

Приложение 2 к РПД Б1.В.ДВ. 05.02 Социология здравоохранения и маркетинг
39.03.01 Социология
Направленность (профиль) Социология маркетинга
Очная форма обучения
набор 2019 года

**ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ
АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)**

1. Общие сведения

| | | |
|----|--------------------------|--|
| 1. | Кафедра | Философии, социальных наук и права социального обеспечения |
| 2. | Направление подготовки | 39.03.01 Социология |
| 3. | Направленность (профиль) | Социология социальных процессов и социальных |
| 4. | Дисциплина (модуль) | Б1.В.ДВ.05.02 Социология здравоохранения и маркетинг |
| 5. | Форма обучения | Очная |
| 6. | Год набора | 2019 |

2. Перечень компетенций

ПК -3: Способен выполнить описание, объяснение, прогнозирование социальных явлений и процессов на основе результатов социологических и маркетинговых исследований (самостоятельно или под руководством)

3. Критерии и показатели оценивания компетенций на различных этапах их формирования (стандартная таблица)

| Этап формирования компетенции (разделы, темы дисциплины) | Формируемая компетенция | Критерии и показатели оценивания компетенций | | | Формы контроля сформированности компетенций ¹ |
|---|-------------------------|---|--|---|--|
| | | Знать: | Уметь: | Владеть: | |
| 1. Становление предмета социологии здравоохранения | ПК-3 | основные теоретические положения социологии здоровья и здравоохранения, а также методы и методики маркетингового исследования проблем здоровья; | – применять положения отраслевой социологической теории к практике маркетингового исследования, грамотно и критически анализировать научную литературу по вопросам социологии здоровья, использовать полученные знания в исследовательской работе. | – навыками анализа проблем здоровья с применением данных статистики и маркетинговых исследований; | Работа на практических занятиях |
| 2. Общество и меняющиеся представления о болезни | ПК-3 | основные теоретические положения социологии здоровья и здравоохранения, | использовать социологические знания для анализа проблем в сфере здоровья | навыками выявления и характеристики социальных аспектов здоровья | Работа на практических занятиях Доклад Дискуссия |
| 3. Социальная структура и общественное здоровье | ПК-3 | основные теоретические положения социологии здоровья и здравоохранения, | – применять основные концептуальные подходы для изучения феномена здоровья; | – навыками применения основных социологических методов для изучения социальных аспектов здоровья; | Работа на практических занятиях Дискуссия |
| 4. Социальная адаптация и здоровье | ПК-3 | – основные факторы обусловленности здоровья | – уметь использовать теоретические знания для анализа факторов обусловленности здоровья; | – навыками анализа информации о проблемах здоровья в РФ и мире; | Работа на практических занятиях Доклад Дискуссия |
| 5. Влияние «факторов риска» на динамику заболеваемости и здоровья | ПК-3 | – основные социальные детерминанты здоровья | – уметь использовать теоретические знания для анализа проблем здоровья и здравоохранения в РФ и мире; | навыками организации и проведения маркетинговых исследований проблем здравоохранения. | Работа на практических занятиях Дискуссия |

| | | | | | |
|-------------------------------------|------|--|---|--|---|
| 6 Социология врачебной деятельности | ПК-3 | – теоретические и методологические основы социологического изучения образа жизни и здоровья человека | – применять теоретические знания для анализа образа жизни и здоровья человека; | – навыками анализа проблем здоровья в РФ и мире с применением данных статистики и конкретных социологических исследований; | Работа на практических занятиях |
| 7. Поддержание здоровья в семье | ПК-3 | – методологию социологического изучения вопросов отношения к здоровью | – применять основные концептуальные подходы для изучения отношения людей к вопросам охраны здоровья | – навыками анализа информации об отношении людей к здоровью с применением данных статистики и конкретных социологических исследований; | Работа на практических занятиях Презентация Контрольная работа (тест) |

Итого предполагается следующие обязательные формы контроля этапов освоения компетенций: 1 тест (контрольная работа), 1 презентация, 2 доклада, 4 групповых дискуссии.

Шкала оценивания в рамках балльно-рейтинговой системы

«зачтено» – 61 балл и более;

«незачтено» - менее 61 балла

4. Критерии и шкалы оценивания

4.1 Тест

| | | | | |
|------------------------------------|-------|-------|-------|--------|
| Процент правильных ответов | До 60 | 61-80 | 81-90 | 91-100 |
| Количество баллов за решенный тест | 2 | 3 | 4 | 5 |

4.2 Презентация.

| Структура презентации | Максимальное количество баллов |
|--|--------------------------------|
| • Содержание | 3,0 |
| Наличие цели | 1,0 |
| Информация изложена полно и четко | 1,0 |
| Иллюстрации усиливают эффект восприятия текстовой части информации | 0,25 |
| Наличие выводов | 0,5 |
| Объем презентации оптимален для раскрытия темы | 0,25 |
| • Оформление презентации | 1,0 |
| Единый стиль оформления | 0,5 |
| Текст легко читается, фон сочетается с текстом и графикой | 0,25 |
| Ключевые слова в тексте выделены | 0,25 |
| • Общее впечатление от восприятия презентации | 1,0 |
| Max количество баллов за одну презентацию | 5,0 |

4.3.Оценка подготовленного студентом доклада

| Наименование критерия | Баллы |
|--|----------|
| Обоснование актуальности темы доклада | 0-1 |
| Логика изложения материала | 0-1 |
| Соответствие материала названию доклада | 0-1 |
| Точность и грамотность сделанных обобщений | 0-1 |
| Корректность докладчика в ответах на вопросы | 0-1 |
| Max. количество баллов | 5 |

4.4.Оценка участия студента в групповой дискуссии

| Наименование критерия | Баллы |
|--|----------|
| Активность в подготовке основного выступления | 0-1 |
| Участие в вопросах к оппонентам | 0-1 |
| Участие в ответах на вопросы оппонентов | 0-1 |
| Участие в качестве основного «спикера» | 0-1 |
| Этичность и качество ведения дискуссии | 0-1 |
| Max. количество баллов | 5 |
| Штрафные баллы (нарушение правил ведения дискуссии, некорректность поведения и т.д.) | До -5 |

4.5. Работа на практических занятиях

| | |
|-------------------------|--------------------------------|
| Баллы за 1 практическое | Характеристики работы студента |
|-------------------------|--------------------------------|

| занятие | |
|---------|--|
| 2 | <ul style="list-style-type: none"> - студент глубоко и всесторонне усвоил проблематику; - уверенно, логично, последовательно и грамотно излагает материал, практически не прибегая к опорным конспектам; - студент стремится участвовать в обсуждении каждого пункта плана практического занятия. - умело обосновывает и аргументирует выдвигаемые им положения; - делает самостоятельные выводы и обобщения; - свободно владеет понятиями - активно участвует в обсуждении кейс-заданий |
| 1,5 | <ul style="list-style-type: none"> - студент усвоил проблематику; - уверенно, логично, последовательно и грамотно излагает материал, прибегая к опорным конспектам; - студент стремится участвовать в обсуждении большинства пунктов плана практического занятия. - обосновывает и аргументирует выдвигаемые им положения; - пытается делать самостоятельные выводы и обобщения; - свободно владеет понятиями - участвует в обсуждении кейс-заданий |
| 1,0 | <ul style="list-style-type: none"> - студент в целом усвоил проблематику; - допускает отдельные неточности в ответе; - студент стремится участвовать в обсуждении ряда пунктов плана практического занятия. - уверенno, логично, последовательно и грамотно излагает материал, только с помощью опорного конспекта, не может излагать материал без продолжительного отрыва от него; - пытается аргументировать выдвигаемые им положения; - пытается делать выводы и обобщения; - владеет системой основных понятий - мало участвует в обсуждении кейс-заданий |
| 0,5 | <ul style="list-style-type: none"> - студента слабо освоил проблематику; - допускает отдельные неточности в ответе; - студент стремится участвовать в обсуждении только отдельных пунктов плана практического занятия. - излагает материал, только с помощью опорного конспекта или иного источника, не может излагать материал без продолжительного отрыва от него; - испытывает трудности с аргументацией выдвигаемых им положений; - не пытается делать выводы и обобщения; - владеет некоторыми понятиями - практически не участвует в обсуждении кейс-заданий |
| 0 | <ul style="list-style-type: none"> - студент практически не усвоил проблематики; - в ответе допускает существенные ошибки и неточности при рассмотрении ее; - не может аргументировать высказываемые положения; - не формулирует выводов и обобщений; - не владеет понятийным аппаратом - пробует эпизодически участвовать в обсуждении отдельных пунктов плана ИЛИ не работает на практическом занятии - не участвует в обсуждении кейс-заданий. |

4.5. Рекомендации по оцениванию ответа студента на зачете.

Ответ на один вопрос оценивается от 0 до 20 баллов, оценка по двум вопросам суммируется.

| Баллы за ответ на 1 вопрос | Характеристики работы студента |
|----------------------------|---|
| 15-20 | <ul style="list-style-type: none"> - студент глубоко и всесторонне осветил проблематику вопроса; - уверенно, логично, последовательно и грамотно излагает материал, практически не прибегая к опорному конспекту; - студент не допускает неточностей в ответе; - умело обосновывает и аргументирует выдвигаемые им положения; - делает самостоятельные выводы и обобщения; - свободно владеет понятиями - свободно отвечает на доп. вопросы, демонстрируя достаточно глубокое понимание материала. |
| 10-15 | <ul style="list-style-type: none"> - студент достаточно полно осветил проблематику вопроса; - студент не допускает неточностей в ответе; - уверенно, логично, последовательно и грамотно излагает материал, только время от времени прибегая к опорному конспекту, подготовленному во время подготовки к экзамену; - обосновывает и аргументирует выдвигаемые им положения; - пытается делать самостоятельные выводы и обобщения; - свободно владеет понятиями - студент не испытывает трудностей при ответе на доп. вопросы, которые должны демонстрировать понимание материала, ответы в целом удовлетворительные |
| 5-10 | <ul style="list-style-type: none"> - студент в целом осветил проблематику вопроса; - студент допускает отдельные неточности в ответе; - уверенно, логично, последовательно и грамотно излагает материал, только с помощью опорного конспекта, подготовленного во время подготовки к экзамену, испытывает серёзные трудности при продолжительном отрыве от него; - пытается аргументировать выдвигаемые им положения; - пытается делать выводы и обобщения; - владеет основными понятиями - студент пытается отвечать на доп. вопросы, которые должны демонстрировать понимание материала, но испытывает трудности при ответе |
| 1-5 | <ul style="list-style-type: none"> - студент слабо осветил проблематику вопроса; - студент допускает неточности в ответе; - излагает материал, только с помощью опорного конспекта, подготовленного во время подготовки к экзамену, не может изложить больше 1-2 предложений по теме без отрыва от конспекта; - не пытается делать выводы и обобщения; - слабо владеет понятиями; - студент не отвечает на доп. вопросы, которые должны демонстрировать понимание материала ИЛИ отвечает не верно. |
| 0 | <ul style="list-style-type: none"> - ответ отсутствует. - ответ не имеет никакого отношения к содержанию вопроса. |

5. Типовые контрольные задания и методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности,

характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы.

5.1. Типовое тестовое задание (контрольная работа).

Тестовые задания

1. В рамках какого направления человек является социальным существом и его развитие всецело определяется социумом?

- а) Биологический подход к сущности человека.
- б) Современное представление о биосоциальной сущности человека.
- в) Марксистско-ленинское учение о человеке.
- г) Социокультурный подход к рассмотрению сущности человека.

2. Дайте определение понятию «популяционное здоровье».

- а) Состояние полного социального, биологического и психического благополучия, когда функции всех органов и систем организма человека уравновешены с окружающей средой.
- б) Проявление жизни состояния равновесия его отравлений составляет нормальную или здоровую жизнь.
- в) Естественное состояние организма, характеризующееся его полной уравновешенностью с биосферой и отсутствием каких-либо выраженных болезненных изменений.
- г) Условное статистическое понятие, которое достаточно полно характеризуется комплексом демографических показателей, уровнем физического развития, заболеваемостью и частотой преморбидных состояний, инвалидностью определенной группы населения.

3. Кто впервые в России обратился к проблеме здоровья крепостных крестьян?

- а) М. Ломоносов.
- б) Л. Поляков.
- в) А. Толор.
- г) В. Татищев.

4. В чем состоит недостаток в определении понятия здоровья Всемирной организации здравоохранения: «Здоровье – это состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезни или физических дефектов»?

- а) Понятие болезни носит субъективный характер и требует четкого определения.
- б) Данное определение не учитывает действия социальных и биологических функций организма.
- в) Исходя из этого определения, найти практически здорового человека невозможно.
- г) Это определение условное и статистическое, а не характеристика уровня здоровья конкретного человека.

5. Укажите период становления социологии здоровья как самостоятельной дисциплины за рубежом (Западная Европа, Северная Америка).

- а) 1920-е гг.
- б) 1950-е гг.
- в) 1970-е гг.
- г) 1990-е гг.

6. В рамках какого подхода здоровье определяется как «нулевая степень болезни»?

- а) Патоцентрический.
- б) Нормоцентрический.
- в) Феноменологический.
- г) Экзистенциальный.

7. В чем состоит специфика рассмотрения здоровья в рамках социального подхода?

- а) Здоровье определяется через отсутствие телесных и душевных болезней.

- б) Акцент делается на изучении общественного здоровья.
- в) Здоровье для человека – это возможность для реализации его потенциала.
- г) Здоровье является универсальной человеческой ценностью.

8. Что является отличительной особенностью современного гуманитарного подхода в определении здоровья человека является?

- а) Выбор стратегии сохранения здоровья определяется социумом.
- б) Выбор стратегии сохранения здоровья определяется социокультурными факторами.
- в) Выбор стратегии сохранения здоровья определяется нормами и ценностями социальной группы.
- г) Выбор стратегии сохранения здоровья определяется самим человеком.

9. Что является предметом изучения социальной медицины?

- а) Закономерности влияния экономических условий, факторов и образа жизни людей на здоровье населения.
- б) Закономерности влияния социальных факторов на здоровье человеческих коллективов.
- в) Закономерности здоровья во времени, в пространстве, среди различных групп населения в связи с воздействием условий и образа жизни, факторов внешней среды.
- г) Влияние социальных факторов на заболеваемость и смертность.

10. Определите сущность здоровья как медико-социальной категории?

- а) Здоровье зависит от экономического состояния общества.
- б) Здоровье является важным фактором успешного общественного развития.
- в) Оценка здоровья ведется на основании субъективных данных о состоянии здоровья населения в целом или отдельных социальных групп.
- г) Здоровье определяется факторами социальной природы (условия и образ жизни).

11. Назовите социальные детерминанты здоровья?

- а) Социальные факторы, которые определяют взаимосвязь индивида с окружающей средой.
- б) Социальные факторы, которые способствуют реализации индивидом своей жизнедеятельности.
- в) Социальные факторы, которые определяют уровень адаптации здоровья индивида в обществе.
- г) Социальные факторы, которые определяют тот или иной уровень здоровья индивида, социальной группы, общества в целом.

12. Что определяют социальные различия в состоянии здоровья населения внутри стран и между странами?

- а) Социальный градиент здоровья.
- б) Социальные детерминанты здоровья.
- в) Социальное поведение в сфере здоровья.
- г) Социальные факторы здоровья.

13. Какой элемент не входит в категорию «отношение к здоровью»?

- а) Оценка состояния здоровья.
- б) Восприятие здоровья.
- в) Активность человека в условиях окружающей среды.
- г) Деятельность по сохранению здоровья.

14. Индивидуальные особенности поведения человека в отношении здоровья – это:

- а) Здоровый образ жизни.
- б) Здоровый стиль жизни.
- в) Самосохранительное поведение.
- г) Рискогенное поведение.

15. Кто является автором теории, согласно которой здоровье от болезни можно отличить с помощью объективного критерия, внутренне присущего фактам?

- а) Э. Дюркгейм.
- б) Т. Парсонс.

в) Э. Гоффман.

г) П. Бурдье.

16. Как Т. Парсонс определяет «роль больного» в обществе?

- а) Девиантное поведение, которое согласовано с нормальной общественной деятельностью.
- б) Девиантное поведение, при котором больной отказывается от помощи врача.
- в) Девиантное поведение, которое способствует укреплению стабильности общества.
- г) Девиантное поведение, которое позволяет индивиду иметь особые привилегии в обществе.

17. Что является объектом социологии здоровья?

- а) Потенциальная деятельность индивида и социальных групп, направленная на сохранение здоровья индивида и общества в целом.
- б) Многообразие реальных проявлений бытия индивида и коллективов людей, обеспечивающее поддержание и воспроизведение здоровья.
- в) Закономерности и механизмы формирования и поддержания здоровья.
- г) Механизмы социальной обусловленности здоровья и его места в системе социокультурных ценностей.

18. Социальные условия и детерминанты здоровья, социальные механизмы формирования, сохранения и укрепления здоровья на индивидуальном и популяционном уровнях являются:

- а) Объектом социологии здоровья.
- б) Предметом социологии здоровья.
- в) Факторами здоровья.
- г) Методами изучения здоровья.

19. На каком этапе развития социологии здоровья проводились интенсивные прикладные исследования, разрабатывался инструментарий для их проведения:

- а) На первом.
- б) На втором.
- в) На третьем.
- г) На четвертом.

20. Как назывался первый журнал, посвященный социальным аспектам здоровья и здравоохранения в России:

- а) Социология здоровья.
- б) Социологический журнал.
- в) Социологические исследования.
- г) Социология медицины.

21. Начало активного процесса институализации социологии здоровья России относится к периоду?

- а) 1960-е гг.
- б) 1970-е гг.
- в) 1980-е гг.
- г) 1990-е гг.

22. Назовите особенность институализации отечественной социологии здоровья в настоящее время?

- а) Отсутствие публикаций, посвященных социальным аспектам здоровья.
- б) Рост числа монографий по социологическим проблемам здоровья и здравоохранения.
- в) Большое количество периодических изданий по социологическим проблемам здоровья.
- г) Закрепление социологии здоровья как учебной дисциплины в системе высшего профессионального образования.

23. Какая отраслевая социологическая дисциплина, анализируя рекреационную деятельность различных социальных групп, использует методы социологии здоровья?

- а) Социология досуга.

- б) Социология труда.
- в) Гендерная социология.
- г) Социология семьи.

24. В чем выражается междисциплинарность социологии здоровья?

- а) Использование компаративного анализа в социологии здоровья и других теориях среднего уровня.
- б) Сетевое сотрудничество ученых разных стран в рамках проблем здоровья и продолжительности жизни.
- в) Общее предметное поле с медицинскими и другими отраслевыми социологическими теориями.
- г) Наличие равнозначных индикаторов социологии здоровья.

25. На эту группу факторов приходится 50% общего числа факторов, детерминирующих здоровье:

- а) Генетика, биология человека.
- б) Состояние окружающей среды.
- в) Качество и уровень развития медицинского обеспечения.
- г) Условия и образ жизни человека.

26. Что из нижеперечисленного не является факторами устойчивости, влияющими на здоровье человека?

- а) Гиподинамия.
- б) Здоровая наследственность.
- в) Медицинский скрининг.
- г) Экологически благоприятная среда обитания.

27. Для объяснения связей факторов риска и здоровья правомерно использование

- а) V-образной связи.
- б) U-образной связи.
- в) W-образной связи.
- г) Z-образной связи.

28. Факторы, влияющие на здоровье, – это:

- а) Комплекс причин и условий, обеспечивающих сохранение здоровья, не связанный с факторами потери здоровья.
- б) Комплекс причин и условий, обеспечивающий сохранение или потерю здоровья.
- в) Верны варианты а и б.
- г) Варианты а и б не верны.

29. Назовите факторы, обуславливающие здоровье человека на современном этапе развития общества:

- а) Социальные факторы.
- б) Экономические факторы.
- в) Природные факторы.
- г) Биологические факторы.

30. Назовите факторы, обуславливающие здоровье, порожденное внутренним развитием человеческого организма?

- а) Гомогенные факторы.
- б) Гетерогенные факторы.
- в) Экзогенные факторы.
- г) Эндогенные факторы.

31. Сочетанное действие факторов риска на здоровье человека – это:

- а) Зависимость социальных факторов риска от химических, физических и биологических факторов.
- б) Ситуативное воздействие химических, физических и биологических факторов на здоровье человека.

в) Последовательное воздействие химических, физических и биологических факторов на здоровье человека.

г) Одновременное воздействие нескольких факторов на здоровье человека.

32. С чем связано увеличение средней продолжительности жизни человека?

а) С возможностью воздействия науки на эндогенные факторы смертности.

б) С резким увеличением уровня экономического развития общества.

в) С изменением «факторов среды обитания».

г) С усилением роли экзогенных факторов в области сохранения здоровья.

33. Совокупность нескольких различных и взаимосвязанных видов социальной активности – это:

а) Образ жизни.

б) Стиль жизни.

в) Здоровый образ жизни.

г) Здоровый стиль жизни.

34. В рамках какого подхода здоровый образ жизни определяется как интегральный показатель культуры и социальной политики общества?

а) Психологического-педагогического.

б) Медико-биологического.

в) Философско-социологического.

г) Социально-психологического.

35. Какой из компонентов не входит в структуру категории здоровый образ жизни?

а) Объективные общественные условия.

б) Конкретные формы жизнедеятельности, позволяющие реализовать здоровый образ жизни.

в) Система ценностных ориентаций, направляющих сознательную активность.

г) Адаптивные возможности организма.

36. В чем состоит специфика здорового образа жизни молодежи?

а) Поведение молодежи должно быть осознанным и целенаправленным.

б) Поведение молодежи предусматривает использование материальных и духовных условий, благотворно влияющих на сохранение здоровья.

в) Поведение молодежи формирует ценностные ориентации деятельности, сберегающей здоровье. г) Верно все перечисленное.

37. Система действий и отношений, направленная на сохранение здоровья в течение полного жизненного цикла – это:

а) Самосохранительное поведение.

б) Здоровый образ жизни.

в) Здоровый стиль жизни.

г) Девиантное поведение.

38. Назовите факторы, обуславливающие отношение индивида к своему здоровью.

а) Качество окружающей среды.

б) Уровень медицинского обслуживания.

в) Потребность в физической активности.

г) Верно все перечисленное.

39. Назовите ценностные ориентации самосохранительного поведения.

а) Биологические ориентации.

б) Психологические ориентации.

в) Социальные ориентации.

г) Верно все перечисленное.

40. Самооценка человека своего физического и психического состояния является фактором?

- а) Отношения индивида к своему здоровью.
- б) Медицинской информированности индивида о своем здоровье.
- в) Системы ценностных ориентаций индивида, сформированной в рамках социальной группы.
- г) Продолжительности жизни индивида.

41. Кто впервые в научный оборот ввел понятие «отношение к здоровью»?

- а) Э. Дюркгейм.
- б) А. Антонов.
- в) И. Журавлева.
- г) Л. Шилова.

42. Система мнений и социальных норм, существующих в обществе, направленных на изменение состояния здоровья населения, – это:

- а) Отношение к здоровью на уровне личности.
- б) Отношение к здоровью на уровне социальных групп.
- в) Отношение к здоровью на уровне государства.
- г) Отношение к здоровью на уровне общества.

43. Назовите автора методики ценностных ориентаций, в которой категория ценности оказывает непосредственное влияние на поведение и установки индивидов.

- а) М. Рокич.
- б) Т. Парсонз.
- в) Т. Абелль.
- г) Э. Фром.

44. Назовите социальный институт, который формирует отношение к здоровью.

- а) Государство.
- б) Образование.
- в) Семья.
- г) Верно все перечисленное.

45. Понятие «локус контроля» – это:

- а) Понятие, отражающее склонность человека приписывать причины событий внешним или внутренним факторам.
- б) Реакция человека на воздействие внешних и внутренних раздражителей.
- в) Неспецифический ответ организма на любое предъявленное ему требование внешней среды.
- г) Процесс самопознания человеком внутренних психических актов и состояний.

46. Субъективная оценка человеком своего здоровья:

- а) Самооценка человеком самого себя, своих возможностей и качеств.
- б) Реальный показатель здоровья человека.
- в) Детерминанта в прогнозировании поступков человека.
- г) Верно все перечисленное.

47.. Осуществление индивидом определенной деятельности с целью достижения физического здоровья – это:

- а) Физическая культура.
- б) Физическая активность.
- в) Физические упражнения.
- г) Физическая нагрузка.

48. В чем состоит значение физической культуры в формировании здоровья человека?

- а) Средства физической культуры развивает физические качества человека.
- б) Физическая культура формирует грамотное отношение человека к своему телу.
- в) Физическая культура способствует воспитанию моральных и волевых качеств.
- г) Верно все перечисленное.

49. Макроподход в изучении здравоохранения как социального института:

- а) Изучает взаимодействие различных социальных групп и инди-

видов.

б) Изучает роль и место социального института в социальной системе.

в) Изучает регулятивные процессы внутри социального института.

г) Верно все перечисленное.

50. Назовите характеристики здравоохранения как социального института.

а) Здравоохранение имеет длительную историю, которая отражает развитие конкретных социальных потребностей личности, организаций, общества в сохранении здоровья людей.

б) Имеет систему специфических норм и предписаний.

в) Имеет сложное организационное оформление.

г) Верно все перечисленное.

51. Где прослеживается здравоохранительная деятельность в системе образования?

а) В посещении школьного врача.

б) В посещении детской поликлиники.

в) Верны варианты а и б.

г) Варианты а и б не верны.

52. Медицинская активность членов семьи, направленная на сохранение их здоровья, включает:

а) Использование средств традиционной и народной медицины.

б) Умение обходиться без медицинских рекомендаций.

в) Критически относиться к оказанию первой доврачебной помощи.

г) Верно все перечисленное.

53. С чем связана организация оздоровительной деятельности в сфере труда?

а) С повышением ответственности работодателя за соблюдение санитарных норм.

б) С повышением ответственности самих сотрудников за соблюдение санитарных норм.

в) Верны варианты а и б.

г) Варианты а и б не верны.

54. Назовите недостатки государственной системы здравоохранения экономически развитых стран (на примере Великобритании).

а) Нехватка современного оборудования.

б) Нехватка новейших медицинских учреждений.

в) Очереди на госпитализацию.

г) Верно все перечисленное.

55. Система здравоохранения США является примером:

а) Государственной системы здравоохранения.

б) Страховой системы здравоохранения.

в) Частнопредпринимательской системы здравоохранения.

г) Централизованной системы здравоохранения.

56. Назовите основные проблемы современного здравоохранения в России.

а) Медикализация, доступность услуг, поздняя обращаемость населения за медицинскими услугами.

б) Отсутствие самоуправления в медицинских учреждениях, медикализация, доступность услуг.

в) Поздняя обращаемость населения за медицинскими услугами, проблема «медицинских кочевников», медикализация.

г) Не соответствие медицинской помощи должностным стандартам, доступность услуг, поздняя обращаемость населения.

57. Рассмотрение медицины как социального института связано с:

а) Изучением медицины наряду с другими социальными институтами общества.

- б) Изучением воздействия общества на развитие медицины.
- в) Изучением медицины как социальной системы с ее социальными связями и социальными отношениями.
- г) Верно все перечисленное.

58. Назовите измерения медицины как социального института.

- а) Ценности медицины, символы медицины, система профессионального образования.
- б) Ценности медицины, статусы и роли медицины, система профессиональной стратификации.
- в) Верны варианты а и б.
- г) Варианты а и б не верны.

59. Комплекс медицинских, социальных, санитарно-гигиенических, психологических и иных мер, направленных на раннее выявление и предупреждение обострений, осложнений и хронизации заболеваний это:

- а) Первичная профилактика.
- б) Вторичная профилактика.
- в) Третичная профилактика.
- г) Варианты а, б, в не верны.

60. Общественная медицинская профилактика – это:

- а) Медицинская деятельность по изучению распространенности в обществе болезней, инвалидности, причин смертности с целью обоснования мер профилактики и лечебных мероприятий.
- б) Медицинская деятельность по изучению, разработке и внедрению в повседневную индивидуальную жизнь гигиенических знаний, принципов сохранения и укрепления здоровья.
- в) Варианты а и б верны
- г) Варианты а и б не верны

61. Государственная система наблюдений за состоянием здоровья населения и среды обитания, их анализа, оценки и прогноза – это:

- а) Диспансеризация.
- б) Государственный контроль за исполнением санитарного законодательства.
- в) Санитарно-эпидемиологический надзор.
- г) Социально-гигиенический мониторинг.

62. Функция адаптации по Т.Парсонсу применительно к институту медицинского обслуживания проявляется в:

- а) Профессионализации функций медицины и разделении труда.
- б) Распределении ролей «врач-пациент».
- в) Координации деятельности медицинских учреждений.
- г) Социальном контроле желательного поведения участников института медицинского обслуживания.

63. Страго соблюдаемые обычаи в сфере здоровья, сопровождающие оценкой общества правильности и неправильности это:

- а) Обычаи.
- б) Установки.
- в) Нравы.
- г) Ценности.

64. Назовите социальный институт, который наряду с медициной способствует развитию общества, его благосостояния и связан с лечением духовной составляющей личности.

- а) Религия.
- б) Образование.
- в) Семья.
- г) Физическая культура.

65. Где впервые были обозначены общие и специфические проблемы выживания, экологической безопасности и устойчивого развития цивилизации?

- а) В «Целях Развития Тысячелетия», 2000 г.
 - б) В «Повестке дня на 21 век», 1992 г.
 - в) В «Декларации Тысячелетия ООН», 2000 г.
 - г) В «Докладе о развитии человеческого потенциала», 2005 г.

66. Сколько основных целей было сформулировано в программе «Цели развития тысячелетия» на Генеральной Ассамблее ООН в 2000 г.?

- а) Три.
 - б) Пять.
 - в) Восемь.
 - г) Десять.

67. Назовите 3 цели программы «Цели развития тысячелетия», которые относятся к сфере охране здоровья.

- а) Улучшение охраны материнства, сокращение детской смертности, борьба с ВИЧ/СПИДом и другими заболеваниями.
 - б) Обеспечение равенства полов, улучшение охраны материнства, мониторинг состояния питания населения.
 - в) Сокращение детской смертности, улучшение качества окружающей среды, санитарно-эпидемиологический надзор за производством табака и алкоголя.
 - г) Борьба с ВИЧ/СПИДом и другими заболеваниями, сокращение сверхсмертности мужчин, улучшение репродуктивного здоровья населения.

68. Определите приоритетную национальную задачу Российской Федерации на государственном уровне.

- а) Пропаганда здорового образа жизни населения.
 - б) Предупреждение и борьба с социально-значимыми заболеваниями.
 - в) Изменение сознания и поведения в отношении здоровья населения.
 - г) Совершенствование охраны здоровья населения.

69. Назовите организационную проблему эффективного функционирования служб по охране здоровья населения.

- а) Отсутствие в большинстве субъектах РФ региональных целевых программ.
 - б) Отсутствие непрерывного профессионального развития в сфере формирования здорового образа жизни.
 - в) Узкая направленность профилактических мероприятий по изменению поведения в отношении здоровья.
 - г) Верно все перечисленное.

70. Определите специфику создания региональных программ по укреплению здоровья населения.

- а) Региональные программы разрабатываются с учетом принципов многоуровневого и межведомственного подходов.
 - б) Региональные программы ориентированы на социальную сферу жизни общества.
 - в) Верны варианты а и б.
 - г) Варианты а и б не верны.

Ключ к тестовым заданиям по дисциплине

| | | | | | | | | | | | | | |
|-----------|---|-----------|---|-----------|---|-----------|---|-----------|---|-----------|---|-----------|---|
| 1 | в | 11 | в | 21 | а | 31 | г | 41 | а | 51 | а | 61 | в |
| 2 | б | 12 | а | 22 | г | 32 | б | 42 | в | 52 | б | 62 | а |
| 3 | б | 13 | б | 23 | б | 33 | г | 43 | г | 53 | б | 63 | а |
| 4 | г | 14 | в | 24 | б | 34 | в | 44 | а | 54 | г | 64 | г |
| 5 | б | 15 | г | 25 | г | 35 | г | 45 | в | 55 | г | 65 | г |
| 6 | в | 16 | г | 26 | а | 36 | г | 46 | а | 56 | а | 66 | а |
| 7 | б | 17 | г | 27 | в | 37 | а | 47 | в | 57 | г | 67 | в |
| 8 | в | 18 | в | 28 | б | 38 | в | 48 | г | 58 | б | 68 | г |
| 9 | в | 19 | в | 29 | б | 39 | в | 49 | г | 59 | б | 69 | г |
| 10 | б | 20 | в | 30 | а | 40 | г | 50 | г | 60 | в | 70 | а |

5.2 Типовые задания эссе

Не предусмотрено

5.3 Типовые задания для создания презентаций (темы 7)

1. Проблемы в сфере отечественного здравоохранения
2. Основные направления государственной политики Российской Федерации в области профилактики заболеваний и формирования здорового образа жизни.

5.4 Типовые задания для деловой игры

Не предусмотрено

5.5 Тематика докладов

1. Здоровье как социально-демографическая проблема
2. Суицидальность как показатель здоровья нации и общественного благополучия
3. Влияние социальных характеристик на здоровье
4. Здравоохранение как социальный институт

5.6 Темы групповых дискуссий

1. Влияние этнических и географических факторов на здоровье человека
2. Влияние экологических факторов на здоровье
3. Соотношение между социальным и соматическим лечением больных
4. Зависимость здоровья человека от здравоохранения»
5. Проблема общественного здоровья как комплексная проблема медицинской и социальной практики

5.7. Примерный перечень вопросов к зачету:

1. История научного изучения вопросов здравоохранения
2. Здоровье как медико-социальная, социально-экономическая и социально-политическая категория.
3. Сущность социологического подхода к анализу проблем здравоохранения

4. Становление и развитие социологии здравоохранения в России и за рубежом.
 5. Объект и предмет социологии здравоохранения.
 6. Роль и место социологии здравоохранения в системе социологического знания. Институционализация социологии здравоохранения
 7. Многофакторная обусловленность здоровья: эндогенные и экзогенные факторы. Классификация и структура факторов формирования здоровья.
 8. Комплексный характер воздействия факторов на здоровье человека.
 9. Природа социальной обусловленности здоровья.
 10. Основные направления социологического изучения вопросов охраны здоровья.
 11. Социетальные факторы охраны здоровья населения: сущность и типология.
- Влияние социальных факторов на здоровье.**
12. Понятие «здоровый образ жизни». Компоненты здорового образа жизни.
 13. Влияние образа жизни на здоровье различных социальных групп.
 14. Физическая культура как фактор укрепления здоровья
 15. Отношение к здоровью на различных уровнях общественной системы.
 16. Субъективная оценка здравоохранения и факторы ее детерминации.
 17. Понятие «самосохранительное поведение индивида», факторы его обусловливания. Особенности самосохранительного поведения современной молодежи.
 18. Здравоохранение как социальный институт по охране и поддержанию здоровья.
 19. Охрана здоровья в сфере семьи, образования, производства.
 20. Современные проблемы в сфере отечественного и зарубежного здравоохранения.
 21. . Основные направления исследования медицины как социального института.
 22. Структура и функции медицины как социального института.
 23. Взаимодействие медицины с другими социальными институтами.
 24. Охрана здоровья как глобальная стратегическая задача.
 25. Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни в контексте государственной политики РФ.
 26. Региональные аспекты охраны здоровья населения.
 27. Здоровье как междисциплинарная категория научного знания
 28. Концепция биосоциальной природы человека как базовый подход к изучению здоровья.
 29. Подходы к определению понятия «здоровье».
 30. Индивидуальное и общественное здоровье.