



Министерство здравоохранения Российской Федерации  
Государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего профессионального образования  
«Саратовский государственный медицинский университет  
имени В.И. Разумовского»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России)

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по научной работе  
ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ  
им. В.И. Разумовского  
Минздрава России

Ю.В. Черненко

20 14 г.



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА  
ОБЯЗАТЕЛЬНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (ОД.А.03)

СОЦИОЛОГИЯ МЕДИЦИНЫ

наименование дисциплины по учебному плану подготовки аспиранта

Научная специальность

14.02.05

Социология  
медицины

Шифр

наименование  
специальности

научной

Лекции 2 (72) часов

Практические занятия 2 (72) часов

Самостоятельная внеаудиторная работа 9 (324) часов.

Рабочая программа дисциплины составлена в соответствии с Приказом Министерства образования и науки РФ от 16 марта 2011г. №1365 «Об утверждении федеральных государственных требований к структуре основной профессиональной образовательной программы послевузовского профессионального образования (аспирантура), на основе паспорта научной специальности 14.02.05 – социология медицины, медицинские науки, с учётом особенностей сложившейся научной школы под руководством д.соц.н., профессора Е.А. Андрияновой и программы кандидатского экзамена.

Составитель  
программы

\_\_\_\_\_  
Подпись

\_\_\_\_\_  
Е.А. Андриянова  
д.соц. н., профессор

Рабочая программа утверждена на учебно-методической конференции кафедры

Протокол № 1 от 31 августа 2011г.

Заведующий  
кафедрой

\_\_\_\_\_  
Подпись

\_\_\_\_\_  
Е.А.Андриянова  
докт.соц.наук, профессор

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Протокол согласования  
рабочей программы по дисциплине  
ОД.А.03 социология медицины  
по кафедре философии, гуманитарных наук и психологии

Согласовано:

Зав. отделом  
комплектования  
научной библиотеки  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
Ф.И.О.

## **1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ:**

Целью обучения в аспирантуре по специальности «социология медицины» является обучение квалифицированных научных кадров в области фтизиатрии, способных вести научно-исследовательскую работу, самостоятельно ставить и решать актуальные научные, медико-социальные и медицинские задачи, адекватно воспринимать научные достижения специалистов в области социологии, медицинской науки, социологии медицины, передавать свои знания научной и медицинской общественности.

К задачам изучения дисциплины относятся:

- формирование знаний в области теоретической социологии, социологических концепций развития медицины и здравоохранения, социальной политики государства в области здравоохранения, социологии организации здравоохранения, медицинского персонала, медицинской профессии, пациента, здоровья и болезни;
- формирование знаний в области методологии социологических исследований медицины;
- формирование умений сбора научной информации, систематизации источников и публикаций по отдельным аспектам социологии медицины;
- формирование умений в области проработки методологической программы диссертационного исследования в проблемном поле социологии медицины;
- формирование навыков планирования и проведения эмпирического медико-социологического исследования;
- формирование компетенций аспирантов в рамках образовательной программы послевузовского образования.

## 2. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Объем дисциплины и виды учебной работы представлены в таблице 1.

Таблица 1.

| Вид учебной работы                                                                                                                      | Зачетных единиц (часов) |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|
| Общая трудоемкость дисциплины                                                                                                           | 13 (468 часов)          |
| Аудиторные занятия:                                                                                                                     | 4 (144 часа)            |
| - лекции                                                                                                                                | 2 (72 часа)             |
| - практические занятия                                                                                                                  | 2 (72 часа)             |
| Самостоятельная работа:                                                                                                                 | 9 (324 часа)            |
| Изучение теоретических вопросов научной дисциплины, работа с оригинальными текстами; подготовка и проведение эмпирических исследований. |                         |
| Написание реферата для сдачи экзамена кандидатского минимума по специальности                                                           |                         |
| Вид итогового контроля                                                                                                                  | Экзамен канд. минимума  |

## 3. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

В процессе преподавания дисциплины «Социология медицины» используются следующие образовательные технологии:

- лекции с использованием современных технических средств обучения;
- практические занятия в форме «мозгового штурма», диспута, ролевой игры, конкурса слайд - презентаций и т.д., на которых обсуждаются основные проблемы, освещенные в лекциях и сформулированные в заданиях на самостоятельную работу;

- написание реферата по дисциплине;
- обсуждение подготовленных слушателями докладов и эссе;
- индивидуальное консультирование преподавателей;
- самостоятельная работа аспирантов, в которую входит освоение теоретического материала, подготовка к практическим занятиям, выполнение творческой работы, работа с электронными источниками информации, подготовка к сдаче кандидатского экзамена.

#### 4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ:

##### 4.1 РАЗДЕЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ ЗАНЯТИЙ В ЗАЧЕТНЫХ ЕДИНИЦАХ И ЧАСАХ.

Тематический план занятий приведен в табл.2.

Таблица 2.

| п/п  | Модули и разделы дисциплины                                                      | Лекции (часы) | Практические занятия (часы) | Самостоятельная работа (часы) |
|------|----------------------------------------------------------------------------------|---------------|-----------------------------|-------------------------------|
|      | <b>МОДУЛЬ 1. СОЦИОЛОГИЯ КАК НАУКА ОБ ОБЩЕСТВЕ</b>                                | (8)           | (2)                         | (38)                          |
| 1.1  | Социология в системе общественных наук.                                          | (3)           |                             | (6)                           |
| 1.2  | Общество как объект изучения в социологии                                        | (2)           |                             | (6)                           |
| 1.3  | Социология социальной структуры общества и социальная стратификация .            | (3)           | (2)                         | (14)                          |
| 1.4  | Социология демографических процессов и национальных отношений                    |               |                             | (4)                           |
| 1.5  | Социология семьи.                                                                |               |                             | (2)                           |
| 1.6  | Социология личности. Девиантное поведение и социальный контроль.                 |               |                             | (4)                           |
|      | <b>МОДУЛЬ 2. СОВРЕМЕННЫЕ СОЦИОЛОГИЧЕСКИЕ ТЕОРИИ И ШКОЛЫ</b>                      | (4)           |                             | (20)                          |
| 2.1  | Антропологические основы социологической теории. Концепции человека в социологии |               |                             | (2)                           |
| 2.2  | Теоретические основы социологии повседневности                                   | (2)           |                             | (2)                           |
| 2.3. | Немецкая и французская социология: общая теория социальных систем Лумана         | (1)           |                             | (2)                           |
| 2.4. | Американская социология: основные представители и                                | (1)           |                             | (4)                           |

|      |                                                                                         |      |      |       |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------|------|------|-------|
|      | направления                                                                             |      |      |       |
| 2.5. | Социология в странах восточной Европы: основные представители и направления             |      |      | (2)   |
|      | <b>МОДУЛЬ 3. СОЦИОЛОГИЯ МЕДИЦИНЫ</b>                                                    | (18) | (28) | (104) |
| 3.1  | Предмет и историческое развитие социологии медицины                                     | (4)  | (4)  | (18)  |
| 3.2. | Здоровье и культура.                                                                    | (3)  | (2)  | (16)  |
| 3.3  | Социологический анализ отношений «врач – пациент».                                      | (6)  | (13) | (26)  |
| 3.4  | Медицина как профессия                                                                  | (3)  | (6)  | (14)  |
| 3.5  | Социальная организация медицинской помощи. Сравнительный анализ систем здравоохранения. | (2)  |      | (10)  |
|      | <b>МОДУЛЬ 4. МЕТОДОЛОГИЯ И МЕТОДИКА МЕДИКО-СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ</b>            | (8)  | (8)  | (28)  |
| 4.1. | Методология и качество медико-социологического исследования                             | (1)  | (1)  | (2)   |
| 4.2. | Программа социологического исследования                                                 | (1)  |      | (2)   |
| 4.3. | Сущность и виды социологических исследований.                                           | (2)  | (2)  | (6)   |
| 4.4. | Метод анкетирования в медико-социологических исследованиях.                             | (2)  | (2)  | (6)   |
| 4.5. | Качественные методы исследования.                                                       | (1)  |      | (4)   |

|      |                                                                                                |       |      |      |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|------|------|
|      |                                                                                                |       |      |      |
| 4.6. | Метод наблюдения.                                                                              |       |      | (2)  |
| 4.7. | Документальный метод.                                                                          |       |      | (2)  |
| 4.8. | Анализ данных в медико-социологическом социологическом исследовании                            | (1)   | (2)  | (4)  |
|      | <b>МОДУЛЬ 5. УПРАВЛЕНИЕ И СОЦИАЛЬНЫЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ.</b>                     | (18)  | (16) | (76) |
| 5.1  | Медицинская организация как объект управления                                                  | (2)   |      | (4)  |
| 5.2. | Управление в здравоохранении                                                                   | (0,5) |      | (2)  |
| 5.3. | Оценка личностных качеств персонала лечебного учреждения                                       | (1)   |      | (3)  |
| 5.4. | Медицинский коллектив и руководитель                                                           | (2,5) |      | (7)  |
| 5.5. | Психология межличностного взаимодействия                                                       | (3)   | (2)  | (11) |
| 5.6. | Психология группы                                                                              |       |      | (3)  |
| 5.7. | Психология лечебного взаимодействия                                                            | (3)   | (7)  | (15) |
|      | Социология экономических отношений в здравоохранении                                           | (3)   |      | (14) |
| 5.9  | Социальная политика государства в области здравоохранения. Социология медицинского страхования | (3)   | (2)  | (7)  |
| 5.10 | Социология конфликта в медицине                                                                | (2)   | (5)  | (9)  |

|      |                                                                                                       |                 |                 |                    |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-----------------|--------------------|
|      | <b>МОДУЛЬ 6. КАЧЕСТВО ЖИЗНИ КАК ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТРУМЕНТАРИЙ СОВРЕМЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПРАКТИКИ</b> | (16)            | (18)            | (68)               |
| 6.1. | Концепт качества жизни в медицине.                                                                    | (2)             |                 | (6)                |
| 6.2. | Методология изучения качества жизни в медицине                                                        | (2)             |                 | (6)                |
| 6.3. | Медико-психологические проблемы соматического больного                                                | (1)             | (2)             | (4)                |
| 6.4. | Исследование качества жизни: опросник WHOQOL-100 (КЖ 100).                                            | (14)            | (6)             | (26)               |
| 6.5  | Медико-социологический анализ качества жизни больных при пограничных психических расстройствах        | (4)             | (4)             | (16)               |
| 6,6  | Качество жизни больных ишемической болезнью сердца.                                                   | (2)             | (6)             | (10)               |
|      | <b>Всего</b>                                                                                          | <b>2,0 (72)</b> | <b>2,0 (72)</b> | <b>8,389 (302)</b> |

## 4.2 СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

### МОДУЛЬ 1. СОЦИОЛОГИЯ КАК НАУКА ОБ ОБЩЕСТВЕ

#### Тема 1. Социология в системе общественных наук.

Трудоемкость лекционного курса 0,084, зач. ед., (3 часа), сам. работы 0,167(6ч.).

Специфика социологического знания. Социальная система и система культуры. Человек как субъект и продукт общественных отношений. Основные этапы развития социологии. Специфика социального поведения. Социальная жизнь как объект социологического исследования. Характеристика категорий и законов, принципов и функций социологического знания. Социология в системе социогуманитарных и естественных наук. Проблема объективности социологии. Социологическое знание и процесс реформирования российского общества. Возрастание потребности в социологической подготовке современного специалиста. Позитивизм в истории социологической мысли XIX в. Основные представители. Соотношение позитивизма и органицизма. Структурно- функциональный анализ в социологии. Периодизация и основные представители. Т. Парсонс и его теория структурно- функционального анализа: основные понятия. Символический интеракционизм: основные идеи и основные представители. Структура процесса интеракции и теория «зеркального я» Дж. Мида. Феноменологическая социология.

Основные представители. Социологическая теория А. Шутца: основные понятия. Становление и этапы развития Франкфуртской школы. Основные представители и основные идеи. Российская социология XIX – начала XX вв. Основные школы и представители русской социологической мысли.

## **Тема 2. Общество как объект изучения в социологии**

Трудоемкость лекционного курса 0,056 зач. ед.(2 часа), сам. работы 0,167 зач. ед. (6 часов).

Сущность понятия общество в истории социального познания. Трактовки категории «общество» в социологии. Общество в широком и узком значении. Отличия научных знаний об обществе от обыденных суждений и предрассудков. Классификация общественных теорий. Основные понятия темы и критерии социологической типологии общества. Научные подходы к определению общества, этапы его функционирования и развития. Структурные уровни общества. Понятие социального института, его характеристики и составляющие. Социальный институт как компонент социальной структуры. Типология социальных институтов. Функции и дисфункции явные и латентные социальных институтов. Социальные изменения: понятие и формы проявления. Типология социальных изменений. Управление социальными изменениями. Исторические типы общества. Фундаментальные проблемы функционирования и развития общества и взаимоотношения его основных подсистем. Социальное действие, его структура. Типология социальных действий. Социальное взаимодействие.

## **Тема 3. Социология социальной структуры общества и социальная стратификация.**

Трудоемкость лекционного курса - 0,084 зач. ед. (3 час), практические занятия - 0,056 зач. ед. (2 часа) сам. работы - 0,361 зач. ед.(14 часов).

Сущность понятия «социальная стратификация». Показатели социального неравенства. Понятие социального слоя (страты). Типы социальной стратификации (классовые, статусные, элитные). Исторические типы социальной стратификации. Типологизация социальных групп и общностей. Социальные классы. Признаки класса. Классовая структура доиндустриальных, индустриальных и постиндустриальных обществ.

Расположение страт в обществе. Стратификация и система ценностей. Социальная мобильность, ее типы и каналы. Сущность и главные элементы социальной структуры. Основные проблемы стратификации современного общества, причины социального неравенства. Стратификация в истории человеческого общества. Кастовая и сословная стратификация. Закрытое общество. Отличия классовой стратификации. Понятие класса. Классовая теория К.Маркса. Теория М.Вебера. Классовое деление современных обществ. Тенденции изменения классовой системы современной России. Теория социальной стратификации П. Сорокина, феномен среднего класса и возрастание его роли. Маргинализация и социальная поляризации современного общества.

## **Тема 4. Социология демографических процессов и национальных отношений**

Трудоемкость сам. работы - 0,111 зач. ед.(4 часа).

Основные понятия темы и законы народонаселения. Демографическая ситуация в современном мире. Сущность и основные направления демографической политики.

Соотношение рождаемости и смертности, здоровья и продолжительности жизни. Демографическое постарение общества. Оношение к пожилым и старикам – основной показатель социальной зрелости общества. Исторические аспекты места, роли и положения пожилого и престарелого человека в обществе. Геронтофилия и геронтофобия. Демографическое постарение – глобальная проблема современности. Причины и последствия демографического постарения населения для общества. “Индекс” старения. Старые и молодые страны. Демографический оптимум и “демографическая зима”. Возрастная структура общества и уровни демографического старения. Специфика и особенности постарения населения различных стран и внутри стран. Социально- демографические проблемы современного российского общества. Пенсионный возраст и сужение жизненных интересов и потребностей человека.

Причины и последствия российских демографических катастроф. История и структура миграции населения. Последствия демографического постарения общества и связь миграционных процессов с демографическими процессами и демографическими проблемами современности. Функции и методы социологии национальных отношений. Проблема социальной справедливости и гармонизации национальных отношений, комплексный характер национальных отношений.

#### **Тема 5. Социология семьи.**

Трудоемкость лекционного курса сам. работы - 0,056 (2 часа ) зач. ед. (2 часов).

Основные понятия темы и специфика социологического подхода к изучению семьи. Исторические типы и формы семейно-брачных отношений. Мотивы вступления в брак и причины выбора семейного партнера. Сущность и особенности современной семьи. Функции современной семьи. Факторы сплочения семьи и причины семейных конфликтов и разводов. Критерии власти и лидерства в современной семье. Семья как малая социальная группа и социальный институт. Структура семьи и ролевое поведение её членов, социологическая типология современной семьи, альтернативные семейные структуры. Семейное положение пожилых людей”, “нуклеарная семья”, “мульти-нуклеарная семья”, “повторная семья”. Место и роль пожилого и старого человека в современной семье. Типология пожилой семьи в современном обществе. Типология отношений родителей и детей. Значение домашнего ухода за беспомощными старыми и пожилыми людьми в семье. Семейные отношения пожилых и престарелых. Возрастные изменения функций семьи в пожилом и старческом возрасте. Одиночество и пожилые семейные пары. Разводы и возраст супругов. Повторная семья пожилых и старых людей. Пожилые семейные пары и их ближайшее социальное окружение. Причины перемещения заботы о пожилых и престарелых из сферы семьи в сферу общества.

#### **Тема 6. Социология личности. Девиантное поведение и социальный контроль.**

Трудоемкость сам. работы - 0,111 зач. ед. (4 часа).

Специфика биологического и социального начала в развитии человека. Факторы формирования личности и её составные элементы. Социологическое понимание личности и социологическая типология личности. «Социальные качества человека». Социальная личность». Сущность социализации, девиации и социального контроля. Отличия адаптации, обучения и воспитания от социализации. Многоуровневость процесса социализации П. Бергера и Т. Лукмана. Определение девиации. Концепция «социальной дезадаптации» (П. Делор, Е. Хуант, А. Дазерт). Девиация и социальные ожидания. Причины девиации. «Типология девиации

по Р. Мертону». Теория аномии Мертона. Формы девиантного поведения. «Маргинальная личность».

Трудоемкость лекционного курса - сам. работы 0,056 (2 часа ) зач. ед. (2 часов).

## **МОДУЛЬ 2. СОВРЕМЕННЫЕ СОЦИОЛОГИЧЕСКИЕ ТЕОРИИ И ШКОЛЫ**

### **Тема 1. Антропологические основы социологической теории. Концепции человека в социологии**

Трудоемкость лекционного курса - сам. работы 0,056 зач. ед. (2 часа).

Проблема человека в истории социальной философии и в социологической теории. Традиция Гоббса и традиция Руссо в трактовке природы человека. Постановка проблемы человека и ее решение Кантом. Антропологический поворот в социальных науках в 1920-е годы. Переопределение положения человека в мире и в обществе: М. Шелер, Г. Плессер, А. Гелен, экзистенциализм. Современные философско-антропологические концепции человека и их значение для социологической теории фундаментального уровня. Оценка теорий антропосоциогенеза Б. Ф. Поршневым. Концепция начала истории и общества Поршнева. Философско-антропологическая концепция А. Гелена: ее основные теоретические положения, структура аргументации и влияние на социологию. Концепции homo oeconomicus, homo politicus homo sociologicus. Модели человека в социологии.

### **Тема 2. Теоретические основы социологии повседневности**

Трудоемкость лекционного курса - работы 0,056 (2 часа ) зач. ед. (2 часов). сам. работы 0,056 (2 часа ) зач. ед. (2 часов).

Понятие повседневности. Причины социологического интереса к повседневной жизни. Теоретические источники социологии повседневности. Основные теоретические положения социологии повседневности: символического интеракционизма и социально-драматургического подхода, вклад социологии знания и феноменологической социологии и этнометодологии в формирование проблематики. Парадигма социологии повседневности. Прикладные социологические исследования повседневности. Исследования Н. Элиаса о процессе цивилизации европейского общества. Работы Н. Н. Козловой о повседневной жизни советского человека. Состояние социологии повседневности в России.

### **Тема 3. Немецкая и французская социология.**

Трудоемкость лекционного курса - 0,028 зач. ед. (1 час), сам. работы - 0,056 зач. ед. (2 часа).

Сложные социальные системы как предмет социологии. Критика Н. Луманом системной теории Парсонса. Естественнонаучные и мировоззренческие источники теории самовоспроизводящихся социальных систем. Тезис о двойной контингентности и комплексности социальных систем. Синтез парадигмы самовоспроизводящихся систем, теории коммуникации и феноменологического понятия смысла. Объяснительные возможности общей теории социальных систем. Общество как дифференцированная система смысловой коммуникации. От-дифференциация подсистем в социальной эволюции. Влияние Лумана на социологию.

Предшественники социологии: Сен-Симон, Ф. де Куланж, Кетле. Вклад Конта в создание социологии. Психологическое направление: Г. Лебон, Г. Тард. Католический традиционализм

Ле Пле. Социогеографическое направление. Органицизм. Социологическая школа Э. Дюркгейма. М. Мосс. М. Хальбвакс. Структурализм К. Леви-Стросса и французский структурализм. Пост-структурализм.

#### **Тема 4. Американская социология: основные представители и направления**

Трудоемкость лекционного курса - 0,028 (1) , сам. работы - 0,011 зач. ед. (4 часа).

Родоначальники американской социологии и ее особенности: У. Самнер, Т. Веблен, П. Сорокин, Т. Парсонс. Психологическое направление: Л. Уорд, Ф. Гиддингс (психологический эволюционизм), У. Мак-Дугалл. Символический интеракционизм: Ч. Кули, Дж. Г. Мид, Г. Блумер, Чикагская школа. [Уильям Томас \(1863—1947\)](#). Описание исследования случая совместно с Флорианом Знанецким (case-study). Работа «Польский крестьянин в Европе и Америке» как поворот в развитии социологии в США и в мире. [Флориан Знанецкий \(1882—1958\)](#). Определение социологии Ф. Знанецким. Социология как наука о социальной организации, изучающая правила поведения, которые касаются активных взаимоотношений как между отдельными членами группы, так и между каждым её членом и всей группой в целом. Социальный институт как ядро социальной организации. Изменение общества как взаимодействие с окружающей средой. Концепция социального действия Ф. Знанецкого. Социальное действие как поведение, которое стремится воздействовать на других людей. Два основных типа действия — приспособление и оппозиция. [Роберт Парк \(1864—1944\)](#). Определение социологии как науки коллективном поведении. Общество как организация социального контроля. Определение социального контроля. Работа «Город» и проблема социальной экологии. Определение города в рамках концепции [социальной экологии](#). Основная проблема социальной экологии — проблема равновесия и кризисов. [Уильям Огборн \(1886—1959\)](#). Внедрение психоанализа в американскую социологию. [Уильям Огборн](#) как родоначальник концепции технологического детерминизма. Особенности Чикагской школы социологии: методика- анализ личности; государственный заказ; конкретика и прагматизм. Колумбийская школа: Р. Мак-Айвер, Я. Морено, П. Лазарсфельд, Р. Мертон. Эмпирические исследования: промышленная социология, социология города.

#### **Тема 5. Социология в странах восточной Европы: основные представители и направления (Болгария, Венгрия, Польша, Румыния, Словакия, Чехия, Югославия)**

Трудоемкость сам. работы - 0,056 зач. ед. (2 часа).

Общие черты стран региона и этапы развития социологии. Формирования национального самосознания в конце 19 – начале 20 в. С тановление университетской социологии в 1920–40-х гг.. Дифференциация марксистской и немарксистской социологии. Томас и Ф. Знанецкий. Т. Масарик. Г. Лукач. Марксистский этап 1950–80-е гг. Развитие эмпирических исследований. Проблематика социальных преобразований. Я Щепаньский. З. Бауман. Е. Вятр (Польша). П. Тамаш, Т. Калоши (Венгрия). П. Митев, Н. Генов (Болгария). Р. Лукич, Д.ю Маркович (Югославия). Проблема социализма «с человеческим лицом». Конвергенция с западными парадигмами. Проблемная комиссия «Социальные процессы при социализме». Социология в период перехода к рыночной экономики, демократизации и европейской интеграции. Новые возможности для развития науки, трудности и противоречия нового этапа.

#### **МОДУЛЬ 3. СОЦИОЛОГИЯ МЕДИЦИНЫ**

Трудоемкость лекционного курса - 0,5зач.ед. (18) ,практические занятия - 0,778 зач. ед. (28); сам. работы – 2,611 зач. ед. (104).

## **Тема 1. Предмет и историческое развитие социологии медицины.**

*Трудоемкость лекционного курса - 0,112зач.ед. (4часа) ,практические занятия - 0,112 зач.ед. (4часа); сам. Работы - 0,401 зач. ед. (18часов).*

Предмет социологии медицины: подходы к определению. Историческое развитие социологии медицины: исследования социально-демографических паттернов неравенства в здоровье и возникновение социальной эпидемиологии; от «социологии для медицины» к «социологии медицины». Вклад Т. Парсонса в формирование социологии медицины. Болезнь и здоровье как социальные феномены. Пограничный характер здоровья и болезни. Изучение медицины и здравоохранения с позиций социального детерминизма, формирование социологических концепций развития медицины и здравоохранения. Социологические аспекты политики здравоохранения. Влияние глобализации социальных процессов на медицину. Социальная стратификация, целевые группы и система здравоохранения. Социально-экономические аспекты здоровья и болезни. Изучение социальных факторов этиологии болезни, динамики демографических показателей. Условия формирования здорового образа жизни. Эффективность мероприятий по охране здоровья. Социальное взаимодействие врача и пациента. Социологические аспекты медицинских профессий. Социологические аспекты болезни и поведения больного. Проблемы отношений врача и пациента, власти, конфликта, социальной солидарности с больными. Расширение исследовательской программы социологии медицины: медицина как профессия, роль больного, здоровье и культура, сравнительный анализ систем здравоохранения. Развитие социологии медицины в России, научная школа социологии медицины академика А.В. Решетникова. Соотношение социологии медицины, социальной истории медицины и медицинской антропологии. Сущность медицины как социального института. Структура социального института здравоохранения. Методы изучения социальной гармонизации. Социальные аспекты политики здравоохранения. Взаимодействие медицины с другими социальными институтами. Социально-экономический механизм в деле охраны здоровья. Частные социальные механизмы, регулирующие социально-экономические процессы в обществе (на примере системы охраны здоровья). Воздействие общества на развитие медицины. Внешние функциональные связи с обществом и внутренние связи между субъектами и правосубъектами (на примере системы ОМС).

## **Тема 2. Здоровье и культура.**

*Трудоемкость лекционного курса - 0,084 (3) , практические занятия – 0,056 (2), сам. работы - 0, 446 зач. ед. (16 ).*

Понятия «здоровья» и «болезни» в исторической и кросс-культурной перспективах. Медицинские убеждения (health beliefs). Примеры систем медицинских убеждений: «инь и ян» в китайской медицине; вудуизм и медицинская метафизика; медицинская этимология у азанде; ритуалы современной медицины. Культура и психосоматические расстройства: сравнительный социокультурный анализ. Социокультурная изменчивость понимания здоровья и болезни. Традиционная медицина и ее трансформация в условиях современности. Альтернативные медицинские практики. Взаимоотношения 'знахарка – врач', 'целитель – медицинский работник' Нетрадиционная медицина в России. Биомедицинские убеждения и альтернативная медицина. Социальные изменения и паттерны болезни/здоровья. Интернализирующие и экстернализирующие медицинские модели. Общества модерна и проблема медиализации. Образы здоровья и болезни в массовой культуре. Проблемы кросс-культурной медицины.

### **Тема 3. Социологический анализ отношений «врач – пациент».**

*Трудоемкость лекционного курса - 0,168зач.ед (6) , практические занятия – 0,362зач.ед. (13), сам. работы - 0, 723 зач. ед. (26).*

Медицина как социальный институт. «Роль больного» и профессия врача (Т. Парсонс). Интеракционистская ревизия отношений «врач – больной» (Фридсон). Социальные, экономические и культурные различия в исполнении «роли больного». Маргинальные случаи «роли больного» и медикализация естественного порядка: эволюция институциональных контекстов беременности. Старение, здоровье и социальные проблемы пожилых. Проблема хронических болезней: от «роли больного» к «карьере больного». Современный моральный стандарт медицинской деятельности. Деперсонализация отношения к пациенту как следствие технологизации медицинской практики. Модели врачевания. Патерналистская модель отношений между врачом и пациентом. Проблема автономии личности пациента. Коллегиальная модель отношений между медицинским работником и пациентом. Контрактная модель взаимоотношений между медиками и пациентами. Диалогическая модель взаимодействия врача и пациента. Стигма как результат медицинского контроля (И. Гофман). Болезнь и микросоциальный контекст: семьи больных и типы реакции на болезнь. Религиозные убеждения и вариативность в трактовке «роли больного». «Врачебный взгляд» и пациенты. Полевые исследования врачебной деятельности и «точка зрения пациента».

### **Тема 4. Медицина как профессия.**

*Трудоемкость лекционного курса - 0,084 (3) , практические занятия – 0,168 (6), сам. работы - 0, 389 зач. ед. (14).*

Врачебная профессия и полупрофессии в медицине (средний медперсонал): границы профессиональной власти и автономии. Альтернативные модели профессионализации в медицине: структурно-функционалистская, марксистская, интеракционистская. Тезис «депрофессионализации» и критика профессиональной монополии (И. Иллич). Профессиональная социализация в медицине: от социально-исторического многообразия к универсалистской коллегиальной модели. Паттерны медицинской практики и стандарты профессиональной оценки. Медицинская власть и проблема социальной категоризации и контроля отклонений: психические расстройства и социальная организация психиатрической помощи. Врачебные ошибки: проблемы интерпретации, классификации и каузальной атрибуции. Современные медицинские технологии и проблемы биомедицинской этики.

### **Тема 5. Социальная организация медицинской помощи. Сравнительный анализ систем здравоохранения.**

*Трудоемкость лекционного курса 0,056 (2) , практические занятия – 0,084 (3), сам. работы - 0,278 зач. ед. (10).*

Здоровье как общественное благо и рынок медицинских услуг: социологический взгляд на организационную дилемму. Социальная история и социальная организация медицинских учреждений (типы медицинской практики и распределение ответственности за исход лечения; соотношение клинической автономии, рационализации и управленческой эффективности клиники как социологическая проблема). Рационализация медицинских процедур и отчуждение пациентов (Гофман). Сравнительный анализ систем здравоохранения: проблемы концептуализации и измерения, основные модели и результаты. Медицинские системы. Эксклюзивные медицинские системы. Государственная монополия на медицину в СССР. Французская модель. Попытки централизованного государства установить контроль над всеми

недипломированными и «нелегальными» врачами. Она сложилась в Государстве Превращение врачей в госслужащих в период после французской революции в первые годы XIX века. Смешанная государственная медицинская система (приобретение врачами высокого социально-политического статуса). Лицензирование государством квалифицированных медицинских школ, имеющих государственную поддержку. Монополизация медицины в франкоязычных странах третьего мира и ликвидация иных медицинских традиций. Запрет альтернативных медицинских практик. В странах латинской Америки. Американская модель. Роль государства в поддержке больничной медицины. Система аккредитации в США государством независимых институтов (медицинские школы, исследовательские институты, больницы, система страховой медицины). Принципы формирования региональных группы медиков и обеспечение их профессионального статуса. Конкуренция на рынке медицинских профессий. Толерантные медицинские системы. Британская модель. Специфика британского рынка медицинских услуг. Контрактная основа в Британской Национальной Службе Здоровья (National Health Service). Государственная политика лицензирования медицинских профессий. не запрещает практики. Ограничения на рекламу неортодоксальных (целительских) практик и соответствующих услуг в масс-медиа. Германская модель. Интегративные медицинские системы. Они являются плюралистичными и соединяют в себе разные медицинские традиции. Индийская и китайская модели. Национальные медицинские традиции: Аюрведа, Сидхи и Унани. Индийская и китайская медицинские модели как пример инкорпорирования народных целителей в современные больничные комплексы.

#### **МОДУЛЬ 4. МЕТОДОЛОГИЯ И МЕТОДИКА МЕДИКО-СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ**

Трудоемкость лекционного курса 0,222( 8) , практические занятия – 0,222 (8), сам. работы - 0,778 зач. ед. (28).

##### **Тема 1. Методология и качество медико-социологического исследования**

*Трудоемкость лекционного курса 0,028 (1) , практические занятия – 0,028 (1), сам. работы - 0,056 зач. ед. (2).*

Понятия методологии, ее уровни и разновидности. Методология теоретического исследования, эмпирического и прикладного. Соотношение понятий «методология», «метод», «методика», «техника». Классификация методов социологического исследования: методы сбора информации, методы обработки и анализа. Понятие качества социологического исследования: качество цели исследования, средств, процесса и результата исследования. Характеристики результата исследования: достоверность и значимость. Качество первичной социологической информации, Понятие надежности и ее уровни: теоретический, методический и организационный. Основные показатели надежности: правильность, устойчивость, обоснованность. Понятие валидности. Техники для проверки надежности. 3 типа валидности: валидность по внешнему критерию (criterion-related validity), конструктивная валидность (construct validity) и содержательная валидность (content validity). Проблема надежности качественного исследования. Виды триангуляции в качественном исследовании: методическая триангуляция, триангуляция источников, триангуляция аналитиков, теоретическая триангуляция. Медико-социологическое исследование и основные этические проблемы: добровольность участия респондентов, не нанесения вреда участникам, анонимность участия, конфиденциальность полученной информации. Кодекс профессиональной этики: исследовательская деятельность, научные дискуссии, научные публикации, обследуемые, отношения с клиентами или спонсорами. Социологическое исследование и основные этические проблемы: добровольность участия респондентов, не нанесения вреда участникам, анонимность участия, конфиденциальность полученной информации. Кодекс

профессиональной этики: исследовательская деятельность, научные дискуссии, научные публикации, обследуемые, отношения с клиентами или спонсорами.

## **Тема 2. Программа социологического исследования**

*Трудоемкость лекционного курса 0,028(1) , 3), сам. работы - 0,0568 зач. ед. (2).*

Структура и функции программы исследования. Программа как организационно-логическая основа социологического исследования. Специфика дизайна качественного исследования. Назначение и задачи программы социологического исследования. Содержание программы социологического исследования. Конкретная социальная ситуация. Организационно-технический план исследования, его цели. Выбор методов сбора и анализа информации. Понятие научной и практической проблемы. Цель и задачи исследования. Объект исследования. Единицы наблюдения. Предмет исследования. Исходные теоретические понятия: их интерпретация и операционализация. Соотношение понятий «переменная», «признак», «индикатор». Гипотезы исследования. Роль гипотез в научном исследовании. Требование к гипотезам. Виды гипотез: первичные, описательные, объяснительные. Гипотезы-следствия. Проверка гипотез. Сущность выборочного метода, понятие выборки. Генеральная и выборочная совокупности. Единицы отбора, единицы наблюдения. Типы выборок (способы формирования выборочной совокупности). Случайный отбор и его основные принципы и способы (лотерейный, систематический). Понятие основы выборки. Модифицированные выборки, основные способы (территориальная выборка, гнездовая, стратифицированная). Целевой отбор (неслучайная выборка), его принцип и основные способы (квотная выборка, стихийная, маршрутная, основного массива). Объем выборки, основные факторы определяющие его. Понятие репрезентативности, ошибки репрезентативности: систематические и случайные, преднамеренные и непреднамеренные. Способы определения ошибок репрезентативности: косвенные, фактические, теоретические. Специфика выборки в качественном исследовании: виды и объем. Выборка типичных случаев, критических, экстремальных случаев, стратифицированная, по методу "снежного кома".

## **Тема 3. Сущность и виды социологических исследований**

*Трудоемкость лекционного курса 0,056 (2) , практические занятия – 0,056 (2), сам. работы - 0,167 зач. ед. (6).*

Понятие социологического исследования. Основные этапы его проведения: подготовительный, основной (полевой), заключительный. Виды социологического исследования. Разведывательное (пилотажное), описательное, аналитическое. Повторные исследования: панельные, когортные, трендовые. Основные проблемы сравнительных международных исследований. Метод опроса в рамках других наук. Сущность и особенности метода опроса в социологии. Познавательные возможности метода опроса в социологии. Становление метода опроса в социологии: статистическая и психологическая традиции.

Вопрос как исследовательский инструмент в социологическом опросе. Виды вопросов и их классификация: по форме, функциям и содержанию. Открытые и закрытые вопросы: их познавательные возможности, достоинства и недостатки. Логические требования к вопросу (логические ошибки). Три группы требований: 1) к формулировке вопросов; 2) к формулировкам ответов; 3) обозначение адресата.

Функции вопроса: инструментальная, индикаторная, коммуникативная. Проблема неотвечивших.

## **Тема 4. Метод анкетирования в медико-социологических исследованиях**

*Трудоемкость лекционного курса 0,056 (2) , практические занятия – 0,056 (2), сам. работы - 0,056 зач. ед. (2).*

Анкетирование: его достоинства и ограничения. Анкета и ее структура. Принципы составления анкеты. Виды анкетного опроса: раздаточный (индивидуальный, групповой), почтовый, прессовый. История почтового опроса. Организация и проведение почтового опроса. Достоинства и недостатки почтового опроса. Проблема повышения уровня возврата анкет при почтовом опросе. Пилотажи анкеты: цели и анализ результатов. Типичные недостатки, выявляемые при пилотаже анкеты. Обычный и углубленный пилотажи анкеты.

Интервью как вид социологического опроса. Сущность метода интервью в социологии: его достоинства и ограничения. Виды интервью (по степени стандартизации и способу общения с респондентом). Особенности телефонного интервью. Проблема выборки в телефонном интервью. Проблема качества информации, полученной методом интервью. Основные этапы подготовки интервьюеров. Качества, необходимые интервьюерам. Экспертный опрос. Его особенности, виды решаемых задач, формирование групп экспертов. Процедура работы экспертов. Мозговой штурм. Дельфийская техника.

#### **Тема 5. Качественные методы исследования.**

*Трудоемкость лекционного курса 0,028 (1) , практические занятия – 0,028(1), сам. работы - 0,111 зач. ед. (4).*

Познавательные возможности качественных методов: области применения и границы использования. Социологические теории, ставшие основой для формирования качественной методологии, их основные понятия.

Формулировка исследовательского вопроса в качественном исследовании. Выбор метода сбора данных и анализа информации. Этапы реализации качественного исследования. Поведение исследователя при проведении интервью. Хранение информации. Транскрипты интервью: типы вопросов, их последовательность, ошибки интервьюера. Составление путеводителя по интервью.

Метод кейс-стади. Познавательные возможности кейс-стади. Этапы проведения кейс-стади. Методы сбора информации, используемые в кейс-стади и их комбинация. Примеры конкретных исследований, осуществленных методом кейс-стади. Биографический метод: специфика информации получаемой с его помощью. Типы и способы конструирования биографии. Идентичность и биография. Методы сбора информации в биографическом методе. Этапы медико-социологического исследования с использованием стратегии биографического метода. История семьи как стратегия медикосоциологического исследования. Понятие социального капитала, трансмиссия капиталов, индивидуальные и семейные траектории, ресурсы и стратегии. Этапы и методы сбора и обработки эмпирического материала.

Анализ дискурса. Дискурс, репрезентация, идеология: основные подходы. Источники дискурсов и потребители дискурсов. СМИ как трансляторы дискурса. Сферы применения анализа дискурса. Интервью в социологическом исследовании, выборка, поиск информантов, типы интервью, путеводитель, типы вопросов в интервью и их последовательность, фиксация данных, транскрибирование, хранение данных. Фокус группа как форма группового интервью. Понятие групповой динамики, техники управления групповой динамикой, ведение фокус группы. Типы вопросов для фокус-группы. Этика модератора.

#### **Тема 6. Метод наблюдения.**

*Трудоемкость сам. работы - курса 0,056 (2).*

Метод наблюдения и особенности его применения в социологии. Понятие научного и обыденного наблюдения. Определение предмета наблюдения. Виды наблюдения (включенное, невключенное, полевое, структурированное). Явные и скрытые наблюдения. Различные роли наблюдателя. Особенности включенного наблюдения. Организация и программа проведения

наблюдения. Выбор признаков и единиц наблюдения. Продолжительность и физические условия наблюдения.

Анализ результатов наблюдения. Трудности применения метода наблюдения. Достоинства и ограничения метода.

#### **Тема 7. Документальный метод.**

*Трудоемкость сам. работы - курса 0,056 (2).*

Понятие документа и документального источника. Особенности применения документального метода в социологическом исследовании. Ценность документального источника. Виды документов. Письменные документы, личные и официальные документы. Статистические документы. Проблема достоверности документальной информации (факторы достоверности). Методы анализа документов. Основные проблемы метода. Традиционные и формализованные методы анализа. Внешний и внутренний анализ документа. Типичные ошибки анализа документов.

Контент-анализ: понятие и его специфика. Условия применения метода. Техника контент-анализа. Категории анализа и категории счета. Основной инструментарий: классификатор, кодировочный бланк, протокол. Процедура кодировки. Достоинства и ограничения контент-анализа.

#### **Тема 8. Анализ данных в медико-социологическом социологическом исследовании**

*Трудоемкость лекционного курса 0,028(1) , практические занятия – 0,056 (2), сам. работы - 0,111 зач. ед. (4).*

Понятие и назначение анализа данных. Понятие и виды социологических данных. Основные этапы анализа данных социологического исследования. Обработка социологической информации. Первичная и вторичная обработка данных. Кодирование (сплошное, позиционное). Проверка на точность и полноту заполнения. Виды анализа данных: группировка, типологизация, классификация. Простая и перекрестная группировка. Ряды распределений. Понятие частоты и доли. Дисперсия. Теоретическая и эмпирическая типологизация. Построение моделей. Программное обеспечение количественных социологических исследований. Пакет SPSS for Windows dthcbbz 11.0.1. Роль анализа в социологическом исследовании. Качественный анализ. Функциональный анализ. Структурный и системный анализы.

Общие принципы аналитического описания. Транскрипт и выбор единицы анализа текста. Первичное кодирование: секвенции и коды; открытое, осевое и выборочное кодирование. Плотное описание, аналитические заметки. Этапы анализа и интерпретации данных. Представление данных в публикации.

### **МОДУЛЬ 5. УПРАВЛЕНИЕ И СОЦИАЛЬНЫЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ.**

*Трудоемкость лекционного курса 0,5(18) , практические занятия – 0,445 9(16), сам. работы - 1,111 зач. ед. 76.*

#### **Тема 1. Медицинская организация как объект управления**

*Трудоемкость лекционного курса 0,056(2) , практические занятия – нет, сам. работы - 0,111(4) зач. ед*

Специфика и функции медицинской организации. Основные признаки. Горизонтальное и вертикальное разделение труда. Общие факторы в работе руководителей лечебных

учреждений. Суть управленческой деятельности в здравоохранении. Межличностные роли в медицинском коллективе. Уровни управления в здравоохранении. Руководители низового уровня. Руководители среднего звена. Руководители высшего звена. Основные функции руководителя в здравоохранении. Управление, направленное на успех. Производительность. Практическая реализация. Составляющие успеха организации. Результативность и эффективности медицинской организации. Обобщение. Ситуационный подход.

## **Тема 2. Управление в здравоохранении.**

*Трудоемкость лекционного курса 0,014(0,5) , практические занятия – нет, сам. работы - 0,056 зач. ед. (2)*

Принципы построения организационной структуры управления в здравоохранении. Организационная структура управления и ее виды. Вида структур управления и пути их совершенствования в здравоохранении. Нормативно – правовое обеспечение управленческой деятельности в здравоохранении. Права, обязанности и ответственность руководителя в здравоохранении. Формы контроля за деятельностью руководителя в здравоохранении. Стимулирование деятельности руководителя в здравоохранении. Система методов управления в здравоохранении. Экономические методы. Организационно-распорядительные методы. Социально-психологические методы. Потребности и интересы социальных групп в управлении здравоохранением..

## **Тема 3. Оценка личностных качеств персонала лечебного учреждения**

*Трудоемкость лекционного курса 0,28(2,5) , практические занятия – нет, сам. работы - 0,083 зач. ед. (6)*

Оценка качеств и результативности труда персонала лечебного учреждения. Направленность и мотивы деятельности членов коллектива. Понятие направленности и мотивации личности. Теории мотивации. Ценностные ориентации личности и методики их измерения. Основные закономерности формирования мотивационной сферы. Мотивированное поведение и его характеристики.

## **Тема 4. Медицинский коллектив и руководитель**

*Трудоемкость лекционного курса 0,096(2,5) , практические занятия – нет, сам. работы - 0,195 зач. ед. (7)*

Роль руководителя в системе управления медицинским коллективом. Стили руководителя. Способности руководителя. Качества личности руководителя. Авторитет руководителя. Профессиональная этика руководителя. Правила общения с коллективом. Формальные и неформальные группы в медицинском коллективе. Формальные и неформальные лидеры в медицинском коллективе, проблема взаимодействия. Морально-психологический климат медицинского коллектива.

## **Тема 5. Психология межличностного взаимодействия**

*Трудоемкость лекционного курса 0,084(32) , практические занятия – 0,056 зач. ед. (2), сам. работы - 0,306 зач. ед. (11)*

Межличностное восприятие и понимание. Основные задачи межличностного взаимодействия. Субъект и объект межличностного познания. Процесс познания человека. Понятие межличностных отношений. Факторы, формирующие межличностные отношения. Динамика межличностных отношений. Механизмы регулирования межперсональных отношений и

условия их развития. *Психология общения*. Определение категории «общение». Общение и деятельность. Структура общения: уровни анализа общения (макро-, микро- и мезоуровень). Функции общения (информационно-коммуникативная, регуляционно-коммуникативная, аффективно-коммуникативная). Вербальная и невербальная коммуникация. Основные механизмы взаимопонимания в процессе общения (идентификация, эмпатия, рефлексия, аттракция). Психология межличностного воздействия. Сущность психологического воздействия. Стратегия, тактика, средства, методы, формы, критерии эффективного воздействия.

#### **Тема 6. Психология группы**

*Трудоемкость лекционного курса - нет , практические занятия – нет, сам. работы - 0,084 зач. ед. (3)*

Изучение групп в контексте медицинской профессии. Понятие группы. Классификация групп: малые и большие группы. Классификация и основные параметры малой группы. Влияние факторов эффективности деятельности малой группы на успешность ее работы.

Многомерный анализ групповой структуры. Измерение групповой структуры. Межличностный статус. Понятия «лидер» и «руководство». Межличностные отношения. Методика изучения структуры группы. Понятие социометрической методики. Нормативное поведение в группе.

Динамика группы. Детерминанты возникновения малой группы. Модели развития малой группы. Механизмы групповой динамики.

Влияние группы на личность. Влияние группы на формирование и развитие личности. Эффект Хоторна, эффект плацебо, эффект аудитории. Феномен обезличивания, факторы обезличивания.

#### **Тема 7. Психология лечебного взаимодействия**

*Трудоемкость лекционного курса 0,084(3) , практические занятия – 0,196(7), сам. работы - 0,416 зач. ед. (15)*

Содержание: понятие коммуникативной компетентности как способности достигать взаимопонимания в процессе общения с другими людьми. Виды общения по С.И. Самыгину, Л.Д. Столяренко: "контакт масок", примитивное общение, формально-ролевое общение, деловое общение, духовное межличностное общение, манипулятивное общение. "Идеальный" и "реальный" врач: факторы, влияющие на восприятие врача пациентом. Типы врача по В.А. Ташлыкову: сопереживающий недирективный, сопереживающий директивный, эмоционально-нейтральный директивный, эмоционально-нейтральный недирективный. "Идеальный пациент". Конфликт в системе врач-больной. Этические и деонтологические проблемы в контексте медицинской психологии. Основные принципы биомедицинской этики (автономии, непричинении вреда, благодеяния, справедливости). Этические нормы (правдивость, приватность, конфиденциальность, лояльность, компетентность). "Реконструкция личности" при психотерапии как этическая проблема. Проблема профессиональной деформации медицинских работников, синдром «эмоционального выгорания» и синдром хронической усталости: причины формирования, основные проявления, меры профилактики.

#### **Тема 8. Социология экономических отношений в здравоохранении**

*Трудоемкость лекционного курса 0,084(3) , практические занятия – нет, сам. работы - 0,389 зач. ед. (14)*

Экономика переходного периода; экономические отношения в непроизводственной сфере; экономические ресурсы; обязательное медицинское страхование. Сравнительный анализ систем здравоохранения (организационно-правовые, социально-экономические, медико-демографические аспекты). Экономика здравоохранения и ее социальная направленность. Медико-социологический анализ внедрения элементов коммерческой деятельности в здравоохранение. Социально-экономические эксперименты в здравоохранении.

#### **Тема 9. Социальная политика государства в области здравоохранения. Социология медицинского страхования**

*Трудоемкость лекционного курса 0,084(3) , практические занятия – 0,056 (2), сам. работы - 0,194 зач. ед. (7)*

Социальная политика. Функции социальной политики государства. Нормативное регулирование социальной политики государства. Основные приоритеты социальной политики в области здравоохранения. Национальные проекты и программа модернизации отечественного здравоохранения. Эволюция системы страхования в зарубежных странах (организационно-правовые, социально-экономические и медицинские аспекты). Историко-социологический анализ

развития медицинского страхования в России. Социальное и коммерческое страхование (общее и особенное) в медицине. Медико-социологическая и социально-экономическая характеристики участников и субъектов обязательного медицинского страхования. Социально-экономические результаты и основные проблемы функционирования системы ОМС в Российской Федерации.

#### **Тема 10. Социология конфликта в медицине**

*Трудоемкость лекционного курса 0,056(2) , практические занятия – 0,139(5), сам. работы - 0,278 зач. ед. (9).*

Конфликтологический подход к социальным отношениям. Проблематика системной природы конфликта. Традиционный подход к определению конфликта. Современный подход к классификации и структурным компонентам конфликта. Конфликтогенный потенциал современной медицины. Медицина как социальный контроль. Детерминанты системного конфликта медицины и общества. Интерсубъектный характер конфликта в медицине. Типологизация конфликтов в современной медицине: конфликт в лечебно-профилактических учреждениях. Социальная характеристика участников конфликтного взаимодействия в лечебно-профилактическом учреждении. Медико-социологический анализ взаимоотношений субъектов медицинской деятельности. Конфликт в институциональной структуре российского здравоохранения. Конфликты в амбулаторно-поликлиническом секторе здравоохранения. Конфликты в сфере судебно-медицинской экспертизы. Конфликты в стоматологической практике. Социорольевые конфликты в фармации. Особенности конфликтов в научно-исследовательской сфере медицины. Изучение конфликтных ситуаций в медицинской практике. Интраперсональные и внутригрупповые конфликты в лечебно-профилактических учреждениях. Специфика интерперсональных конфликтных отношений в медицинских учреждениях

## **МОДУЛЬ 6. КАЧЕСТВО ЖИЗНИ КАК ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТРУМЕНТАРИЙ СОВРЕМЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПРАКТИКИ**

*Трудоемкость лекционного курса 0,4456(16) , практические занятия – 0,444 (18), сам. работы - 1,899 зач. ед. (68).*

### **Тема 1. Концепт качества жизни в медицине.**

*Трудоемкость лекционного курса 0,056(2) , практические занятия – нет, сам. работы - 0,167 зач. ед. (6).*

История науки о качестве жизни. Понятие «качество жизни» как предмет научных исследований. Качество жизни как социологическая категория (работы П. С. Мстиславского). Первые модели социальных индикаторов качества жизни (М. Бунге). Работа специальной комиссии по проблемам национальных целей при президенте США (60-е годы XX в) по вопросам качества жизни. (Одна из существующих формулировок понятия "социальные индикаторы" принадлежит. Содержательное наполнение понятия «качество жизни, связанное со здоровьем». J. Ikinton как родоначальник изучения качества жизни, связанного со здоровьем, его работа «Medicine and the quality of life» . Возможности метода оценки качества жизни, связанного со здоровьем. Качество жизни как критерий оценки эффективности лечения.

Качество жизни как критерий определения эффективности новых лекарственных препаратов. Качество жизни как прогностический фактор. Качество жизни как показатель эффективности реабилитационных программ. Качество жизни как ориентир в разработке подходов к паллиативной терапии.

### **Тема 2. Методология изучения качества жизни в медицине**

*Трудоемкость лекционного курса 0,056(2) , практические занятия – нет, сам. работы - 0,167 зач. ед. (6).*

Измерение качества жизни по объективным индикаторам. Работы Д. Джонстона, Дж. Форрестера, Д. Медоуза, А.А. Пионтковского, О.Г. Дмитриевой, В.А. Егорова, Ю.И. Калистратова. Проект Организации экономического сотрудничества и развития, статистическое бюро ООН составления систематических обзоров статистической информации по важнейшим аспектам общественной жизни для определения «всемирного качества жизни». Вклад ООН разрабатывает показатель индекса качества жизни по 173 странам мира (90-е годы XX). Показатели индекса качества жизни: состояние здравоохранения и образования, продолжительность жизни, занятость населения, покупательная способность, доступ к политической жизни. Параметры исследования качества жизни, предложенные A. Mc Sweeney: эмоциональное, социальное функционирование, повседневная активность, проведение досуга. Определение качества жизни по N. Wenger. Основные параметры, предложенные N. Wenger: функциональная способность, восприятие, симптомы). Девять подпараметров по N. Wenger: ежедневный режим, социальная и интеллектуальная деятельность, восприятие общего здоровья, симптомов основного и сопутствующих заболеваний, благосостояния, экономическое состояние, удовлетворенность жизнью. Фундаментальные свойства качества жизни (многокомпонентность и субъективизм в оценке) по D.F. Cella.

### **Тема 3. Медико-психологические проблемы соматического больного**

*Трудоемкость лекционного курса 0,028(1) , практические занятия – 0,056 (2), сам. работы - 0,111 зач. ед. (4).*

Субъективный и объективный аспекты в оценке тяжести заболевания. Факторы, оказывающие влияние на тип психической реакции на болезнь: пол, возраст, профессия, темперамент, характер, личность. Внутренняя картина болезни (Р.А. Лурия). Изучение структуры внутренней картины болезни интеллектуальный, эмоциональный, мотивационный и болевой

уровень. Основные принципы и методы психологического исследования внутренней картины болезни. Типы реакции на болезнь А.Е. Личко и Н.Я. Иванова. Характеристика типов: гармоничный, тревожный, ипохондрический, меланхолический, апатический, неврастенический, обсессивно-фобический, эгоцентрический, эйфорический, анозогнозический, эргопатический, паранойяльный. Степень осознания патологии: соматонозогнозия (нормонозогнозия, гипонозогнозия, гипернозогнозия, диснозогнозия, анозогнозия). Психологические особенности больных с соматической патологией. Основные параметры, лежащие в основе формирования отношения к болезни: вероятность летального исхода, вероятность инвалидизации и хронификации, боль, необходимость радикального или паллиативного лечения, общение, социальная значимость болезни, семья, сексуальные отношения, сфера развлечений и интересов.

#### **Тема 4. Исследование качества жизни: опросник WHOQOL-100 (КЖ 100).**

*Трудоемкость лекционного курса 0,24(14) , практические занятия – 0,1686 (6), сам. работы - 0,722 зач. ед. (26).*

Опросник ВОЗ КЖ-100 как субъективная мера благополучия респондентов и их удовлетворенности условиями своей жизни. Модульную структура опросника. Ядерный модуль опросника и его назначение. Окончательная структура сфер, составляющих ядерный модуль G. Общее качество жизни и состояние здоровья I. Физическая сфера F1. Физическая боль и дискомфорт. F2. Жизненная активность, энергия и усталость F3. Сон и отдых; II. Психологическая сфера. F4. Положительные эмоции. F5. Мышление, обучаемость, память и концентрация; (познавательные функции). F6. Самооценка. F7. Образ тела и внешность. F8. Отрицательные эмоции; III. Уровень независимости. F9. Подвижность F10. Способность выполнять повседневные дела F11. Зависимость от лекарств и лечения. F12. Способность к работе IV. Социальные отношения, F13. Личные отношения, F14. Практическая социальная поддержка, F15. Сексуальная активность V. Окружающая среда F16. Физическая безопасность и защищенность F17. Окружающая среда дома F18. Финансовые ресурсы. F19. Медицинская и социальная помощь (доступность и качество). F20. Возможности для приобретения новой информации и навыков. F21. Возможности для отдыха и развлечений и их использование. F22. Окружающая среда вокруг (загрязненность / шум / климат / привлекательность). F23. Транспорт. VI. Духовная сфера. F24. Духовность / религия / личные убеждения.

Специфические модули опросника и их функциональное назначение. Восприятие как психологический процесс. Основные свойства восприятия: предметность, целостность, константность, структурность, осмысленность, апперцепция, активность. Качество жизни как многомерная, сложная структура, включающая восприятие индивидом своего физического и психологического состояния, своего уровня независимости, своих взаимоотношений с другими людьми и личных убеждений, отношения к значимым характеристикам окружающей среды. Критерии и составляющие оценки качества жизни: Физические. Психологические. Уровень независимости. Окружающая среда. Духовность. Составляющие: Сила, энергия, усталость, боль, дискомфорт, сон, отдых. Положительные эмоции, мышление, изучение, запоминание, концентрация внимания, самооценка, внешний вид, негативные переживания. Повседневная активность, работоспособность, зависимость от лекарств и лечения. Личные взаимоотношения, общественная ценность, сексуальная активность. Благополучие, безопасность, быт, обеспеченность, доступность и качество медицинского и социального обеспечения, доступность информации, возможность обучения и квалификации, досуг, экология (шум, климат и др.) Личные убеждения, религия

#### **Тема 5 Медико-социологический анализ качества жизни больных при пограничных психических расстройствах**

*Трудоемкость лекционного курса 0,112(4) , практические занятия – 0,111 (4 ) , сам. работы - 0,444 зач. ед. (16).*

Объективность дифференцированной оценки социализации больных при пограничных психических расстройствах на базе опросника КЖ 100. Специфика медико-социологического исследования качества жизни больных при пограничных психических расстройствах. Объективизация медико-социальной реабилитации больных пограничными психическими расстройствами. Показатель качества жизни, вычисленный по опроснику ВОЗ КЖ-100, как диагностический критерий пограничных психических расстройств. Исследовательский ресурс опросника КЖ 100 при объективизации подходов к разработке стратегий медико-социальной реабилитации больных при пограничных психических расстройствах. Показатель качества жизни как объективный критерий состояния больных при пограничных психических расстройствах.

#### **Тема 6. Качество жизни больных ишемической болезнью сердца.**

*Трудоемкость лекционного курса 0,056(2) , практические занятия – 0,167(6), сам. работы - 0,278 зач. ед. (10).*

Измерение социальных предикторов ишемической болезни сердца в современной России (изменение медико-экологических стандартов образа жизни, социально-экономический статус, высокие психоэмоциональные нагрузки, неравенство в распоряжении ресурсами здоровья, различия в доступности специализированной медицинской помощи). Качество жизни как объективный многофакторный критерий оценки состояния больных ишемической болезнью сердца. Уровень общего показателя качества жизни и его составляющих больных ишемической болезнью сердца в зависимости от пола, возраста, образования, клинических характеристик. Формирование отдаленного прогноза качества жизни больных ишемической болезнью сердца в нетерминальной стадии заболевания. Определение перспективы медико-социальной реабилитации больных ишемической болезнью сердца на базе опросника КЖ 100.

### **4.3. ЛАБОРАТОРНЫЕ РАБОТЫ учебным планом не предусмотрены.**

### **4.4 САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА**

Общая трудоемкость самостоятельной работы - 9 зачетных единиц (324 часа).  
Самостоятельная работа состоит из 2 частей.

#### **4.4.1 Самостоятельное изучение теоретического курса – 8,389 зач. ед. (302 часа)**

Самостоятельная работа выполняется аспирантами на основе учебно-методических материалов дисциплины, представленных в главе 4.  
раскрыть

#### **3.4.2 Реферат - 0,611 зач. ед. ( 22 часа)**

Реферат выполняется с использованием учебной и научной литературы. Тему реферата аспирант выбирает с научным руководителем. Реферат должен быть оформлен в соответствии с требованиями оформления текстовых документов, объемом не менее 20 машинописных страниц.

#### **Примерные темы рефератов:**

Образы душевной болезни в автобиографической и художественной литературе:  
сравнительный анализ представлений о симптоматике и этиологии (на материалах русской литературы XIX века).

Формирование тематического репертуара социологических исследований российской медицины в 1990-г.г. (аналитико-библиографический обзор).

Медицина как патриархальная религия: феминистская критика научной медицины.

Медицинские технологии и этические проблемы: анализ публичной полемики по проблемам трансплантации органов (по материалам российской прессы).

Технология социологического исследования как методическая основа медико-социологического мониторинга

Мотивационное поле медицинского работника.

Медико-социологические проблемы сельского здравоохранения

Высокотехнологичная медицинская помощь в проблемном поле медико-социологического анализа

Здоровьезбережение как проблема социологии медицины.

Поведенческие факторы риска больных туберкулезом.

Образ жизни в контексте концепции здоровьезбережения.

Научный потенциал социологии медицины

Медицина и религия

Личность врача и врачебные качества

Лидерство в медицинской профессии.

Здоровьесбережение в медицинском вузе.

Правовое регулирование качества жизни вич-инфицированных граждан

Социологический мониторинг персонала медицинского учреждения.

Медико-социологический анализ статуса врачей стоматологов.

Медико-социологический анализ статуса сельских врачей.

Медико-социологический анализ статуса среднего медицинского персонала.

Основы построения медико-социологического мониторинга в системе обязательного медицинского страхования.

Комплаентность пациента в стоматологической практике

социологические аспекты в изучении мотивации персонала как резерв повышения качества управления медицинской организацией

Взаимодействие пациентов и системы здравоохранения как социальная проблема

Медико-социологическое исследование проблем вич-инфицированных пациентов

Информационные взаимодействия в медицине.

Коммуникативные процессы в лечебном учреждении.

Конфликт как инструмент управления в здравоохранении.

Научные подходы к развитию сферы общественного здоровья

## 5.УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

### ЛИТЕРАТУРА ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ

#### 5.1 Основная литература

**Решетников А. В.**

Медико-социологический мониторинг: руководство / А. В. Решетников. - М. : Медицина, 2003. - 1048 с.-20 экз.

**Решетников, Андрей Вениаминович.**

Проведение медико-социологического мониторинга : учеб.-метод. пособие / А. В. Решетников, С. А. Ефименко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 160 с.-8 экз.

**Решетников, Андрей Вениаминович.**

Социология медицины : учебник / А. В. Решетников. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 256 с.-7 экз.

#### 5.2 Дополнительная литература:

**Вялков А. И.**

Управление и экономика здравоохранения : учебное пособие / А. И. Вялков, Б. А. Райзберг, Ю. В. Шиленко ; под ред. А. И. Вялкова. - 2-е изд., стереотип. - М. : ГЭОТАР-МЕД, 2004. - 328 с. - (XXI век)

**Гагаринов А. В.**

Правовые основы здравоохранения : учебник / А. В. Гагаринов. - М. : Академия, 2006. - 192 с. - (Высшее профессиональное образование. Медицина)

**Герасименко, Николай Федорович.**

Полное собрание федеральных законов об охране здоровья граждан : коммент., основные понятия, подзакон. акты / Н. Ф. Герасименко, О. Ю. Александрова. - 3-е изд., перераб., и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 531[9] с

**Зенина, Людмила Александровна.**

Экономика и управление в здравоохранении : учебник / Л. А. Зенина, И. В. Шешунов, О. Б. Чертухина. - 2-е изд., стереотип. - М. : Академия, 2008. - 204[2] с. - (Среднее профессиональное образование. Здравоохранение). - Библиогр.: с. 202-203

#### 5.3 Интернет ресурсы

Библиотека Гумер - [http://www.gumer.info/bibliotek\\_Buks/Sociolog/INDEX\\_SOCIO.php](http://www.gumer.info/bibliotek_Buks/Sociolog/INDEX_SOCIO.php)

Библиотека учебной и научной литературы РГИУ - <http://www.i-u.ru/biblio/>

Росмед страхование <http://www.rosmedstrah.ru> Пользователю доступны статьи в режиме он-лайн; материалы по обязательному и дополнительному медицинскому страхованию; статистика страхования.

Русский медицинский сервер <http://www.rusmedserv.com> На сайте представлены журналы по различной тематике.

Библиотека проекта реформы здравоохранения  
<http://zdravinform.mednet.ru/dev/html/rus/documents/index.php>

Библиотека проектов реформы здравоохранения «ЗдравИнформ» является информационным ресурсом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации, разработанным ФГУ "Центральный НИИ организации и информатизации здравоохранения Росздрова" (ФГУ ЦНИИОИЗ Росздрова). Работа по обновлению базы данных ведется специалистами ЦНИИОИЗ при поддержке Всемирной Организации Здравоохранения.

## 6. Вопросы для самоконтроля

1. Место и значение социологии медицины в системе общественных наук.
2. История развития социологии медицины.
3. Предмет задачи и основные исследовательские направления отечественной социологии медицины.
4. Социальные статусы и роли как первичные элементы
5. социальной структуры.
6. Активность, деятельность и поведение. Социальное действие и социальное поведение.
7. Социальные контакты. Социальные отношения. Понятие социальной нормы, социального порядка, социального контроля.
8. Девиантное поведение и его изучение в социологии медицины. Понятие аномии. Теория физических типов.
9. Содержание понятия «социальный институт».
10. Понятие социальной структуры. Социальные категории, агрегации, слои (страты) и классы. Особенности массового социального поведения. Понятие: группы, организации, социальной общности, механизмы социальных изменений: инновации, социальные конфликты, социальные движения.
11. Социология управления и социология организаций. Социальное управление и его
12. функции.
13. Социальное планирование. Особенности управления индивидами, социальными
14. группами и общностями.
15. Методы социального управления. Виды воздействий: экономические; организационные; морально-политические; административно-директивные и рекомендательные.
16. Основные виды управленческих отношений в здравоохранении.
17. Управление в здравоохранении. Виды целевого управления в здравоохранении.
18. Медицинские учреждения как социальные организации. Сущность управленческого
19. решения. Модели решения в социальном управлении здравоохранением.
20. Управление в здравоохранении. Формы и методы социального контроля. Дисциплинированность и характер применяемых санкций.
21. Особенности функционирования медицинских учреждений. Руководство и лидерство.
22. Особенности руководства медицинским учреждением. Место управления персоналом в
23. системе управления.
24. Ценности, цели и принципы управления человеческими ресурсами.
25. Классификация и характеристики основных групп медицинского персонала. Стратегия
26. управления.
27. Социологическое осмысление роли и места
28. медицины, системы здравоохранения в современных социально-экономических условиях.
29. Изучение медицины и здравоохранения с позиций социального детерминизма,
30. формирование социологических концепций развития медицины и здравоохранения.
31. Социологические аспекты политики здравоохранения. Влияние глобализации
32. социальных процессов на медицину.

33. Социальная стратификация, целевые группы и система здравоохранения. Социально-экономические аспекты здоровья и болезни. Изучение социальных факторов этиологии болезни, динамики демографических показателей.
34. Здоровый образ жизни. Условия формирования здорового образа
35. жизни.
36. Охрана здоровья в системе социальной политики государства. Эффективность мероприятий по охране здоровья. Социально-экономический механизм в деле охраны здоровья.
37. Социальное взаимодействие врача и пациента. Социологические аспекты медицинских профессий.
38. Социологические аспекты болезни и поведения больного.
39. Сущность медицины как социального института. Структура социального института
40. здравоохранения.
41. Особенности социологических исследований в педиатрии.
42. Специфика социологических подходов в стоматологии.
43. Социологические проблемы фармации.
44. Применение социологического подхода в биоэтике.
45. Особенности применения шкал измерения качества жизни в клинике различных заболеваний.
46. Управление как социальная технология. Понятие эффективности управления в социальной сфере.
47. Кадры и руководитель в системе социального управления здравоохранением.. Модели руководителей и специалистов. Методы и приемы управления.
48. Управление человеческими отношениями внутри медицинской организации. Менеджмент человеческих ресурсов. Координация, прямое управление и преодоление формальных границ организации.
49. Менеджмент социальной сферы. Эффективность социальных услуг.
50. Социальная политика и социальное управление в медицине. Планирование как функция
51. социального управления. Социальное прогнозирование в медицине. социальных прогнозов. Социальное проектирование: понятие, сущность и функции.
52. Характеристики социального проекта. Социальное программирование. Назначение,
53. виды и структура социальных программ.
54. Методы социологического исследования управления и организаций. Социально-антропологические
55. исследования организаций и менеджмента. Метод кейс-стади в исследованиях
56. менеджмента и организации.
57. Исследовательские парадигмы: принципы и схема исследовательских процедур. Выбор парадигмы и его обоснование как методологическая проблема.
58. Концепция социологического исследования, построение концептуальной модели. Операционализация исходных понятий при разработке программы социологического исследования. Процедура их формирования.
59. Понятие переменной в социологическом исследовании. Виды переменных.
60. Гипотеза и ее роль в социологическом исследовании. Фазы построения и логическая структура гипотезы.
61. Вероятностные способы выборки в социологическом исследовании. Принципы их осуществления. Разновидности случайной выборки, их сходство и различие, особенности осуществления.
62. Квотная выборка, ее возможности и ограничения, процедура осуществления.
63. Понимание показателя и индикатора в социологическом исследовании. Их виды и способы построения. Процедура их разработки.
64. Индексы и шкалы в социологическом исследовании. Особенности их построения.

65. Анкетный опрос как метод сбора социологической информации. Классификация вопросов анкеты по содержанию и форме. Правила построения анкеты.
66. Телефонный, почтовый и прессовый опросы: возможности и специфика реализации в социологи медицины..
67. Особенности интервью как метода сбора первичной социологической информации. Виды интервью. Глубинное интервью в социологическом исследовании: реализуемые задачи и процедурные особенности.
68. Метод наблюдения в социологическом исследовании и его разновидности.
69. Метод экспертных оценок в социологическом исследовании. Область его применения и основные разновидности.
70. Контент-анализ в социологическом исследовании. Особенности осуществления.
71. Социометрический опрос: сущность и особенности реализации.
72. Стратегия и методы качественного социологического исследования. Их возможности и ограничения.
73. Метод фокус-групп и особенности его применения.
74. Методы обработки, анализа и обобщения эмпирических данных, специфика их применения в социологическом исследовании. Подготовка социологического отчета и разработка рекомендаций по результатам социологического исследования, их публичное представление: цель, логика, структура.