты изучения в МА на протяжении ее истории?</li> <li>4. Какие связи можно найти между медициной и культурой?</li> <li>5. В чем суть холистической картины, которую дает МА?</li> <li>6. Социальный профиль эпидемии (на примере конкретной эпидемии).</li> <li>7. Какие виды социального неравенства могут влиять на доступность медицинской помощи?</li> <li>8. Какие виды социального неравенства более значимы, с вашей точки зрения, в российском медицинском контексте?</li> </ol>
2	Биомедицина как медицинская система	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Можно ли сказать, что биомедицина является универсальным набором знаний и практик и не зависит от локальной культуры и социальных условий?</li> <li>2. Какие дополнительные черты можно выделить у биомедицины как медицинской системы?</li> <li>3. Какие ограничения имеет тот тип знания, который производит биомедицина?</li> <li>4. Какие положительные и отрицательные стороны можно выделить в растущей медиализации?</li> <li>5. Рассмотрите медиализацию на примерах из российской медицины.</li> </ol>
3	Пациенты: субъективный опыт болезни и его значение для медицины	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Нарративная медицина и возможности ее применения.</li> <li>2. Какие возможны конфликты между пациентом и врачом?</li> <li>3. Как преобладание хронических болезней в современном мире влияет на опыт пациентов?</li> <li>4. Какие плюсы и минусы имеют публичные рассказы о своей болезни? Проанализируйте на конкретных примерах.</li> </ol>
4	Психиатрия в контексте медицинской антропологии	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Психические культурно специфические расстройства: примеры и классификации.</li> <li>2. Как медиализация проявляется в психиатрии?</li> <li>3. Психофармакология и ее роль в современной биомедицинской психиатрии.</li> <li>4. Кросс-культурная вариативность представлений о психической норме и патологии.</li> <li>5. Кризис в психиатрии: его причины и последствия.</li> </ol>

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
<b>Полугодие 4</b>			
<b>Раздел 1</b>	<b>Медицинская антропология как дисциплина</b>	Устный опрос	<b>Вопросы к опросу:</b> 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.		
<b>Раздел 2</b>	<b>Биомедицина как медицинская система</b>	Устный опрос	<b>Вопросы к опросу:</b> 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		
<b>Раздел 3</b>	<b>Пациенты: субъективный опыт болезни и его значение для медицины</b>	Устный опрос	<b>Вопросы к опросу:</b> 1. «Роль больного»: основные характеристики. 2. Культурные и социальные различия в пациентских нарративах.
Тема 3.1	Пациенты в фокусе		

	внимания медицинской антропологии		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. 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 пациентских нарративов?
Тема 3.2	Истории болезни, рассказанные пациентами		
<b>Раздел 4</b>	<b>Психиатрия в контексте медицинской антропологии</b>	Устный опрос	<b>Вопросы к опросу:</b> 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 медиализации 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. Медиализация 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 (четырёхбалльная 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 четырёхбалльную 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	Хрусталеv 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://platon.net/load/knigi\\_po\\_filosofii/istorija\\_nauki/51](https://platon.net/load/knigi_po_filosofii/istorija_nauki/51) — книги по истории и философии науки.

### **8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)**

*Таблица 6*

<b>№ п/п</b>	<b>Наименование оборудованных учебных аудиторий</b>	<b>Перечень специализированной мебели, технических средств обучения</b>
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.