

ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

V факультет з підготовки іноземних студентів

Кафедра філософії

ОПП «Сестринська справа» спеціальності 223 «Медсестринство»

(ОКР «Магістр»)

Напрямок підготовки 22 «Охорона здоров'я»

Кафедра філософії

СИЛАБУС НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

**„СОЦІОЛОГІЯ МЕДИЦИНИ”**

(назва навчальної дисципліни)

Навчальний рік 2020-2021

напрямок підготовки:

22 «Охорона здоров'я»

(шифр і назва напрямку підготовки)

спеціальність:

223 «Медсестринство» (ОКР «Магістр»)

(шифр і назва спеціальності)

факультет:

III медичний

Силабус навчальної дисципліни  
затверджений на засіданні  
кафедри філософії

Протокол від  
“27” серпня 2020 року № 12

Завідувач кафедри

Карпенко К.І. Карпенко  
(підпис) (прізвище та ініціали)

“27” серпня 2020 року

Схвалено методичною комісією ХНМУ з  
проблем гуманітарної та соціально-  
економічної підготовки

(назва)

Протокол від  
“27” серпня 2020 року № 7

Голова

Карпенко К.І. Карпенко  
(підпис) (прізвище та ініціали)

“27” серпня 2020 року

Харків – 2020

**Розробник:**

кандидат соціологічних наук, доцент О.А. Марущенко

**Інформація про викладача, який викладає дисципліну**

|                                 |   |
|---------------------------------|---|
| Прізвище, ім`я, по батькові     | Марущенко Олег Анатолійович   |
| Наукова ступінь                 | Кандидат соціологічних наук   |
| Вчене звання                    | Доцент  |
| Посада                          | Доцент кафедри філософії  |
| Контактний телефон              | +380991654389   |
| Електронна пошта                | oa.marushchenko@knmu.edu.ua   |
| Локація кафедри                 | м. Харків, пр. Науки, 4, 3 поверх, к. 116   |
| Контакти                        | Роб. тел. (057) 707-73-38,<br>електронна пошта:<br>kaf.5med.filosofii@knmu.edu.ua   |
| Розклад пар                     | Згідно розкладу занять  |
| Консультації /<br>відпрацювання | Очні: відповідно до графіку відпрацювань на<br>кафедрі / за попередньою домовленістю<br>Онлайн: на платформі Moodle, на платформі<br>ZOOM згідно з графіком |

## Інформація про дисципліну

| Найменування показників   | Галузь знань, напрям підготовки, освітньо-кваліфікаційний рівень       | Характеристика навчальної дисципліни |   |
|---|--|--------------------------------------|---|
| Кількість кредитів: 3   | Напрямок підготовки:<br><u>22 „Охорона здоров'я”</u><br>(шифр і назва) | Нормативна                           |   |
| Загальна кількість годин: 90  | Спеціальність:<br><u>223 „Медсестринство”</u><br>(шифр і назва)        | <b>Рік підготовки:</b>               |   |
|   |  | 1-й                                  | – |
|   |  | <b>Семестр</b>                       |   |
|   |  | 1-й                                  | – |
| Годин для денної форми навчання:<br>аудиторних – 10<br>самостійної роботи студента – 80 | Освітньо-кваліфікаційний рівень:<br><u>магістр</u>                     | <b>Лекції</b>                        |   |
|   |  | 2 год.                               | – |
|   |  | <b>Практичні, семінарські</b>        |   |
|   |  | 8 год.                               | – |
|   |  | <b>Лабораторні</b>                   |   |
|   |  | –                                    | – |
|   |  | <b>Самостійна робота</b>             |   |
| 80 год.   | –  |                                      |   |
| <b>Індивідуальні завдання:</b><br>–   |  |                                      |   |
| <b>Вид контролю:</b><br>диференційований залік  |  |                                      |   |

Вивчення дисципліни «Соціологія медицини» спрямоване на введення студентів у простір соціального пізнання, формування поглибленого уявлення про соціальну реальність, характеристику соціальних явищ і процесів (у першу чергу, медицини та сферу охорони здоров'я) в контексті цілісного уявлення про суспільство, ознайомлення з соціологічними візіями щодо сфери медицини та охорони здоров'я й діяльності лікаря, інтерпретації людської поведінки під соціологічним кутом зору.

### Мета вивчення навчальної дисципліни

Сформувати соціологічне бачення суспільства як цілісної системи, особистості як продукту культури, медицини та системи охорони здоров'я як соціального інституту, а також принципів й закономірностей побудови соціальних зв'язків.

## **Основні завдання**

- допомогти студентам скласти чітке уявлення про соціологічні підходи та методи аналізу соціальної реальності;
- ознайомити студентів з понятійно-категоріальним апаратом і з основними дефініціями та концепціями соціології;
- сформувати цілісне уявлення про суспільство, принципи й закономірностей побудови соціальних зв'язків;
- показати процес і механізми формування особистості, вписаної у суспільний контекст;
- розкрити соціологічний підхід до вивчення медицини та системи охорони здоров'я й діяльності лікаря;
- визначити місце медичних працівників як соціальної групи у соціальній структурі суспільства;
- враховувати у професійній діяльності соціальні статуси і ролі пацієнта, визначати роль соціальних чинників у поширенні хвороб.

## **Статус і формат викладання дисципліни**

Дисципліна є нормативною.

Формат викладання дисципліни – очний, натомість за потребою може викладатися і у змішаному форматі, поєднуючи традиційні форми аудиторного навчання з елементами дистанційного навчання (на платформах Moodle і ZOOM).

## **Методи навчання**

За джерелами знань використовуються такі методи навчання: словесні – розповідь, пояснення; наочні – презентація, ілюстрація; практичні – самостійна робота, практична робота. За характером логіки пізнання використовуються такі методи: аналітичний, синтетичний, аналітико-синтетичний, індуктивний, дедуктивний. За рівнем самостійної розумової діяльності використовуються методи: проблемний, частково-пошуковий, дослідницький.

## **Рекомендована література**

1. Загальна соціологія: [хрестоматія] / концепція, упоряд., перекл. А. В. Фурман, В. С. Біскуп, О. С. Морщакова. Київ : Видавництво Ліра-К, – 2019. – 354 с.
2. Лукашевич М. Соціологія : Загальний курс: Підручник/ Микола Лукашевич, Микола Туленков,; . – К.: Каравела, 2011. – 407 с.
3. Кузьменко Т. М. Соціологія. Навч. посіб. – К.: Центр учбової літератури, 2010. – 320 с.
4. Соціологія : навч. посібник для студ. вищ. навч. закладів – 2-ге вид., доопр., доп / за заг. ред. В.І. Докаша. – Чернівці : Чернівецький нац. ун-т, 2012. – 448 с.

5. Соціологія: навчальний посібник / О. Б. Петінова. – Одеса: Видавництво «Магістр», 2019. – 260 с.
6. Cockerham William C Medical Sociology. – Upper Saddle River, N.J. : Prentice Hall, 2010. – 416 p.
7. Jonathan Gabe, Mike Bury, Mary Ann Elston Key Concepts in Medical Sociology, SAGE Publications, 2004.
8. Little William, McGivern Ron Introduction to Sociology. – 2nd Canadian Edition. – 2016. // Режим доступу: <https://opentextbc.ca/introductiontosociology2ndedition/>
9. Samuel W. Bloom The word as scalpel, A History of Medical Sociology, Oxford University Press, 2002.

### **Міждисциплінарні зв'язки**

Навчальна дисципліна «Соціологія медицини» має, передусім, зв'язки з такими дисциплінами, як «Філософія», «Основи християнської етики та моралі».

*Пререквізити.* Для вивчення дисципліни є бажаним попереднє засвоєння інших предметів суспільно-гуманітарного напрямку, натомість, це не є обов'язковим.

### **Результати навчання**

У результаті засвоєння навчальної дисципліни студент повинен демонструвати такі **результати навчання**:

а) *знати*: місце соціології медицини серед інших наук про суспільство; ключові закономірності і тенденції розвитку суспільства, його структуру; характеристики основних соціальних інститутів (зокрема, медицини та охорони здоров'я); культури, її рівні, структурні компоненти та форми; механізми соціалізації; сутність конфлікту та його типологію, особливості девіації;

б) *вміти*: складати простий соціологічний інструментарій (анкету), пояснити зміст основних понять категоріального апарату соціології; аналітично мислити, логічно будувати власні відповіді; здійснювати порівняльний аналіз; формувати та відстоювати власну світоглядну позицію; використовувати отримані знання в розумінні сучасних реалій, застосовувати їх у повсякденній діяльності; аналізувати сучасні актуальні соціальні проблеми, застосовуючи навички соціологічного аналізу; формувати власну позицію відносно різних соціальних процесів та явищ, що існують у суспільстві, зокрема, в сфері медицини та охорони здоров'я; аналізувати різноманітні соціальні проблеми, що виникають у сфері медицини та охорони здоров'я.

### Структура навчальної дисципліни

| Назви розділів дисципліни і тем   | Кількість годин         |              |    |     |     |     |
|---|-------------------------|--------------|----|-----|-----|-----|
|   | Форма навчання (заочна) |              |    |     |     |     |
|   | усього                  | У тому числі |    |     |     |     |
|   |                         | лек          | пр | лаб | інд | срс |
| 1   | 2                       | 3            | 4  | 5   | 6   | 7   |
| <b>Розділ дисципліни 1</b>  |                         |              |    |     |     |     |
| Тема 1. Соціологія медицини у структурі соціологічного знання. Історія розвитку соціології медицини                         | 9,5                     | 0,5          | 1  | –   | –   | 8   |
| Тема 2. Конкретно-соціологічні дослідження в соціології медицини  | 9,5                     | 0,5          | 1  | –   | –   | 8   |
| Тема 3. Соціальні причини захворювань   | 8,5                     | 0,5          | –  | –   | –   | 8   |
| Тема 4. Суспільство та його структура. Медичні працівники як соціальна група.   | 9                       | –            | 1  | –   | –   | 8   |
| Тема 5. Медицина і сфера охорони здоров'я як соціальні інститути  | 9,5                     | 0,5          | 1  | –   | –   | 8   |
| Тема 6. Соціальна стратифікація та здоров'я   | 8                       | –            | –  | –   | –   | 8   |
| Разом за розділом 1   | 54                      | 2            | 4  | –   | –   | 48  |
| <b>Розділ дисципліни 2</b>  |                         |              |    |     |     |     |
| Тема 7. Особистість лікаря та особистість пацієнта у фокусі соціології медицини   | 9                       | –            | 1  | –   | –   | 8   |
| Тема 8. Культура як об'єкт соціології. Субкультура медичних працівників і лікарська діяльність: ціннісно-нормативний аспект | 9                       | –            | 1  | –   | –   | 8   |
| Тема 9. Девіація та її сутність. Теорії девіації. Взаємозв'язок девіації та медицини  | 8                       | –            | –  | –   | –   | 8   |
| Тема 10. Конфлікти та їх специфіка у медичному середовищі   | 8                       | –            | –  | –   | –   | 8   |
| Диференційований залік  | –                       | –            | 2  | –   | –   | –   |
| Разом за розділом 2   | 36                      | –            | 4  | –   | –   | 32  |
| Всього годин по дисципліні  | 90                      | 2            | 8  | –   | –   | 80  |

## **Зміст дисципліни**

### **Розділ 1. СОЦІОЛОГІЯ ЯК НАУКА. СУСПІЛЬСТВО ТА ЙОГО СТРУКТУРА У ФОКУСІ СОЦІОЛОГІЧНОГО АНАЛІЗУ.**

#### ***Тема 1. СОЦІОЛОГІЯ МЕДИЦИНИ У СТРУКТУРІ СОЦІОЛОГІЧНОГО ЗНАННЯ. ІСТОРІЯ РОЗВИТКУ СОЦІОЛОГІЇ МЕДИЦИНИ***

Особливості соціології, її об'єкту, предмету та функцій.

Соціологія медицини як галузь соціологічної науки. Об'єкт і предмет соціології медицини.

Основні фактори, що зумовили виникнення соціології медицини.

Історичний розвиток соціології медицини:

а) етап зародження наукової дисципліни (до ХХ століття),

б) період інтенсивного становлення (перша половина ХХ століття),

в) період розвитку як самостійної наукової дисципліни (50-ті-80-ті роки ХХ століття),

г) сучасний етап становлення науки (кінець ХХ століття – по тепер час).

#### ***Тема 2. КОНКРЕТНО-СОЦІОЛОГІЧНІ ДОСЛІДЖЕННЯ В СОЦІОЛОГІЇ МЕДИЦИНИ***

Зміст і призначення, різновиди конкретно-соціологічних досліджень.

Методи збору соціологічної інформації – спостереження, аналіз документів, соціальний експеримент, опитування. Різновиди опитування.

Специфіка конкретно-соціологічних досліджень в соціології медицини. Основні напрямки досліджень в соціології медицини. Особливості побудови вибіркової сукупності.

Вимоги до соціологічної анкети, її структура, класифікація запитань (змістовних і функціональних) у соціологічній анкеті. Шкали у соціологічній анкеті.

#### ***Тема 3. СОЦІАЛЬНІ ПРИЧИНИ ЗАХВОРЮВАНЬ***

Соціологічне значення понять «здоров'я» та «хвороба». Етапи становлення цих понять: нормоцентричний, нозоцентричний, вірогідностний.

Соціологічне значення понять „спосіб життя” і „якість життя”. Статусні індикатори якості життя.

Захворювання і його соціальні детермінанти. Соціально-екологічні, соціально-економічні, соціально-побутові причини виникнення захворювань.

Культурна детермінанта здоров'я та поведінки хворого.

Спосіб життя людини в контексті її здоров'я.

#### ***Тема 4. СУСПІЛЬСТВО ТА ЙОГО СТРУКТУРА. МЕДИЧНІ ПРАЦІВНИКИ ЯК СОЦІАЛЬНА ГРУПА.***

Суспільство як об'єкт соціологічного аналізу. Ознаки суспільства.

Історичні типи суспільства – традиційне, індустріальне, постіндустріальне. Типологія суспільства Ф. Тьоніса і К. Поппера.

Різноманітні підходи щодо природи розвитку суспільства (лінійний розвиток, циклічний розвиток, нелінійний розвиток).

Еволюція і революція як два шляхи розвитку суспільства.

Соціальні групи: сутність і класифікація.

Медичні працівники як соціальна група.

Соціальні інститути: функції, структура, види. Феномен інституціоналізації.

Взаємозв'язок соціальних груп і соціальних інститутів (на прикладі медичних працівників та сфери медицини й охорони здоров'я).

### *Тема 5. МЕДИЦИНА І СФЕРА ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ЯК СОЦІАЛЬНІ ІНСТИТУТИ*

Основний фокус вивчення сфер медицини та охорони здоров'я соціологією: медицина як соціальний інститут, дослідження професії лікаря та його соціального статусу, депрофесіоналізація медицини, роль хворого (пацієнта) у сферах медицини та охорони здоров'я, специфіка поведінки під час хвороби, соціальне конструювання хвороби і медичного знання, соціальна нерівність у „доступі до здоров'я”.

Моделі медицини: «гіппократівська модель медицини», «саморегулятивно-профілактична модель».

Основні сучасні світові тенденції розвитку медицини та сфери охорони здоров'я, взаємозв'язок цих процесів з розвитком суспільства у цілому.

Медицина та охорона здоров'я як соціальний інститут. Організаційні механізми функціонування медицини та охорони здоров'я у сучасному суспільстві. Мета та функції медицини та охорони здоров'я як соціального інституту.

Проблеми медикалізації у сучасному суспільстві.

### *Тема 6. СОЦІАЛЬНА СТРАТИФІКАЦІЯ ТА ЗДОРОВ'Я*

Типи стратифікаційних структур (рабовласницька, кастова, станова, класова). Теорії соціальної стратифікації (К. Маркс, М. Вебер та інші).

Поняття соціального статусу. Вроджені, приписані та набуті статуси.

Поняття соціальної ролі.

Соціальна мобільність, її види та канали. Горизонтальна і вертикальна, висхідна і низхідна, індивідуальна та колективна соціальна мобільність. Специфіка та загальні принципи вертикальної мобільності, її прояви на рівні індивідів, соціальних груп, суспільства у цілому. Горизонтальна мобільність та її особливості. Інтрагенераційна та інтергенераційна мобільність у сучасному суспільстві.

Соціальна мобільність в системі охорони здоров'я. Медична професійна сфера як канал вертикальної мобільності.

Маргінальність як соціальне явище: сутність і причини. Маргінальний статус та фактори його утворення. Прояви маргінальності на рівні індивідів, соціальних груп, суспільства у цілому.

Соціально-класова стратифікація та здоров'я. Гендерна стратифікація та здоров'я. Вікова стратифікація та здоров'я. Соціальна мобільність і проблеми здоров'я.



## Розділ 2. ОСОБИСТІТЬ ТА КУЛЬТУРА. ДЕВІАЦІЯ І КОНФЛІКТИ У ФОКУСІ СОЦІОЛОГІЧНОГО АНАЛІЗУ

### *Тема 7. ОСОБИСТІТЬ ЛІКАРЯ ТА ОСОБИСТІТЬ ПАЦІЄНТА У ФОКУСІ СОЦІОЛОГІЇ МЕДИЦИНИ*

Особистість як об'єкт соціологічного аналізу. Співвідношення понять “людина”, “індивід”, “особистість”, “індивідуальність”. Структури особистості: біологічна, психологічна, соціальна.

Біологічні та психогенні елементи особи. Специфіка соціальної структури особистості та її елементи: потреби, інтереси, цінності, установки.

Особа як система соціальних статусів та ролей. Визначення соціальної ролі. Рольовий набір. Рольовий конфлікт.

Типологія особистості. Соціально-культурні детермінанти формування типу особистості. Ідеальний, модальний, базисний типи особистості. Співвідношення ідеального, нормативного і реального типів.

Соціалізація особистості. Три форми становлення особистості: ідентифікація, індивідуалізація, персоніфікація. Рівні, фази, етапи, стадії соціалізації.

Агенти соціалізації та їх роль у формуванні особистості. Відмінності у соціалізації дітей та дорослих.

Процес соціалізації лікаря, сестринського персоналу та інших працівників сфери охорони здоров'я. Обставини, що супроводжують цей процес.

Статусно-рольові відносини між особистістю лікаря та особистістю пацієнта. Моделі Т. Парсонса, Х. Шатса, Д. Холлендера, С. Блюма.

### *Тема 8. КУЛЬТУРА ЯК ОБ'ЄКТ СОЦІОЛОГІЇ. СУБКУЛЬТУРА МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ І ЛІКАРСЬКА ДІЯЛЬНІСТЬ*

Поняття культури в соціології. Культура як соціальний феномен. Соціальні функції культури, її сфери прояву та роль у суспільстві.

Основні елементи культури: мова, цінності, соціальні норми, складні зразки поведінки, символи. Матеріальна і духовна культура.

Культурні універсалиї. Форми культури: елітарна, народна, масова, екранна (віртуальна). Види культури: загальнолюдська культура, домінуюча суперкультура, субкультура, контркультура, девіантна культура, особистісна культура.

Етноцентризм, ксеноцентризм, культурний релятивізм.

Субкультура, її форми та складові. Різновиди субкультур. Сучасні молодіжні субкультури. Взаємозв'язок між субкультурою, контркультурою та девіантною культурою.

Феномен професійних субкультур. Демографічна та структурна специфіка субкультури лікарів, сестринського персоналу та працівників сфери охорони здоров'я.

Характерні особливості лікарської діяльності у соціально-філософському, соціально-психологічному та ціннісно-нормативному аспектах.

Професійне середовище медичного працівника та його детермінованість соціальними чинниками. Фактори, що суттєво впливають та/або ускладнюють лікарську діяльність.

Соціокультурна та етична проблематика взаємовідносин лікаря і пацієнта.

*Тема 9. ДЕВІАЦІЯ ТА ЇЇ СУТНІСТЬ. ТЕОРІЇ ДЕВІАЦІЇ. ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК ДЕВІАЦІЇ ТА МЕДИЦИНИ.*

Конформізм і девіація. Основні підходи до аналізу причин девіантної поведінки.

Біологічні концепції девіації Ч. Ломброзо, У. Шелдона. Психологічна теорія девіантної поведінки З. Фрейда.

Соціологічні теорії девіації. Теорія аномії Е. Дюркгейма. Культурологічна теорія Селліна і Міллера. Теорія диференційної соціалізації Сатерленда. Теорія стигматизації Г. Беккера. Концепція Р. Мертона про типи девіантної поведінки.

Основні види та форми девіантної поведінки.

Фактори ризику девіантної поведінки: біологічні, психологічні, соціально-економічні, соціально-педагогічні та соціально-культурні.

Форми девіантної поведінки, з якими стикається лікар у своїй повсякденній професійній практиці.

Ключові стратегії поведінки лікаря по відношенню до носіїв девіантної поведінки.

*Тема 10. КОНФЛІКТИ ТА ЇХ СПЕЦИФІКА У МЕДИЧНОМУ СЕРЕДОВИЩІ*

Соціологія конфлікту як галузь соціологічної науки. Соціологія конфлікту і конфліктологія.

Соціологічні пояснення природи конфлікту: Г. Зіммель, К. Маркс, Р. Даррендорф, Л. Козер, Д. Белл, Т. Парсонс.

Конфлікт як соціальне явище. Соціальні фактори, що стимулюють конфлікти.

Види соціального конфлікту. Структура конфлікту. Стадії конфлікту, його об'єкт і предмет. Учасники конфлікту та їх ролі в ньому. Фігура посередника та загальноприйняті вимоги до неї. Поняття „ціна конфлікту”.

Функції соціального конфлікту – деструктивні та позитивні. Шляхи вирішення соціального конфлікту. Небезпека „замороження” конфлікту.

Основні джерела та передумови конфлікту у медичному середовищі. Предмет конфлікту у медичному середовищі. Специфіка розв'язання конфліктів у медичному середовищі.

### **Політика та цінності дисципліни**

Силабус та сам процес викладання дисципліни враховує можливість повноцінного залучення здобувачів освіти з особливими освітніми потребами. Кафедра філософії – це простір, вільний від будь-якої дискримінації, дружній до осіб з особливими освітніми потребами.

## **Академічні очікування від студентів/-ок. Вимоги до курсу**

Очікується, що студенти та студентки відвідуватимуть всі лекційні та практичні заняття. Якщо вони пропустили заняття, необхідно відпрацювати його. Відпрацювання відбувається онлайн та/або оффлайн згідно «Положення про порядок відпрацювання студентами Харківського національного медичного університету навчальних занять» та відповідно до графіку прийому відпрацювань, розміщеному на інформаційному стенді кафедри / на сторінці кафедри на платформі Moodle.

Письмові та домашні завдання треба виконувати повністю та вчасно, якщо у студентів/-ок виникають запитання, можна звернутися до викладача особисто або за електронною поштою, яку викладач/-ка надасть на першому практичному занятті.

### **Практичні заняття**

Активна участь під час обговорення, студенти/-ки мають бути готовими детально розбиратися в матеріалі, ставити запитання, висловлювати свою точку зору, дискутувати. Під час дискусії важливі:

- повага до колег,
- толерантність до інших та їхнього досвіду,
- сприйнятливості та неупередженості,
- здатність не погоджуватися з думкою, але шанувати особистість опонента/-ки,
- ретельна аргументація своєї думки та сміливість змінювати свою позицію під впливом доказів,
- я-висловлювання, коли людина уникає непотрібних узагальнювань, описує свої почуття і формулює свої побажання з опорою на власні думки і емоції,
- обов'язкове знайомство з першоджерелами.

Вітається творчий підхід у різних його проявах. Від студентів/-ок очікується зацікавленість участю у міських, всеукраїнських та міжнародних конференціях, конкурсах та інших заходах з предметного профілю.

### **Охорона праці**

На першому занятті з курсу буде роз'яснено основні принципи охорони праці шляхом проведення відповідного інструктажу. Очікується, що кожен та кожна повинні знати, де найближчий до аудиторії евакуаційний вихід, де знаходиться вогнегасник, як їм користуватися тощо.

### **Поведінка в аудиторії. Основні «так» і «ні»**

Студентству важливо дотримуватися правил належної поведінки в університеті. Ці правила є загальними для всіх, вони стосуються також і всього професорсько-викладацького складу та співробітників/-ць, і принципово не відрізняються від загальноприйнятих норм.

Під час занять дозволяється:

- залишати аудиторію на короткий час за потреби та за дозволом викладача (так само в онлайні);
- пити безалкогольні напої;

- фотографувати слайди презентацій;
- брати активну участь у ході заняття (див. Академічні очікування від студенток/-ів).

#### заборонено:

- їсти (за виключенням осіб, особливий медичний стан яких потребує іншого – в цьому випадку необхідне медичне підтвердження);
- палити, вживати алкогольні і навіть слабоалкогольні напої або наркотичні засоби;
- нецензурно висловлюватися або вживати слова, які ображають честь і гідність колег та професорсько-викладацького складу;
- грати в азартні ігри;
- наносити шкоду матеріально-технічній базі університету (псувати інвентар, обладнання; меблі, стіни, підлоги, засмічувати приміщення і території);
- галасувати, кричати або прослуховувати гучну музику під час занять.

#### **Плагіат та академічна доброчесність**

##### **Кафедра філософії підтримує нульову толерантність до плагіату.**

Від студентів та студенток очікується бажання постійно підвищувати власну обізнаність в академічному письмі. На перших заняттях проводитимуться інформаційні заходи щодо того, що саме вважати плагіатом та як коректно здійснювати дослідницько-науковий пошук. Використання електронних гаджетів допускається виключно в навчальних цілях і з дозволу викладача.

#### **Порядок інформування про зміни у силабусі**

Викладач зобов'язаний проінформувати студентство про зміни, внесені до силабусу. Оновлений силабус розміщується на офіційному сайті університету відповідно до встановленого порядку.

#### **Політика оцінювання**

Контроль поточної навчальної діяльності здійснюється викладачем академічної групи на кожному практичному занятті відповідно до нижчезазначених видів діяльності з використанням певних критеріїв оцінювання:

##### **1. УСНА ВІДПОВІДЬ:**

**“відмінно”** ставиться за повну, вичерпну відповідь на основні питання, а також на додаткові питання викладача. При цьому студент повинен продемонструвати глибоке знання основного теоретичного матеріалу з дисципліни, вміння логічно і творчо мислити, аргументувати основні положення, вдало ілюструвати їх прикладами із життя або художньої літератури, продемонструвати вміння відстоювати власну точку зору при розв'язанні задач, проблемних ситуацій, спираючись при цьому на добре володіння основною термінологією дисципліни.

**“добре”** загалом залишаються ті ж вимоги, що й для оцінки **“відмінно”**, при недостатньо повній відповіді на деякі питання.

**"задовільно"** виставляється, якщо студент засвоїв основні положення курсу, володіє необхідним мінімумом понять, може використати їх при розв'язанні задач. При цьому можливі нечіткі відповіді на деякі основні і додаткові питання, а також репродуктивність мислення.

**"незадовільно"** ставиться тоді, коли не виконуються названі вище вимоги.

## 2. ПРЕЗЕНТАЦІЯ ДОПОВІДІ (РЕФЕРАТУ) В АУДИТОРІЇ:

**"відмінно"** ставиться за вміння чітко, зрозуміло донести основні положення проблеми в межах наданого для цього часу (7-10 хвилин), за відповіді на запитання аудиторії, за вміння володіти її увагою, а також за емоційно натхнений контекст доповіді і належне технічне оформлення реферату відповідно до вимог наукових праць.

**"добре"** ставиться при виконанні вище визначених умов, але при недостатньо повному виконанні їх обсягів.

**"задовільно"** ставиться, якщо студент демонструє виключно репродуктивний підхід до викладання проблеми без елементів творчості, без належного оформлення тексту реферату.

**"незадовільно"** ставиться у тому випадку, коли студент не в змозі презентувати реферат, не володіє матеріалом, який у ньому викладений, а також у тому випадку, якщо реферат взагалі не підготовлений.

## 3. ПИСЬМОВА ВІДПОВІДЬ:

**"відмінно"** ставиться за повну, вичерпну відповідь на поставлене питання, коли студент має продемонструвати не тільки глибоке знання основного теоретичного матеріалу з дисципліни, а і вміння логічно і творчо мислити, аргументувати основні положення, спираючись при цьому на добре володіння основною термінологією дисципліни.

**"добре"** – загалом залишаються ті ж вимоги, що й для оцінки "відмінно" при недостатньо повній або вірній відповіді на питання.

**"задовільно"** виставляється, якщо відповідь є нечіткою, недостатньо аргументованою, неповною або у більшій мірі невірною.

**"незадовільно"** ставиться тоді, коли відповідь відсутня або є невірною.

## 4. АКТИВНІСТЬ НА ПРАКТИЧНОМУ ЗАНЯТТІ:

Оцінюється заохочувальними балами відповідно до участі у обговоренні питань, а також з урахуванням якості наданих відповідей.

5. **САМОСТІЙНА ПОЗААУДИТОРНА РОБОТА** оцінюється під час поточного контролю теми на відповідному занятті з урахуванням виконання наступних вимог:

- додатково підготовлена інформація з теми заняття вдома;
- здійснено знайомство з першоджерелами;
- здійснено рецензування джерел;
- підготовка презентаційних матеріалів;
- робота з нормативними джерелами;
- підготовка есе;
- виконання творчих завдань.

Кожний студент має право на оскарження отриманої оцінки, для чого передусім, має звернутися до свого викладача, а за необхідності – до завідувачки кафедри, професорки Карпенко К.І. (головний корпус, 3-ій поверх, к. 117).

Допуск до диференційованого заліку визначається у балах ПНД, а саме: мінімальний рівень – 70 балів, максимальний – 120 балів. Перерахунок середньої оцінки за поточну діяльність у багатобальну шкалу здійснюється відповідно до табл. 1

**Табл. 1. Перерахунок середньої оцінки за поточну діяльність у багатобальну шкалу**

| 4-бальна шкала | 120-бальна шкала | 4-бальна шкала | 120-бальна шкала |
|----------------|------------------|----------------|------------------|
| 5              | 120              | 3.91-3,94      | 94               |
| 4.95-4,99      | 119              | 3.87-3,9       | 93               |
| 4.91-4,94      | 118              | 3.83- 3,86     | 92               |
| 4.87-4,9       | 117              | 3.79- 3,82     | 91               |
| 4.83-4,86      | 116              | 3.74-3,78      | 90               |
| 4.79-4,82      | 115              | 3.7- 3,73      | 89               |
| 4.75-4,78      | 114              | 3.66- 3,69     | 88               |
| 4.7-4,74       | 113              | 3.62- 3,65     | 87               |
| 4.66-4,69      | 112              | 3.58-3,61      | 86               |
| 4.62-4,65      | 111              | 3.54- 3,57     | 85               |
| 4.58-4,61      | 110              | 3.49- 3,53     | 84               |
| 4.54-4,57      | 109              | 3.45-3,48      | 83               |
| 4.5-4,53       | 108              | 3.41-3,44      | 82               |
| 4.45-4,49      | 107              | 3.37-3,4       | 81               |
| 4.41-4,44      | 106              | 3.33- 3,36     | 80               |
| 4.37-4,4       | 105              | 3.29-3,32      | 79               |
| 4.33-4,36      | 104              | 3.25-3,28      | 78               |
| 4.29-4,32      | 103              | 3.21-3,24      | 77               |
| 4.25- 4,28     | 102              | 3.18-3,2       | 76               |
| 4.2- 4,24      | 101              | 3.15- 3,17     | 75               |
| 4.16- 4,19     | 100              | 3.13- 3,14     | 74               |
| 4.12- 4,15     | 99               | 3.1- 3,12      | 73               |
| 4.08- 4,11     | 98               | 3.07- 3,09     | 72               |
| 4.04- 4,07     | 97               | 3.04-3,06      | 71               |
| 3.99-4,03      | 96               | 3.0-3,03       | 70               |
| 3.95- 3,98     | 95               | Менше 3        | Недостатньо      |

**Диференційований залік** проводиться викладачем на останньому занятті з дисципліни. Диференційований залік передбачає оцінювання відповідей на 5 теоретичних питань, кожне з яких оцінюється від 10 до 16 балів. Таким чином, загальна сума балів, яку можливо отримати під час диференційованого заліку, коливається від 50 до 80. Оцінювання під час диференційованого заліку відбувається згідно табл. 2.

**Табл. 2. Оцінювання теоретичних знань під час проведення диференційованого заліку.**

| Кількість питань | «5» | «4» | «3» | Усна відповідь за білетами, які включають теоретичну частину дисципліни | За кожну відповідь студент одержує від 10 до 16 балів, що відповідає:<br>«5» - 16 балів;<br>«4» - 13 балів;<br>«3» - 10 балів. |
|------------------|-----|-----|-----|---|--|
| 1                | 16  | 13  | 10  |   |  |
| 2                | 16  | 13  | 10  |   |  |
| 3                | 16  | 13  | 10  |   |  |
| 4                | 16  | 13  | 10  |   |  |
| 5                | 16  | 13  | 10  |   |  |
|                  | 80  | 65  | 50  |   |  |

**Оцінка з дисципліни** є сума балів за ПНД та ДЗ у балах: від 120 (мінімальна) до 200 (максимальна). Відповідність оцінок за 200 бальною шкалою, чотирибальною (національною) шкалою та шкалою ECTS наведена у таблиці 3.

**Табл. 3. Відповідність оцінок за 200 бальною шкалою, чотирибальною (національною) шкалою та шкалою ECTS**

| Оцінка за 200 бальною шкалою | Оцінка за шкалою ECTS | Оцінка за чотирибальною (національною) шкалою |
|------------------------------|-----------------------|---|
| 180–200                      | A                     | Відмінно                                      |
| 160–179                      | B                     | Добре   |
| 150–159                      | C                     | Добре   |
| 130–149                      | D                     | Задовільно                                    |
| 120–129                      | E                     | Задовільно                                    |
| Менше 120                    | F, Fx                 | Незадовільно                                  |

**Питання для проведення диференційованого заліку:**

1. Соціологія медицини як галузь соціологічної науки. Об'єкт і предмет соціології медицини.
2. Основні фактори, що зумовили виникнення соціології медицини.
3. Історичний розвиток соціології медицини.
4. Зміст і призначення, різновиди конкретно-соціологічних досліджень. Специфіка конкретно-соціологічних досліджень в соціології медицини. Основні напрямки досліджень в соціології медицини.
5. Соціологічне значення понять «здоров'я» та «хвороба». Етапи становлення цих понять: нормоцентричний, нозоцентричний, вірогідностний.
6. Соціологічне значення понять „спосіб життя” і „якість життя”. Статусні індикатори якості життя.

7. Захворювання і його соціальні детермінанти. Соціально-екологічні, соціально-економічні, соціально-побутові причини виникнення захворювань.
8. Культурна детермінанта здоров'я та поведінки хворого. Спосіб життя людини в контексті її здоров'я.
9. Суспільство як об'єкт соціологічного аналізу. Соціальні групи: сутність і класифікація. Медичні працівники як соціальна група.
10. Взаємозв'язок соціальних груп і соціальних інститутів (на прикладі медичних працівників та сфери медицини й охорони здоров'я).
11. Основний фокус вивчення сфер медицини та охорони здоров'я соціологією.
12. Моделі медицини: «гіппократівська модель медицини», «саморегулятивно-профілактична модель».
13. Основні сучасні світові тенденції розвитку медицини та сфери охорони здоров'я, взаємозв'язок цих процесів з розвитком суспільства у цілому.
14. Медицина та охорона здоров'я як соціальний інститут. Організаційні механізми функціонування медицини та охорони здоров'я у сучасному суспільстві.
15. Проблеми медикалізації у сучасному суспільстві.
16. Типи стратифікаційних структур. Поняття соціального статусу. Соціальна мобільність, її види та канали. Соціальна мобільність в системі охорони здоров'я.
17. Медична професійна сфера як канал вертикальної мобільності.
18. Соціально-класова стратифікація та здоров'я. Гендерна стратифікація та здоров'я. Вікова стратифікація та здоров'я. Соціальна мобільність і проблеми здоров'я.
19. Особистість як об'єкт соціологічного аналізу. Співвідношення понять “людина”, “індивід”, “особистість”, “індивідуальність”. Біологічні та психогенні елементи особи.
20. Типологія особистості. Соціально-культурні детермінанти формування типу особистості. Ідеальний, модальний, базисний типи особистості.
21. Соціалізація особистості. Рівні, фази, етапи, стадії соціалізації.
22. Агенти соціалізації та їх роль у формуванні особистості. Процес соціалізації лікаря, сестринського персоналу та інших працівників сфери охорони здоров'я.
23. Статусно-рольові відносини між особистістю лікаря та особистістю пацієнта. Моделі Т. Парсонса, Х. Шатса, Д. Холлендера, С. Блюма.
24. Культура як соціальний феномен. Соціальні функції культури. Основні елементи культури. Матеріальна і духовна культура.
25. Форми культури. Види культури: загальнолюдська культура, домінуюча суперкультура, субкультура, контркультура, девіантна культура, особистісна культура.



26. Субкультура, її форми та складові. Феномен професійних субкультур. Демографічна та структурна специфіка субкультури лікарів, сестринського персоналу та працівників сфери охорони здоров'я.
27. Характерні особливості лікарської діяльності у соціально-філософському, соціально-психологічному та ціннісно-нормативному аспектах.
28. Професійне середовище медичного працівника та його детермінованість соціальними чинниками.
29. Соціокультурна та етична проблематика взаємовідносин лікаря і пацієнта.
30. Конформізм і девіація. Основні підходи до аналізу причин девіантної поведінки. Несоціологічні та соціологічні теорії девіації.
31. Основні види та форми девіантної поведінки.
32. Форми девіантної поведінки, з якими стикається лікар. Ключові стратегії лікаря по відношенню до носіїв девіантної поведінки.
33. Соціологічні пояснення природи конфлікту. Конфлікт як соціальне явище. Соціальні фактори, що стимулюють конфлікти.
34. Види соціального конфлікту. Структура конфлікту. Учасники конфлікту та їх ролі в ньому (на прикладі медицини). Функції соціального конфлікту та шляхи його вирішення.
35. Основні джерела та передумови конфлікту у медичному середовищі.
36. Предмет конфлікту у медичному середовищі. Специфіка розв'язання конфліктів у медичному середовищі.