

**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ  
ФЕДЕРАЦИИ**

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Кабардино-Балкарский государственный университет  
им. Х.М. Бербекова» (КБГУ)**

**СОЦИАЛЬНО-ГУМАНИТАРНЫЙ ИНСТИТУТ**  
Кафедра философии

**СОГЛАСОВАНО**

**УТВЕРЖДАЮ**

Руководитель образовательной  
программы \_\_\_\_\_ З.Х. Узденова

Директор института  
\_\_\_\_\_ М.С. Тамазов

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)**  
**«ИСТОРИЯ И ФИЛОСОФИЯ НАУКИ»**

Направление подготовки (специальность)

31.06.01 Клиническая медицина (уровень подготовки кадров высшей квалификации)  
(код и наименование направления подготовки)

Направленность программы

14.01.01-Акушерство и гинекология

Квалификация (степень) выпускника

«Исследователь. Преподаватель-исследователь».

Форма обучения

Очная (заочная)

Нальчик 2019

Рабочая программа дисциплины (модуля) «История и философия науки» /сост. проф. Р.Х. Кочесоков, В.А. Шевлоков – Нальчик: КБГУ, 2019. – 49 с.

Рабочая программа предназначена для обучающихся очной (заочной) формы обучения по направлению подготовки 31.06.01 Клиническая медицина (уровень подготовки кадров высшей квалификации), направленность подготовки 14.01.01-Акушерство и гинекология 1 год обучения, 1-й; семестр; 2-й семестр

Рабочая программа составлена в соответствии Федеральным государственным образовательным стандартом по направлению подготовки 31.06.01 Клиническая медицина (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденного приказом Минобрнауки России от 03.09.2014, N 1200.

## СОДЕРЖАНИЕ

1.	Цели и задачи освоения дисциплины	4
2.	Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП ВО	4
3.	Требования к результатам освоения дисциплины (модуля)	4
4.	Содержание и структура дисциплины (модуля)	5
5.	Оценочные материалы для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации	31
6.	Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности	36
7.	Учебно-методическое обеспечение дисциплины (модуля)	37
7.1.	<i>Основная литература</i>	37
7.2.	<i>Дополнительная литература</i>	37
7.3.	<i>Периодические издания</i>	37
7.4.	<i>Интернет-ресурсы</i>	37
7.5.	<i>Методические рекомендации по проведению различных учебных занятий и другим видам самостоятельной работы</i>	38
8.	Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)	45
9.	Средства адаптации преподавания дисциплины к потребностям инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ)	45
10.	Лист изменений (дополнений)	47

### ***1. Цели и задачи освоения дисциплины***

Целью изучения дисциплины «История и философия науки» является формирование у аспирантов понимания сущности научного познания и соотношения науки с другими областями культуры, создание философского образа современной науки, принципов научного и философского мировоззрения; понимания сущности и методологии научно-исследовательской деятельности; развитие навыков критического мышления и оценки информации.

Основными задачами курса выступают:

- изучение основных разделов истории и философии науки;
- освещение истории науки, общих закономерностей возникновения и развития науки;
- ознакомление с основными современными концепциями науки;
- приобретение навыков самостоятельного философского анализа содержания научных проблем, познавательной и социокультурной сущности достижений и затруднений в развитии науки;
- формирование базы для усвоения современных научных знаний;
- подготовка аспирантов к использованию полученных знаний для решения задач и проблем в своей профессиональной деятельности;
- развитие у аспирантов умения формулировать, излагать и аргументировано отстаивать собственное видение рассматриваемых проблем.

### ***2. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО***

Дисциплина «История и философия науки» предусмотрена для изучения в аспирантуре в качестве дисциплины базовой части Блока I «Дисциплины (модули)». Данная дисциплина относится к дисциплинам, направленным на подготовку к сдаче кандидатского экзамена.

Курс «История и философия науки» органически связан с такими дисциплинами как Методология научных исследований; Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (педагогическая практика); Научно-исследовательская деятельность и подготовка научно-квалификационной работы (диссертации) на соискание ученой степени кандидата наук

Освоение основных положений данной дисциплины необходимо для дальнейшего освоения аспирантами курсов вариативной части, для подготовки к практике по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (педагогическая практика), к подготовке к сдаче и сдаче государственного экзамена, представления научного доклада об основных результатах подготовленной научно-квалификационной работы (диссертации).

### ***3. Требования к результатам освоения дисциплины***

В совокупности с другими дисциплинами направленности подготовки 14.01.01-Акушерство и гинекологии дисциплина «История и философия науки» направлена на формирование следующих компетенций в соответствии с ФГОС ВО и ОПОП ВО по направлению подготовки 31.06.01 Клиническая медицина (уровень подготовки кадров высшей квалификации):

*Универсальных компетенций:*

- УК-1 – способность к критическому анализу и оценке современных научных достижений, генерированию новых идей при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях;
- УК-2 – способность проектировать и осуществлять комплексные исследования, в том числе междисциплинарные, на основе целостного системного научного мировоззрения с использованием знаний в области истории и философии науки;
- УК-5 – способность следовать этическим нормам в профессиональной деятельности.

*Общепрофессиональных компетенций:*

- ОПК-1 - способность самостоятельно осуществлять научно-исследовательскую

деятельность в соответствующей профессиональной области с использованием современных методов исследования и информационно-коммуникационных технологий

В результате освоения дисциплины «История и философия науки» обучающийся должен:

**Знать:**

- общую историю развития науки в целом и своей области научного знания;
- основные современные подходы к пониманию и анализу феномена науки;
- специфику производства, функционирования и обращения научного познания в сфере культуры;
- основные мировоззренческие и методологические проблемы, возникающие в науке на современном этапе ее развития;
- основные тенденции исторического развития науки;
- современные способы использования информационно-коммуникационных технологий;

**Уметь:**

- распознавать основы мировоззрения различных научных сообществ и школ;
- определять неявные допущения, скрытые и явные предпосылки форм и методов научного познания, прогнозирования, обоснования технологий практической деятельности;
- опираясь на знание истории собственной области научной деятельности осознанно реализовывать все этапы своего научного поиска;
- анализировать методологические проблемы и тенденции современной философской науки, определять перспективные направления научных исследований, обосновывать их научными фактами;

**Владеть:**

- навыками философского мышления для выработки системного, целостного взгляда на проблемы науки;
- навыками применения знаний по истории и философии науки в собственной области научной деятельности;
- навыками анализа информации для выявления мировоззренческих и методологических проблем, возникающих в собственной области научной деятельности на современном этапе ее развития;
- навыками планирования научного исследования, анализа получаемых результатов и формулировки выводов;
- навыками представления и продвижения результатов интеллектуальной деятельности

#### ***4. Содержание и структура дисциплины (модуля)***

Учебным планом предусмотрены: занятия лекционного типа и самостоятельная работа.

Дисциплина «История и философия науки» состоит из трех частей:

1. «Общие проблемы философии науки»,
2. «Современные философские проблемы медицины»,
3. «История медицины».

Условием допуска к экзамену является получение зачета по реферату, написанному по части «История медицины» (примерная тематика рефератов приводится ниже). На экзамен выносятся три вопроса: два вопроса по части «Общие проблемы философии науки» и один вопрос по части «Современные философские проблемы медицины» (перечень экзаменационных вопросов приводится ниже).

## Содержание дисциплины (модуля) «История и философия науки»

Таблица 1. Содержание дисциплины

№ п/п	Наименование раздела / темы	Содержание раздела	Код контролируемой компетенции	Форма контроля
1	2	3	4	5 <sup>1</sup>
<b>ЧАСТЬ I. ОБЩИЕ ПРОБЛЕМЫ ФИЛОСОФИИ НАУКИ</b>				
1.	Предмет и основные концепции современной философии науки	Три аспекта бытия науки: наука как познавательная деятельность, как социальный институт, как особая сфера культуры. Современная философия науки как изучение общих закономерностей научного познания в его историческом развитии и изменяющемся социокультурном контексте. Эволюция подходов к анализу науки. Логико-эпистемологический подход к исследованию науки. Позитивистская традиция в фило-софии науки. Расширение поля философской проблематики в постпозитивистской философии науки. Концепции К.Поппера, И.Лакатоса, Т.Куна, П.Фейерабенда, М.Полани. Социологический и культурологический подходы к исследованию развития науки. Проблема интернализма и экстернализма в понимании механизмов научной деятельности.	УК-1, УК-2, УК-5, ОПК-1	ДЗ, Т
2.	Наука в культуре современной цивилизации	Традиционалистский и техногенный типы цивилизационного развития и их базисные ценности. Ценность научной рациональности. Наука и философия. Наука и искусство. Роль науки в современном образовании и формировании личности. Функции науки в жизни общества (наука как мировоззрение, как производительная и социальная сила).	УК-1, УК-2, УК-5, ОПК-1	ДЗ, Т
3.	Возникновение науки и основные стадии её исторической эволюции	Преднаука и наука в собственном смысле слова. Две стратегии порождения знаний: обобщение практического опыта и конструирование теоретических моделей, обеспечивающих выход за рамки наличных исторически сложившихся форм производства и обыденного опыта. Культура античного полиса и становление первых форм теоретической науки. Античная логика и математика. Развитие логических норм научного мышления и организаций науки в средневековых университетах. Роль христианской теологии в изменении созерцательной позиции ученого: человек творец с маленькой буквы; манипуляция с природными объектами – алхимия, астрология, магия. Западная и восточная средневековая наука. Становление опытной науки в новoeвропейской культуре. Формирование идеалов математизированного и опытного знания: оксфордская школа, Роджер Бэкон, Уильям Оккам. Предпосылки возникновения экспериментального метода и его соединения с математическим описанием природы. Г. Галилей, Френсис Бэкон, Р. Декарт. Мировоззренческая роль науки в новoeвропейской культуре.	УК-1, УК-2, УК-5, ОПК-1	ДЗ, Т

<sup>1</sup>В графе 4 приводятся планируемые формы текущего контроля: защита лабораторной работы (ЛР), выполнение курсового проекта (КП), курсовой работы (КР), расчетно-графического задания (РГЗ), домашнего задания (ДЗ) написание реферата (Р), эссе (Э), коллоквиум (К), рубежный контроль (РК), тестирование (Т), дискуссии (Д) и т.д.

		<p>Социокультурные предпосылки возникновения экспериментального метода и его соединения с математическим описанием природы.</p> <p>Формирование науки как профессиональной деятельности. Возникновение дисциплинарно-организованной науки. Технологические применения науки. Формирование технических наук.</p> <p>Становление социальных и гуманитарных наук.</p> <p>Мировоззренческие основания социально-исторического исследования.</p>		
4.	Структура научного знания.	<p>Научное знание как сложная развивающаяся система. Многообразие типов научного знания. Эмпирический и теоретический уровни, критерии их различия. Особенности эмпирического и теоретического языка науки.</p> <p>Структура эмпирического знания. Эксперимент и наблюдение. Случайные и систематические наблюдения. Применение естественных объектов в функции приборов в систематическом наблюдении. Данные наблюдения как тип эмпирического знания. Эмпирические зависимости и эмпирические факты. Процедуры формирования факта. Проблема теоретической нагруженности факта.</p> <p>Структуры теоретического знания. Первичные теоретические модели и законы. Развитая теория. Теоретические модели как элемент внутренней организации теории. Ограниченность гипотетико-дедуктивной концепции теоретических знаний. Роль конструктивных методов в дедуктивном развертывании теории. Развертывание теории как процесса решения задач. Парадигмальные образцы решения задач в составе теории. Проблемы генезиса образцов. Математизация теоретического знания. Виды интерпретации математического аппарата теории.</p> <p>Основания науки. Структура оснований. Идеалы и нормы исследования и их социокультурная размерность. Система идеалов и норм как схема метода деятельности.</p> <p>Научная картина мира. Исторические формы научной картины мира. Функции научной картины мира (картина мира как онтология, как форма систематизации знания, как исследовательская программа).</p> <p>Операциональные основания научной картины мира. Отношение онтологических постулатов науки к мировоззренческим доминантам культуры.</p> <p>Философские основания науки. Роль философских идей и принципов в обосновании научного знания. Философские идеи как эвристика научного поиска. Философское обоснование как условие включения научных знаний в культуру.</p>	УК-1, УК-2, УК-5, ОПК-1	ДЗ, Т
5.	Динамика науки как процесс порождения нового знания	Историческая изменчивость механизмов порождения научного знания. Взаимодействие оснований науки и опыта как начальный этап становления новой дисциплины. Проблема	УК-1, УК-2, УК-5, ОПК-1	ДЗ, Т

		<p>классификации. Обратное воздействие эмпирических фактов на основания науки. Формирование первичных теоретических моделей и законов. Роль аналогий в теоретическом поиске. Процедуры обоснования теоретических знаний. Взаимосвязь логики открытия и логики обоснования. Механизмы развития научных понятий. Становление развитой научной теории. Классический и неклассический варианты формирования теории. Генезис образцов решения задач. Проблемные ситуации в науке. Перерастание частных задач в проблемы. Развитие оснований науки под влиянием новых теорий. Проблема включения новых теоретических представлений в культуру.</p>		
6.	<p>Научные традиции и научные революции. Типы научной рациональности</p>	<p>Взаимодействие традиций и возникновение нового знания. Научные революции как перестройка оснований науки. Проблемы типологии научных революций. Внутридисциплинарные механизмы научных революций. Междисциплинарные взаимодействия и "парадигмальные прививки" как фактор революционных преобразований в науке. Социокультурные предпосылки глобальных научных революций. Перестройка оснований науки и изменение смыслов мировоззренческих универсалий культуры. Прогностическая роль философского знания. Философия как генерация категориальных структур, необходимых для освоения новых типов системных объектов. Научные революции как точки бифуркации в развитии знания. Нелинейность роста знаний. Селективная роль культурных традиций в выборе стратегий научного развития. Проблема потенциально возможных историй науки. Глобальные революции и типы научной рациональности. Историческая смена типов научной рациональности: классическая, неклассическая, постнеклассическая наука.</p>	УК-1, УК-2, УК-5, ОПК-1	ДЗ, Т
7.	<p>Особенности современного этапа развития науки. Перспективы научно-технического прогресса</p>	<p>Главные характеристики современной, постнеклассической науки. Современные процессы дифференциации и интеграции наук. Связь дисциплинарных и проблемно-ориентированных исследований. Освоение саморазвивающихся "синергетических" систем и новые стратегии научного поиска. Роль нелинейной динамики и синергетики в развитии современных представлений об исторически развивающихся системах. Глобальный эволюционизм как синтез эволюционного и системного подходов. Глобальный эволюционизм и современная научная картина мира. Сближение идеалов естественнонаучного и социально-гуманитарного познания. Осмысление связей социальных и внутринаучных ценностей как условие современного развития науки. Включение социальных ценностей в процесс выбора</p>	УК-1, УК-2, УК-5, ОПК-1	ДЗ, Т



		<p>стратегий исследовательской деятельности. Расширение этоса науки. Новые этические проблемы науки в конце XX столетия. Проблема гуманитарного контроля в науке и высоких технологиях. Экологическая и социально-гуманитарная экспертиза научно-технических проектов. Кризис идеала ценностно-нейтрального исследования и проблема идеологизированной науки. Экологическая этика и ее философские основания. Философия русского космизма и учение В.И. Вернадского о биосфере, техносфере и ноосфере. Проблемы экологической этики в современной западной философии (Б. Калликот, О. Леопольд, Р. Аттфильд).</p> <p>Постнеклассическая наука и изменение мировоззренческих установок техногенной цивилизации. Сциентизм и антисциентизм. Наука и паранаука. Поиск нового типа цивилизационного развития и новые функции науки в культуре. Научная рациональность и проблема диалога культур. Роль науки в преодолении современных глобальных кризисов.</p>		
8.	Наука как социальный институт	<p>Различные подходы к определению социального института науки. Историческое развитие институциональных форм научной деятельности. Научные сообщества и их исторические типы (республика ученых 17 века; научные сообщества эпохи дисциплинарно организованной науки; формирование междисциплинарных сообществ науки XX столетия). Научные школы. Подготовка научных кадров. Историческое развитие способов трансляции научных знаний (от рукописных изданий до современного компьютера). Компьютеризация науки и ее социальные последствия. Наука и экономика. Наука и власть. Проблема секретности и закрытости научных исследований. Проблема государственного регулирования науки.</p>	УК-1, УК-2, УК-5, ОПК-1	ДЗ, Т
<b>ЧАСТЬ II. ФИЛОСОФСКИЕ ПРОБЛЕМЫ МЕДИЦИНЫ</b>				
1.	Философия медицины и медицина как наука	<p>Философия как мировоззренческая и общеметодологическая основа медицины. Онтологические, гносеологические и ценностно-нормативные основания медицины. Взаимосвязь философских и общенаучных категорий и понятий медицины.</p> <p>Философия медицины, ее цели, задачи и основная проблематика. Предмет философии медицины и ее место в развитии медицины и здравоохранения. Генезис философии медицины в XX веке как переход к новому этапу осмысления медико-биологических и медико-социальных проблем. Гносеологические и логические основания философии медицины, ее нормы и идеалы. Системная структура знания в философии медицины.</p> <p>Объект и предмет медицины, специфика медицины как науки, базирующейся на естественнонаучных и социально-гуманитарных знаниях. Специфика анализа природных и</p>	УК-1, УК-2, УК-5, ОПК-1	ДЗ, Т

		<p>социальных явлений, а также человека как предмета медицины. Естествознание и медицина. Философские и методологические аспекты взаимодействия медицины и биологии. Методологические основы общей патологии как науки. Психология и медицина. Общественные науки и медицинское знание. Фундаментальные и прикладные исследования в медицине. Классификация медицинских наук как философская и методологическая проблема. Общая теория медицины как интеграция естественнонаучных и социогуманитарных знаний. Дифференциация и интеграция медицинских знаний. Медицина как мультидисциплинарная система знания. Медицина как наука и искусство, теория и практика. Особенности развития медицины в XX веке. Специфика познания в медицине, особенности предмета, средств, методов и целей. Проблемы комплексного исследования медико-научных проблем. Специфика философской проблематики профилактики и клинической деятельности. Естественнонаучные и социогуманитарные знания в медицинских теориях в свете философии медицины. Основные проблемы и принципы знания в философии медицины. Философия медицины как теория и метод. Плюрализм направлений в философии медицины, их социально историческая обусловленность. Мировоззренческая и методологическая функция философии медицины, ее роль в развитии медицинского знания.</p>		
2.	Философские категории и понятия медицины	<p>Количество, качество и мера, их методологическое значение в философии медицины. Мера и норма в медицине. Проблема изменения и развития в современной философии медицины. Количественные методы и проблема измерения в современной медицине. Детерминизм и медицина. Проблема причинности (этиологии) в медицине. Критика телеологии и индетерминизма. Методологический анализ монокаузализма и кондиционализма в медицине. Проблемы этиологии в анатомо-морфологическом, физиологическом и функциональном аспекте. Проблема моно- и полиэтиологии заболеваний, ее методологический смысл. Диалектика общего и специфического, внешнего и внутреннего в медицине. Структурно-функциональные взаимоотношения в медицине. Диалектика общего и местного в патологии. Категории целое и часть, структура и функция в медицине. Диалектика и системный подход в медицине.</p>	УК-1, УК-2, УК-5, ОПК-1	ДЗ, Т
3.	Сознание и познание	<p>Теория отражения и современные научные представления об эволюции форм отражения в живой природе. Отражение, деятельность, познание. Методологическое значение теории отражения для медицины.</p>	УК-1, УК-2, УК-5, ОПК-1	ДЗ, Т

		<p>Мозг и психика. Происхождение и сущность сознания. Сознание как высшая форма психического отражения действительности. Проблема идеального.</p> <p>Проблема сознания и психической деятельности в норме и в патологии.</p> <p>Соотношение физиологического и психического в медицине.</p> <p>Отражение, его познавательные и ценностные аспекты. Диалектика процесса познания.</p> <p>Единство чувственного и рационального в познании. Эмпирическое и теоретическое знание в медицине. Эмпиризм и проблема теоретической нагруженности эмпирического знания. Проблемы критерия истины в философии и медицине. Точность как одна из основ истинности знания в медицине. Проблемы логико-математической и семантической точности знания в медицине. Понятие метода познания. Соотношение философского, общенаучного и конкретно-научного метода в медицине.</p> <p>Факт и научная проблема. Гипотеза и научная теория, их логическая структура и познавательная функция в медицине.</p> <p>Эксперимент и моделирование, их роль в медицинском познании. Возрастание роли прибора в медицине. Методологические проблемы измерений в медицине. Диагностика как специфический познавательный процесс.</p> <p>Альтернативность и дополнительность клинко-нозологического и экзистенциально-антропологического подходов в диагностике.</p> <p>Клинический диагноз.</p>		
4.	Социально-биологическая и психосоматическая проблемы	<p>Философские аспекты социально-биологической проблемы. Диалектика социального и биологического в природе человека. Медицина и социально-биологической проблема: эмпирические и теоретические взаимосвязи медицины с биологией и социально-гуманитарными науками при изучении нормы и патологии, здоровья и болезни, общественного здоровья и заболеваемости. Социально-биологическая обусловленность здоровья и болезни человека. Проблема редукционизма в современной медицине. Выработка качественно иных принципов медицины в отношении к жизни и смерти вообще и человеческой в особенности.</p> <p>Философские аспекты психосоматической проблемы. Психосоматический подход в современной медицине.</p>	УК-1, УК-2, УК-5, ОПК-1	ДЗ, Т
5.	Проблема нормы, здоровья и болезни	<p>Философские и социальные аспекты учения о норме, здоровье и болезни. Философские и методологические проблемы нозологии.</p> <p>Нозологическая единица как эмпирическое и теоретическое понятие. Антинозологизм.</p> <p>Методологический анализ понятий норма и патология, здоровье и болезнь. Болезнь и патологический процесс. Проблема «уровня» патологии в познании нормы и болезни.</p> <p>Биологический и социальный аспекты нормы,</p>	УК-1, УК-2, УК-5, ОПК-1	ДЗ, Т

		<p>здоровья и болезни.</p> <p>Здоровье и болезнь, их место в системе социальных ценностей человека и общества.</p> <p>Здоровье и заболеваемость. Социальная этиология здоровья и болезни. Болезни цивилизации. Болезнь и личность больного.</p> <p>Исследование отношения людей к жизни и смерти в кризисных условиях.</p> <p>Понятия общественного здоровья и заболеваемости, их методологический анализ.</p> <p>Здоровье населения как показатель его социального и экономического благополучия.</p> <p>Методологические проблемы гуманизации медицины и здравоохранения. Здоровый образ жизни: сущность и методологические подходы к его изучению. Биоэтика – наука о самоценности жизни, основа для выработки новой моральноэтической системы, человеческих взаимосвязей и отношений.</p> <p>Содержание биоэтики: моральность экспериментов на человеке, причины самоубийств или отказа больных от лечения по жизненно-важным показаниям, проблемы эвтаназии, аборта, новых репродуктивных технологий, трансплантации органов и тканей, медицинской генетики, генной инженерии, психиатрии, прав душевнобольных, социальной справедливости в новой идеологии и политике в области здравоохранения.</p>		
6.	Рационализм и научность медицинского знания	<p>Структура теоретического знания в медицине: проблема, гипотеза, закон, теория, мультидисциплинарный синтез. Идеалы научности современного медицинского знания.</p> <p>Методологические проблемы анализа медицинской «онтологической реальности» в различных парадигмах: Восток – Запад, гуморализм – научные дисциплинарные единицы знания – мультидисциплинарный синтез.</p> <p>Современные тенденции развития медицинского знания: от классического рационализма к современному постнеклассическому (мультидисциплинарность, синергетика и др.) видению объекта и предмета медицины.</p>	УК-1, УК-2, УК-5, ОПК-1	ДЗ, Т
	Становление первобытного общества и первобытного врачевания (свыше 2 млн. лет назад - ок. 40 тыс. лет назад).	<p>Современные представления о происхождении человека. Прародина человечества: гипотезы моногенизма и полигенизма. Антропогенез и социогенез.</p> <p><b>Эпоха праобщины</b> (первобытное человеческое стадо). Зарождение коллективного врачевания и гигиенических навыков. Природные лечебные средства. Развитие абстрактного мышления и речи (поздние палеоантропы). Первые погребения умерших (ок. 65-40 тыс. лет назад) о лекарственном врачевании. Зачатки идеологических (религиозных) представлений.</p>	УК-1, УК-2, УК-5, ОПК-1	ДЗ, Т
2.	Врачевание в период зрелости первобытного общества (ок. 40 тыс.	<p>Завершение антропогенеза; формирование человека современного вида - Homo sapiens (неоантроп). Расширение ойкумены. Расогенез.</p>	УК-1, УК-2, УК-5, ОПК-1	ДЗ, Т

	лет назад - X-V тысячелетия до н.э.).	<p><b>Эпоха первобытной общины. Матрилинейный род.</b></p> <p><u>Ранняя родовая община</u> охотников, собирателей и рыболовов (ок. 40 тыс. лет назад - ок. VII тысячелетия до н.э.). Представления о здоровье, болезнях и их лечении как результат рациональных и превратных представлений об окружающем мире. Рациональные приемы врачевания. Зарождение культов, религиозных верований и лечебной магии. Переход от коллективного врачевания к знахарству. Трепанации черепов (с XII-X тысячелетий до н.э.).</p> <p><u>Поздняя родовая община</u> земледельцев и скотоводов (мезолит, неолит). Коллективное врачевание и знахарство. Становление культовой практики. Антропоморфный тотемизм и представления о болезни. Гигиенические навыки.</p>		
3.	Врачевание в период разложения первобытного общества (с X-V тысячелетий до н.э.).	<p><b>Эпоха классового общества.</b> Зарождение частной собственности, классов и государства. Патриархат и матриархат - формы разложения первобытного общества. Культ предков и представления о здоровье и болезни. Появление профессиональных служителей культа врачевания; сфера их деятельности. Расширение круга лекарственных средств и приемов эмпирического врачевания.</p> <p>Народное врачевание первобытных <i>синполитейных</i> обществ аборигенов Австралии, Азии, Африки, Америки, Океании. Знахарь, его общая и профессиональная подготовка, положение в обществе, лечебные средства и приемы психологического воздействия на больного и общество.</p> <p>Роль народного врачевания в становлении национальных систем здравоохранения в развивающихся странах. Народное врачевание - один из истоков традиционной и научной медицины.</p>	УК-1, УК-2, УК-5, ОПК-1	ДЗ, Т
<b>Раздел II. ПЕРВОБЫТНОЕ ОБЩЕСТВО</b>				
<b>ВРАЧЕВАНИЕ В ПЕРВОБЫТНОМ ОБЩЕСТВЕ</b>				
4.	Врачевание в странах древней Месопотамии (Шумер, Вавилония, Ассирия) (III тысячелетие до н.э. - VII в. до н.э.).	<p>Историческое развитие региона: города-государства шумеров (с конца IV тысячелетия до н.э.), Вавилонское царство (XX-VI вв. до н.э.), Ассирийское царство (XV-VII вв. до н.э.). Источники информации о врачевании.</p> <p><b>Врачевание в Шумере (III тысячелетие до н.э.).</b></p> <p>Изобретение клинописи. Древнейшие тексты медицинского содержания (начало III тысячелетия до н.э.); их эмпирический характер. Мифология и врачевание. Достижения шумерской цивилизации - основа и источник вавилоно-ассирийской культуры и врачевания.</p> <p><b>Врачевание в Вавилонии и Ассирии (II - середина I тысячелетия до н.э.).</b></p> <p>Эмпирические знания. Мифология и врачевание. Божества - покровители врачевания. Представления о причинах болезней. Два направления врачевания: <i>асуту</i> и <i>ашипуту</i>. Помещения для больных при храмах. Законы</p>	УК-1, УК-2, УК-5, ОПК-1	ДЗ, Т

		Хаммурапи (XVIII в. до н.э.) о правовом положении врачей. Врачебная этика. Передача врачебных знаний. Гигиенические традиции. Санитарно-технические сооружения.		
5.	Врачевание в древнем Египте (III-I тысячелетия до н.э.).	Периодизация и хронология истории и врачевания древнего Египта. Источники информации о врачевании. Медицинские папирусы (папирус Э.Смита, ок. 1550 г. до н.э. и папирус Г.Эберса, ок. 1550 г. до н.э.). Характерные черты древнеегипетской культуры. Заупокойный культ и бальзамирование умерших. Накопление знаний о строении человеческого тела. Естественнонаучные знания древних египтян. Представления о причинах болезней. Врачебная специализация: лекарственное лечение и диететика, оперативное врачевание, родовспоможение, лечение женских и детских болезней, зубо врачевание, заразные болезни. Шистозомоз. Гигиенические традиции. Помещения для больных при храмах. "Дома жизни". Врачебная этика.	УК-1, УК-2, УК-5, ОПК-1	ДЗ, Т
6.	Врачевание в древней Индии (III тысячелетие до н.э. - середина I тысячелетия н.э.).	Периодизация и хронология истории и врачевания древней Индии. Источники информации о врачевании. <u>Период хараппской цивилизации</u> (III - начало II тысячелетия до н.э., долина р. Инд). Древнейшие (из известных) санитарно-технические сооружения. <u>Ведийский период</u> (конец II - середина I тысячелетия до н.э., долина р. Ганг). Священные книги: "Ригведа", "Самаведа", "Яджурведа", "Атхарваведа" как источник сведений о болезнях. Философские учения (индуизм, брахманизм, йога, буддизм) и их влияние на представления о болезнях и врачевание. <u>Классический период</u> (вторая половина I тысячелетия до н.э. - IV в. н.э.). Религиозно-философские системы и представления о здоровье и болезнях. <i>Аюрведа</i> - учение о долгой жизни. Вскрытие умерших. Лекарственное врачевание ("Чарака-самхита", датируется II в. н.э.). Высокое развитие оперативных методов лечения ("Сушрута-самхита", датируется IV в. н.э.) и родовспоможения. Гигиенические традиции. "Предписания Ману". Лечебницы ( <i>дхармашалы</i> ). Врачебная этика. Врачебные школы при храмах.	УК-1, УК-2, УК-5, ОПК-1	ДЗ, Т
7.	Врачевание в древнем Китае (середина II тысячелетия до н.э. - III в. н.э.).	Периодизация и хронология истории и врачевания древнего Китая. Достижения древнекитайской цивилизации. Источники информации о врачевании. Философские основы китайской традиционной медицины. Учения у <i>син</i> и <i>инь-ян</i> ; их влияние на развитие представлений о здоровье, болезнях и их лечение. Методы обследования больного. Учение о пульсе. Традиционное врачевание <i>чжэнь-цзю</i> ("Нэй цзин", III в. до н.э.). Лекарственное врачевание и оперативное лечение. Бянь Цюэ (XI в. до н.э.), Ван Чун (I в.), Хуа То (II в.), Ван Шухэ (III в.). Предупреждение болезней. Вариоляция. Гигиенические традиции.	УК-1, УК-2, УК-5, ОПК-1	ДЗ, Т

**Часть III. МЕДИЦИНА ЦИВИЛИЗАЦИЙ АНТИЧНОГО СРЕДИЗЕМНОМОРЬЯ (III тысячелетие до н.э. - V в. н.э.).**

8.	Врачевание и медицина в древней Греции (III тысячелетие до н.э. - I в. н.э.).	<p>Роль древней Греции в истории мировой культуры и медицины. Периодизация и хронология. Источники информации о врачевании и медицине.</p> <p><u>Крито-микенский период</u> (III-II тысячелетия до н.э.). Санитарно-технические сооружения цивилизаций на о. Крит (середина III тысячелетия до н.э.).</p> <p><u>Предполисный период</u> (XI-IX вв. до н.э.). Поэма Гомера "Илиада" о врачевании времен Троянской войны (XII в. до н.э.) и последующего периода. Эмпирический характер врачевания.</p> <p><u>Полисный период</u> (VIII-VI вв. до н.э.). Греческая мифология о врачевании; боги - покровители врачевания. Первые асклепейоны (с VI в. до н.э.). Храмовое врачевание. Греческая натурфилософия (VII в. до н.э.) и врачевание. Лечебницы.</p> <p><u>Классический период</u> (V-IV вв. до н.э.). Формирование (к V в. до н.э.) двух философских направлений: естественнонаучного направления и объективного идеализма; их влияние на развитие врачевания. Учение о четырех соках организма. Врачебные школы: кротонская, книдская, косская. Их выдающиеся врачеватели. Жизнь и деятельность Гиппократов (ок. 460-370 гг. до н.э.). "Гиппократов сборник" - энциклопедия периода расцвета древнегреческого врачевания. История создания. Содержание основных работ сборника. "Гиппократов сборник" о врачебной этике. "Клятва".</p> <p><u>Эллинистический период</u> (вторая половина IV в. до н.э. - середина I в. н.э.). Эллинистическая культура. Аристотель и его влияние на развитие медицины. Медицина в Царстве Птолемея. Александрийский музей. Александрийское хранилище рукописей. Развитие описательной анатомии и хирургии: Герофил (ок. 335-280 гг. до н.э.) и Эразистрат (ок. 300-240 гг. до н.э.).</p>	УК-1, УК-2, УК-5, ОПК-1	ДЗ, Т
9.	Медицина в древнем Риме (VIII в. до н.э. - 476 г. н.э.).	<p>Периодизация и хронология истории и медицины древнего Рима. Источники информации о медицине.</p> <p><u>Царский период</u> (VIII-VI вв. до н.э.). Народное (эмпирическое) врачевание. Отсутствие врачей-профессионалов. Сооружение клоак в г. Риме (VI в. до н.э.).</p> <p><u>Период республики</u> (510-31 гг. до н.э.). Санитарное дело: "Законы XII таблиц" (ок. 450 гг. до н.э.), строительство акведуков (с IV в. до н.э.) и терм (с III в. до н.э.). Появление врачей-профессионалов: врачи-рабы, врачи-отпущенники, свободные врачи. Элементы государственной регламентации врачебной деятельности и медицинского дела. Философские основы медицины древнего Рима. Развитие материалистического направления. Асклепиада из Вифинии (128-56 гг. до н.э.). Тит Лукреций Кар (ок. 98-55 гг. до н.э.) о причинах болезней.</p>	УК-1, УК-2, УК-5, ОПК-1	ДЗ, Т

		<p><u>Период империи</u> (31 г. до н.э. - 476 г. н.э.). Становление профессиональной армии и военной медицины; валеутудинарии. Развитие медицинского дела. Архиатры (с I-IV вв.). Государственные и частные врачебные школы. Развитие энциклопедического знания: Авл Корнелий Цельс (I в. до н.э. - I в. н.э.) и его труд "О медицине" в 8 книгах, Плиний Старший (I в. н.э.) и его труд "Естественная история" в 37 книгах, Диоскорид Педаний из Киликии (I в. н.э.) и его труд "О лекарственных средствах". Соран из Эфеса (II в. н.э.).</p> <p>Становление христианства; его влияние на развитие медицины.</p> <p>Гален из Пергама (ок. 129-199). Его труд "О назначении частей человеческого тела". Дуализм учения Галена. Галенизм.</p>		
<b>Часть IV. СРЕДНИЕ ВЕКА</b>				
<b>МЕДИЦИНА РАННЕГО (V-X вв.) И КЛАССИЧЕСКОГО (XI-XV вв.) СРЕДНЕВЕКОВЬЯ</b>				
10.	Медицина в Византийской империи (395-1453 гг.).	<p>Периодизация и хронология истории средних веков. Истоки и особенности византийской медицины. Санитарно-технические сооружения. Византийская наука и религия. Сохранение традиций античной медицины. Энциклопедические своды "Врачебное собрание" и "Обозрение" Орибасия из Пергама (325-403); "Медицинский сборник в 7-и книгах" Павла с о. Эгина (625-690). Больничное дело. Образование и медицина.</p>	УК-1, УК-2, УК-5, ОПК-1	ДЗ, Т
11.	Медицина в Древнерусском государстве (IX-XIV вв.).	<p>Истоки культуры и медицины Древней (Киевской) Руси. Русская народная медицина до и после принятия христианства. Костоправы, резалники, кровопуски, зубоволоки. Древнерусские лечебники и травники. Принятие христианства (988 г.). Монастырские лечебницы и лечцы (XI в.). «Русская правда» (1054). "Шестоднев". "Изборник Святослава" (1073, 1076). Санитарное дело. Русская баня в лечении и профилактике болезней. Эпидемии поварных болезней и меры их пресечения. Татаро-монгольское иго (1240-1480). Кирилло-Белозерский монастырь – центр русской медицины. «Галиново на Иппократа» (Кирилл Белозерский, 1427).</p>	УК-1, УК-2, УК-5, ОПК-1	ДЗ, Т
12.	Медицина в арабоязычных халифатах (VII-XI вв.).	<p>Возникновение (622) и распространение ислама. Истоки арабоязычной культуры и медицины. Переводы на арабский язык медицинских сочинений. Создание библиотек, аптек (с 754 г.), больниц (ок. 800 г.), медицинских школ при них. "Дома мудрости" (Dar al-Hikma) и "Общества просвещенных" (Maglis al-'ulama'). Ислам и медицина. Алхимия и медицина. Абу Бакр ар-Рази (Rhazes, 850-923, Багдад); его труды "Всеобъемлющая книга" и "Об оспе и кори". Абу-л-Касим аз-Захрави (Abulcasis, ок. 936-1013, Кордова); его "Трактат о хирургии и инструментах". Учение о глазных болезнях. Представления о кровообращении: Ибн ан-Нафис (XIII в., Дамаск).</p>	УК-1, УК-2, УК-5, ОПК-1	ДЗ, Т



13.	Медицина народов Средней Азии (X-XII вв.).	Становление независимых национальных государств. Развитие наук. "Дома знаний". Библиотеки. Больницы. Врачебные школы. Абу Али ибн Сина (Avicenna, 980-1037). Его труд "Канон медицины" в 5 томах ("Al Qanun fi t-Tibb", 1020 г.).	УК-1, УК-2, УК-5, ОПК-1	ДЗ, Т
14.	Медицина в государствах Юго-Восточной Азии (IV-XVII вв.).	<b>Средневековый Китай.</b> Развитие традиционного врачевания ( <i>цзэнь-цзю</i> , пульсовая диагностика, предупреждение болезней). Создание первых государственных школ традиционной медицины (с конца VI в.). Первые иллюстрированные трактаты по традиционной китайской медицине (VI в., Сунь Сымяо). Первые бронзовые фигуры для обучения (1027 г., Ван Вейи). Классические трактаты о лекарственных средствах: "Тысяча золотых прописей" Сунь Сымяо (581- 682) и "Великий травник" Ли Шичжэня (1518-1593). <b>Тибетская медицина:</b> становление (VII в.) и развитие. Канон тибетской медицины "Чжуд-ши" (VII в.), комментарии к нему - "Вайдурья-онбо" (1688-1689). "Атлас тибетской медицины" (конец XVII в.).	УК-1, УК-2, УК-5, ОПК-1	ДЗ, Т
15.	Медицина в Западной Европе в периоды раннего (V-X вв.) и классического (XI-XV вв.) средневековья.	Истоки западноевропейской медицины. Схоластика и медицина. Галенизм. Медицинское образование. Медицинская школа в Салерно (IX в.). Арнольд из Виллановы (1235-1311); его труд "Салернский кодекс здоровья". Светские и католические университеты. Начало ниспровержения схоластики. Роджер Бэкон (1215-1294). Учебник анатомии Мондино де Луччи (1316, Болонья). "Большая хирургия" Ги де Шолиака (XIV в., Париж). Низкое санитарное состояние городов. Эпидемии (проказа, чума, оспа). «Черная смерть» 1346-1348 гг. Начала санитарной организации.	УК-1, УК-2, УК-5, ОПК-1	ДЗ, Т
<b>Часть V. МЕДИЦИНА ПЕРИОДА ПОЗДНЕГО СРЕДНЕВЕКОВЬЯ (XV-XVII вв.)</b>				
16.	Медицина в Западной Европе в эпоху Возрождения	Характеристика эпохи. Зарождение капитализма. Гуманизм – идейное содержание культуры Возрождения. Главные черты естествознания эпохи Возрождения. Опытный метод в науке.. Изобретение книгопечатания (середина XV в.). Передовые научные центры. Медицинское образование. Падуанский Университет (Италия). Медицина и искусство. <b>Становление анатомии как науки.</b> Леонардо да Винчи (1452-1519). Андреас Везалий (1514-1564) и его труд "О строении человеческого тела". Золотой век" анатомии: Р.Коломбо, И.Фабриций, Б.Евстахий, Г.Фаллопий. <b>Становление физиологии как науки.</b> Френсис Бэкон (1561-1626). Предпосылки создания теории кровообращения. Мигель Сервет (1509-1553). Уильям Гарвей (1578-1657) и его труд "Анатомическое исследование о движении сердца и крови у животных". М.Мальпиги, 1661. <b>Ятрофизика и ятромеханика:</b> С.Санторио (1561-1636), Р.Декарт (1596-1650), Дж.Борелли (1608-1679). <b>Развитие клинической медицины. Ятрохимия:</b> Парацельс (1493-1541), Г.Агрикола (1494-1555).	УК-1, УК-2, УК-5, ОПК-1	

		<p>Аптеки и аптечное дело. Обучение у постели больного.</p> <p>Эпидемии (сифилис, английская потовая горячка, сыпной тиф). Джироламо Фракасторо (1478-1553) и его учение о заразных болезнях(1546).</p> <p><b>Развитие хирургии.</b> Раздельное развитие медицины и хирургии. Цеховая организация хирургов-ремесленников. Амбруаз Паре (1510-1590); его вклад в развитие военной хирургии, ортопедии, акушерства.</p>		
17.	Медицина народов Американского континента до и после конкисты	<p>История открытия (1492) и завоевания Америки европейцами. Источники информации. Достижения великих цивилизаций Америки. <u>Культура майя</u> (с I тысячелетия до н.э.). Изобретение иероглифической письменности. Лекарственное врачевание. Религиозные воззрения и врачевание. Традиционные обряды, связанные с врачеванием. Гигиенические традиции.</p> <p><u>Государство ацтеков</u> (XIV-XVI вв.). Религиозные жертвоприношения и врачевание. Лекарственные сады и огороды. Родовспоможение. Гигиена. Зачатки государственной организации медицинского дела. Больницы, приюты.</p> <p><u>Империя инков</u> (XIV-XVI вв.). Бальзамирование умерших. Высокое развитие оперативного лечения. Трепанация черепа. Организация медицинского дела.</p> <p>Гибель цивилизаций доколумбовой Америки. Взаимные влияния Старого и Нового Света в области медицины и организации медицинского дела.</p>	УК-1, УК-2, УК-5, ОПК-1	
18.	Медицина в Московском государстве (XV-XVII вв.)	<p>Объединение русских земель в Московское государство. Рукописные медицинские памятники XVI-XVII вв.: травники и лечебники. Первые аптеки (1581, 1672) и аптекарские огороды. Аптекарский приказ (ок. 1620 г.) и зарождение элементов государственной медицины. Первая лекарская школа при Аптекарском приказе (1654). Организация медицинской службы в войсках. Борьба с эпидемиями в Московском государстве. Санитарные кордоны. Подготовка российских лекарей. Первые доктора медицины из «прирожденных россиян» (Георгий из Дрогобыча, 1476; Франциск Скорина, 1512; Петр Посников, 1696).</p>	УК-1, УК-2, УК-5, ОПК-1	
<b>Часть VI. НОВОЕ ВРЕМЯ</b>				
<b>МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКОЕ НАПРАВЛЕНИЕ НОВОГО ВРЕМЕНИ</b>				
19.	Нормальная анатомия	<p>Внедрение анатомических вскрытий в преподавание медицины. Учебники анатомии (Г.Бидлоо, С.Бланкардт). Ф.Рюйш (1638-1731, Голландия). <b>Россия.</b> Начало анатомических вскрытий в России. Основание Кунсткамеры (1717). Первый отечественный атлас анатомии (М.И.Шейн, 1744). П.А.Загорский (1764-1846) и его труд «Сокращенная анатомия» в двух томах. Вклад И.В.Буяльского (1789-1866) и Н.И.Пирогова (1810-1881) в развитие анатомии. Д.Н.Зернов (1834-1917) и изучение анатомии</p>	УК-1, УК-2, УК-5, ОПК-1	ДЗ, Т

		ЦНС. П.Ф.Лесгафт (1838-1909) и становление отечественной науки о физическом воспитании. Дифференциация анатомии (гистология, эмбриология, антропология). Становление <b>эмбриологии</b> (К.Ф.Вольф, 1733-1794; К.Бэр, 1792-1876).		
20.	Общая патология (патологическая анатомия и патологическая физиология)	<u>Макроскопический период.</u> Зарождение патологической анатомии. Дж.Б.Морганьи (1682-1771, Италия) - <i>органопатология</i> . М.Ф.К.Биша (1771-1802, Франция) - классификация тканей и <i>тканевая</i> патология. <u>Микроскопический период.</u> Гуморализм К.Рокитанского (1804-1876, Австрия). <i>Целлюлярная патология</i> Р.Вирхова (1821-1902, Германия). Экспериментальная медицина и <i>функциональное</i> направление в патологии. <b>Россия.</b> А.И.Полунин (1820-1888) – основатель первой в России патологоанатомической школы. В.В.Пашутин (1845-1901) и становление патологической физиологии как науки.	УК-1, УК-2, УК-5, ОПК-1	ДЗ, Т
21.	Микробиология	<u>Эмпирический период</u> (до Л.Пастера). История микроскопа. Опыты А. ван Левенгук (1632-1723, Голландия). Открытие вакцины против оспы: Э.Дженнер (1796, Англия). Вакцинация. <u>Экспериментальный период.</u> Дифференциация микробиологии. Л.Пастер (1822-1895, Франция) - основоположник научной <b>микробиологии</b> и <b>иммунологии</b> . Пастеровский институт в Париже (1888). Учение о защитных силах организма: теория иммунитета (И.И.Мечников, 1883, Россия; П.Эрлих, 1890, Германия). Нобелевская премия (1908). Развитие <b>бактериологии</b> : Р.Кох (1843-1910, Германия). Становление <b>вирусологии</b> : Д.И.Ивановский (1864-1920, Россия).	УК-1, УК-2, УК-5, ОПК-1	ДЗ, Т
22.	Физиология и экспериментальная медицина	<u>Экспериментальный период.</u> Изучение отдельных систем и функций организма: Р.Декарт (1596, Франция), А.Галлер (1708-1777, Швейцария), Л.Гальвани (1737-1798, Италия), Ф.Мажанди (1783-1855, Франция), Й.Мюллер (1801-1858, Германия), К.Людвиг (1816-1895, Германия), Э.Дюбуа-Реймон (1818-1896, Германия), К.Бернар (1813-1878, Франция), Г.Гельмгольц (1821-1894, Германия). <b>Россия (XIX в.).</b> А.М.Филомафитский (1807-1849, Россия) - создатель первого отечественного учебника физиологии. Развитие <i>нервизма</i> и формирование нейрогенной теории в России. И.М.Сеченов (1829-1905, Россия); его труд "Рефлексы головного мозга" (1863). Школа И.М.Сеченова. Н.Е.Введенский (1852-1922, Россия). Становление <b>экспериментальной медицины</b> . Первые клиничко-физиологические лаборатории (Л.Траубе, Германия; С.П.Боткин, Россия). И.П.Павлов (1849-1936, Россия) – основоположник учения об условных рефлексах и высшей нервной деятельности. Нобелевская	УК-1, УК-2, УК-5, ОПК-1	ДЗ, Т

		премия (1904). Школа И.П.Павлова. «Письмо к молодежи» (1935).		
<b>КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА НОВОГО ВРЕМЕНИ</b>				
23.	Терапия (внутренняя медицина)	<p>Передовые медицинские центры Западной Европы. Лейденский университет. Утверждение клинического метода. Г.Бурхааве (1668-1738, Голландия).</p> <p>Первые <b>методы и приборы физического обследования больного</b>. История <b>термометра</b> (XVI-XVIII вв.). Термометры Д. Фаренгейта (1709), Р.Реомюра (1730), А.Цельсия (1742). Введение термометрии (XVIII-XIX вв.).</p> <p>Открытие <b>перкуссии</b>: Л.Ауэнбруггер (1722-1809, Австрия); его труд "Новый способ..." (1761). Развитие перкуссии: Ж.Н.Корвизар (1755-1821, Франция). Открытие <b>посредственной аускультации</b>: Р.Т.Лаэннек (1781-1826, Франция), его труд «О посредственной аускультации...» (1819), изобретение стетоскопа.</p> <p>Инструментальные методы лабораторной и функциональной диагностики.</p> <p><b>Россия (XVIII в.)</b>. Становление медицинского дела в России. Реформы Петра I (1682-1725). Первый российский госпиталь и госпитальная школа при нем (1707). Н.Л.Бидлоо (1670-1735). Открытие Академии наук в Санкт-Петербурге (1725), Московского университета (1755) и медицинского факультета при нем.</p> <p>М.В.Ломоносов (1711-1765) – ученый-энциклопедист и просветитель, первый русский профессор (1745) Петербургской Академии наук. Его влияние на становление естествознания и медицинского дела в России. Первые российские профессора медицины: С.Г.Зыбелин (1735-1802), Н.М.Максимович-Амбодик (1744-1812).</p> <p>Развитие учения о заразных болезнях. Чума в Москве (1771-1775). Вклад ученых России в развитие методов борьбы с чумой: А.Ф.Шафонский (1740-1811); Д.С.Самойлович (1742-1805) и его труды «Научные записки о чуме...» (1783) и «Краткое описание микроскопических исследований о существе яду язвенного» (1792). Открытие оспенных домов в Москве и Санкт-Петербурге (с 1801 г.).</p> <p><b>Россия (XIX в.)</b>. Развитие внутренней медицины. Ведущие центры медицинской науки России: Медико-хирургическая академия в Санкт-Петербурге и медицинский факультет Московского университета. М.Я.Мудров (1776-1831) - основоположник клинической медицины в России. Внедрение методов перкуссии и аускультации в России. Учение о единстве и целостности организма. Развитие отечественных терапевтических школ. П.Боткин (1832-1889) – создатель крупнейшей в России терапевтической школы. Клинико-экспериментальное направление. Дифференциация внутренней медицины.</p>	УК-1, УК-2, УК-5, ОПК-1	ДЗ, Т
24.	Хирургия	Четыре проблемы хирургии: отсутствие обезболивания, раневая инфекция и сепсис, кровопотери, отсутствие научных основ	УК-1, УК-2, УК-5, ОПК-1	ДЗ, Т

		<p>оперативной техники.</p> <p><b>Наркоз.</b> Предыстория: закись азота (Х.Дэви, 1800; М.Фарадей, 1818; Г.Уэллз, 1844). История открытия наркоза: эфирного (У.Мортон, Ч.Джексон, Дж.Уоррен - 1846, США), хлороформного (Дж.Симпсон, 1847, Великобритания). Экспериментальное изучение действия наркоза (Н.И.Пирогов, А.М.Филомафитский, 1847, Россия). Широкое внедрение наркоза на театре военных действий: Н.И.Пирогов (1847, 1854-1856).</p> <p><b>Антисептика и асептика.</b> Эмпирические методы борьбы с раневой инфекцией. Открытие методов антисептики (Дж.Листер, 1867, Великобритания) и асептики (Э.Бергманн, К.Шиммельбуш, 1890, Германия).</p> <p><b>Техника оперативных вмешательств:</b> Создание <i>топографической анатомии</i> Н.И.Пироговым: его труды «Полный курс прикладной анатомии человеческого тела...» (1843-1848) и «Иллюстрированная топографическая анатомия распилов...» в 4-х т. (1852-1859). Становление <i>военно-полевой хирургии</i>. Д.Ларрей (1766-1842), Н.И.Пирогов и его «Начала общей военно-полевой хирургии...» (1864, 1865). Н.И.Пирогов – величайший хирург своего времени. Н.И.Пирогов и становление сестринского дела в России (Крымская кампания 1854-1856 гг.).</p> <p><b>Переливание крови.</b> Открытие групп крови: К.Ландштейнер (1900, Австрия); Я.Янский, (1907, Чехия). Успехи хирургии в связи с великими научными открытиями XIX столетия. Развитие полостной хирургии. Пересадка тканей и органов.</p>		
25.	Гигиена и общественная медицина	<p>Зарождение демографической <b>статистики</b>: Дж.Граунт (1620-1674, Англия), У.Петти (1623-1687, Англия). Начала демографии и санитарной статистики в <b>России</b>: В.Н.Татищев (1686-1750), М.В.Ломоносов, Д.Бернули (1700-1782), П.П.Пелехин (1794-1871). Становление <b>профессиональной патологии</b>: Б.Рамаццини (1633-1714, Италия); его труд "Рассуждения о болезнях ремесленников". Идея <i>государственного здравоохранения</i>: Й.П.Франк (1745-1821, Австрия, Россия); его труд "Система всеобщей медицинской полиции". Развитие общественной гигиены в Англии: Дж.Саймон (1816-1904). Становление <b>экспериментальной гигиены</b>: М.Петтенкофер (1818-1901, Германия), А.П.Доброславин (1842-1889, Россия), Ф.Ф.Эрисман (1842-1915, Россия). Развитие общественной медицины в <b>России</b>. Земские реформы (1864) и земская медицина. Передовые земские врачи. Научные медицинские общества, съезды, медицинская печать. Медицинская этика.</p>	УК-1, УК-2, УК-5, ОПК-1	ДЗ, Т
<p align="center"><b>Часть VII. НОВЕЙШАЯ ИСТОРИЯ</b> <b>МЕДИЦИНА И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ XX СТОЛЕТИЯ</b></p>				
26.	Успехи естествознания и медицины	Дифференциация и интеграция наук в XX столетии. Нобелевские премии* в области	УК-1, УК-2, УК-5, ОПК-1	ДЗ, Т

		медицины, физиологии и смежных с ними наук. Открытие новых лекарственных средств, методов диагностики, лечения и профилактики болезней: электрокардиография (В.Эйтховен, 1903); радиоактивность (А.Беккерель*, 1904); изучение радиоактивности (Ж.Кюри* и М.Складовская-Кюри*, 1904, 1910); учение о высшей нервной деятельности (И.П.Павлов*); теория иммунитета (И.И.Мечников*, П Эрлих*, 1908); электроэнцефалография (В.В.Правдич-Неминский, 1913; Х.Бергер, 1928); искусственное сердце (1925); сульфаниламиды (Г.Догмак); антибиотики (А.Флеминг*, 1929; Э.Чейн* и Х.Флори*, 1940; З.В.Ермольева, 1942); искусственная почка (1943); открытие материального субстрата гена (1953), электронная микроскопия, трансплантация сосудов, тканей и органов, и т.д. Основные направления и успехи развития терапии, хирургии и других медицинских дисциплин в современной истории (в соответствии с предметом и направлением исследований соискателя).		
27.	Международное сотрудничество в области здравоохранения	История становления международных организаций и национальных обществ Красного Креста и Красного Полумесяца (А.Дюнан, 1863). Всемирная организация здравоохранения (7 апреля 1948 г.). Движение "Врачи мира за предотвращение ядерной войны" (1980). Международные научные программы. Международные съезды. Печать. <b>Врачебная этика</b> в современном мире. Врачебная "Клятва".	УК-1, УК-2, УК-5, ОПК-1	ДЗ, Т
<b>Часть IX. МЕДИЦИНА И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ В РОССИИ ПОСЛЕ 1918 г.</b>				
28.	<p>Организационные принципы советского здравоохранения:</p> <p>1. <i>Государственный характер</i>. Народный комиссариат здравоохранения РСФСР (1918). Н.А.Семашко (1874-1949). З.П.Соловьев (1876-1928). ). Плановость. Государственное финансирование здравоохранения.</p> <p>2. <i>Профилактическое направление</i>. Борьба с эпидемиями. Ликвидация особо опасных инфекций (чума, холера, малярия и др.). Санитарное просвещение. Оздоровление условий труда и быта. Охрана материнства и младенчества.</p> <p>3. <i>Участие населения в здравоохранении</i>. Проблема медицинских кадров. Пути ее решения. Развитие высшего медицинского образования.</p> <p>4. <i>Единство медицинской науки и практики здравоохранения</i>. Создание профильных НИИ. Выдающиеся ученые России: Н.Н.Бурденко, Н.Ф.Гамалея, В.М.Бехтерев, Д.К.Заболотный, А.А.Кисель, М.П.Кончаловский Т.П.Краснобаев, А.Л.Мясников, Е.Н.Павловский, С.И.Спасокукоцкий, А.Н.Сысин, Л.А.Тарасевич. И.П.Павлов. Становление крупнейших научных медицинских школ.</p> <p>Медицинская печать. Научные съезды. Международные конгрессы. Медицина и здравоохранение в период Великой Отечественной войны 1941-1945 гг. Героизм советских медиков. Создание Академии медицинских наук СССР (1944, ныне РАМН). Ее первый Президент - Н.Н.Бурденко (1876-1946).</p> <p><b>Основные направления и успехи развития</b> экспериментальной, клинической и профилактической медицины и организации здравоохранения в современной России (с учетом направления исследований соискателя).</p>		УК-1, УК-2, УК-5, ОПК-1	ДЗ, Т

На изучение курса отводится 144 часа (4 з.е.), из них: контактная работа 60 ч., в том числе: занятия лекционного типа – 36 ч.; самостоятельная работа аспиранта 108 часов; промежуточная аттестация – экзамен (кандидатский экзамен).

**Структура дисциплины (модуля) «История и философия науки»**

*Таблица 2. Общая трудоемкость дисциплины составляет 4 зачетные единицы (144 часа)  
Очная форма обучения*

Вид работы	Трудоемкость, часов / зачетных единиц		
	I семестр	II семестр	всего
<b>Общая трудоемкость (в часах.)</b>	<b>72</b>	<b>72</b>	<b>144</b>
<b>Контактная работа (в часах):</b>	<b>12</b>	<b>24</b>	<b>36</b>
<i>Лекции (Л)</i>	<i>12</i>	<i>24</i>	<i>36</i>
<i>Практические занятия (ПЗ)</i>	<i>Не предусмотрены</i>	<i>Не предусмотрены</i>	<i>Не предусмотрены</i>
<i>Семинарские занятия (СЗ)</i>	<i>Не предусмотрены</i>	<i>Не предусмотрены</i>	<i>Не предусмотрены</i>
<b>Самостоятельная работа, в том числе контактная (в часах):</b>	<b>60</b>	<b>48</b>	<b>108</b>
Реферат (Р)	20	10	30
Эссе (Э)			
Самостоятельное изучение разделов	40	11	51
<b>Курсовая работа (КР)</b>	<i>Не предусмотрена</i>	<i>Не предусмотрена</i>	<i>Не предусмотрена</i>
<b>Подготовка и прохождение промежуточной аттестации</b>		<b>27</b>	<b>27</b>
<b>Вид итогового контроля</b>		ЭКЗАМЕН (КАНДИДАТСКИЙ ЭКЗАМЕН)	ЭКЗАМЕН (КАНДИДАТСКИЙ ЭКЗАМЕН)

Таблица 2.1. Общая трудоемкость дисциплины составляет 4 з. е. (144 часа)

### Заочная форма обучения

Вид работы	Трудоемкость, часов / зачетных единиц		
	I семестр	II семестр	всего
<b>Общая трудоемкость (в часах.)</b>	<b>72</b>	<b>72</b>	<b>144</b>
<b>Контактная работа (в часах):</b>	<b>12</b>	<b>24</b>	<b>36</b>
<i>Лекции (Л)</i>	12	24	36
<i>Практические занятия (ПЗ)</i>	<i>Не предусмотрены</i>	<i>Не предусмотрены</i>	<i>Не предусмотрены</i>
<i>Семинарские занятия (СЗ)</i>	<i>Не предусмотрены</i>	<i>Не предусмотрены</i>	<i>Не предусмотрены</i>
<b>Самостоятельная работа, в том числе контактная (в часах):</b>	<b>60</b>	<b>48</b>	<b>108</b>
Реферат (Р)	20	10	30
Эссе (Э)			
Самостоятельное изучение разделов	40	29	69
<b>Курсовая работа (КР)</b>	<b>Не предусмотрена</b>	<b>Не предусмотрена</b>	<b>Не предусмотрена</b>
<b>Подготовка и прохождение промежуточной аттестации</b>		9	9
<b>Вид итогового контроля</b>		ЭКЗАМЕН (КАНДИДАТСКИЙ ЭКЗАМЕН)	ЭКЗАМЕН (КАНДИДАТСКИЙ ЭКЗАМЕН)

Таблица 3. Лекционные занятия

№ п/п	Содержание раздела
1.	Предмет и основные концепции современной философии науки
2.	Наука в культуре современной цивилизации
3 – 4	Возникновение науки и основные стадии её исторической эволюции
5 – 6	Структура научного знания
7 – 8	Динамика науки как процесс порождения нового знания
9 – 10	Научные традиции и научные революции. Типы научной рациональности
11 – 12	Особенности современного этапа развития науки. Перспективы научно-технического прогресса
13 – 14	Наука как социальный институт
15 – 16	Философские проблемы медицины
17 – 18	История медицины

Таблица 4. Практические занятия

Занятия практического типа по учебному плану не предусмотрены.

### 5. Оценочные материалы для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации

Конечными результатами освоения программы дисциплины являются сформированные когнитивные дескрипторы «знать», «уметь», «владеть», расписанные по отдельным компетенциям. Формирование этих дескрипторов происходит в течение 1-го и 2-го семестров в рамках занятий лекционного типа и самостоятельной работы.

В ходе изучения дисциплины для аспирантов предусмотрены текущий контроль (защита реферата) и промежуточная аттестация (кандидатский экзамен).

При аттестации обучающихся оценивается качество работы на занятиях (умение вести научную дискуссию, способность четко и ёмко формулировать свои мысли), уровень подготовки к самостоятельной научно-исследовательской деятельности в избранной области, качество выполнения заданий (реферат).

**5.1. Оценочные материалы для текущего контроля.** Цель текущего контроля – оценка результатов работы в семестре и обеспечение своевременной обратной связи, для коррекции



обучения, активизации самостоятельной работы аспирантов. Объектом текущего контроля являются конкретизированные результаты обучения (учебные достижения) по дисциплине.

*Текущий контроль* успеваемости направлен на выявление уровня знаний аспиранта. Данный контроль может проводиться письменной и устной формами.

#### **5.1.1. Оценочные материалы для выполнения рефератов**

##### **Примерная тематика рефератов по истории медицины**

1. Периодизация и хронология истории медицины.
2. Исторические источники о врачевании в Древнем Египте.
3. Аюрведа – система традиционной древнеиндийской медицины.
4. Философские основы китайской традиционной медицины.
5. История развития и физиологические основы иглотерапии.
6. Врачевание и медицина античной Греции.
7. Гиппократ и «Гиппократов сборник», «Клятва» и др.
8. Медицина Древнего Рима.
9. Медицина халифатов.
10. Абу Али ибн Сина – ученый-энциклопедист средневекового Востока.
11. «Канон врачебной науки» ибн Сины в истории медицины.
12. Врачевание и медицина в Древнерусском государстве.
13. Медицина в Западной Европе в период классического Средневековья.
14. Становление медицинского образования в Западной Европе.
15. Медицина эпохи возрождения.
16. Эпидемии и учение о контагии.
17. Андреас Везалий и начало научной анатомии.
18. Медицина доколумбовых цивилизаций Америки.
19. Медицина в Московском государстве.
20. Реформа Петра I в области образования и медицины.
21. Становление и развитие медицинского образования в России.
22. История анатомии.
23. Становление и развитие анатомии в России.
24. История патологической анатомии и патологической физиологии.
25. Становление и развитие микробиологии.
26. Луи Пастер в истории медицины.
27. Становление и развитие физиологии.
28. И.М.Сеченов- отец русской физиологии.
29. И.П.Павлов – «первый физиолог мира».
30. История генетики.
31. Развитие методов обследования больного.
32. История развития учения о внутренних болезнях.
33. История наркоза.
34. Жизнь и деятельность Н.И.Пирогова.
35. Рождение антисептики и асептики.
36. История переливания крови.
37. История родовспоможения, акушерства и гинекологии.
38. Становления и развитие педиатрии в России.
39. История сестринского дела в России.
40. История учения об инфекционных болезнях.
41. Русская общественная медицина.
42. История земской медицины в России. Основные принципы земской медицины.
43. Становление и развитие экспериментальной гигиены.
44. История зубоврачевания и стоматологии.
45. История военной медицины.
46. История психиатрии.
47. История офтальмологии.
48. Опыты врачей на себе.
49. НЕ врачи – в медицине.
50. Становление и развитие учения о пересадке органов и тканей.
51. Международный Красный Крест, история становления и деятельность.
52. История и современность Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ).
53. История присуждения Нобелевских премий.

54. Нобелевские премии по физиологии и медицине.
55. Значение истории медицины в формировании научного мировоззрения, исторического мышления, расширения теоретических знаний будущего врача, воспитания чувств патриотизма.
56. Значение истории медицины в обеспечении преемственности научных исследований в медицинской науке и практике.
57. Предмет общей истории медицины, методологические и естественнонаучные основы различных эпох, наиболее важные тенденции и направления ее развития.
58. Связующая роль общей истории медицины между всеми предметами, изучаемыми в медицинском ВУЗе.
59. Значение частной истории медицины в возникновении и развитии отдельных медицинских дисциплин, в изучении биографии ученых, оценке их вклада в науку, изучение и развитие научных школ, истории медицины различных специальностей по медико-биологическим и клиническим дисциплинам.
60. Роль и место каждой кафедры медико-биологического профиля медицинского факультета университета в изучении достижений медицины в своей области.
61. Общая и частная история медицины как системы историко –медицинского образования будущих специалистов, аспирантов, клинических ординаторов, молодых ученых.
62. Роль Древней Греции в истории мировой культуры и медицины.
63. Медицина в Древнем (Античном) Риме (VIII в. До н.э. – 476 г.н.э.).
64. Медицина раннего (V-X вв.) и классического (XI-XV вв.) средневековья.
65. Медицина в Византийской империи (395-1453).
66. Медицина в период капитализма в России.
67. Великие естественно-научные открытия конца 18-19 вв. и их влияние на развитие медицины.
68. Внедрение анатомических вскрытий в преподавании медицины.
69. Первые учебные издания по анатомии человека.
70. Гуморализм К.Рокатинского. Целлюлярная патология Вирхова.
71. Теория иммунитета, Значение трудов И.И.Мечникова.
72. Развитие клинической и общественной медицины в России (С.П.Боткин, Г.А.Захарин, Н.В.Склифосовский, Ф.Ф.Эрисман, А.П. Доброславин и др.)
73. Медицина и здравоохранение в советский период (Н.А. Семашко, И.П. Кончаловский, А.А.Мясников, Н.Н. Бурденко, П.Г. Дауге., А.И. Евдокимов)
74. Врачи мира за предотвращение ядерной войны.
75. Национальный проект "Здоровье". Цель приоритетного НП "Здоровье".
76. Какие изменения ожидаются в результате реализации приоритетного НП "Здоровье".
77. Биэтика. Биомедицинская этика.
78. Демографические показатели здоровья населения РФ за 1980-2006 гг.
79. Этические проблемы, связанные с достижениями в области современной биомедицинской технологии.
80. НП "Образование". Первоочередные мероприятия по совершенствованию системы медицинского образования. Экономическая теория Н. Сениора.

### *Методические рекомендации по написанию реферата*

*Цель* – оценка способности к самостоятельной творческой исследовательской работе аспирантов по изучению конкретной темы, проблемы. Позволяет оценить способность аспиранта выдвинуть собственную гипотезу, собрать, проанализировать материал, осуществить самостоятельные наблюдения, обосновать выводы, оформить и представить работу на обсуждение.

*Процедура* – традиционная форма текущего контроля по отдельным темам третьего раздела дисциплины «История и философия науки», которое подразумевает вопросы к аспиранту. Реферат может быть подготовлен с использованием информационных технологий в форме презентаций.

Успешная защита реферата *является условием допуска* к сдаче экзамена (кандидатского экзамена).

Выбор и формулировка темы реферата подлежат согласованию с научным руководителем и преподавателем по дисциплине «История и философия науки».

Реферат должен представлять собой текст, соответствующий философской (теоретической или методологической) постановке проблемы, связанной с темой диссертационного исследования аспиранта. Это требование предполагает освещение в реферате:

- теоретических истоков постановки данной проблемы;
- систематизацию взглядов авторов, занимавшихся данной темой в отечественной и зарубежной научной литературе (что соответствует разделу автореферата «степень научной разработанности темы»);
- осмысление научной методологии, релевантной данному исследованию.

Таким образом, реферат должен представлять собой не только классическую компиляцию, но и научное рассмотрение заявленной в нем темы, - что предполагает ее самостоятельный анализ, по меньшей мере развернуто комментирующий существующие подходы и положения.

Реферат в установленные сроки представляется на кафедру философии.

Выполнение реферата предполагает прохождение следующих стадий:

- выбор и утверждение темы работы;
- составление плана реферата (план представляет собой совокупность предметных и детальных вопросов, раскрывающих основные содержательные моменты изучаемой темы);
- написание работы;
- защита реферата.

**Требования к реферату:** Общий объем реферата не более 20-25 страниц печатного текста (шрифт 14 Times New Roman, 1,5 интервал). Поля: верхнее, нижнее, правое, левое – 20 мм. Абзацный отступ – 1,25; Рисунки должны создаваться в циклических редакторах или как рисунок Microsoft Word (сгруппированный). Таблицы выполнять табличными ячейками Microsoft Word. Сканирование рисунков и таблиц не допускается. Выравнивание текста (по ширине страницы) необходимо выполнять только стандартными способами, а не с помощью пробелов. Размер текста в рисунках и таблицах – 12 кегль

**Структура реферата.** Реферат имеет следующую структуру: титульный лист; содержание; введение; основную часть; заключение; список литературы; приложение (если имеется).

*Титульный лист* несет основную представительную часть реферата, поэтому его оформление строго нормировано. Переносы слов не допускаются. Тема реферата пишется целиком, без сокращений и аббревиатур. Самостоятельное изменение темы реферата не допускается.

*Во введении* обычно обосновывается причина, по которой выбрана та или иная тема, подчеркивается ее актуальность, ставятся определенные задачи, выделяется конечная цель работы.

*Основная часть* выполняется согласно содержанию. Основными требованиями к изложению основной части являются: соблюдение логической последовательности, раскрытие поставленной проблемы. Если необходимо, текст реферата может быть дополнен иллюстративным материалом: схемами, таблицами, графиками. В работе следует рассмотреть теоретические положения по исследуемой теме. В этой части освещаются различные вопросы, касающиеся избранной проблемы, раскрываются наиболее интересные ее стороны, дается оценка автором исследуемого материала.

*В заключении* необходимо кратко подвести итог изложенному в основной части, сделать выводы, позволяющие получить четкое представление о проделанной работе, о решении поставленной задачи. Можно очертить круг вопросов, не решенных автором, но требующих, по его мнению, обязательного решения.

#### **Критерии оценивания реферата:**

*Оценка «зачтено»* ставится, если выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объем, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы. Обучающийся проявил инициативу, творческий подход, способность к выполнению сложных заданий, организационные способности. Отмечается способность к публичной коммуникации. Документация представлена в срок. Полностью оформлена в соответствии с требованиями

*Оценка «не зачтено»* – ставится, если имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности, тема реферата не раскрыта или освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод. Обучающийся не полностью выполнил возложенные на него

задачи. Допущены существенные отступления. Документация не сдана или сдана со значительным опозданием (более недели).

**5.2. Оценочные материалы для промежуточной аттестации.** Целью промежуточных аттестаций по дисциплине является комплексная оценка качества и уровня подготовки обучающегося по изучаемой дисциплине, проверки и оценки сформированности компетенций

**Промежуточная аттестация** предназначена для объективного подтверждения и оценивания достигнутых результатов обучения после завершения изучения дисциплины. Осуществляется в конце семестра и представляет собой итоговую оценку знаний по дисциплине «История и философия» в виде проведения экзамена (кандидатского экзамена). Экзамен проводится в устной форме.

Экзамен проводится по окончании 2-го семестра в специально отведенное время – время экзаменационной сессии. Аспирант за отведенное для подготовки время должен выполнить задания, включенные в экзаменационный билет.

По итогам экзамена выставляется оценка по шкале: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

*Примерный перечень вопросов к экзамену по дисциплине «История и философия науки»*

1. Биоэтика как наука о самоценности жизни и основа формирования морально-этических норм в современной медицине.
2. Болезнь и личность больного. Болезни современной цивилизации.
3. Взаимодействие традиций и новаций в возникновении нового знания.
4. Взаимосвязь логики открытия и логики обоснования.
5. Генезис науки и проблема периодизации ее истории.
6. Глобальные революции и типы научной рациональности.
7. Глобальный эволюционизм и современная научная картина мира.
8. Глобальный эволюционизм как синтез эволюционного и системного подходов.
9. Гносеологические и логические основания философии медицины.
10. Две стратегии порождения знаний: обобщение практического опыта и конструирование теоретических моделей.
11. Диагностика как специфический познавательный процесс. Клинический диагноз.
12. Здоровый образ жизни: сущность и подходы к его изучению.
13. Идеалы научности современного медицинского знания.
14. Историческая смена типов научной рациональности: классическая, неклассическая, постнеклассическая наука.
15. Историческое развитие способов трансляции научных знаний (от рукописных изданий до современного компьютера).
16. Категории «мера» и «норма» в медицине.
17. Классический и неклассический принципы формирования теории.
18. Логико-эпистемологический подход к исследованию науки.
19. Медицина как мультидисциплинарная система знаний.
20. Междисциплинарные взаимодействия и «парадигмальные прививки» как фактор революционных преобразований в науке.
21. Методологический анализ понятий «норма» и «патология», «здоровье» и «болезнь».
22. Мировоззренческая и методологическая функция философии медицины, ее роль в развитии медицинского знания.
23. Мировоззренческие и методологические основы медицины.
24. Многообразие типов научного знания.
25. Наука в новоевропейской культуре.
26. Наука и философия. Наука и искусство.
27. Наука и экономика. Наука и власть.
28. Научная картина мира.
29. Научная рациональность и проблема диалога культур.
30. Научное знание как сложная развивающаяся система.
31. Научные революции как перестройка оснований науки.

32. Научные революции как точки бифуркации в развитии знания.
33. Научные сообщества и их исторические типы (республика ученых XVII в.; научные сообщества эпохи дисциплинарно организованной науки; формирование междисциплинарных сообществ науки XX столетия).
34. Общая теория медицины как интеграция естественнонаучных и социогуманитарных знаний.
35. Основания науки.
36. Основные виды бытия науки: наука как познавательная деятельность, как социальный институт, как особая сфера культуры.
37. Позитивистская традиция в философии науки.
38. Предмет современной медицины. Фундаментальные и прикладные исследования в медицине.
39. Предмет философии науки в его историческом развитии.
40. Проблема включения новых теоретических представлений в культуру.
41. Проблема государственного регулирования науки.
42. Проблема детерминизма в медицине: моно- и полиэтиология заболеваний, ее методологический смысл.
43. Проблема критерия истины в философии медицины.
44. Проблема сознания и психической деятельности в норме и в патологии.
45. Проблемы типологии научных революций.
46. Психосоматический подход в современной медицине.
47. Различные подходы к определению науки как социального института.
48. Роль категорий «целое» и «часть», «структура» и «функция» в медицине.
49. Роль науки в преодолении современных глобальных кризисов.
50. Роль науки в современном образовании и формировании личности.
51. Роль нелинейной динамики и синергетики в развитии современных представлений об исторически развивающихся системах.
52. Сближение идеалов естественно-научного и социально-гуманитарного познания.
53. Современные тенденции развития медицинского знания: от классического рационализма к постнеклассическому видению объекта медицины.
54. Содержание биоэтической дисциплины: моральность экспериментов на человеке, проблема эвтаназии, аборта, новых репродуктивных технологий и п.д.
55. Соотношение физиологического и психического в медицине.
56. Социально-биологическая обусловленность здоровья и болезни человека.
57. Социологический и культурологический подходы к исследованию развития науки.
58. Специфика познания в медицине: особенности предмета, средств, методов и целей.
59. Становление социальных и гуманитарных наук.
60. Структура теоретического знания в медицине: проблема, гипотеза, закон, теория мультидисциплинарный синтез.
61. Структура теоретического знания.
62. Структура эмпирического знания.
63. Сущность и ценность научной рациональности.
64. Сциентизм и антисциентизм.
65. Учение В.И. Вернадского о биосфере, техносфере и ноосфере.
66. Философия медицины: ее цели, задачи и основная проблематика.
67. Философия науки И. Лакатоса.
68. Философия науки М. Полани.
69. Философия науки П. Фейерабенда.
70. Философия науки Т. Куна.
71. Философия науки. К. Поппера.
72. Философские основания науки.
73. Формирование первичных теоретических моделей и законов в науке.
74. Функции науки в жизни общества (наука как мировоззрение, как производительная и социальная сила).
75. Эмпирический и теоретический уровни, критерии их различения.

### ***Шкала и критерии оценивания промежуточной аттестации (экзамен)***

С целью оценки уровня освоения программы дисциплины на экзамене (кандидатский экзамен) используется пятибалльная система.

*Ответ оценивается на «отлично» (продвинутый уровень компетенции), если аспирант дает обстоятельный ответ на вопросы экзаменационного билета и дополнительные вопросы членов экзаменационной комиссии; логично и последовательно излагает материал; показывает глубокое знание философских концепций науки, методов абстрактного мышления; демонстрирует умение применять их в своей научной области;*

*Ответ оценивается на «хорошо» (базовый уровень компетенции), если аспирант дает правильные и достаточно полные ответы на вопросы экзаменационного билета, не содержащие грубых ошибок и упущений; логично и последовательно излагает материал; показывает хорошее знание философских концепций науки, методов абстрактного мышления; но при этом возникают затруднения при ответе на дополнительные вопросы членов экзаменационной комиссии, а также при применении философских концепций науки и методов абстрактного мышления в своей научной области.*

*Ответ оценивается на «удовлетворительно» (пороговый уровень компетенции), если аспирант непоследовательно излагает материал, показывает фрагментарное знание философских концепций науки, методов абстрактного мышления; испытывает большие затруднения при их применении в своей научной области.*

*Ответ оценивается на «неудовлетворительно» (компетенция не сформирована) если аспирант не знает философских концепций науки; не владеет понятийно-категориальным аппаратом философии и методологии науки, не знает методов абстрактного мышления.*

#### **6. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности**

*Критерием оценки уровня сформированности компетенций в рамках учебной дисциплины «История и философия науки», является экзамен (кандидатский экзамен):*

*Таблица 6. Результаты освоения учебной дисциплины, подлежащие проверке*

<b>Результаты обучения (компетенции)</b>	<b>Основные показатели оценки результатов обучения</b>	<b>Вид оценочного материала</b>
УК-1 - способность к критическому анализу и оценке современных научных достижений, генерированию новых идей при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях;	<p><i>Знает:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- структуру и закономерности научного познания;</li> <li>- философские концепции науки;</li> <li>- методологию научных исследований.</li> </ul> <p><i>Умеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- осмысливать выдвигаемые концепции, проверять построение доводов, выявлять их исходные предпосылки, логику и обоснованность;</li> <li>- выбирать адекватную технологию для решения научных проблем;</li> </ul> <p><i>Владеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками философско-методологического анализа;</li> <li>- методами решения философских проблем науки;</li> <li>- навыками самостоятельной работы с научной и учебной литературой</li> </ul>	Рефераты; экзамен
УК-2 – способность проектировать и осуществлять комплексные исследования, в том числе междисциплинарные, на основе целостного системного научного мировоззрения с использованием знаний в области истории	<p><i>Знает:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- характеристики науки как генерации нового знания;</li> <li>- характеристики науки как генерации нового знания, как социального института и как особой сферы культуры;</li> </ul> <p><i>Умеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- использовать научные методы для выдвижения гипотез;</li> <li>- использовать научные методы для выдвижения гипотез и формулировки законов на основе собранных фактов;</li> </ul> <p><i>Владеет:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- понятийным аппаратом историко-научного и философского осмысления проблем профессиональной деятельности</li> </ul>	
УК-5 – способность следовать этическим нормам в профессиональной	<p><i>Знает:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- требования этикета и конкретных условий деловой культуры и делового общения;</li> <li>- современные концептуальные подходы к переговорам (партнерский подход);</li> <li>- корпоративную культуру образовательного</li> </ul>	

деятельности..	учреждения; <i>Умеет:</i> - вести деловое совещание и деловую переписку; - ориентироваться в этических основах делового общения; - применять рациональную тактику ведения переговоров;	
	<i>Владеет:</i> - навыками работы в нестандартных ситуациях; - навыками общения в профессиональной сфере; навыками делового этикета в контактах с коллегами	
ОПК-1 - способностью самостоятельно осуществлять научно-исследовательскую деятельность в соответствующей профессиональной области с использованием современных методов исследования и информационно-коммуникационных технологий;	<i>Знает:</i> - современные способы использования информационно-коммуникационных технологий	
	<i>Умеет:</i> - анализировать методологические проблемы и тенденции современной науки, определять перспективные направления научных исследований, обосновывать их научными фактами; использовать современные методы исследования и информационно-коммуникационные технологии адаптировать современные достижения науки и наукоемких технологий к образовательному процессу; - выделять и обосновывать авторский вклад в проводимое исследование, оценивать его научную новизну и практическую значимость при условии уважительного отношения к вкладу и достижениям других исследователей, занимающихся (занимавшихся) данной проблематикой, соблюдения научной этики и авторских прав	
	<i>Владеет:</i> - навыками поиска (в том числе с использованием информационных систем и баз данных) и критического анализа информации по тематике проводимых исследований; - навыками планирования научного исследования, анализа получаемых результатов и формулировки выводов; - навыками представления и продвижения результатов интеллектуальной деятельности	

## 7. Учебно-методическое обеспечение дисциплины

### 7.1. Основная литература

1. Ивин А.А., Никитина И.П. Философия науки: учебное пособие. – М.: Проспект, 2016 (ЭБС Консультант студента).
2. Лебедев С.А. Философия науки. Учебное пособие для магистров. – М.: Юрайт, 2013.
3. Основы философии науки: Учебное пособие для аспирантов / В.П. Кохановский и др. – Ростов н/Д: Феникс, 2010.

### 7.2. Дополнительная литература

4. Вебер М. Избранные произведения. - М., 1990.
5. Гадамер Г.-Г. Истина и метод. Основы философской герменевтики. М., 1988.
6. Вернадский В.И. Размышления натуралиста. Научная мысль как планетарное явление. – М., 1978.
7. История философии. Запад – Россия – Восток. Кн. I-IV. М., 1995-1998.
8. Койре А. Очерки истории философской мысли. О влиянии философских концепций на развитие научных теорий. – М., 1985.
9. Кун Т. Структура научных революций. М., 2001.
10. Лакатос И. Избранные произведения по философии и методологии науки. – М., 2008.
11. Лебедев С.А. Философия науки. Общий курс: учебное пособие/С. А. Лебедев [и др.]; под ред. С. А. Лебедева. – 3-е изд., перераб. и доп. – М.: Академический проект, 2006.
12. Лешкевич Т. Г. Философия науки: учеб. пос. – М.: Инфра-М, 2005.
13. Никифоров А.Л. Философия науки: история и методология. – М., 1998.

14. Новая философская энциклопедия в 4 тт. М., 2000-2001.
15. Поппер К. Логика научного исследования. – М., 2004.
16. Пригожин И., Стенгерс И. Порядок из хаоса. Новый диалог человека с природой. – М., 2001.
17. Рузавин Г.И. Философия науки. – М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2005.
18. Современные философские проблемы естественных, технических и социально-гуманитарных наук: учебник для аспирантов и соискателей ученой степени кандидата наук. – М.: Гардарики, 2006.
19. Степин В.С., Горохов В.Г., Розов М.А. Философия науки и техники. М.: Гардарики, 1996.
20. Фейерабенд П. Избранные труды по методологии науки. М., 1986.
21. Философия и методология науки / под ред. В.И. Купцова. – М., 1996.

### 7.3. Периодические издания

22. Вопросы философии.
23. Философские науки.

### 7.4. Интернет-ресурсы

При изучении дисциплины «История и философия науки» обучающиеся обеспечены доступом (удаленный доступ) к ресурсам:

- *общим информационным, справочным и поисковым:*

24. Справочная правовая система «Гарант». Режим доступа: URL: <http://www.garant.ru>.
25. Справочная правовая система «КонсультантПлюс». Режим доступа: URL: [www/consultant.ru](http://www.consultant.ru).

- **к современным профессиональным базам данных**

№п/п	Наименование электронного ресурса	Краткая характеристика	Адрес сайта	Условия доступа
26.	ЭБД РГБ	Электронные версии 885898 полных текстов диссертаций и авторефератов из фонда Российской государственной библиотеки	<a href="http://www.dis-s.rsl.ru">http://www.dis-s.rsl.ru</a>	Авторизованный доступ из библиотеки (к. 112-113)
27.	«Web of Science» (WOS)	Авторитетная политематическая реферативно-библиографическая и наукометрическая база данных, в которой индексируются около 12,5 тыс. журналов	<a href="http://www.isiknowledge.com/">http://www.isiknowledge.com/</a>	Доступ по IP-адресам КБГУ
28.	Sciverse Scopus издательства «Эльзевир. Наука и технологии»	Реферативная и аналитическая база данных, содержащая - 21.000 рецензируемых журналов; 100.000 книг; 370 книжный серий (продолжающихся изданий); - 6,8 млн. докладов из трудов конференций	<a href="http://www.scopus.com">http://www.scopus.com</a>	Доступ по IP-адресам КБГУ
29.	Научная электронная библиотека (НЭБ РФФИ)	Электронная библиотека научных публикаций - полнотекстовые версии около 4000 иностранных и 3900 отечественных научных журналов, рефераты публикаций 20 тысяч журналов, а также описания 1,5 млн. зарубежных и российских диссертаций. 2800 российских журналов на безвозмездной основе	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a>	Полный доступ
30.	База данных Science Index (РИНЦ)	Национальная информационно-аналитическая система, аккумулирующая более 6 миллионов публикаций российских авторов, а также информацию об их цитировании из более 4500 российских журналов.	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a>	Авторизованный доступ. Позволяет дополнять и уточнять сведения о публикациях



				ученых КБГУ, имеющихся в РИНЦ
31.	Национальная электронная библиотека РГБ	Объединенный электронный каталог фондов российских библиотек, содержащий 4 331 542 электронных документов образовательного и научного характера по различным отраслям знаний	<a href="https://нэб.рф">https://нэб.рф</a>	Доступ с электронного читального зала библиотеки КБГУ

- профессиональным поисковым системам:

32. ЭБД РГБ (Полнотекстовая база диссертаций «Электронная библиотека диссертаций Российской государственной библиотеки). ФГБУ «Российская государственная библиотека». Режим доступа: URL: - <http://diss.rsl.ru>

33. Виртуальная философская библиотека» ([www.filosofiya.by.ru](http://www.filosofiya.by.ru)).

34. Институт философии РАН ([www.iph.ras.ru](http://www.iph.ras.ru))

35. Интернет-энциклопедия философии: [www.utm.edu/research/iep/](http://www.utm.edu/research/iep/)

36. Электронная библиотека по философии // <http://www.filosof.historic.ru>

7.5. Методические рекомендации по проведению различных учебных занятий и другим видам самостоятельной работы

### **Методические рекомендации по изучению дисциплины**

#### **«История и философия науки» для аспирантов**

Курс изучается на занятиях лекционного типа, при самостоятельной и индивидуальной работе аспиранта. Приступая к изучению дисциплины, аспиранту необходимо ознакомиться с тематическим планом занятий, списком рекомендованной учебной литературы. При изучении дисциплины, аспирант выполняют следующие задания: изучают рекомендованную учебную и научную литературу, готовят рефераты. Уровень и глубина усвоения дисциплины зависят от активной и систематической работы на занятиях лекционного типа, изучения рекомендованной литературы, выполнения заданий

В ходе изучения дисциплины аспирант должен возможность подготовить реферат по выбранной из предложенного в Рабочей программе списка теме. Успешная защита реферата является условием допуска к сдаче кандидатского экзамена

Выбор и формулировка темы реферата подлежат согласованию с научным руководителем и преподавателем по дисциплине «История и философия науки».

#### **Методические рекомендации по работе с литературой**

Всю литературу можно разделить на учебники и учебные пособия, оригинальные научные монографические источники, научные публикации в периодической печати. Из них можно выделить литературу основную (рекомендуемую), дополнительную и литературу для углубленного изучения дисциплины.

Изучение дисциплины следует начинать с учебника, поскольку учебник – это книга, в которой изложены основы научных знаний по определенному предмету в соответствии с целями и задачами обучения, установленными программой.

При работе с литературой необходимо учитывать, что имеются различные виды чтения, и каждый из них используется на определенных этапах освоения материала.

*Предварительное* чтение направлено на выявление в тексте незнакомых терминов и поиск их значения в справочной литературе. В частности, при чтении указанной литературы необходимо подробнейшим образом анализировать понятия.

*Сквозное чтение* предполагает прочтение материала от начала до конца. Сквозное чтение литературы из приведенного списка дает возможность обучающемуся сформировать свод основных понятий из изучаемой области и свободно владеть ими.

*Выборочное* – наоборот, имеет целью поиск и отбор материала. В рамках данного курса выборочное чтение, как способ освоения содержания курса, должно использоваться при подготовке к практическим занятиям по соответствующим разделам.

*Аналитическое чтение* – это критический разбор текста с последующим его конспектированием. Освоение указанных понятий будет наиболее эффективным в том случае, если при чтении текстов студент будет задавать к этим текстам вопросы. Часть из этих вопросов сформулирована в оценочных материалах в перечне вопросов для собеседования. Перечень этих вопросов ограничен, поэтому важно не только содержание вопросов, но сам принцип освоения литературы с помощью вопросов к текстам.

Подготовка к экзамену должна проводиться на основе лекционного материала с обязательным обращением к основным учебникам по курсу. Это позволит исключить ошибки в понимании материала, облегчит его осмысление, прокомментировать материал многочисленными примерами.

#### *Методические указания по выполнению рефератов*

Реферат представляет собой сокращенный пересказ содержания первичного документа (или его части) с основными фактическими сведениями и выводами. Написание реферата используется в учебном процессе вуза в целях приобретения **обучающимся** необходимой профессиональной подготовки, развития умения и навыков самостоятельного научного поиска: изучения литературы по выбранной теме, анализа различных источников и точек зрения, обобщения материала, выделения главного, формулирования выводов и т. п. С помощью рефератов аспирант глубже постигает наиболее сложные проблемы курса, учится лаконично излагать свои мысли, правильно оформлять работу, докладывать результаты своего труда.

При подготовке к написанию реферата аспирант должен принять во внимание следующие требования:

1. Реферат пишется по *третьему* разделу дисциплины «История и философия науки».
2. Реферат должен представлять собой текст, соответствующий философской (теоретической или методологической) постановке проблемы, связанной с темой диссертационного исследования аспиранта. Это требование предполагает освещение в реферате:

- теоретических истоков постановки данной проблемы;
- систематизацию взглядов авторов, занимавшихся данной темой в отечественной и зарубежной научной литературе (что соответствует разделу автореферата «степень научной разработанности темы»);
- осмысление научной методологии, релевантной данному исследованию.

Таким образом, реферат должен представлять собой не только классическую компиляцию, но и научное рассмотрение заявленной в нем темы, - что предполагает ее самостоятельный анализ, по меньшей мере развернуто комментирующий существующие подходы и положения.

3. Реферат в установленные сроки представляется на кафедру философии.

Выполнение реферата предполагает прохождение следующих стадий:

- выбор и утверждение темы работы;
- составление плана реферата (план представляет собой совокупность предметных и детальных вопросов, раскрывающих основные содержательные моменты изучаемой темы);
- написание работы;
- защита реферата.

*Выбор и утверждение темы.* Аспирант, при необходимости консультируясь со своим научным руководителем, подбирает тему, по возможности в максимальной степени пересекающуюся с темой диссертационного исследования

*Структура реферата.* Реферат имеет следующую структуру: титульный лист; содержание; введение; основную часть; заключение; список литературы; приложение (если имеется).

*Титульный лист* несет основную представительную часть реферата, поэтому его оформление строго нормировано. Переносы слов не допускаются. Тема реферата пишется целиком, без сокращений и аббревиатур. Самостоятельное изменение темы реферата не допускается.

*Во введении* обычно обосновывается причина, по которой выбрана та или иная тема, подчеркивается ее актуальность, ставятся определенные задачи, выделяется конечная цель работы.

*Основная часть* выполняется согласно содержанию. Основными требованиями к изложению основной части являются: соблюдение логической последовательности, раскрытие поставленной проблемы. Если необходимо, текст реферата может быть дополнен иллюстративным материалом: схемами, таблицами, графиками. В работе следует рассмотреть теоретические положения по исследуемой теме. В этой части освещаются различные вопросы, касающиеся избранной проблемы, раскрываются наиболее интересные ее стороны, дается оценка автором исследуемого материала.

*В заключении* необходимо кратко подвести итог изложенному в основной части, сделать выводы, позволяющие получить четкое представление о проделанной работе, о решении поставленной задачи. Можно очертить круг вопросов, не решенных автором, но требующих, по его мнению, обязательного решения.

#### *Оформление ссылок*

При подготовке реферата аспирант пользуется определенными источниками, поэтому работа обязательно должна содержать ссылки и сноски на использованную литературу. Оформляя ссылки и сноски, следует указывать названия работ, ее авторов, издательства, год издания, страницы цитирования. Различают постраничные и общие ссылки. Постраничные сноски оформляются на тех страницах текста работы, где непосредственно автор к ним обращается. Сноски оформляются внизу страницы под текстом по всем правилам оформления документа и имеют либо общую нумерацию, либо на каждой странице.

*Список литературы* отражает те источники, которые действительно использовались при подготовке реферата. Литература располагается в алфавитном порядке, с указанием фамилии и инициалов автора, заглавие книги, место издания, издательство и год издания, количество страниц.

Материал, который не вошел в реферат, но, по мнению автора, необходим для более полного освещения проблемы, может быть вынесен в **приложение**. Оно может включать иллюстрации, фотографии, таблицы, на которые автор ссылается в ходе работы над рефератом. Отсылка к приложению ставится в круглых скобках в конце предложения с указанием номера приложения.

**Требования к реферату:** Общий объем реферата не более 20-25 страниц печатного текста (шрифт 14 Times New Roman, 1,5 интервал). Поля: верхнее, нижнее, правое, левое – 20 мм. Абзацный отступ – 1,25; Рисунки должны создаваться в циклических редакторах или как рисунок Microsoft Word (сгруппированный). Таблицы выполнять табличными ячейками Microsoft Word. Сканирование рисунков и таблиц не допускается. Выравнивание текста (по ширине страницы) необходимо выполнять только стандартными способами, а не с помощью пробелов. Размер текста в рисунках и таблицах – 12 кегль

#### *Методические рекомендации по самостоятельной работе аспирантов*

Самостоятельная работа как вид учебной деятельности выполняет ряд функций: развивающая (повышение культуры умственного труда, приобщение к творческим видам деятельности, обогащение интеллектуальных способностей аспирантов); информационно-обучающая (учебная деятельность аспирантов на аудиторных занятиях, подкрепленная самостоятельной работой); ориентирующая и стимулирующая (процессу обучения придается профессиональное ускорение); воспитывающая (формируются и развиваются профессиональные качества специалиста); исследовательская (новый уровень профессионально-творческого мышления).

Организуя свою самостоятельную работу по дисциплине «История и философия науки» аспиранты должны выявить рекомендуемый режим и характер учебной работы по изучению теоретического курса, практических и/или семинарских занятий и практическому применению изученного материала, по выполнению заданий для самостоятельной работы.

Самостоятельная работа аспирантов, предусмотренная учебным планом должна соответствовать более глубокому усвоению изучаемого курса, формировать навыки исследовательской работы и ориентировать аспирантов на умение применять теоретические знания на практике.

Самостоятельная работа аспирантов проводится **с целью:** систематизации и закрепления полученных теоретических знаний и практических умений аспирантов; углубления и расширения теоретических знаний; формирования умений использовать нормативную, правовую, справочную документацию и специальную литературу; развития познавательных способностей и активности аспирантов: творческой инициативы, самостоятельности, ответственности и организованности; формирования самостоятельности мышления, способностей к саморазвитию, самосовершенствованию и самореализации; развития исследовательских умений.

Наиболее важной формой самостоятельной работы является работа с источниками (конспектирование). Основной формой работы с источниками является конспектирование. Конспектирование представляет собой краткую письменную фиксацию основного содержания источника. При составлении конспектов, как правило, пользуются различными приемами.

*Плановый тип конспекта.* В этом случае аспирант заранее ставит план из интересующих его вопросов и затем кратко излагает то, что сообщает по этому поводу источник. В конспект попадает не все содержание источника, а только то, что необходимо для написания работы. При этом можно не читать всю книгу, можно выбирать только нужные для конспектирования места.

*Текстуальный тип конспекта.* В этом случае текст конспекта полностью состоит из цитат. Иными словами, источник не пересказывается, а дословно фиксируются интересующие аспиранта положения.

*Тематический конспект* представляет собой одновременную проработку несколько источников по определенной теме.

В ходе лекций преподаватель, как правило, отмечает, какие источники являются фундаментальными, парадигмальными, а какие, так сказать, менее важными. В идеале желательно, конечно же, чтобы аспирант проработал все классическое наследие социально-философской мысли. Но для начала рекомендуется, чтобы аспирант делал бы текстуальные конспекты фундаментальных трудов. Плановый и тематический приемы конспектирования очень эффективны при написании рефератов.

Самостоятельная работа по изучению дисциплины «История и философия науки» должна носить систематический характер, быть интересной и привлекательной для аспиранта. Самостоятельная работа аспиранта по изучению дисциплины основывается на изучении теоретических вопросов дисциплины, указанных в тематическом плане дисциплины, и подготовки к семинарским занятиям по плану.

Самостоятельная работа аспирантов при изучении дисциплины осуществляется следующими формами:

- аудиторная под руководством преподавателя на занятиях лекционного типа;
- внеаудиторная под руководством преподавателя при проведении консультаций по дисциплине;
- внеаудиторная без участия преподавателя при подготовке к аудиторным занятиям, работе над докладами, работе с электронными информационными ресурсами.

*Методические рекомендации для подготовки к экзамену (кандидатскому экзамену):*

Формой итогового контроля во 2-м семестре является экзамен (кандидатский экзамен), позволяющей оценить качество освоения учебного материала и сформированности компетенций в результате изучения дисциплины.

В период подготовки к экзамену обучающиеся вновь обращаются к учебно-методическому материалу и закрепляют промежуточные знания.

Подготовка к экзамену включает три этапа:

- самостоятельная работа в течение семестра;
- непосредственная подготовка в дни, предшествующие зачету по темам курса;
- подготовка к ответу на экзаменационные вопросы.

При подготовке к экзамену целесообразно использовать материалы лекций, учебно-методические пособия, основную и дополнительную литературу. Экзамен проводится в два этапа.

Первый этап – подготовка реферата. Данный этап является письменным.

На данном этапе аспирант (соискатель) готовит реферат по *третьему* разделу дисциплины «История и философия науки».

Успешное выполнение реферата является условием допуска ко второму этапу экзамена. Качество реферата оценивается по зачетной системе

Следующий этап – экзамен. На экзамен выносятся материал в объеме, предусмотренном рабочей программой учебной дисциплины за 2 семестра. Экзамен проводится в устной форме. При проведении экзамена ведущий преподаватель составляет экзаменационные билеты, которые включают три вопроса: два вопроса по части «Общие проблемы философии науки» и один вопрос по части «Современные философские проблемы медицины» (перечень экзаменационных вопросов представлен в РПД).

Формулировка заданий совпадает с формулировкой перечня экзаменационных вопросов, доведенного до сведения аспирантов накануне экзаменационной сессии. Содержание вопросов одного билета относится к различным разделам программы с тем, чтобы более полно охватить материал учебной дисциплины.

В аудитории, где проводится устный экзамен, должно одновременно находиться не более шести студентов на одного преподавателя, принимающего зачет. На подготовку устного ответа на билет на экзамен отводится 40 минут.

Результат устного экзамена оценивается по пятибалльной системе.

*Ответ оценивается на «отлично» (продвинутый уровень компетенции)*, если аспирант дает обстоятельный ответ на вопросы экзаменационного билета и дополнительные вопросы членов экзаменационной комиссии; логично и последовательно излагает материал; показывает глубокое знание философских концепций науки, методов абстрактного мышления; демонстрирует умение применять их в своей научной области;

*Ответ оценивается на «хорошо» (базовый уровень компетенции)*, если аспирант дает правильные и достаточно полные ответы на вопросы экзаменационного билета, не содержащие грубых ошибок и упущений; логично и последовательно излагает материал; показывает хорошее знание философских концепций науки, методов абстрактного мышления; но при этом возникают затруднения при ответе на дополнительные вопросы членов экзаменационной комиссии, а также при применении философских концепций науки и методов абстрактного мышления в своей научной области.

*Ответ оценивается на «удовлетворительно» (пороговый уровень компетенции)*, если аспирант непоследовательно излагает материал, показывает фрагментарное знание философских концепций науки, методов абстрактного мышления; испытывает большие затруднения при их применении в своей научной области.

*Ответ оценивается на «неудовлетворительно» (компетенция не сформирована)* если аспирант не знает философских концепций науки; не владеет понятийно-категориальным аппаратом философии и методологии науки, не знает методов абстрактного мышления.

Промежуточная аттестация – экзамен (кандидатский экзамен) по истории и философии науки оформляется ведомостью и протоколом о сдаче кандидатского экзамена.

Протокол кандидатского экзамена подписывается не менее чем двумя членами экзаменационной комиссии – представителями кафедры философии и кафедры истории России, и членом комиссии – представителем профилирующей кафедры.

## **8. Материально-техническое обеспечение дисциплины**

Для реализации дисциплины имеется материально-техническое обеспечение, включающее: учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (оборудованные учебной мебелью, видеопроекторным оборудованием для презентаций, средствами звуковоспроизведения, экраном и имеющие выход в сеть «Интернет»); учебные аудитории для проведения занятий семинарского и практического типа семинарских (оборудованные учебной мебелью, техническими средствами обучения и имеющие выход в сеть «Интернет»); учебные аудитории для текущего контроля и промежуточной аттестации (оборудованные учебной мебелью, техническими средствами обучения и имеющие выход в сеть «Интернет» и ЭИОС КБГУ); помещения для самостоятельной работы (оборудованные учебной мебелью, компьютерами с выходом в сеть «Интернет» и ЭИОС КБГУ); помещения для хранения и профилактического обслуживания оборудования (оборудованные комплектами специализированной мебели для хранения оборудования).

Для реализации дисциплины «История и философия науки» используется следующее программное обеспечение:

*лицензионное программное обеспечение:*

- Продукты Microsoft (Desktop Education ALNG LicSaPk OLVS Academic Edition Enterprise) подписка (Open Value Subscription);
- Антивирусное программное обеспечение Kaspersky Endpoint Security Стандартный Russian Edition;

*свободно распространяемые программы:*

- WinZip для Windows - программ для сжатия и распаковки файлов;
- AdobeReader для Windows – программа для чтения PDF файлов;

При осуществлении образовательного процесса используются следующие информационно справочные системы: ЭБС «IPR Books», ЭБС «КОНСУЛЬТАНТ СТУДЕНТА», СПС «Консультант Плюс», СПС «Гарант».

#### **9. Средства адаптации преподавания дисциплины к потребностям инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ)**

Для аспирантов с ОВЗ и инвалидов созданы специальные условия для получения образования. В целях доступности получения высшего образования по образовательным программам инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья университетом обеспечивается:

1. Альтернативная версия официального сайта в сети «Интернет» для слабовидящих;
2. Для инвалидов с нарушениями зрения (слабовидящие, слепые) - присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь, дублирование вслух справочной информации о расписании учебных занятий; наличие средств для усиления остаточного зрения, брайлевской компьютерной техники, видеомониторов, программ не визуального доступа к информации, программ-синтезаторов речи и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных формах для студентов с нарушениями зрения;
3. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху (слабослышащие, глухие) – звукоусиливающая аппаратура, мультимедийные средства и другие технические средства приема-передачи учебной информации в доступных формах. Учебная аудитория, в которой обучаются студенты с нарушением слуха оборудована радиоклассом, компьютерной техникой, аудиотехникой (акустический усилитель и колонки), видеотехникой (мультимедийный проектор, телевизор), электронной доской, документ-камерой, мультимедийной системой. Особую роль в обучении слабослышащих также играют видеоматериалы.
4. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, созданы материально-технические условия, обеспечивающие возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, объекты питания, туалетные и другие помещения университета, а также

пребывания в указанных помещениях (наличие расширенных дверных проемов, поручней и других приспособлений).

В случае необходимости, лицам с ограниченными возможностями здоровья могут предлагаться одни из следующих вариантов восприятия информации с учетом их индивидуальных психофизических особенностей:

*Для лиц с нарушениями зрения:*

- в печатной форме увеличенным шрифтом;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

При проведении процедуры оценивания результатов обучения:

- задания для выполнения на экзамене зачитываются ассистентом;
- письменные задания выполняются на бумаге, надиктовываются ассистенту обучающимся.

*Для лиц с нарушениями слуха:*

- в печатной форме;
- в форме электронного документа.

При проведении процедуры оценивания результатов обучения:

- на зачете/экзамене присутствует ассистент, оказывающий студенту необходимую техническую помощь с учетом индивидуальных особенностей (он помогает занять рабочее место, передвигаться, прочитать и оформить задание, в том числе записывая под диктовку);

- зачет/экзамен проводится в письменной форме.

*Для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата:*

- в печатной форме;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

При проведении процедуры оценивания результатов обучения:

- письменные задания выполняются на компьютере со специализированным программным обеспечением или надиктовываются ассистенту;

- по желанию обучающегося экзамен проводится в устной форме.

Кроме того, могут применяться элементы дистанционных образовательных технологий для изучения учебного материала на удалении.

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

Обучающиеся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья обеспечены электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья.

## Приложение 1

### ЛИСТ ИЗМЕНЕНИЙ (ДОПОЛНЕНИЙ)

в рабочую программу по дисциплине «История и философия науки» по направлению подготовки 31.06.01 Клиническая медицина (уровень подготовки кадров высшей квалификации);

Направленность программы 14.01.01-Акушерство и гинекология

на \_\_\_\_\_ учебный год

№п/п	Элемент (пункт) РПД	Перечень вносимых изменений (дополнений)	Примечание

Обсуждена и рекомендована на заседании кафедры философии протокол № \_\_\_\_ от " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Заведующий кафедрой \_\_\_\_\_ /Р. Х. Кочесоков/

## Приложение 2

*Форма бланка экзаменационного билета*

**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**  
**ФГБОУ ВО «КАБАРДИНО-БАЛКАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ**  
**им. Х.М. БЕРБЕКОВА»**

**КАФЕДРА ФИЛОСОФИИ**



**Направление подготовки** – 31.06.01 Клиническая медицина  
**Направленность** 14.01.01 Акушерство и гинекология  
**Дисциплина** «История и философия науки»

### ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 1

**Вопрос 1.** Вопрос из раздела «Общие проблемы философии науки»

**Вопрос 2.** Вопрос из раздела «Общие проблемы философии науки»

**Вопрос 3.** Вопрос из раздела «Современные философские проблемы медицины»

**Зав. кафедрой философии**  
(Наименование кафедры)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

/ \_\_\_\_\_ /  
(И.О.Ф.)

**Приложение 3**

*Форма титульного листа реферата*

**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**  
**ФГБОУ ВО «КАБАРДИНО-БАЛКАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ**  
**УНИВЕРСИТЕТ им. Х.М. БЕРБЕКОВА»**

## **РЕФЕРАТ**

по истории медицины на тему:

« \_\_\_\_\_ »

**Аспирант (экстерн)** \_\_\_\_\_  
(Фамилия Имя Отчество)

**«СОГЛАСОВАНО»**  
доктор философских наук, профессор  
\_\_\_\_\_  
(Фамилия Имя Отчество)

**Нальчик – 20** \_\_\_\_\_