

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Железнов Лев Михайлович
Должность: ректор
Дата подписания: 07.04.2020
Уникальный программный ключ:
7f036de85c233e341493b4c0e48bb3a18c939f51

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Кировский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ «СУИЦИДОЛОГИЯ»

Специальность 37.05.01 Клиническая психология

Направленность (профиль) ОПОП Клинико-психологическая диагностика,
консультирование и психотерапия

Форма обучения очная

Срок освоения ОПОП 5 л. 6 мес.

Кафедра психологии и педагогики

Рабочая программа дисциплины (модуля) разработана на основе:

1) ФГОС ВО по специальности 37.05.01 Клиническая психология, утвержденного Министерством образования и науки РФ «26» мая 2020 г. № 683.

2) Учебного плана по специальности 37.05.01 Клиническая психология, одобренного ученым советом ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России 30.04.2021 г. протокол № 4.

3) Профессионального стандарта «Педагог-психолог (психолог в сфере образования)», утвержденного Министерством труда и социальной защиты РФ 24.07.2015 г., приказ № 514 н.

4) Профессионального стандарта «Психолог в социальной сфере», утвержденного Минтруда России 18.11.2013 г., приказ № 682н.

Рабочая программа дисциплины (модуля) одобрена:

кафедрой психологии и педагогики «11» мая 2021 г. (протокол № 7/1)

Заведующий кафедрой И.В. Новгородцева

ученым советом социально-экономического факультета «12» мая 2021 г. (протокол № 3)

Председатель совета факультета Л.Н. Шмакова

Центральным методическим советом «20» мая 2021 г. (протокол № 6)

Председатель ЦМС Е.Н. Касаткин

Разработчик:

Зав. кафедрой психологии и педагогики,
к.п.н., доцент И.В. Новгородцева

ОГЛАВЛЕНИЕ

Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП	4
1.1. Цель изучения дисциплины (модуля)	4
1.2. Задачи изучения дисциплины (модуля)	4
1.3. Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП	4
1.4. Объекты профессиональной деятельности	4
1.5. Типы задач профессиональной деятельности	4
1.6. Планируемые результаты освоения программы - компетенции выпускников, планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения программы	5
Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы	5
Раздел 3. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)	6
3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)	6
3.2. Разделы дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами	6
3.3. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий	6
3.4. Тематический план лекций	7
3.5. Тематический план практических занятий (семинаров)	8
3.6. Самостоятельная работа обучающегося	11
3.7. Лабораторный практикум	11
3.8. Примерная тематика курсовых проектов (работ), контрольных работ	11
Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля)	11
4.1. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)	11
4.1.1. Основная литература	11
4.1.2. Дополнительная литература	11
4.2. Нормативная база	11
4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)	12
4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем	12
4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)	12
Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины (модуля)	13
5.1. Методика применения электронного обучения и дистанционных образовательных технологий при проведении занятий и на этапах текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине	14
Раздел 6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)	17
Раздел 7. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)	17
Раздел 8. Особенности учебно-методического обеспечения образовательного процесса по дисциплине для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья	18

Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП

1.1. Цель изучения дисциплины (модуля)

усвоение базовых теорий и методологических основ суицидологии в их приложении к задачам клинической психологии; ознакомление с основными психотерапевтическими техническими приемами в работе с суицидантами.

1.2. Задачи изучения дисциплины (модуля)

1. Сформировать навыки определения целей, задач и методов психодиагностического исследования с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик;

2. обучить определению целей, задач и программы психологического вмешательства с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик и в соответствии с задачами профилактики, лечения, реабилитации и развития;

1.3. Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП:

Дисциплина «Суицидология» относится к блоку Б 1. Дисциплины (модули) обязательной части

Основные знания, необходимые для изучения дисциплины формируются при изучении дисциплин: Психиатрия, Психология развития и возрастная психология, Патопсихология.

Является предшествующей для изучения дисциплин: Расстройства личности, Судебно-психологическая экспертиза, Психологическое консультирование, Психотерапия.

1.4. Объекты профессиональной деятельности

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших рабочую программу дисциплины (модуля), являются:

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших рабочую программу дисциплины (модуля), являются:

человек с трудностями адаптации и самореализации, связанными с его физическим, психологическим, социальным и духовным состоянием, а также системы и процессы охраны, профилактики и восстановления здоровья;

психологические факторы дезадаптации и развития нервно-психических и психосоматических заболеваний;

формирование поведения, направленного на поддержание, сохранение, укрепление и восстановление здоровья;

психологическая диагностика, направленная на решение диагностических и лечебных задач клинической практики и содействия процессам коррекции, развития и адаптации личности;

психологическое консультирование в рамках профилактического, лечебного и реабилитационного процессов, в кризисных и экстремальных ситуациях, а также в целях содействия процессам развития и адаптации личности;

психологическая экспертиза в связи с задачами медико-социальной (трудовой), медико-педагогической, судебно-психологической и военной экспертизы.

1.5. Типы задач профессиональной деятельности

Изучение данной дисциплины (модуля) направлено на подготовку к решению задач профессиональной деятельности следующих типов:

- *психодиагностический;*

- *консультативный и психотерапевтический.*

1.6. Планируемые результаты освоения программы – компетенции выпускников, планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения программы

Процесс изучения дисциплины (модуля) направлен на формирование у выпускника следующих компетенций:

№ п/п	Результаты освоения ОПОП (индекс и содержание компетенции)	Индикатор достижения компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю)			Оценочные средства		№ раздела дисциплины, № семестра, в которых формируется компетенция
			Знать	Уметь	Владеть	для текущего контроля	для промежуточной аттестации	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	<i>ПК-1</i> Способен к клинико-психологической диагностике и клинико-психологической помощи при заболеваниях и (или) иных связанных со здоровьем состояниях, в кризисных и экстремальных ситуациях	<i>ИД ПК 1.2</i> Осуществляет клинико-психологическую помощь при заболеваниях и (или) иных связанных со здоровьем состояниях, в кризисных и экстремальных ситуациях	механизмы формирования суицидального поведения, основные принципы его превенции, диагностики и психотерапии	оказывать психологическую помощь лицам из группы суицидального риска, родственникам и друзьям суицидента	навыками работы с лицами из группы суицидального риска	Опрос, учебные задания, рефераты, разработка программы профилактики	Собеседование, тестирование, прием практических навыков	Разделы № 1-3 Семестр № 6

Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетные единицы, 108 час.

Вид учебной работы	Всего часов	Семестр
		№ 6
1	2	3
Контактная работа (всего)	72	72
в том числе:		
Лекции (Л)	20	20
Практические занятия (ПЗ)	52	52
Самостоятельная работа (всего)	36	36
в том числе:		
Реферат	9	9
Подготовка к занятиям	9	9
Подготовка к текущему контролю	9	9
Подготовка к промежуточному контролю	9	9
Вид промежуточной аттестации	зачет	+
	экзамен	контактная работа
		самостоятельная работа
Общая трудоемкость (часы)	108	108
Зачетные единицы	3	3

Раздел 3. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)

3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Содержание раздела (темы разделов)
1	2	3	4
1.	ПК-1	Теория суицидологии.	Лекции: «Концептуальная модель суицидального поведения», «Аддиктивные аспекты суицидологии», «Возрастные особенности суицидального поведения несовершеннолетних», «Суицидальное поведение пожилых». Практические занятия: «Суицидология: исторический экскурс», «Суицидальный синдром при реакциях на тяжелый стресс», «Суицидоопасные реакции при тяжелых психических расстройствах», «Суицидальный синдром в соматической клинике», «Особенности суицидального поведения в детском, подростково-юношеском возрасте», «Аддикции и суицид».
2.	ПК-1	Психодиагностика суицидной личности.	Практическое занятие: «Диагностические критерии суицидального риска».
3.	ПК-1	Психологическая помощь при суицидальном риске: превенция, терапия, психокоррекция.	Лекции: «Превенция суицидального поведения и современные принципы организации суицидологической помощи. Превенция повторных суицидов. Поственция. Организационные аспекты», «Терапия и психокоррекция суицидального поведения». Практические занятия: «Терапия суицидального поведения при реакциях на тяжелый стресс, при депрессиях, травмирующих переживаниях», «Терапия суицидального поведения лиц с пограничной психической патологией», «Терапия суицидального поведения лиц с зависимостями», «Терапия суицидального поведения соматических больных», «Терапия суицидального поведения лиц пожилого возраста», «Телефон Доверия. Терапия онлайн», «Работа с семьей суицидальной личности», «Методы превенции суицидального поведения. Поственция».

3.2. Разделы дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами

№ п/п	Наименование обеспечиваемых (последующих) дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения обеспечиваемых (последующих) дисциплин		
		1	2	3
1.	Расстройства личности	+	+	+
2.	Судебно-психологическая экспертиза	+	+	+
3.	Психологическое консультирование	+	+	+
4.	Психотерапия	+	+	+

3.3. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Л	ПЗ	СРС	Всего часов
1	2	3	4	7	8
1.	Теория суицидологии.	10	16	12	38
2.	Психодиагностика суицидной личности.	-	4	8	12
3.	Психологическая помощь при суицидальном риске: превенция, терапия, психокоррекция.	10	32	16	58
	Вид промежуточной аттестации:	зачет			+
		экзамен	контактная работа		
			самостоятельная работа		

Итого:	20	52	36	108
--------	----	----	----	-----

3.4. Тематический план лекций

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика лекций	Содержание лекций	Трудоемкость (час)
				семестр № 6
1	2	3	4	5
1.	1	Концептуальная модель суицидального поведения.	Понятие суицида. Теории суицидального поведения. Группы риска. Виды суицидов. Суицидальные факторы. Мотивы суицида. Виды личностного смысла действий по лишению себя жизни. Причины суицида. Способы совершения суицида: судебно-медицинский анализ. Правовые и деонтологические аспекты суицида. Этапы развития суицидального поведения. Динамика развития. Признаки суицидального поведения.	4
2.	1	Аддиктивные аспекты суицидологии.	Психофизиология аддикта. Химическая зависимость и суицид. Нехимические зависимости и суицид.	2
3.	1	Возрастные особенности суицидального поведения несовершеннолетних.	Возрастное своеобразие суицидального поведения детей и подростков. Эмоциональные нарушения. Депрессии у детей и подростков. Суицидальные мотивы. Признаки. Факторы суицидального риска. Группы риска.	2
4.	1	Суицидальное поведение пожилых.	Возрастное своеобразие суицидального поведения. Факторы.	2
5.	3	Профилактика суицидального поведения и современные принципы организации суицидологической помощи. Профилактика повторных суицидов. Поственция. Организационные аспекты.	Первичная и вторичная профилактика суицида. Основные направления первичной профилактики суицидального поведения. Особенности выявления и профилактики риска суицида в детском и подростковом возрасте. Социально-психологическая помощь. Кризисные стационары. Психиатрические диспансеры. Наркологический сектор. Телефон доверия. Цели, ресурсы, стратегии, работа со СМИ, мониторинг. Психологическая помощь родственникам и друзьям суицидальной личности.	6
6.	3	Терапия и психокоррекция суицидального поведения.	Принципы и техники кризисной помощи. Принципы оказания психологической помощи при остром суицидальном состоянии. Терапевтические мишени при работе с суицидентами. Технологии психологической помощи при суицидальном риске. Основные свойства психокоррекционных технологий. Виды индивидуальной психокоррекции, приемы и применение индивидуальной психокоррекции. Групповая психокоррекция и ее виды. Задачи и структура процесса психологического консультирования при аутоагрессивном поведении. Задачи и цели психотерапии в постсуицидальном периоде. Понятие о симптоматической и казуальной психотерапии.	4
Итого:				20

3.5. Тематический план практических занятий (семинаров)

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика практических занятий (семинаров)	Содержание практических (семинарских) занятий	Трудоемкость (час)
				семестр № 6
1	2	3	4	5
1.	1	Суицидология: исторический экскурс.	Основные теоретические подходы. Суицид как философская проблема. Исторические аспекты суицида. Суицид через призму религиозных представлений. Культура и самоубийство. Ритуальные самоубийства. Практическая подготовка.	2 Из них на П.П. 1
2.	1	Суицидальный синдром при реакциях на тяжелый стресс.	Острая реакция на стресс. Посттравматическое стрессовое расстройство. Суицидоопасные реакции дезадаптации. Невротические суицидоопасные реакции. Психопатические суицидоопасные реакции. Одиночество. Утраты и горе. Практическая подготовка.	2 Из них на П.П. 1
3.	1	Суицидоопасные реакции при тяжелых психических расстройствах.	Психогенная депрессия. Эндогенная депрессия. Параноидные синдромы. Суицидальное поведение больных шизофренией.	4
4.	1	Суицидальный синдром в соматической клинике.	Соматогении. Суицидальное поведение больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Суицидальное поведение больных с заболеваниями органов дыхания. Суицидальное поведение больных с гинекологическими расстройствами. Суицидальное поведение больных с онкологическими заболеваниями. Суицидальное поведение больных СПИД.	2
5.	1	Особенности суицидального поведения в детском, подростково-юношеском возрасте.	Восприятие жизни и смерти в онтогенезе. Суицидные угрозы у маленьких детей. Факторы, способствующие развитию суицидальных наклонностей в детском возрасте. Наследственность, отсутствие привязанности, импульсивность, нарушение функции самоконтроля, патологические зависимости. Детские и подростковые депрессии. Депрессии в подростковом, зрелом и пожилом возрасте. Сходства и различия. Клинико-психопатологические аспекты суицидального поведения в подростково-юношеском возрасте. Влияние социума на суицидальное поведение в подростково-юношеском возрасте. Типы мотивации суицидального поведения у подростков. Зависимость риска суицида от типов акцентуаций у подростков. Демонстративно-шантажный суицид. Индуцированный суицид. Различные девиации и психические нарушения в подростковом периоде. Аутодеструктивная личность: причины, формы, типы личности.	4 Из них на П.П.

			Практическая подготовка.	3
6.	1	Аддикции и суицид.	Алкоголизм и наркомания как факторы риска суицидальных действий. Суицидальное поведение при отравлениях, осуждённых к пожизненным срокам лишения свободы, отбывающим наказание в местах лишения свободы, освобожденных из мест лишения свободы.	2
7.	2	Диагностические критерии суицидального риска.	Специфика проявлений суицидального риска у взрослых и детей. Алгоритм диагностики. Задачи диагностики. Методы психологической диагностики в суицидологии. Оценка риска суицида. Диагностическое интервью. Предупреждающие знаки: знаки, показывающие предпосылки к формированию суицидального поведения; знаки, требующие психологического вмешательства. Факторы повышенного риска самоубийства. Стадии стандартной процедуры диагностики. Стенограмма работы психолога с суицидентом. План-схема индивидуальной беседы. Анализ результатов диагностики. Анализ последних слов и предсмертных записок. Диагностика признаков суицидальных намерений. Карта риска суицидальных намерений Н.В. Коночука. Практическая подготовка.	4 Из них на П.П. 3
8.	3	Терапия суицидального поведения при реакциях на тяжёлый стресс, при депрессиях, травмирующих переживаниях.	Стратегии, тактики, цели кризисной психотерапии, показатели для применения. Отличия кризисной терапии от классической. Ошибки при проведении кризисной терапии. Мишени, уровни терапевтических установок кризисного вмешательства. Социально-психологический подход Линдемана. Основные формы кризисной терапии – индивидуальная, групповая, семейная. Этапы индивидуальной кризисной терапии, задачи каждого этапа. Приемы индивидуальной антисуицидальной терапии по Э. Шнейдману. Правила кризисного консультирования по М.Я. Соловейчику. Групповая кризисная терапия: задачи, этапы, показания для включения в группу. Семейная кризисная терапия: показания, цели, варианты. Правила для клинических психологов по оказанию неотложной кризисной помощи. Альтернативные виды помощи при суицидоопасных состояниях. Практическая подготовка.	4 Из них на П.П. 3
9.	3	Терапия суицидального поведения лиц с пограничной психической патологией.	Практическая подготовка. Демонстрация программы оказания психологической помощи. Демонстрация техник. Демонстрация методов.	4
10.	3	Терапия суицидального поведения лиц с зависимостями.	Практическая подготовка. Демонстрация программы оказания психологической помощи. Демонстрация техник. Демонстрация методов.	4

11.	3	Терапия суицидального поведения соматических больных.	Практическая подготовка. Демонстрация программы оказания психологической помощи. Демонстрация техник. Демонстрация методов. Практическая подготовка.	4
12.	3	Терапия суицидального поведения лиц пожилого возраста.	Практическая подготовка. Демонстрация программы оказания психологической помощи. Демонстрация техник. Демонстрация методов.	2
13.	3	Телефон Доверия. Терапия онлайн.	История телефонной психологической помощи в России и за рубежом. Неотложная телефонная помощь при кризисной ситуации: цели, задачи, формы, принципы работы. Этапы беседы консультанта с абонентом для коррекции суицидальных установок. Основные принципы работы и этика психологической телефонной помощи. Феномен «выгорания» у телефонных консультантов. Частные проблемы телефонной помощи. Онлайн консультации в формате обмена текстовыми сообщениями (онлайн-чат): понятие, особенности. Виды кибертерапии. Практическая подготовка.	4 Из них на П.П. 3
14.	3	Работа с семьей суицидальной личности.	Коммуникативная функция семьи. Семейная диагностика: выявление супружеских или семейных нарушений, «патогенных семейных отношений». Возникновение в семье суицидальной ситуации. Выяснения причин: рождение или смерть членов семьи, заключение брака, изменение экономического статуса семьи, переезд в другой город, болезнь и т.д. Суицидоопасные ситуации в семье (позиция человека, оказавшегося в одиночестве перед коалицией объединившихся против него родственников; чувство изолированности, когда человек сам старается отстоять свою автономию и др.). Практическая подготовка.	4 Из них на П.П. 3
15.	3	Методы превенции суицидального поведения. Поственция.	Пресуицид. Особенности пресуицида. Значение суицидальной попытки. Постсуицидальное состояние, виды постсуицида: критический, манипулятивный, аналитический, суицидально-фиксированный; ближайший, ранний, поздний. Первичная и вторичная профилактика суицида. Основные направления первичной профилактики суицидального поведения. Сложности профилактики повторных суицидов. Использование письменного договора, помощи других специалистов. Особенности профилактики риска суицида в детском и подростковом возрасте. Практическая подготовка.	4 Из них на П.П. 3
16.	3	Зачетное занятие.	Собеседование, тестирование, прием практических навыков.	2
Итого:				52

3.6. Самостоятельная работа обучающегося

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Виды СРС	Всего часов
1	2	3	4	5
1.	6	Теория суицидологии.	реферат, подготовка к занятиям, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточному контролю	12
2.		Психодиагностика суицидной личности.	подготовка к занятиям, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточному контролю	8
3.		Психологическая помощь при суицидальном риске: превенция, терапия, психокоррекция.	подготовка к занятиям, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточному контролю	16
Итого часов в семестре:				36
Всего часов на самостоятельную работу:				36

3.7. Лабораторный практикум – не предусмотрен учебным планом.

3.8. Примерная тематика курсовых проектов (работ), контрольных работ – не предусмотрены учебным планом.

Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля)

4.1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

4.1.1. Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1.	Клиническая психология: учебник для вузов	под ред. Б.Д. Карвасарского	М.: Академия, 2014	12	-
2.	Клиническая психология: учебник	Сидоров П.И.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010	10	ЭБС «Консультант студента»

4.1.2. Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1.	Психология суицидального терроризма	Журавлев А.Л.	М.: Инфра-М, 2018	3	-
2.	Суициды в России и Европе	Положий Б.С.	М.: МИА, 2016	3	-
3.	Суицидальное поведение: психологические аспекты [Электронный ресурс]	Погодин И.А.	М.: Флинта, 2011	-	ЭБС «Айбукс»

4.2. Нормативная база

- Закон РФ "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании" от 02.07.1992 N 3185-1 (последняя редакция) http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_4205/
 - Этический кодекс психолога. https://kpfu.ru/docs/F432125249/Eticheskij.kodeks.psihol_ga.pdf

4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)

1. Журнал «Медицинская психология в России»
http://www.medpsy.ru/mprj/archiv_global/2018_2_49/nomer00.php#top.
2. Журнал «Психиатрия, психотерапия и клиническая психология»
<http://psihea.recipe.by/ru/?editions>.
3. Научно-практический периодический печатный журнал «Суицидология» <https://суицидология.рф>

4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем

Для осуществления образовательного процесса используются:

- презентации по курсу лекционных занятий
- методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

В учебном процессе используется лицензионное программное обеспечение:

1. Договор Microsoft Office (версия 2003) №0340100010912000035_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный),
2. Договор Microsoft Office (версия 2007) №0340100010913000043_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),
3. Договор Microsoft Office (версия 2010) № 340100010914000246_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный).
4. Договор Windows (версия 2003) №0340100010912000035_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный)
5. Договор Windows (версия 2007) №0340100010913000043_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),
6. Договор Windows (версия 2010) № 340100010914000246_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный),
7. Договор Антивирус Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition. 150-249 Node 1 year Educational Renewal License, срок использования с 29.04.2021 до 24.08.2022 г., номер лицензии 280E-210429-102703-540-3202
8. Автоматизированная система тестирования Indigo Договор № Д53783/2 от 02.11.2015 (срок действия бессрочный, 1 год технической поддержки),

Обучающиеся обеспечены доступом (удаленным доступом) к современным профессиональным базам данных и информационно-справочным системам:

- 1) Научная электронная библиотека e-LIBRARY. Режим доступа: <http://www.e-library.ru/>.
- 2) Справочно-поисковая система Консультант Плюс – ООО «КонсультантКиров».
- 3) «Электронно-библиотечная система Кировского ГМУ». Режим доступа: <http://elib.kirovgma.ru/>.
- 4) ЭБС «Консультант студента» - ООО «ИПУЗ». Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>.
- 5) ЭБС «Айбукс» - ООО «Айбукс». Режим доступа: <http://ibooks.ru>.

4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)

В процессе преподавания дисциплины (модуля) используются следующие специальные помещения:

Наименование специализированных помещений	Номер кабинета, адрес	Оборудование, технические средства обучения, размещенные в специализированных помещениях
учебные аудитории для	№ 216, 315 г. Киров, ул.	Специализированная учебная мебель (стол и

проведения занятий лекционного типа	К. Маркса, 137 (1 корпус)	стул для преподавателя, столы и стулья ученические), компьютер с выходом в интернет, телевизор, магнитно-меловая доска, доска маркерная, шкафы
учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа	№ 216, 315 г. Киров, ул. К. Маркса, 137 (1 корпус)	Специализированная учебная мебель (стол и стул для преподавателя, столы и стулья ученические), компьютер с выходом в интернет, телевизор, магнитно-меловая доска, доска маркерная, шкафы
учебные аудитории для проведения групповых и индивидуальных консультаций	№ 216, 315 г. Киров, ул. К. Маркса, 137 (1 корпус)	Специализированная учебная мебель (стол и стул для преподавателя, столы и стулья ученические), компьютер с выходом в интернет, телевизор, магнитно-меловая доска, доска маркерная, шкафы
учебные аудитории для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации	№ 216, 315 г. Киров, ул. К. Маркса, 137 (1 корпус)	Специализированная учебная мебель (стол и стул для преподавателя, столы и стулья ученические), компьютер с выходом в интернет, телевизор, магнитно-меловая доска, доска маркерная, шкафы
помещения для самостоятельной работы	№ 220 г. Киров, ул. К. Маркса, 137 (1 корпус)	компьютерная техника с возможностью выхода к сети «Интернет» и доступом в электронную информационно-образовательную среду вуза. ПК для работы с нормативно-правовой документацией, в т.ч. электронной базой «Консультант плюс», принтер, стеллаж, столы и стулья ученические

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечены доступом в электронную информационно-образовательную среду университета.

Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины (модуля)

Процесс изучения дисциплины предусматривает: контактную (работа на лекциях и практических занятиях) и самостоятельную работу.

Основное учебное время выделяется на аудиторную работу.

В качестве основных форм организации учебного процесса по дисциплине выступают классические лекционные и практические занятия (с использованием интерактивных технологий обучения), а также самостоятельная работа обучающихся.

При изучении учебной дисциплины (модуля) обучающимся необходимо освоить практические умения по суицидологии и танатологии.

При проведении учебных занятий кафедра обеспечивает развитие у обучающихся навыков командной работы, межличностной коммуникации, принятия решений, лидерских качеств (путем проведения интерактивных лекций, анализа фильмов, художественных произведений, предсмертных записок, проведения упражнений, фрагментов программ профилактики) и имитационных моделей, преподавания дисциплины (модуля) в форме курса, составленного на основе результатов научных исследований, проводимых Университетом, в том числе с учетом региональных особенностей профессиональной деятельности выпускников и потребностей работодателей).

Лекции:

Классическая лекция. Рекомендуется при изучении всех тем. На лекциях излагаются темы дисциплины, предусмотренные рабочей программой, акцентируется внимание на наиболее принципиальных и сложных вопросах дисциплины, устанавливаются вопросы для самостоятельной проработки. Конспект лекций является базой при подготовке к практическим занятиям, к зачету, а также для самостоятельной работы.

Изложение лекционного материала рекомендуется проводить в мультимедийной форме. Смысловая нагрузка лекции смещается в сторону от изложения теоретического материала к

формированию мотивации самостоятельного обучения через постановку проблем обучения и показ путей решения профессиональных проблем в рамках той или иной темы. При этом основным методом ведения лекции является метод проблемного изложения материала.

Практические занятия:

Практические занятия по дисциплине проводятся с целью приобретения практических навыков в области суицидологии и танатологии.

Практические занятия проводятся в виде анализа фильмов, художественных произведений, предсмертных записок, проведения упражнений, фрагментов программ профилактики, решения учебных заданий.

Выполнение практической работы обучающиеся производят как в устном, так и в письменном виде, в виде презентаций и докладов.

Практическое занятие способствует более глубокому пониманию теоретического материала учебного дисциплины, а также развитию, формированию и становлению различных уровней составляющих профессиональной компетентности обучающихся.

При изучении дисциплины используются следующие формы практических занятий:

- семинар традиционный по темам: Суицидоопасные реакции при тяжелых психических расстройствах; Суицидальный синдром в соматической клинике; Аддикции и суицид; Терапия суицидального поведения лиц с пограничной психической патологией.

- практикум по теме: Суицидология: исторический экскурс; Суицидальный синдром при реакциях на тяжелый стресс; Особенности суицидального поведения в детском и подростково-юношеском возрасте; Диагностические критерии суицидального риска; Терапия суицидального поведения при реакциях на тяжелый стресс, при депрессиях, травмирующих переживаниях; Терапия суицидального поведения лиц с зависимостями; Терапия суицидального поведения соматических больных; Терапия суицидального поведения лиц пожилого возраста; Телефон Доверия. Терапия онлайн; Работа с семьей суицидной личности; Методы превенции суицидального поведения. Поственция.

Самостоятельная работа:

Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку по всем разделам дисциплины «Суицидология» и включает подготовку к занятиям, написание рефератов, подготовку к текущему контролю, подготовку к промежуточному контролю.

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине «Суицидология» и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СРС). Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам университета и кафедры. Во время изучения дисциплины обучающиеся (под контролем преподавателя) самостоятельно проводят оформляют рефераты и представляют их на занятиях. Написание реферата способствует формированию навыков использования учебной и научной литературы, глобальных информационных ресурсов, способствует формированию клинического мышления. Работа обучающегося в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность. Обучение способствует воспитанию у обучающихся навыков общения с суицидентами с учетом этико-деонтологических особенностей патологии и личности суицидентов. Самостоятельная работа способствует формированию должного с этической стороны поведения, аккуратности, дисциплинированности.

Исходный уровень знаний обучающихся определяется тестированием, собеседованием, приемом практических навыков.

Текущий контроль освоения дисциплины проводится в форме устного опроса в ходе занятий, выполнения рефератов, учебных заданий, разработки программы профилактики.

В конце изучения дисциплины (модуля) проводится промежуточная аттестация с использованием тестового контроля, собеседования, приема практических навыков.

5.1. Методика применения электронного обучения и дистанционных образовательных технологий при проведении занятий и на этапах текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине

Применение электронного обучения и дистанционных образовательных технологий по дисциплине осуществляется в соответствии с «Порядком реализации электронного обучения и дистанционных образовательных технологий в ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России», введенным

в действие 01.11.2017, приказ № 476-ОД.

Дистанционное обучение реализуется в электронно-информационной образовательной среде Университета, включающей электронные информационные и образовательные ресурсы, информационные и телекоммуникационные технологии, технологические средства, и обеспечивающей освоение обучающимися программы в полном объеме независимо от места нахождения.

Электронное обучение (ЭО) – организация образовательной деятельности с применением содержащейся в базах данных и используемой при реализации образовательных программ информации и обеспечивающих ее обработку информационных технологий, технических средств, а также информационно-телекоммуникационных сетей, обеспечивающих передачу по линиям связи указанной информации, взаимодействие обучающихся и преподавателя.

Дистанционные образовательные технологии (ДОТ) – образовательные технологии, реализуемые в основном с применением информационно-телекоммуникационных сетей при опосредованном (на расстоянии) взаимодействии обучающихся и преподавателя. Дистанционное обучение – это одна из форм обучения.

При использовании ЭО и ДОТ каждый обучающийся обеспечивается доступом к средствам электронного обучения и основному информационному ресурсу в объеме часов учебного плана, необходимых для освоения программы.

В практике применения дистанционного обучения по дисциплине используются методики синхронного и асинхронного обучения.

Методика синхронного дистанционного обучения предусматривает общение обучающегося и преподавателя в режиме реального времени – on-line общение. Используются следующие технологии on-line: вебинары (или видеоконференции), аудиоконференции, чаты.

Методика асинхронного дистанционного обучения применяется, когда невозможно общение между преподавателем и обучающимся в реальном времени – так называемое off-line общение, общение в режиме с отложенным ответом. Используются следующие технологии off-line: электронная почта, рассылки, форумы.

Наибольшая эффективность при дистанционном обучении достигается при использовании смешанных методик дистанционного обучения, при этом подразумевается, что программа обучения строится как из элементов синхронной, так и из элементов асинхронной методики обучения.

Учебный процесс с использованием дистанционных образовательных технологий осуществляется посредством:

- размещения учебного материала на образовательном сайте Университета;
- сопровождения электронного обучения;
- организации и проведения консультаций в режиме «on-line» и «off-line»;
- организации обратной связи с обучающимися в режиме «on-line» и «off-line»;
- обеспечения методической помощи обучающимся через взаимодействие участников учебного процесса с использованием всех доступных современных телекоммуникационных средств, одобренных локальными нормативными актами;
- организации самостоятельной работы обучающихся путем обеспечения удаленного доступа к образовательным ресурсам (ЭБС, материалам, размещенным на образовательном сайте);
- контроля достижения запланированных результатов обучения по дисциплине обучающимися в режиме «on-line» и «off-line»;
- идентификации личности обучающегося.

Реализация программы в электронной форме начинается с проведения организационной встречи с обучающимися посредством видеоконференции (вебинара).

При этом преподаватель информирует обучающихся о технических требованиях к оборудованию и каналам связи, осуществляет предварительную проверку связи с обучающимися, создание и настройку вебинара. Преподаватель также сверяет предварительный список обучающихся с

фактически присутствующими, информирует их о режиме занятий, особенностях образовательного процесса, правилах внутреннего распорядка, графике учебного процесса.

После проведения установочного вебинара учебный процесс может быть реализован асинхронно (обучающийся осваивает учебный материал в любое удобное для него время и общается с преподавателем с использованием средств телекоммуникаций в режиме отложенного времени) или синхронно (проведение учебных мероприятий и общение обучающегося с преподавателем в режиме реального времени).

Преподаватель самостоятельно определяет порядок оказания учебно-методической помощи обучающимся, в том числе в форме индивидуальных консультаций, оказываемых дистанционно с использованием информационных и телекоммуникационных технологий.

При дистанционном обучении важным аспектом является общение между участниками учебного процесса, обязательные консультации преподавателя. При этом общение между обучающимися и преподавателем происходит удаленно, посредством средств телекоммуникаций.

В содержание консультаций входят:

- разъяснение обучающимся общей технологии применения элементов ЭО и ДОТ, приемов и способов работы с предоставленными им учебно-методическими материалами, принципов самоорганизации учебного процесса;

- советы и рекомендации по изучению программы дисциплины и подготовке к промежуточной аттестации;

- анализ поступивших вопросов, ответы на вопросы обучающихся;

- разработка отдельных рекомендаций по изучению частей (разделов, тем) дисциплины, по подготовке к текущей и промежуточной аттестации.

Также осуществляются индивидуальные консультации обучающихся в ходе выполнения ими письменных работ.

Обязательным компонентом системы дистанционного обучения по дисциплине является электронный учебно-методический комплекс (ЭУМК), который включает электронные аналоги печатных учебных изданий (учебников), самостоятельные электронные учебные издания (учебники), дидактические материалы для подготовки к занятиям, текущему контролю и промежуточной аттестации, аудио- и видеоматериалы, другие специализированные компоненты (текстовые, звуковые, мультимедийные). ЭУМК обеспечивает в соответствии с программой организацию обучения, самостоятельной работы обучающихся, тренинги путем предоставления обучающимся необходимых учебных материалов, специально разработанных для реализации электронного обучения, контроль знаний. ЭУМК размещается в электронно-библиотечных системах и на образовательном сайте Университета.

Используемые виды учебной работы по дисциплине при применении ЭО и ДОТ:

№ n/n	Виды занятий/работ	Виды учебной работы обучающихся	
		Контактная работа (on-line u off-line)	Самостоятельная работа
1	Лекции	- веб-лекции (вебинары) - видеолекции - лекции-презентации	- работа с архивами проведенных занятий - работа с опорными конспектами лекций - выполнение контрольных заданий
2	Практические, семинарские занятия	- видеоконференции - вебинары - семинары в чате - видеодоклады - семинары-форумы - веб-тренинги - видеозащита работ	- работа с архивами проведенных занятий - самостоятельное изучение учебных и методических материалов - решение тестовых заданий и ситуационных задач - работа по планам занятий - самостоятельное выполнение заданий и отправка их на проверку преподавателю

			- выполнение тематических рефератов
3	Консультации (групповые и индивидуальные)	- видеоконсультации - веб-консультации - консультации в чате	- консультации-форумы (или консультации в чате) - консультации посредством образовательного сайта
4	Контрольные, проверочные, самостоятельные работы	- видеозащиты выполненных работ (групповые и индивидуальные) - тестирование	- работа с архивами проведенных занятий - самостоятельное изучение учебных и методических материалов - решение тестовых заданий и ситуационных задач - выполнение контрольных / проверочных / самостоятельных работ

При реализации программы или ее частей с применением электронного обучения и дистанционных технологий кафедра ведет учет и хранение результатов освоения обучающимися дисциплины на бумажном носителе и (или) в электронно-цифровой форме (на образовательном сайте, в системе INDIGO).

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация обучающихся по учебной дисциплине с применением ЭО и ДОТ осуществляется посредством собеседования (on-line), компьютерного тестирования или выполнения письменных работ (on-line или off-line).

Раздел 6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля) (приложение А)

Изучение дисциплины следует начинать с проработки данной рабочей программы, методических указаний, прописанных в программе, особое внимание уделяется целям, задачам, структуре и содержанию дисциплины.

Успешное изучение дисциплины требует от обучающихся посещения лекций, активной работы на практических занятиях, выполнения всех учебных заданий преподавателя, ознакомления с базовыми учебниками, основной и дополнительной литературой. Лекции имеют в основном обзорный характер и нацелены на освещение наиболее трудных вопросов, а также призваны способствовать формированию навыков работы с научной литературой. Предполагается, что обучающиеся приходят на лекции, предварительно проработав соответствующий учебный материал по источникам, рекомендуемым программой.

Основным методом обучения является самостоятельная работа студентов с учебно-методическими материалами, научной литературой, Интернет-ресурсами.

Правильная организация самостоятельных учебных занятий, их систематичность, целесообразное планирование рабочего времени позволяют обучающимся развивать умения и навыки в усвоении и систематизации приобретаемых знаний, обеспечивать высокий уровень успеваемости в период обучения, получить навыки повышения профессионального уровня.

Основной формой промежуточного контроля и оценки результатов обучения по дисциплине является зачет. На зачете обучающиеся должны продемонстрировать не только теоретические знания, но и практические навыки, полученные на практических занятиях.

Постоянная активность на занятиях, готовность ставить и обсуждать актуальные проблемы дисциплины - залог успешной работы и положительной оценки.

Подробные методические указания к практическим занятиям и внеаудиторной самостоятельной работе по каждой теме дисциплины представлены в приложении А.

Раздел 7. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) (приложение Б)

Оценочные средства – комплект методических материалов, нормирующих процедуры оценивания результатов обучения, т.е. установления соответствия учебных достижений запланированным результатам обучения и требованиям образовательной программы, рабочей программы дисциплины.

ОС как система оценивания состоит из следующих частей:

1. Перечня компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы.
2. Показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания.
3. Типовых контрольных заданий и иных материалов.
4. Методических материалов, определяющих процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине представлены в приложении Б.

Раздел 8. Особенности учебно-методического обеспечения образовательного процесса по дисциплине для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

8.1. Выбор методов обучения

Выбор методов обучения осуществляется, исходя из их доступности для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Выбор методов обучения определяется содержанием обучения, уровнем профессиональной подготовки педагогов, методического и материально-технического обеспечения, особенностями восприятия учебной информации обучающихся-инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. В образовательном процессе используются социально-активные и рефлексивные методы обучения, технологии социокультурной реабилитации с целью оказания помощи в установлении полноценных межличностных отношений с другими обучающимися, создании комфортного психологического климата в группе.

В освоении дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья большое значение имеет индивидуальная работа. Под индивидуальной работой подразумеваются две формы взаимодействия с преподавателем: индивидуальная учебная работа (консультации), т.е. дополнительное разъяснение учебного материала и углубленное изучение материала с теми обучающимися, которые в этом заинтересованы, и индивидуальная воспитательная работа. Индивидуальные консультации по предмету являются важным фактором, способствующим индивидуализации обучения и установлению воспитательного контакта между преподавателем и обучающимся инвалидом или обучающимся с ограниченными возможностями здоровья.

8.2. Обеспечение обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья печатными и электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья

Подбор и разработка учебных материалов производятся с учетом того, чтобы предоставлять этот материал в различных формах так, чтобы инвалиды с нарушениями слуха получали информацию визуально, с нарушениями зрения – аудиально (например, с использованием программ-синтезаторов речи) или с помощью тифлоинформационных устройств.

Учебно-методические материалы, в том числе для самостоятельной работы обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

<i>Категории обучающихся</i>	<i>Формы</i>
С нарушением слуха	- в печатной форме - в форме электронного документа
С нарушением зрения	- в печатной форме увеличенным шрифтом - в форме электронного документа - в форме аудиофайла
С ограничением двигательных функций	- в печатной форме - в форме электронного документа - в форме аудиофайла

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

8.3. Проведение текущего контроля и промежуточной аттестации с учетом особенностей нозологий инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

Для осуществления процедур текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся созданы оценочные средства, адаптированные для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья и позволяющие оценить достижение ими запланированных результатов обучения и уровень сформированности компетенций, предусмотренных рабочей программой дисциплины.

Форма проведения текущего контроля и промежуточной аттестации для обучающихся -инвалидов устанавливается с учетом индивидуальных психофизических особенностей (устно, письменно на бумаге, письменно на компьютере, в форме тестирования и т.п.). При необходимости обучающемуся-инвалиду предоставляется дополнительное время для подготовки ответа на этапе промежуточной аттестации.

Для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья предусмотрены следующие оценочные средства:

<i>Категории обучающихся</i>	<i>Виды оценочных средств</i>	<i>Формы контроля и оценки результатов обучения</i>
С нарушением слуха	Тест	преимущественно письменная проверка
С нарушением зрения	Собеседование	преимущественно устная проверка (индивидуально)
С ограничением двигательных функций	решение дистанционных тестов, контрольные вопросы	организация контроля с помощью электронной оболочки MOODLE, письменная проверка

8.4. Материально-техническое обеспечение образовательного процесса для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

1) для инвалидов и лиц с ОВЗ по зрению:

- обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию Университета;
- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
- наличие альтернативной версии официального сайта Университета в сети «Интернет» для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими;
- размещение аудиторных занятий преимущественно в аудиториях, расположенных на первых этажах корпусов Университета;
- размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий, которая выполняется крупным рельефно-контрастным шрифтом на белом или желтом фоне и дублируется шрифтом Брайля;
- предоставление доступа к учебно-методическим материалам, выполненным в альтернативных форматах печатных материалов или аудиофайлов;
- наличие электронных луп, видеоувеличителей, программ не визуального доступа к информации, программ-синтезаторов речи и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных для обучающихся с нарушениями зрения формах;
- предоставление возможности прохождения промежуточной аттестации с применением специальных средств.

2) для инвалидов и лиц с ОВЗ по слуху:

- присутствие сурдопереводчика (при необходимости), оказывающего обучающемуся необходимую помощь при проведении аудиторных занятий, прохождении промежуточной аттестации;
- дублирование звуковой справочной информации о расписании учебных занятий визуальной (установка мониторов с возможностью трансляции субтитров);
- наличие звукоусиливающей аппаратуры, мультимедийных средств, компьютерной техники, аудиотехники (акустические усилители и колонки), видеотехники (мультимедийный проектор, телевизор), электронная доска, документ-камера, мультимедийная система, видеоматериалы.

3) для инвалидов и лиц с ОВЗ, имеющих ограничения двигательных функций:

- обеспечение доступа обучающегося, имеющего нарушения опорно-двигательного аппарата, в здание Университета;

- организация проведения аудиторных занятий в аудиториях, расположенных только на первых этажах корпусов Университета;

- размещение в доступных для обучающихся, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий, которая располагается на уровне, удобном для восприятия такого обучающегося;

- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь при проведении аудиторных занятий, прохождении промежуточной аттестации;

- наличие компьютерной техники, адаптированной для инвалидов со специальным программным обеспечением, альтернативных устройств ввода информации и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных для обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата формах;

4) для инвалидов и лиц с ОВЗ с другими нарушениями или со сложными дефектами - определяется индивидуально, с учетом медицинских показаний и ИПРА.

Приложение А к рабочей программе дисциплины (модуля)

**Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)
«Суицидология»**

Специальность 37.05.01 Клиническая психология
Направленность (профиль) ОПОП – Клинико-психологическая диагностика,
консультирование и психотерапия
Форма обучения очная

Раздел 1. Теория суицидологии.

Тема 1.1: Суицидология: исторический экскурс.

Цель: формирование методологических основ суицидологии.

Задачи: сформировать представление об отношении к суициду в истории.

Обучающийся должен знать: основные теории, представления о суициде.

Обучающийся должен уметь: пользоваться научной терминологией, основным понятийным аппаратом.

Обучающийся должен владеть: навыками использования системы категорий и методов, необходимых для решения типовых задач в различных областях профессиональной практики.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1) Ответить на вопросы по теме занятия.

1. Определение понятий: суицид, дезадаптация, социализация, позиции личности, род смерти, суицидальный риск, превенция.
2. Поводы и мотивы суицидальных действий.
3. Понятие об уровне суицидальных действий.
4. Классификации суицидальных действий.

2) Выступление с рефератами.

Реферативные сообщения, презентации.

Выступление – до 10 минут, ответы на вопросы слушателей – до 5 минут. Допускается один доклад на двоих. Необходимое условие доклада – использование наглядных материалов (мультимедийные презентации, самодельные плакаты, фотографии и видеоролики из сети Интернет, опорные конспекты, составленные авторами докладов для своих однокурсников, практический показ наиболее характерных педагогических приемов и т.д.). Устное обоснование (защита реферата):

- обязательная аргументации;
- логично построенное содержательное выступление.

Темы рефератов:

1. Основные теоретические подходы: Зигмунд Фрейд.
2. Основные теоретические подходы: Карл Меннингер.
3. Основные теоретические подходы: Альфред Адлер.
4. Основные теоретические подходы: Карл Юнг.
5. Основные теоретические подходы: Джеймс Хиллмен.
6. Основные теоретические подходы: Герри Стек Салливен.
7. Основные теоретические подходы: Карен Хорни.
8. Основные теоретические подходы: Эмиль Дюркгейм.
9. Основные теоретические подходы: Норман Фейбероу.
10. Основные теоретические подходы: Эдвин Шнейдман.
11. Основные теоретические подходы: А. Альварес.
12. Основные теоретические подходы: Элизабет Кюблер-Росс.
13. Гендерные, личностные и средовые факторы, участвующие в суицидогенезе.
14. Кризис жизненного смысла, как причина суицидального поведения по В. Франклу.
15. Суицид как философская проблема.

16. Суицид через призму религиозных представлений.

17. Культура и самоубийство.

18. Ритуальные самоубийства.

3) Практическая подготовка.

1. Обсудите в группах, какой подход к изучению суицидов является наиболее актуальным, на ваш взгляд. Назовите плюсы и минусы данного подхода.

2. Составьте сравнительную таблицу подходов к изучению суицидов.

Подход	Основные представители	Основные положения

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля.

1. Определение понятий: суицид, дезадаптация, социализация, позиции личности, род смерти, суицидальный риск, превенция.

2. Поводы и мотивы суицидальных действий.

3. Понятие об уровне суицидальных действий.

4. Классификации суицидальных действий.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля.

1. К теории Зигмунда Фрейда о суициде относится следующее утверждение:

а) желание умереть, убить, быть убитым

б) бессознательное стремление человека к духовному перерождению

в) в человеке существует два основных влечения: Эрос – инстинкт жизни и Танатос – инстинкт смерти

г) человек, попадая в кризисную ситуацию, наталкивается на препятствие, с которого начинается «бегство» к суициду, утрачивается чувство общности; между человеком и окружающими устанавливается «дистанция»

2. Основоположителем экзистенциальной теории суицида является:

а) Э. Шнейдман

б) К. Хорни

в) А. Адлер

г) З. Фрейд

д) В. Франкл

3. Основываясь на идеях М. Селигмана, сделано предположение, что в результате столкновения с неконтролируемыми стрессовыми событиями (развод родителей, смерть близких и т. д.), человек обучается беспомощности, формирует убеждение, что он не способен контролировать негативные события в своей жизни:

а) дисфункциональные установки и убеждения

б) негативный атрибутивный стиль

в) недостаточный уровень развития способности к решению проблем

г) склонность к переживанию безнадежности и сниженная способность к прогнозированию позитивных событий в будущем

4) Подготовить реферат.

Темы рефератов:

1. Основные теоретические подходы: Зигмунд Фрейд.

2. Основные теоретические подходы: Карл Меннингер.

3. Основные теоретические подходы: Альфред Адлер.

4. Основные теоретические подходы: Карл Юнг.

5. Основные теоретические подходы: Джеймс Хиллмен.

6. Основные теоретические подходы: Герри Стек Салливан.

7. Основные теоретические подходы: Карен Хорни.

8. Основные теоретические подходы: Эмиль Дюркгейм.

9. Основные теоретические подходы: Норман Фейбероу.

10. Основные теоретические подходы: Эдвин Шнейдман.

11. Основные теоретические подходы: А. Альварес.

12. Основные теоретические подходы: Элизабет Кюблер-Росс.

13. Гендерные, личностные и средовые факторы, участвующие в суицидогенезе.

14. Кризис жизненного смысла, как причина суицидального поведения по В. Франклу.
15. Суицид как философская проблема.
16. Суицид через призму религиозных представлений.
17. Культура и самоубийство.
18. Ритуальные самоубийства.

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Клиническая психология: учебник для вузов / под ред. Б.Д. Карвасарского. – М.: Академия, 2014.
2. Сидоров П.И. Клиническая психология: учебник. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010 (ЭБС «Консультант студента»).

Дополнительная:

3. Журавлев А.Л. Психология суицидального терроризма. – М.: Инфра-М, 2018.
4. Погодин И.А. Суицидальное поведение: психологические аспекты [Электронный ресурс]. – М.: Флинта, 2011 (ЭБС «Айбукс»).
5. Положий Б.С. Суициды в России и Европе. – М.: МИА, 2016.

Раздел 1. Теория суицидологии.

Тема 1.2: Суицидальный синдром при реакциях на тяжелый стресс.

Цель: дать представление о травматическом кризисе и его проявлениях.

Задачи: сформировать представление о суицидальном синдроме на тяжелый стресс.

Обучающийся должен уметь: пользоваться научной терминологией, основным понятийным аппаратом.

Обучающийся должен владеть: навыками использования системы категорий и методов, необходимых для решения типовых задач в различных областях профессиональной практики.

Обучающийся должен знать: основные проявления кризисных состояний.

Обучающийся должен уметь: пользоваться научной терминологией, основным понятийным аппаратом.

Обучающийся должен владеть: навыками использования системы категорий и методов, необходимых для решения типовых задач в различных областях профессиональной практики.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1) Ответить на вопросы по теме занятия.

1. Понятие стресс, острый стресс в суицидологии. Признаки, причины, виды острого стресса.
2. Понятие ПТСР в суицидологии.
3. Критерии ПТСР по МКБ-10
4. Личностные особенности и их влияние на характер стрессовой реакции.
5. Дисфорическая реакция на стресс.
6. Тревожно-депрессивная реакция на стресс.
7. Госкливо-депрессивная реакция на стресс.
8. Психогенная депрессия.
9. Эндогенная депрессия.
10. Суицидоопасные реакции дезадаптации.
11. Невротические суицидоопасные реакции.
12. Психопатические суицидоопасные реакции.
13. Одиночество.
14. Понятие психогенной депрессии
15. Синдром утраты.
16. Особенности ПТСР при утрате объекта привязанности.
17. Этапы течения горя и стадии синдрома утраты, сходства и различия данных процессов.
18. Сходства и различия суицидального поведения от других аутодеструктивных явлений.

2) Выступления с рефератами.

Реферативные сообщения, презентации.

Выступление – до 10 минут, ответы на вопросы слушателей – до 5 минут. Допускается один доклад на двоих. Необходимое условие доклада – использование наглядных материалов (мультимедийные презентации, самодельные плакаты, фотографии и видеоролики из сети Интернет, опорные конспекты, составленные авторами докладов для своих однокурсников, практический показ наиболее характерных педагогических приемов и т.д.). Устное обоснование (защита реферата):

- обязательная аргументации;

- логично построенное содержательное выступление.

Темы рефератов:

1. Правила для сотрудников спасательных служб, правила для клинических психологов по оказанию неотложной кризисной помощи.
2. Суицидальный риск при ПТСР.
3. Особенности и причины суицидального поведения молодежи в условиях военной службы.
4. Патологическая реакция горя.

3) Практическая подготовка.

1) Составить таблицу категоризации психотравм.

Виды	Незначительная	Умеренная	Выраженная	Экстремальная	Катастрофическая
острая					
хроническая					

2) Прочтите отрывок из записи первой встречи с пациенткой, перенесшей утрату.

1. Предположите, какой условно выделенной фазе горя соответствуют переживания.
2. Есть ли признаки депрессии?
3. Каковы физические симптомы?
4. Есть ли признаки возможного развития патологической реакции горя?

Выполняя это задание, не забывайте, что такое «препарирование» тяжелых чувств страдающего человека может быть оправдано только профессиональной необходимостью научиться их понимать и выстраивать стратегию помощи.

Интервью 1 (отрывок из записи первой встречи)

Пациентка (женщина 26 лет)

(П): Я понимаю, что вы не можете мне ничем помочь, пришла я к вам только из-за ребенка. Может быть, посоветуете, как вести себя... У меня муж погиб (пауза, сдерживает рыдания)... недавно.

Консультант (К): Ужасно... Какой ужас вы переживаете... Я постараюсь помочь, чем смогу (пауза). Как же это случилось?

(П): Они перевернулись. Ехали вместе с братом. У брата ни одной царапины... Муж был за рулем. Сразу за постом ГАИ. И скорость была маленькая. Никто не понял, что произошло. Перелом шеи. Выехал трейлер, он хотел в сторону... перевернулась машина. Он сразу умер. Потом привезли тело... не сразу. Погиб возле Пскова, в России. Пока оформляли все. Только через три дня. Я не верила, не верила, пока не увижу. Детей отвезли к бабушке. Они не были дома, когда хоронили. Яне могла сыну сказать. Просила всех, соседей, родственников, чтобы не говорили. Привезли их домой, детей. Здесь все убрали, никаких следов нет. Он знал, что папа уехал. И ждет его, ко дню рождения подарок он обещал ему привезти... Извините... (сдерживаемые рыдания).

(К): Пожалуйста, не сдерживайте себя, плачьте... не нужно сдерживаться (пауза).

(П): (плачет)...

(К): Когда погиб ваш муж?

(П): Сегодня двенадцатый день. А ребенок вышел во двор, дети ему говорят: «Твой папа умер, его хоронили!» Это дети. Значит, из взрослых никто не подумал сказать, чтоб не трогали его. Он прибежал: «Мама, дети говорят, что папу нашего хоронили! Он же с дядей Олегом уехал, мама!» Я говорю: «Да, сынок. Дети ошиблись. Это был другой дядя». Дима, когда уезжал, сын каждый день его ждал. Он был таким отцом – идеальным. Его все любили: свои, чужие дети. Он мог с детьми возиться день и ночь... говорил: «У нас будет трое». Мне говорили: «Как тебе повезло!» (пауза). Я сыну ни за что не скажу, что его нет. Я не могу его видеть, я не могу себя сдерживать. А он уже на улицу не идет. Он говорит: «Мама, почему ты плачешь?», дергает меня, постоянно что-то просит.

(К): Наверное, он догадывается, что в доме беда случилась. Скрыть же невозможно свое состояние. Тем более, ему сказали дети. И он не знает, кому верить. Сколько ему лет: пять, больше?

(П): Будет шесть в мае.

(К): Он не знает, что делать, как и вы. Вам сейчас очень тяжело. И ему тоже очень плохо. Это самое тяжелое время. Может быть, вам будет легче, если вы будете вместе плакать, сейчас вы одна и сын один. Кто-нибудь еще есть дома, кроме вас, кто мог бы с ним поговорить?

(П): Сестра моя у нас ночует, днем она учится. Но она еще сама ребенок. А дочке два года. Она ничего не понимает. Хочет играть. Все время капризничает. А я не могу их видеть. Я никого и ничего не хочу. Я не хочу никого, кроме Димы, как вы не понимаете! Я не могу вместе с сыном плакать, я сойду с ума. Опять отвезти их к маме?

(К): Если вы отвезете, останетесь одна? Вряд ли так будет лучше. Вы физически как себя чувствуете?

(П): Не знаю. Я ничего не чувствую, кроме боли... Я не сплю. Но я не хочу никаких лекарств. Я не больная! У меня столько злости! Я ненавижу всех. Я ненавижу Бога, если он есть. Так не могло случиться. Почему живут негодяи, а Дима погиб? Нет никакого Бога. За что ребенку такое? Он никогда никому не сделал ничего плохого. Он был... просто... Все к нему шли, он ни одному человеку не отказал в помощи. И сейчас он поехал из-за брата, машину ему перегнуть. Они все пользовались....

(П): Наверное, у него было много друзей....

(К): У него друзья и школьные, и институтские, и братья двоюродные, и соседи... Он всегда среди людей... (далее рассказ о муже).

3) Выступление с устным сообщением суицидологического анализа художественного произведения: А.И. Куприн рассказ «Брегет» (поручик Чекмарев).

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля.*

1. Понятие стресс, острый стресс в суицидологии. Признаки, причины, виды острого стресса.

2. Понятие ПТСР в суицидологии.

3. Критерии ПТСР по МКБ-10

4. Личностные особенности и их влияние на характер стрессовой реакции.

5. Дисфорическая реакция на стресс.

6. Тревожно-депрессивная реакция на стресс.

7. Тоскливо-депрессивная реакция на стресс.

8. Психогенная депрессия.

9. Эндогенная депрессия.

10. Суицидоопасные реакции дезадаптации.

11. Невротические суицидоопасные реакции.

12. Психопатические суицидоопасные реакции.

13. Одиночество.

14. Понятие психогенной депрессии

15. Синдром утраты.

16. Особенности ПТСР при утрате объекта привязанности.

17. Этапы течения горя и стадии синдрома утраты, сходства и различия данных процессов.

18. Сходства и различия суицидального поведения от других аутодеструктивных явлений.

3) *Подготовить реферат.*

Темы рефератов:

1. Правила для сотрудников спасательных служб, правила для клинических психологов по оказанию неотложной кризисной помощи.

2. Суицидальный риск при ПТСР.

3. Особенности и причины суицидального поведения молодежи в условиях военной службы.

4. Патологическая реакция горя.

4) *Подготовка к занятию.*

- *прочитать рассказ А.И. Куприна «Брегет» (поручик Чекмарев).*

- *подготовить выступление с устным сообщением с целью обобщения и систематизации темы, оценки остроты наиболее значимых проблем, поиска путей их преодоления. Оценка выставляется на основании следующих критериев:*

- аргументация с опорой на анализируемый материал

- аргументация с опорой на теорию

- грамотность, логичность, доказательность

- авторская позиция.

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Клиническая психология: учебник для вузов / под ред. Б.Д. Карвасарского. – М.: Академия, 2014.

2. Сидоров П.И. Клиническая психология: учебник. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010 (ЭБС «Консультант студента»).

Дополнительная:

3. Журавлев А.Л. Психология суицидального терроризма. – М.: Инфра-М, 2018.

4. Погодин И.А. Суицидальное поведение: психологические аспекты [Электронный ресурс]. – М.: Флинта, 2011 (ЭБС «Айбукс»).

Раздел 1. Теория суицидологии.

Тема 1.3: Суицидоопасные реакции при тяжелых психических расстройствах.

Цель: дать представление о суицидоопасных реакциях и их проявлениях при тяжелых психических расстройствах.

Задачи: сформировать представление о суицидоопасных реакциях и их проявлениях при тяжелых психических расстройствах.

Обучающийся должен уметь: пользоваться научной терминологией, основным понятийным аппаратом.

Обучающийся должен владеть: навыками использования системы категорий и методов, необходимых для решения типовых задач в различных областях профессиональной практики.

Обучающийся должен знать: основные проявления кризисных состояний.

Обучающийся должен уметь: пользоваться научной терминологией, основным понятийным аппаратом.

Обучающийся должен владеть: навыками использования системы категорий и методов, необходимых для решения типовых задач в различных областях профессиональной практики.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1) Ответить на вопросы по теме занятия.

1. Типы суицидального поведения у психически больных.
2. Наиболее суицидоопасные состояния в психиатрической практике.
3. Личностные характеристики суицидентов при тяжелых психических расстройствах.
4. Факторы суицидального риска при тяжелых психических расстройствах.
5. Варианты истинного суицидального поведения при тяжелых психических расстройствах.
6. Типы суицидального поведения при шизофрении.
7. Параноидные синдромы.
8. Признаки суицидального риска при тяжелой депрессии.
9. Типы суицидального поведения при пограничных психических расстройствах. Факторы суицидального риска при пограничных психических расстройствах.
10. Личностные характеристики суицидентов с пограничными психическими расстройствами.
11. Варианты истинного суицидального поведения при пограничных психических расстройствах.
12. Суицидоопасные реакции у больных истерической психопатией.
13. Суицидоопасные реакции у психопатических личностей возбуждимого круга
14. Суицидоопасные реакции у психопатических личностей тормозимого круга.

2) Выступления с рефератами.

Реферативные сообщения, презентации.

Выступление – до 10 минут, ответы на вопросы слушателей – до 5 минут. Допускается один доклад на двоих. Необходимое условие доклада – использование наглядных материалов (мультимедийные презентации, самодельные плакаты, фотографии и видеоролики из сети Интернет, опорные конспекты, составленные авторами докладов для своих однокурсников, практический показ наиболее характерных педагогических приемов и т.д.). Устное обоснование (защита реферата):

- обязательная аргументации;
- логично построенное содержательное выступление.

Темы рефератов:

1. Типы личностных реакций, обладающих потенциальной суицидоопасностью.
2. Суицидальный риск при психопатиях.
3. Проблема суицидальных групп (Синий кит и др.).
4. Суицидальное поведение при аффективных расстройствах настроения.
5. Суицидальное поведение при шизофрении.
6. Нервная анорексия и булимия как суицидальная опасность.
7. Суицидальный риск при заболеваниях, калечащих внешность.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля.*

1. Типы суицидального поведения у психически больных.
 2. Наиболее суицидоопасные состояния в психиатрической практике.
 3. Личностные характеристики суицидентов при тяжелых психических расстройствах.
 4. Факторы суицидального риска при тяжелых психических расстройствах.
 5. Варианты истинного суицидального поведения при тяжелых психических расстройствах.
 6. Типы суицидального поведения при шизофрении.
 7. Параноидные синдромы.
 8. Признаки суицидального риска при тяжелой депрессии.
 9. Типы суицидального поведения при пограничных психических расстройствах. Факторы суицидального риска при пограничных психических расстройствах.
 10. Личностные характеристики суицидентов с пограничными психическими расстройствами.
 11. Варианты истинного суицидального поведения при пограничных психических расстройствах.
 12. Суицидоопасные реакции у больных истерической психопатией.
 13. Суицидоопасные реакции у психопатических личностей возбудимого круга
 14. Суицидоопасные реакции у психопатических личностей тормозимого круга.
- 3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля.
1. Психопатологические синдромы, ассоциированные с высоким риском суицида:
 - а) эндогенная депрессия
 - б) кататонический ступор
 - в) лакунарная деменция
 - г) острые аффективно-бредовые расстройства
 - д) онейроид
 - е) императивный галлюциноз
 2. Поведение, предполагающее нанесение ущерба, мести обидчику, т.е. тому, кто считается причиной суицидального акта: «Я вам мщу, вам будет хуже от моей смерти», относится к типу:
 - а) «Протеста»
 - б) «Призыва»
 - в) «Избегания»
 - г) «Самонаказания»
 3. Поведение проявляется в ситуациях угрозы наказания, а смысл суицида заключается в попытках предотвращения угрозы или при ожидании психического или физического страдания, относится к типу:
 - а) «Протеста»
 - б) «Призыва»
 - в) «Избегания»
 - г) «Самонаказания»
 4. Цель и мотивы деятельности полностью совпадают при данном поведении: Мотивом является отказ от существования, а целью является лишение себя жизни: «Я умираю, чтобы умереть», относится к типу:
 - а) «Отказа от жизни»
 - б) «Призыва»
 - в) «Избегания»
 - г) «Самонаказания»
 5. Это состояние может быть вызвано погодой, самочувствием, усталостью, служебными или семейными неурядицами и т.п., но когда настроение чуть ли не ежедневно колеблется между возбуждением и упадком, налицо причина для тревоги. Существуют веские свидетельства, что подобные эмоциональные колебания являются предвестниками смерти – это:
 - а) уход в себя
 - б) капризность, привередливость
 - в) депрессия
 - г) агрессивность
 6. Многим актам самоубийства предшествуют вспышки раздражения, гнева, ярости, жестокости к окружающим. Нередко подобные явления оказываются призывом суицидента обратить на него внимание, помочь ему. Однако подобный призыв обычно дает противоположный результат – неприязнь окружающих, их отчуждение от суицидента. Вместо внимания человек добивается осуждения со стороны товарищей:
 - а) уход в себя
 - б) капризность, привередливость
 - в) депрессия
 - г) агрессивность.
- 4) Подготовить реферат.

Темы рефератов:

1. Типы личностных реакций, обладающих потенциальной суицидоопасностью.
2. Суицидальный риск при психопатиях.
3. Проблема суицидальных групп (Синий кит и др.).
4. Суицидальное поведение при аффективных расстройствах настроения.
5. Суицидальное поведение при шизофрении.
6. Нервная анорексия и булимия как суицидальная опасность.
7. Суицидальный риск при заболеваниях, калечащих внешность.

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Клиническая психология: учебник для вузов / под ред. Б.Д. Карвасарского. – М.: Академия, 2014.
2. Сидоров П.И. Клиническая психология: учебник. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010 (ЭБС «Консультант студента»).

Дополнительная:

3. Журавлев А.Л. Психология суицидального терроризма. – М.: Инфра-М, 2018.
4. Погодин И.А. Суицидальное поведение: психологические аспекты [Электронный ресурс]. – М.: Флинта, 2011 (ЭБС «Айбукс»).
5. Положий Б.С. Суициды в России и Европе. – М.: МИА, 2016.

Раздел 1. Теория суицидологии.

Тема 1.4: Суицидальный синдром в соматической клинике.

Цель: дать представление о суицидоопасном синдроме и его проявлениях в соматической клинике.

Задачи: сформировать представление о суицидоопасном синдроме и его проявлениях в соматической клинике.

Обучающийся должен уметь: пользоваться научной терминологией, основным понятийным аппаратом.

Обучающийся должен владеть: навыками использования системы категорий и методов, необходимых для решения типовых задач в различных областях профессиональной практики.

Обучающийся должен знать: основные проявления кризисных состояний.

Обучающийся должен уметь: пользоваться научной терминологией, основным понятийным аппаратом.

Обучающийся должен владеть: навыками использования системы категорий и методов, необходимых для решения типовых задач в различных областях профессиональной практики.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия.

1. Психологические реакции на постановку диагноза и утрату здоровья.
2. Психологические реакции пациентов с тяжелыми и летальными заболеваниями.
3. Этапы реакции горя у онкологических пациентов. Стадии реакции на смертельный диагноз по Э.Кюблер-Росс.
4. Агрессивные и аутоагрессивные реакции у пациентов с социально значимыми болезнями.
5. Соматогенные аффективные расстройства.
6. Основные эмоциональные синдромы у тяжело больных (по Н.Бусыгиной).
7. Суицидальный риск при хронических и инвалидизирующих заболеваниях.

2) Выступления с рефератами.

Реферативные сообщения, презентации.

Реферативные сообщения, презентации.

Выступление – до 10 минут, ответы на вопросы слушателей – до 5 минут. Допускается один доклад на двоих. Необходимое условие доклада – использование наглядных материалов (мультимедийные презентации, самодельные плакаты, фотографии и видеоролики из сети Интернет, опорные конспекты, составленные авторами докладов для своих однокурсников, практический показ наиболее характерных педагогических приемов и т.д.). Устное обоснование (защита реферата):

- обязательная аргументации;
- логично построенное содержательное выступление.

Темы рефератов:

1. Суицидальное поведение больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями.
2. Суицидальное поведение больных с заболеваниями органов дыхания.
3. Суицидальное поведение больных с гинекологическими расстройствами.

4. Суицидальное поведение больных с онкологическими заболеваниями.

5. Суицидальное поведение больных СПИД.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля.*

1. Психологические реакции на постановку диагноза и утрату здоровья.

2. Психологические реакции пациентов с тяжелыми и летальными заболеваниями.

3. Этапы реакции горя у онкологических пациентов. Стадии реакции на смертельный диагноз по Э.Кюблер-Росс.

4. Агрессивные и аутоагрессивные реакции у пациентов с социально значимыми болезнями.

5. Соматогенные аффективные расстройства.

6. Основные эмоциональные синдромы у тяжело больных (по Н.Бусыгиной).

7. Суицидальный риск при хронических и инвалидизирующих заболеваниях.

3) *Подготовить реферат.*

Темы рефератов:

1. Суицидальное поведение больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

2. Суицидальное поведение больных с заболеваниями органов дыхания.

3. Суицидальное поведение больных с гинекологическими расстройствами.

4. Суицидальное поведение больных с онкологическими заболеваниями.

5. Суицидальное поведение больных СПИД.

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Клиническая психология: учебник для вузов / под ред. Б.Д. Карвасарского. – М.: Академия, 2014.

2. Сидоров П.И. Клиническая психология: учебник. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010 (ЭБС «Консультант студента»).

Дополнительная:

3. Журавлев А.Л. Психология суицидального терроризма. – М.: Инфра-М, 2018.

4. Погодин И.А. Суицидальное поведение: психологические аспекты [Электронный ресурс]. – М.: Флинта, 2011 (ЭБС «Айбукс»).

5. Положий Б.С. Суициды в России и Европе. – М.: МИА, 2016.

Раздел 1. Теория суицидологии.

Тема 1.5: Особенности суицидального поведения в детском, подростково-юношеском возрасте.

Цель: углубление фундаментальных знаний по актуальным проблемам суицидального поведения в детском, подростково-юношеском возрасте.

Задачи: изучить психологические механизмы аутодеструктивного, суицидального поведения в детском, подростково-юношеском возрасте.

Обучающийся должен знать: возрастные проявления суицидального поведения.

Обучающийся должен уметь: получить информацию о суицидальном поведении в детском, подростково-юношеском возрасте.

Обучающийся должен владеть: системой знаний о суицидальном поведении в детском, подростково-юношеском возрасте.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1) **Ответить на вопросы по теме занятия.**

1. Восприятие жизни и смерти в онтогенезе.

2. Суицидные угрозы у маленьких детей.

3. Факторы, способствующие развитию суицидальных наклонностей в детском возрасте.

4. Наследственность, отсутствие привязанности, импульсивность, нарушение функции самоконтроля, патологические зависимости.

5. Детские и подростковые депрессии. Депрессии в подростковом, зрелом и пожилом возрасте. Сходства и различия.

6. Клинико-психопатологические аспекты суицидального поведения в подростково-юношеском возрасте.

7. Влияние социума на суицидальное поведение в подростково-юношеском возрасте.

8. Типы мотивации суицидального поведения у подростков.

9. Зависимость риска суицида от типов акцентуаций у подростков.
10. Демонстративно-шантажный суицид. Индуцированный суицид.
11. Различные девиации и психические нарушения в подростковом периоде.
12. Аутодеструктивная личность: причины, формы, типы личности.

2) Практическая подготовка.

1) К школьному психологу обратился классный руководитель и сообщил, что один из учеников последнее время стал очень мрачен, задумчив, перестал общаться со сверстниками. На вопросы учителя о своем состоянии, не отвечает. Что делать?

1. Определите суть проблемы, что это за ситуация?
2. Составьте план проведения беседы с ребенком.
3. Какие принципы необходимо соблюдать при проведении такой беседы?

2) К психологу обратилась мать девочки 13 лет. Последнее время девочка не хочет никуда выходить из дома. Прогуливает школу перестала общаться с подругами, отказывается ходить в гости. Девочка очень печальна, задумчива, почти не реагирует на окружающих. Отказывается разговаривать о своем состоянии с родителями. Как теперь быть?

1. Определите суть проблемы, что это за ситуация?
2. Составьте план проведения первой беседы с родителями данного ребенка.
3. Какие принципы необходимо соблюдать при проведении такой беседы?

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля.*

1. Восприятие жизни и смерти в онтогенезе.
2. Суицидные угрозы у маленьких детей.
3. Факторы, способствующие развитию суицидальных наклонностей в детском возрасте.
4. Наследственность, отсутствие привязанности, импульсивность, нарушение функции самоконтроля, патологические зависимости.
5. Детские и подростковые депрессии. Депрессии в подростковом, зрелом и пожилом возрасте. Сходства и различия.
6. Клинико-психопатологические аспекты суицидального поведения в подростково-юношеском возрасте.

7. Влияние социума на суицидальное поведение в подростково-юношеском возрасте.

8. Типы мотивации суицидального поведения у подростков.

9. Зависимость риска суицида от типов акцентуаций у подростков.

10. Демонстративно-шантажный суицид. Индуцированный суицид.

11. Различные девиации и психические нарушения в подростковом периоде.

12. Аутодеструктивная личность: причины, формы, типы личности.

3) *Проверить свои знания с использованием тестового контроля.*

1. Три основных типа суицидального поведения подростков: истинное, аффективное, демонстративное выделил:

а) А. Г. Амбрумова

б) Н. Н. Моховиков

в) А. Е. Личко

г) К. Хорни

2. Суицидомания – это:

а) мысли связанные с навязчивой, сверхценной или бредовой идеей самоубийства и способах его осуществления

б) навязчивое влечение: упорное стремление к совершению самоубийства

в) повторное покушение на свою жизнь и действия, направленные на это, после неудавшейся суицидальной попытки

3. К признакам, повышающим вероятность суицидальной попытки у подростка, относятся:

а) серьезные конфликты в учебном заведении или семье

б) побеги из дома

в) резкие изменения во внешности и поведении

г) злоупотребление алкоголем или наркотиками

д) интерес к литературе религиозно-мистического или философского характера, рассуждения о смысле жизни и её ценности

- е) чувство безнадежности, тревоги, снижение настроения, плач без причины
- ж) утрата интереса к любимым занятиям
- з) увлечение азартными играми
- и) 2, 4, 6, 7

- к) все вышеперечисленное
- л) ничего из вышеперечисленного

4. Психологическим смыслом детского и подросткового суицидов является:

- а) стремление привлечь внимание к своему страданию
- б) есть настоящее желание умереть
- в) желание наказать обидчиков
- г) смерть представляется в виде желательного длительного сна
- д) все вышеперечисленное
- е) ничего из вышеперечисленного

- ж) 1, 3, 4

5. Эффект Вертера распространяется на возраст:

- а) детей до 10 лет
- б) подростков до 20 лет
- в) взрослых людей 30-33 лет
- г) зрелых людей до 45 лет

6. Целью демонстративно-шантажных суицидов является:

- а) действительное лишение себя жизни

б) совершение «любых действий, способствующих продвижению индивида в направлении более ранней физической смерти

- в) активация негативных ожиданий и установок

г) стремление не столько умереть, сколько обратить на себя внимание окружающих, добиться облегчения своей судьбы

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Клиническая психология: учебник для вузов / под ред. Б.Д. Карвасарского. – М.: Академия, 2014.

2. Сидоров П.И. Клиническая психология: учебник. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010 (ЭБС «Консультант студента»).

Дополнительная:

3. Журавлев А.Л. Психология суицидального терроризма. – М.: Инфра-М, 2018.

4. Погодин И.А. Суицидальное поведение: психологические аспекты [Электронный ресурс]. – М.: Флинта, 2011 (ЭБС «Айбукс»).

5. Положий Б.С. Суициды в России и Европе. – М.: МИА, 2016.

Раздел 1. Теория суицидологии.

Тема 1.6: Аддикции и суицид.

Цель: дать представление о причинах, приводящих к суициду при аддикциях.

Задачи: сформировать представление о причинах, приводящих к суициду при аддикциях.

Обучающийся должен знать: основные теории, представления о суициде.

Обучающийся должен уметь: пользоваться научной терминологией, основным понятийным аппаратом.

Обучающийся должен владеть: навыками использования системы категорий и методов, необходимых для решения типовых задач в различных областях профессиональной практики.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1) Ответить на вопросы по теме занятия.

1. Понятие аддикции. Классификация аддикций. Причины, приводящие к суициду при аддикциях.

2. Стадии алкогольной (наркотической) зависимости – степень суицидального риска. Депрессии при химической зависимости. Особенности суицидального риска при химических зависимостях.

3. Особенности суицидального риска при нехимических зависимостях. Причины депрессии при нехимической зависимости.

4. Суицидальный риск у созависимых личностей.

5. Суицидальный риск лиц с религиозной зависимостью.

6. Суицидальный риск лиц, отбывающих наказание в местах лишения свободы, освободившихся из мест лишения свободы.

2) Выступления с рефератами.

Реферативные сообщения, презентации.

Выступление – до 10 минут, ответы на вопросы слушателей – до 5 минут. Допускается один доклад на двоих. Необходимое условие доклада – использование наглядных материалов (мультимедийные презентации, самодельные плакаты, фотографии и видеоролики из сети Интернет, опорные конспекты, составленные авторами докладов для своих однокурсников, практический показ наиболее характерных педагогических приемов и т.д.). Устное обоснование (защита реферата):

- обязательная аргументации;
- логично построенное содержательное выступление.

Темы рефератов:

1. Суициды при алкоголизме.
2. Суициды на фоне наркомании.
3. Суициды на фоне любовной зависимости.
4. Созависимость и суицид.
5. Игровая зависимость и аддиктивный фанатизм - суицидальная опасность.
6. Сексуальная зависимость и суицид.
5. Суицидальный риск лиц с религиозной зависимостью.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля.*

1. Понятие аддикции. Классификация аддикций. Причины, приводящие к суициду при аддикциях.
2. Стадии алкогольной (наркотической) зависимости – степень суицидального риска. Депрессии при химической зависимости. Особенности суицидального риска при химических зависимостях.
3. Особенности суицидального риска при нехимических зависимостях. Причины депрессии при нехимической зависимости.
4. Суицидальный риск у созависимых личностей.
5. Суицидальный риск лиц с религиозной зависимостью.
6. Суицидальный риск лиц, отбывающих наказание в местах лишения свободы, освободившихся из мест лишения свободы.

3) *Подготовить реферат.*

Темы рефератов:

1. Суициды при алкоголизме.
2. Суициды на фоне наркомании.
3. Суициды на фоне любовной зависимости.
4. Созависимость и суицид.
5. Игровая зависимость и аддиктивный фанатизм - суицидальная опасность.
6. Сексуальная зависимость и суицид.
5. Суицидальный риск лиц с религиозной зависимостью.

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Клиническая психология: учебник для вузов / под ред. Б.Д. Карвасарского. – М.: Академия, 2014.
2. Сидоров П.И. Клиническая психология: учебник. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010 (ЭБС «Консультант студента»).

Дополнительная:

3. Журавлев А.Л. Психология суицидального терроризма. – М.: Инфра-М, 2018.
4. Погодин И.А. Суицидальное поведение: психологические аспекты [Электронный ресурс]. – М.: Флинта, 2011 (ЭБС «Айбукс»).
5. Положий Б.С. Суициды в России и Европе. – М.: МИА, 2016.

Раздел 2. Психодиагностика суицидной личности.

Тема 2.1: Диагностические критерии суицидального риска.

Цель: формирование умений психодиагностики суицидальной личности.

Задачи: сформировать представление о диагностике суицидального риска на основании физиологических, психологических и поведенческих индикаторов.

Обучающийся должен знать: методы и методики психодиагностики, патодиагностики.

Обучающийся должен уметь: применять основные методы психологической диагностики аутоде-структивного, суицидального поведения.

Обучающийся должен владеть: навыком проведения психодиагностики, патодиагностики суицидального поведения.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1) Ответить на вопросы по теме занятия.

1. Специфика проявлений суицидального риска у взрослых и детей.
2. Алгоритм диагностики.
3. Задачи диагностики.
4. Методы патопсихологической диагностики в суицидологии.
5. Оценка риска суицида. Диагностическое интервью:
 - А. Поведенческие проявления суицидального риска.
 - Б. Вербальные проявления суицидального риска.
 - В. Эмоциональные проявления суицидального риска.
6. Предупреждающие знаки: знаки, показывающие предпосылки к формированию суицидального поведения; знаки, требующие психологического вмешательства.
7. Факторы повышенного риска самоубийства.
8. Стадии стандартной процедуры диагностики.
9. Стенограмма работы психолога с суицидентом.
10. План-схема индивидуальной беседы.
11. Анализ результатов диагностики.
12. Анализ последних слов и предсмертных записок.
13. Диагностика признаков суицидальных намерений. Карта риска суицидальных намерений Н.В. Коночука.

2) Практическая подготовка.

1) Распределите по группам (ситуационные, поведенческие, когнитивные, коммуникативные, эмоциональные) следующие индикаторы суицидального риска:

1. разрешающие установки относительно суицидального поведения
 2. амбивалентность по отношению к жизни
 3. самообвинения
 4. смерть любимого человека, особенно супруги или супруга
 5. представление о собственной личности как о ничтожной, не имеющей права жить
 6. безразличие к своей судьбе, подавленность, безнадежность, беспомощность, отчаяние
 7. переживание горя
 8. негативные оценки своей личности, окружающего мира и будущего
 9. представление о мире как месте потерь и разочарований
 10. уверения в беспомощности и зависимости от других
 11. сообщение о конкретном плане суицида
 12. самоизоляция от других людей и жизни
 13. развод
 14. потеря работы
 15. уход на пенсию
 16. сексуальное насилие
 17. потеря высокого поста.
- 2) Составить алгоритм проведения диагностики суицидента.
- 3) Составить план-схему индивидуальной беседы.
- 4) Проанализировать результаты диагностики. Оценить риск суицида.
- 5) Проанализировать предсмертные записки суицидентов.
- 6) На основании анализа художественного произведения (фильма) или опыта общения, описать конкретные проявления поведенческих, вербальных или эмоциональных признаков, характерных для острого суицидального состояния:
- А. Дайте характеристику состояния острого суицидального риска.
 - Б. Опишите поведенческие проявления суицидента.
 - В. Опишите вербальные проявления суицидента.
 - Г. Опишите эмоциональные проявления суицидента.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля.*

1. Специфика проявлений суицидального риска у взрослых и детей.
2. Алгоритм диагностики.
3. Задачи диагностики.
4. Методы патопсихологической диагностики в суицидологии.
5. Оценка риска суицида. Диагностическое интервью:
 - А. Поведенческие проявления суицидального риска.
 - Б. Вербальные проявления суицидального риска.
 - В. Эмоциональные проявления суицидального риска.
6. Предупреждающие знаки: знаки, показывающие предпосылки к формированию суицидального поведения; знаки, требующие психологического вмешательства.
7. Факторы повышенного риска самоубийства.
8. Стадии стандартной процедуры диагностики.
9. Стенограмма работы психолога с суицидентом.
10. План-схема индивидуальной беседы.
11. Анализ результатов диагностики.
12. Анализ последних слов и предсмертных записок.
13. Диагностика признаков суицидальных намерений. Карта риска суицидальных намерений Н.В. Коночука.

3) *Подготовка к занятию.*

- *подобрать* последние слова, предсмертные записки героев из художественных произведений.

- *посмотреть* художественное произведение или посмотреть фильм с проявлениями поведенческих, вербальных или эмоциональных признаков, характерных для острого суицидального состояния.

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Клиническая психология: учебник для вузов / под ред. Б.Д. Карвасарского. – М.: Академия, 2014.
2. Сидоров П.И. Клиническая психология: учебник. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010 (ЭБС «Консультант студента»).

Дополнительная:

3. Журавлев А.Л. Психология суицидального терроризма. – М.: Инфра-М, 2018.
4. Погодин И.А. Суицидальное поведение: психологические аспекты [Электронный ресурс]. – М.: Флинта, 2011 (ЭБС «Айбукс»).
5. Положий Б.С. Суициды в России и Европе. – М.: МИА, 2016.

Раздел 3. Психологическая помощь при суицидальном риске: превенция, терапия, психокоррекция.

Тема 3.1: Терапия суицидального поведения при реакциях на тяжелый стресс, при депрессиях, травмирующих переживаниях.

Цель: познакомить с принципами и технологиями психологической помощи при суицидальном риске.

Задачи: прояснить методы превенции, терапии и коррекции и суицидального поведения.

Обучающийся должен знать: основные понятия кризисной психологии и принципы кризисной помощи; специфику оказания психологической помощи при суицидальном риске.

Обучающийся должен уметь: составлять программу психологической помощи лицам при суицидальном риске; осуществлять психологическое консультирование.

Обучающийся должен владеть: навыками использования системы категорий и методов, необходимых для решения типовых задач в различных областях профессиональной практики; оказания психологической помощи с использованием традиционных методов и технологий.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1) Ответить на вопросы по теме занятия.

1. Стратегии, тактики, цели кризисной психотерапии, показатели для применения. Отличия кризисной терапии от классической. Ошибки при проведении кризисной терапии.
2. Мишени, уровни терапевтических установок кризисного вмешательства.
3. Социально-психологический подход Линдемманна.
4. Основные формы кризисной терапии – индивидуальная, групповая, семейная.

5. Этапы индивидуальной кризисной терапии, задачи каждого этапа. Приемы индивидуальной антисуицидальной терапии по Э. Шнейдману.

6. Правила кризисного консультирования по М.Я. Соловейчику.

7. Групповая кризисная терапия: задачи, этапы, показания для включения в группу.

8. Семейная кризисная терапия: показания, цели, варианты.

9. Правила для клинических психологов по оказанию неотложной кризисной помощи.

10. Альтернативные виды помощи при суицидоопасных состояниях.

2) Практическая подготовка.

1. Проанализируйте влияние кризисной ситуации утраты близкого на эмоционально-личностную сферу дошкольника. Наметьте план психологической помощи ребенку.

2. Проанализируйте направления первичной профилактики суицидального риска у младших школьников. Наметьте план профилактических мероприятий.

3. Проанализируйте влияние кризисной ситуации утраты близкого на эмоционально-личностную сферу подростка. Наметьте план психологической помощи подростку.

4. Демонстрация программы оказания психологической помощи, составленной студентами при подготовке к занятию.

5. Демонстрация техник, подобранных студентами при подготовке к занятию.

6. Демонстрация методов: метод кататимного переживания образов, метод десенсибилизации и переработки движением глаз, методы интенсивной психотерапии.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля.*

1. Стратегии, тактики, цели кризисной психотерапии, показатели для применения. Отличия кризисной терапии от классической. Ошибки при проведении кризисной терапии.

2. Мишени, уровни терапевтических установок кризисного вмешательства.

3. Социально-психологический подход Линдемманна.

4. Основные формы кризисной терапии – индивидуальная, групповая, семейная.

5. Этапы индивидуальной кризисной терапии, задачи каждого этапа. Приемы индивидуальной антисуицидальной терапии по Э. Шнейдману.

6. Правила кризисного консультирования по М.Я. Соловейчику.

7. Групповая кризисная терапия: задачи, этапы, показания для включения в группу.

8. Семейная кризисная терапия: показания, цели, варианты.

9. Правила для клинических психологов по оказанию неотложной кризисной помощи.

10. Альтернативные виды помощи при суицидоопасных состояниях.

3) *Подготовка к занятию.*

- *составить программу оказания психологической помощи.*

- *подобрать техники оказания психологической помощи.*

- *подобрать методы оказания психологической помощи: метод кататимного переживания образов, метод десенсибилизации и переработки движением глаз, методы интенсивной психотерапии.*

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Клиническая психология: учебник для вузов / под ред. Б.Д. Карвасарского. – М.: Академия, 2014.

2. Сидоров П.И. Клиническая психология: учебник. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010 (ЭБС «Консультант студента»).

Дополнительная:

3. Журавлев А.Л. Психология суицидального терроризма. – М.: Инфра-М, 2018.

4. Погодин И.А. Суицидальное поведение: психологические аспекты [Электронный ресурс]. – М.: Флинта, 2011 (ЭБС «Айбукс»).

5. Положий Б.С. Суициды в России и Европе. – М.: МИА, 2016.

Раздел 3. Психологическая помощь при суицидальном риске: превенция, терапия, психокоррекция.

Тема 3.2: Терапия суицидального поведения лиц с пограничной психической патологией.

Цель: познакомить с принципами и технологиями психологической помощи при суицидальном риске.

Задачи:

1. Рассмотреть цели и задачи психологической помощи лицам с суицидальным поведением лицам с пограничной психической патологией.

2. Прояснить методы превенции, терапии и коррекции и суицидального поведения.

Обучающийся должен знать: специфику оказания психологической помощи при суицидальном риске.

Обучающийся должен уметь: составлять программу психологической помощи лицам при суицидальном риске; осуществлять психологическое консультирование.

Обучающийся должен владеть: навыками использования системы категорий и методов, необходимых для решения типовых задач в различных областях профессиональной практики; оказания психологической помощи с использованием традиционных методов и технологий.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

Практическая подготовка.

1. Демонстрация программы оказания психологической помощи, составленной студентами при подготовке к занятию.

2. Демонстрация техник, подобранных студентами при подготовке к занятию.

3. Демонстрация методов, подобранных студентами при подготовке к занятию.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Подготовка к занятию.*

- *составить программу оказания психологической помощи.*

- *подобрать техники оказания психологической помощи.*

- *подобрать методы оказания психологической помощи.*

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Клиническая психология: учебник для вузов / под ред. Б.Д. Карвасарского. – М.: Академия, 2014.

2. Сидоров П.И. Клиническая психология: учебник. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010 (ЭБС «Консультант студента»).

Дополнительная:

3. Журавлев А.Л. Психология суицидального терроризма. – М.: Инфра-М, 2018.

4. Погодин И.А. Суицидальное поведение: психологические аспекты [Электронный ресурс]. – М.: Флинта, 2011 (ЭБС «Айбукс»).

5. Положий Б.С. Суициды в России и Европе. – М.: МИА, 2016.

Раздел 3. Психологическая помощь при суицидальном риске: превенция, терапия, психокоррекция.

Тема 3.3: Терапия суицидального поведения лиц с зависимостями.

Цель: познакомить с принципами и технологиями психологической помощи при суицидальном риске.

Задачи:

1. Рассмотреть цели и задачи психологической помощи лицам с зависимостями с суицидальным поведением.

2. Прояснить методы превенции, терапии и коррекции и суицидального поведения.

Обучающийся должен знать: специфику оказания психологической помощи при суицидальном риске.

Обучающийся должен уметь: составлять программу психологической помощи лицам при суицидальном риске; осуществлять психологическое консультирование.

Обучающийся должен владеть: навыками использования системы категорий и методов, необходимых для решения типовых задач в различных областях профессиональной практики; оказания психологической помощи с использованием традиционных методов и технологий.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

Практическая подготовка.

1. Демонстрация тренинговой программы построения позитивного будущего, составленной студентами при подготовке к занятию.

2. Демонстрация техник, подобранных студентами при подготовке к занятию.
3. Демонстрация методов, подобранных студентами при подготовке к занятию.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Подготовка к занятию.*

- *составить трениговую программу построения позитивного будущего.*

- *подобрать техники оказания психологической помощи.*

- *подобрать методы оказания психологической помощи.*

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Клиническая психология: учебник для вузов / под ред. Б.Д. Карвасарского. – М.: Академия, 2014.

2. Сидоров П.И. Клиническая психология: учебник. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010 (ЭБС «Консультант студента»).

Дополнительная:

3. Журавлев А.Л. Психология суицидального терроризма. – М.: Инфра-М, 2018.

4. Погодин И.А. Суицидальное поведение: психологические аспекты [Электронный ресурс]. – М.: Флинта, 2011 (ЭБС «Айбукс»).

5. Положий Б.С. Суициды в России и Европе. – М.: МИА, 2016.

Раздел 3. Психологическая помощь при суицидальном риске: превенция, терапия, психокоррекция.

Тема 3.4: Терапия суицидального поведения соматических больных.

Цель: познакомить с принципами и технологиями психологической помощи при суицидальном риске.

Задачи:

1. Рассмотреть цели и задачи психологической помощи соматическим больным с суицидальным поведением.

2. Прояснить методы превенции, терапии и коррекции и суицидального поведения.

Обучающийся должен знать: специфику оказания психологической помощи при суицидальном риске.

Обучающийся должен уметь: составлять программу психологической помощи лицам при суицидальном риске; осуществлять психологическое консультирование.

Обучающийся должен владеть: навыками использования системы категорий и методов, необходимых для решения типовых задач в различных областях профессиональной практики; оказания психологической помощи с использованием традиционных методов и технологий.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

Практическая подготовка.

1. Демонстрация техник, направленных на поиск внутренних и внешних ресурсов; техник, активизирующих ресурсные состояния.

2. Демонстрация техник интегративной трансперсональной психотерапии, подобранных студентами при подготовке к занятию.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Подготовка к занятию.*

- *подобрать техники, направленные на поиск внутренних и внешних ресурсов; техники, активизирующие ресурсные состояния.*

- *подобрать техники интегративной трансперсональной психотерапии.*

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Клиническая психология: учебник для вузов / под ред. Б.Д. Карвасарского. – М.: Академия, 2014.

2. Сидоров П.И. Клиническая психология: учебник. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010 (ЭБС «Консультант студента»).

Дополнительная:

3. Журавлев А.Л. Психология суицидального терроризма. – М.: Инфра-М, 2018.
4. Погодин И.А. Суицидальное поведение: психологические аспекты [Электронный ресурс]. – М.: Флинта, 2011 (ЭБС «Айбукс»).
5. Положий Б.С. Суициды в России и Европе. – М.: МИА, 2016.

Раздел 3. Психологическая помощь при суицидальном риске: превенция, терапия, психокоррекция.

Тема 3.5: Терапия суицидального поведения лиц пожилого возраста.

Цель: познакомить с принципами и технологиями психологической помощи при суицидальном риске.

Задачи:

1. Рассмотреть цели и задачи психологической помощи пожилым людям с суицидальным поведением.
2. Прояснить методы превенции, терапии и коррекции и суицидального поведения.

Обучающийся должен знать: специфику оказания психологической помощи при суицидальном риске.

Обучающийся должен уметь: составлять программу психологической помощи лицам при суицидальном риске; осуществлять психологическое консультирование.

Обучающийся должен владеть: навыками использования системы категорий и методов, необходимых для решения типовых задач в различных областях профессиональной практики; оказания психологической помощи с использованием традиционных методов и технологий.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

Практическая подготовка.

1. Проанализировать технологии психологической помощи взрослым при суицидальном риске.
2. Демонстрация тренинговой программы для пенсионеров, составленной студентами при подготовке к занятию.
3. Демонстрация техник, подобранных студентами при подготовке к занятию.
4. Демонстрация методов, подобранных студентами при подготовке к занятию.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и рекомендуемой учебной литературы.

2) Подготовка к занятию.

- составить программу оказания психологической помощи.

- подобрать техники оказания психологической помощи.

- подобрать методы оказания психологической помощи.

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Клиническая психология: учебник для вузов / под ред. Б.Д. Карвасарского. – М.: Академия, 2014.
2. Сидоров П.И. Клиническая психология: учебник. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010 (ЭБС «Консультант студента»).

Дополнительная:

3. Журавлев А.Л. Психология суицидального терроризма. – М.: Инфра-М, 2018.
4. Погодин И.А. Суицидальное поведение: психологические аспекты [Электронный ресурс]. – М.: Флинта, 2011 (ЭБС «Айбукс»).
5. Положий Б.С. Суициды в России и Европе. – М.: МИА, 2016.

Раздел 3. Психологическая помощь при суицидальном риске: превенция, терапия, психокоррекция.

Тема 3.6: Телефон Доверия. Терапия онлайн.

Цель: способствовать формированию представлений о проблематике телефонного консультирования в период пресуицида.

Задачи:

1. Рассмотреть специфику работы Службы неотложной телефонной помощи, терапии онлайн.

2. Изучить специфику психотерапевтических приемов работы психолога на Телефоне Доверия, онлайн в пресуициде.

3. Изучить основные принципы работы и этику телефонной помощи, помощи онлайн.

Студент должен знать: особенности взаимодействия с абонентом, который находится в кризисной ситуации; цели, задачи, принципы Службы неотложной телефонной помощи, службы онлайн; задачи кризисного консультанта, работающего на Телефоне Доверия, онлайн; острые реакции на стресс.

Студент должен уметь: идентифицировать острые реакции на стресс; определять «плохого слушателя», «хорошего слушателя»

Студент должен владеть: знаниями основных техник слушания.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия.

1. История телефонной психологической помощи в России и за рубежом.
2. Неотложная телефонная помощь при кризисной ситуации: цели, задачи, формы, принципы работы.
3. Этапы беседы консультанта с абонентом для коррекции суицидальных установок.
4. Основные принципы работы и этика психологической телефонной помощи.
5. Феномен «выгорания» у телефонных консультантов.
6. Частные проблемы телефонной помощи.
7. Онлайн консультации в формате обмена текстовыми сообщениями (онлайн-чат): понятие, особенности. Виды кибертерапии.

2. Практическая подготовка.

Сымитировать проблемный звонок или текстовый запрос по интернету с применением принципов работы по оказанию психологической помощи по телефону. Рассмотрите предложенные ситуации с позиции клинического психолога, консультанта телефона доверия. Выразить личное мнение по поводу. Составьте ход ведения консультации. Заполните протокол ведения консультации. Предложите выход из сложившейся ситуации.

1. На Телефон доверия в пятницу 16:00 поступил звонок от женщины, которая назвалась Аллой. Алла сообщила о том, что она закрылась в ванной, так как пьяный муж ее ударил по щеке, и она боится за свою жизнь. Алла спрашивает, что ей делать? Ваши действия в первую очередь:

2. На телефон доверия поступил звонок от мужчины 62 лет, который сообщил о том, что его жена погибла в дорожно-транспортном происшествии. Похороны прошли месяц назад, а боль утраты не утихает, жизнь не налаживается. Мужчина спрашивает о том, как ему жить дальше? Сообщите алгоритм действий:

3. Вторник, 15:30. Звонит Юлия Сергеевна. Она обеспокоена тем, что ее 14-летний племянник в течение последних двух недель перестал посещать школу, выходить из дома, отвечать на вопросы домашних. Большую часть времени Алексей лежит, отвернувшись к стене. Возможно, у него что-то произошло, но говорить об этом он отказывается. Как быть? Что с Алексеем?

4. Четверг, 19:25. Обратился отец двух детей – мальчика 13 лет и девочки 6 лет, который хотел бы понять причины жестокости своего сына. Сын проявлял агрессию по отношению к менее сильным, чем он, детям и животным. В ходе разговора выяснилось, что сами родители практиковали физическое и психическое насилие по отношению к своим детям. Особенно сильно страдал мальчик. Родители били его, обманывали, запирали одного в квартире, унижали, постоянно ругали, используя бранные слова. Отец не связывал родительское насилие по отношению к сыну с агрессией мальчика. Из разговора с консультантом отцу стало понятно, насколько несчастным и отвергнутым чувствовал себя его сын.

5. Воскресение, 20:50. Звонит мать 15-летней дочери. Ее беспокоит, что дочь стала дружить с «уличной компанией», поздно приходит домой, начала курить, грубо и неуважительно разговаривает с домашними. Подростки постоянно собираются в подвале, выпивают и курят там. Дочь уже несколько раз не ночевала дома. Как «повлиять» на дочь? Как понять, что с ней происходит? Ведь доверительных отношений между ними давно нет...

6. Здравствуйте, мне 13 лет, мне нравится один мальчик. Что мне делать?

7. Я получил двойку за контрольную и боюсь сказать об этом дома: меня сильно накажут. Как теперь быть?

8. Март, среда, 16:10. Звонит руководительница 11 класса с просьбой помочь одной из учениц, состояние которой вызывает у нее тревогу. Неделю назад ученик того же класса покончил с собой. Надя дружила с ним, и теперь, судя по всему, обвиняет себя в том, что не сумела предотвратить этот его шаг. Она очень подавлена и отказывается говорить о себе с классной руководительницей, хотя раньше доверяла ей. Похоже, что Надя сейчас замкнулась ото всех: она считает, что и друзья, и родители, и знакомые обвиняют ее. Учительница опасается за жизнь девочки.

9. На телефоне доверия раздается звонок. Консультант в это время решил покинуть рабочее место и выпить чай, в результате чего абонентский сигнал был активирован через 7 прозвонков. Действия

консультанта.

10. Молодой человек, 23 года, собирается выпрыгнуть из окна. Его обвинили в растрате крупной суммы денег. Он виновен, но у него были сообщники, которые сумели выйти из ситуации «сухими». Нет денег, чтобы вернуть долг и ему грозит тюремное заключение. Не женат, детей нет, живет вместе с родителями, при этом отношения с отцом не сложились. По характеру импульсивен, общителен, однако, иногда проявляет агрессию (чаще всего вербальную) по отношению к окружающим. Находится в состоянии легкого алкогольного опьянения.

11. Мужчина, 40 лет, угрожает застрелиться. После краха компании, которую он возглавлял, от него ушла жена и забрала с собой детей, в том круге, где он привык общаться, ему стало некомфортно, он почувствовал себя в безвыходной ситуации. Временами угрожает окружающим, с целью отомстить всем за то, что с ним приключилось. По характеру энергичен, напорист, достаточно общителен, но близких друзей не много. Имеет привычку обвинять окружающих и ситуацию в своих неудачах.

12. За психологической помощью обратился мужчина, который в ходе беседы признался, что намерен убить человека. Он продумал план и обстоятельства преступления.

13. Абонент: на телефон доверия обратилась мать Ирины Ю., 13 лет с жалобой на нарушение поведения у дочери – поздние возвращения домой, общение с неизвестными маме друзьями. Девочка родилась своевременно, росла и развивалась нормально. В детстве легко адаптировалась к детям, коллективу, охотно посещала детский сад с 3 лет. В школе в начальных классах успевала на отлично, теперь на «4» и «5». Постоянно участвует в различных кружках, секциях. В последнее время занимается в секции водного туризма. Мать не одобряет этого увлечения, считает, что девочка могла бы заняться чем-то более спокойным: шитьем, вязанием и т. д.

14. На интернет-сайт психологического центра обратился Игорь Ч., 15 лет, который сообщил о том, что 5 дней назад он поступил на стационарное лечение в связи с отравлением большой дозой клофелина.

15. На телефон доверия поступил звонок от Ани Б., которая сообщила о том, то ее одноклассница Катя В., 12 лет попала в детприемник. Доставлена с вокзала. «Путешествует» в течение последних двух лет. За это время успела побывать во многих городах страны. В ходе беседы установлено, что у нее есть оба родителя, младшая сестра. Родители относятся к Кате доброжелательно, раньше ругали за побеги, наказывали, теперь только жалеют. Когда девочка посещает школу, то успевает там удовлетворительно. Интервалы между побегами составляют 2 – 2,5 мес. В этот период девочка хорошо учится, помогает по дому. Затем, со слов Ани Б., Катя В. испытывает сильнейшую скуку, безразличие ко всему, желание убежать. Может некоторое время противостоять этому желанию, но не долго. Убегает обычно одна, без каких-либо провоцирующих событий. После «путешествия» может вернуться домой сама.

16. На консультацию по телефону доверия обратилась мать подростка (Андрей С., 15 лет) с жалобой на изменения в поведении сына. Он не выходит гулять на улицу (посещает только школу), практически не общается с друзьями, отрастил длинные волосы, часами смотрит на себя в зеркало, рассматривает свои старые фотографии.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля.*

1. История телефонной психологической помощи в России и за рубежом.
2. Неотложная телефонная помощь при кризисной ситуации: цели, задачи, формы, принципы работы.
3. Этапы беседы консультанта с абонентом для коррекции суицидальных установок.
4. Основные принципы работы и этика психологической телефонной помощи.
5. Феномен «выгорания» у телефонных консультантов.
6. Частные проблемы телефонной помощи.
7. Онлайн консультации в формате обмена текстовыми сообщениями (онлайн-чат): понятие, особенности. Виды кибертерапии.

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Клиническая психология: учебник для вузов / под ред. Б.Д. Карвасарского. – М.: Академия, 2014.
2. Сидоров П.И. Клиническая психология: учебник. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010 (ЭБС «Консультант студента»).

Дополнительная:

3. Журавлев А.Л. Психология суицидального терроризма. – М.: Инфра-М, 2018.

4. Погодин И.А. Суицидальное поведение: психологические аспекты [Электронный ресурс]. – М.: Флинта, 2011 (ЭБС «Айбукс»).
5. Положий Б.С. Суициды в России и Европе. – М.: МИА, 2016.

Раздел 3. Психологическая помощь при суицидальном риске: превенция, терапия, психокоррекция.

Тема 3.7: Работа с семьей суицидальной личности.

Цель: способствовать формированию представлений о проблематике работы с семьей суицидальной личности.

Задачи:

1. Рассмотреть специфику работы с семьей, с близкими суицидальной личности.
2. Изучить специфику психотерапевтических приемов работы психолога с семьей, с близкими суицидальной личности.

Обучающийся должен знать: специфику оказания психологической помощи при суицидальном риске.

Обучающийся должен уметь: составлять программу психологической помощи семье суицидальной личности; осуществлять психологическое консультирование.

Обучающийся должен владеть: навыками использования системы категорий и методов, необходимых для решения типовых задач в различных областях профессиональной практики; оказания психологической помощи с использованием традиционных методов и технологий.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1) Ответить на вопросы по теме занятия.

1. Коммуникативная функция семьи.
2. Семейная диагностика: выявление супружеских или семейных нарушений, «патогенных семейных отношений».
3. Возникновение в семье суицидальной ситуации.
4. Выяснения причин: рождение или смерть членов семьи, заключение брака, изменение экономического статуса семьи, переезд в другой город, болезнь и т.д.
5. Суицидоопасные ситуации в семье (позиция человека, оказавшегося в одиночестве перед коалицией объединившихся против него родственников; чувство изолированности, когда человек сам старается отстоять свою автономию и др.).

2) Практическая подготовка.

1. Составьте портрет-описание родителя, эмоционально чувствительного к своему ребенку. Включите в описание такие характеристики, как интонации, формы обращения к ребенку, мимика, поведенческие реакции на успех и неуспех и т.д.
2. Составьте перечень основных характеристик родителя, характеризующих один из типов взаимодействия родителя и ребенка: конфликтный, гармоничный, дистантный, «доминирующий ребенок-потворствующий родитель».
3. Представьте себя приемным ребенком. Составьте рассказ от имени ребенка о трудностях и радостях его общения с родителями (т.е. с Вами).
4. Проведите самооценку родительской чувствительности. Представьте способ (прием) как её можно развивать у себя.
5. Предложите алгоритм работы с семьей суицидента.

Военнослужащий Измestьев, совершивший суицид, воспитывался в семье без отца, состоящей из одних женщин. В раннем детстве наблюдалось отставание в физическом развитии, были проблемы с друзьями. Женился в 18 лет, первый брак распался рано.

В школе учился слабо, в аттестате оценки удовлетворительные. Службу проходил во внутренних войсках с 1977 по 1985 год, где позднее остался на контрактной основе в звании прапорщика. По месту службы характеризовался положительно. По увольнении из армии часто менял места работы: был трактористом, электромонтером, уборщиком. В 1987 году женился, в браке имел двух детей, но отношения в семье не складывались, происходили постоянные ссоры. В 1995 году супруги развелись, но через 2 года снова поженились. Одним из поводов для ссор было отсутствие жилья. Длительное время семья проживала в общежитии. В ноябре 1996 года Ивлиин был принят в военную часть кинологом (специалист по обучению и тренировке служебно-розыскных собак). Служивцы отзывались о нем как о квалифицированном специалисте, человеку общительном, добросовестном, дорожившем своей работой. Со слов коллег – «собака в нем души не чаяли». Алкоголь употреблял эпизодически.

С 1997 года на фоне финансовых и бытовых трудностей, когда жена не работала, а у самого Измestьева были длительные задержки зарплаты, вновь участились ссоры с женой. В этот период у Измestьева появилась другая женщина, он часто не ночевал дома, что приводило к новым скандалам. Супруга шантажировала его разлукой с детьми, требовала выплаты большой суммы денег. Со слов окружающих, Измestьев стал замкнутым, раздражительным, участились случаи употребления алкоголя. Окружающие дали информацию, что в пресуицидальной фазе поведение его изменилось. В апреле 2015 года Ивлин получил дисциплинарное взыскание за халатное отношение к работе. В это же время уволились его коллеги по службе, с которыми у него были дружеские отношения. 2 июня 2015 года в 17 часов, находясь в нетрезвом состоянии, инициировал ссору с соседкой, с которой давно был в неприязненных отношениях. Соседка оскорбила его, заявляя, что из-за скверного характера его даже жена бросила. Угрожая расправой, Измestьев выбил ногой входную дверь, после чего соседи вызвали полицию, которая доставила его в дежурную часть. Родственники и сотрудники милиции сказали ему, что за такие действия полагается возбуждение уголовного дела и последующее лишение свободы на длительный срок, а в лучшем случае увольнение с работы. Вечером того же дня Измestьева доставили в специальной машине к месту работы и оставили его в ней одного. А в 21:00 его нашли в салоне автомобиля повесившимся на капроновом шнурке собственного ботинка. В процессе проведения следственных мероприятий установлено, что в марте 2015 года состав войсковой части был обследован психологами для выявления социальной дезадаптации. В заключении о проведенном обследовании у Измestьева указан низкий уровень интеллекта.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля.*

1. Коммуникативная функция семьи.

2. Семейная диагностика: выявление супружеских или семейных нарушений, «патогенных семейных отношений».

3. Возникновение в семье суицидальной ситуации.

4. Выяснения причин: рождение или смерть членов семьи, заключение брака, изменение экономического статуса семьи, переезд в другой город, болезнь и т.д.

5. Суицидоопасные ситуации в семье (позиция человека, оказавшегося в одиночестве перед коалицией объединившихся против него родственников; чувство изолированности, когда человек сам старается отстоять свою автономию и др.).

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Клиническая психология: учебник для вузов / под ред. Б.Д. Карвасарского. – М.: Академия, 2014.

2. Сидоров П.И. Клиническая психология: учебник. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010 (ЭБС «Консультант студента»).

Дополнительная:

3. Журавлев А.Л. Психология суицидального терроризма. – М.: Инфра-М, 2018.

4. Погодин И.А. Суицидальное поведение: психологические аспекты [Электронный ресурс]. – М.: Флинта, 2011 (ЭБС «Айбукс»).

5. Положий Б.С. Суициды в России и Европе. – М.: МИА, 2016.

Раздел 3. Психологическая помощь при суицидальном риске: превенция, терапия, психокоррекция.

Тема 3.8: Методы превенции суицидального поведения. Поственция.

Цель: познакомить с основными направлениями профилактики суицидального поведения.

Задачи: прояснить методы превенции и поственции суицидального поведения.

Обучающийся должен знать: специфику оказания психологической помощи при суицидальном риске.

Обучающийся должен уметь: составлять программу психологической помощи лицам при суицидальном риске.

Обучающийся должен владеть: навыками использования системы категорий и методов, необходимых для решения типовых задач в различных областях профессиональной практики.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1) **Ответить на вопросы по теме занятия.**

1. Пресуицид. Особенности пресуицида. Значение суицидальной попытки.

2. Постсуицидальное состояние, виды постсуицида: критический, манипулятивный, аналитический, суицидально-фиксированный; ближайший, ранний, поздний.

3. Первичная и вторичная профилактика суицида. Основные направления первичной профилактики суицидального поведения.

4. Сложности профилактики повторных суицидов. Использование письменного договора, помощи других специалистов.

5. Особенности профилактики риска суицида в детском и подростковом возрасте.

2) Практическая подготовка.

1. Демонстрация методов самопомощи в эмоциональном кризисном и депрессивном состоянии, подобранных студентами при подготовке к занятию.

2. Демонстрация психофизиологических приёмов (дыхание в состоянии аффекта, точечный массаж, ароматерапия, методы самовнушения, вербальных установок, аутогенная тренировка и др.), подобранных студентами при подготовке к занятию.

3. Демонстрация программы первичной профилактики суицидального риска, составленной студентами при подготовке к занятию.

4. Сформулируйте пример постсуицидального поведения пострадавшего и предложите программу реабилитации.

5. Обсуждение творческих работ по теме «Технологии психологической помощи при суицидальном риске» по материалам сайта.

Режим доступа: <http://ibooks.ru/product.php?productid=23575&cat=1079&page=1>

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля.*

1. Пресуицид. Особенности пресуицида. Значение суицидальной попытки.

2. Постсуицидальное состояние, виды постсуицида: критический, манипулятивный, аналитический, суицидально-фиксированный; ближайший, ранний, поздний.

3. Первичная и вторичная профилактика суицида. Основные направления первичной профилактики суицидального поведения.

4. Сложности профилактики повторных суицидов. Использование письменного договора, помощи других специалистов.

5. Особенности профилактики риска суицида в детском и подростковом возрасте.

3) *Проверить свои знания с использованием тестового контроля.*

1. Этапы общения с суицидентом:

а) заключение контракта, формирование доверия, исследование и идентификация проблемы

б) исследование и идентификация проблемы, формирование доверия и заключение контракта

в) формирование доверия, исследование и идентификация проблемы, заключение контракта

г) формирование доверия, заключение контракта, исследование и идентификация проблемы

2. Средством выхода из следующей эмоциональной реакции является применение готовых приемов и вопросов, пауз, эмпатии, возможности для обратной связи, уделение внимания невербальным сообщениям:

а) фрустрации

б) гнева, обиды

в) чувства безысходности

г) спешки

3. Средством выхода из следующей эмоциональной реакции является нахождение внутренних ресурсов и систем поддержки, напоминание, что «суицидент хочет жить даже больше, чем вы; он просто не знает, как это делать»:

а) фрустрации

б) гнева, обиды

в) чувства безысходности

г) спешки

4. Средством выхода из следующей эмоциональной реакции является выключение ее прежде, чем она охватит поток сознания целиком; осознание этой реакции уменьшит степень подверженности ей и поставит ее под контроль:

а) фрустрации

б) гнева, обиды

в) паники

г) страха

5. Меры по предупреждению суицидального поведения обязательно включают в себя:

а) эмоциональную депривацию

б) назначение интенсивного медикаментозного лечения либо увеличение дозы принимаемых психотропных препаратов

в) психотерапию и психокоррекцию личностных особенностей

г) помощь в разрешении суицидального конфликта

д) социальную изоляцию

е) расширение и укрепление спектра антисуицидальных факторов

6. В понятие парасуицида входит:

а) умышленное самоповреждение с целью снятия эмоционального напряжения

б) демонстрация угрозы жизни

в) самоповреждение с целью лишения себя жизни

4) Подготовка к занятию.

- подобрать методы самопомощи в эмоциональном кризисном и депрессивном состоянии.

- подобрать психофизиологические приёмы (дыхание в состоянии аффекта, точечный массаж, ароматерапия, методы самовнушения, вербальных установок, аутогенная тренировка и др.).

- проанализировать методы вторичной профилактики суицидального поведения, подготовить презентацию.

- разработать программу первичной профилактики суицидального риска для подростков, для молодежи, для пенсионеров, для безработных (на выбор) в соответствии со структурой:

А. пояснительная записка.

Б. характеристика суицидального риска.

В. этапы организации помощи:

- цель, задачи программы

- ожидаемый результат

- основные методы работы

- практическая значимость

- состав группы

- срок реализации

- формы занятий

- основные методы работы

- этапы

- тематический план действий: содержание, цель, часы

- структура программы: блоки, формы и методы работы, цели и задачи

- оборудование

- комплекс упражнений, заданий.

- прочитать работу «Технологии психологической помощи при суицидальном риске» по материалам сайта.

Режим доступа: <http://ibooks.ru/product.php?productid=23575&cat=1079&page=1>

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Клиническая психология: учебник для вузов / под ред. Б.Д. Карвасарского. – М.: Академия, 2014.

2. Сидоров П.И. Клиническая психология: учебник. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010 (ЭБС «Консультант студента»).

Дополнительная:

3. Журавлев А.Л. Психология суицидального терроризма. – М.: Инфра-М, 2018.

4. Погодин И.А. Суицидальное поведение: психологические аспекты [Электронный ресурс]. – М.: Флинта, 2011 (ЭБС «Айбукс»).

5. Положий Б.С. Суициды в России и Европе. – М.: МИА, 2016.

Раздел 3. Психологическая помощь при суицидальном риске: превенция, терапия, психокоррекция.

Тема 3.11: Зачетное занятия.

Цель: оценка знаний, умений, навыков и контроль результатов освоения дисциплины

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

Собеседование, тестирование, прием практических навыков.

Примерные задания представлены в приложении Б к рабочей программе.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Подготовка к зачетному занятию.

- *посмотреть фильм (на выбор) «Вербо», режиссер Эдуардо Чаперо-Джексон, Испания, 2011; «2h37», режиссер Мурали К. Таллури, Австралия, 2006.*

Ответить на вопросы:

1. Оценка ключевых поступков героев.
2. Выделить главную мысль фильма.
3. Выявить поступки, которые привели к негативным или позитивным последствиям.
4. Выявление у героев инстинктивных моделей поведения или бессознательных.
5. Определение морально-нравственной составляющей, основанной на стыде и совестливости.
6. Выявить влияние лжи и страха на ход сюжета.
7. Для тех сюжетов, которые не нравятся, моделирование поведения (я бы поступил иначе).
8. Фиксация ядов (табака, алкоголя и других противоестественных проявлений).
9. Объяснить, что повлияло на кругозор.

Составить протокол в печатном виде, слайд-презентацию:

- 1) Анализ суицидального поведения героя фильма по схеме.
- 2) Анализ суицидального поведения героя художественного произведения по схеме.
- 3) Схема протокола суицидологического анализа (оформляется в печатном виде на листах формата А4 и в виде слайд-презентации).

- прочитать художественное произведение (на выбор)

Составить протокол в печатном виде, слайд-презентацию:

1. Краткое изложение сути художественного произведения.
2. Социально-демографическая характеристика героя (пол, возраст, образование, семейное положение, работа (учеба) и отношение к ней, социальный статус, социальные связи).
3. Психологическая характеристика (семейное воспитание и развитие, психическое здоровье, наличие аддикций, эмоционально-волевые, когнитивные, поведенческие, мотивационные, характерологические и личностные характеристики).
4. Оценка суицидального риска по шкалам (с указанием применяемой шкалы).
5. Характеристика суицидального поведения (факторы, способствующие возникновению и реализации; типизация по основным параметрам - характеристика и длительность периодов суицидальных мыслей, намерений, действий; типизация по психосоциальным классификациям).
6. Психологическая диагностика (методики и цель применения).
7. Возможное направление психологического вмешательства.
8. Возможное направление психопрофилактики суицидального поведения.

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Клиническая психология: учебник для вузов / под ред. Б.Д. Карвасарского. – М.: Академия, 2014.
2. Сидоров П.И. Клиническая психология: учебник. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010 (ЭБС «Консультант студента»).

Дополнительная:

3. Журавлев А.Л. Психология суицидального терроризма. – М.: Инфра-М, 2018.
4. Погодин И.А. Суицидальное поведение: психологические аспекты [Электронный ресурс]. – М.: Флинта, 2011 (ЭБС «Айбукс»).
5. Положий Б.С. Суициды в России и Европе. – М.: МИА, 2016.

Составитель: И.В. Новгородцева

Зав. кафедрой И.В. Новгородцева

Кафедра психологии и педагогики

Приложение Б к рабочей программе дисциплины (модуля)

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

**для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся
по дисциплине (модулю)
«Суицидология»**

Специальность 37.05.01 Клиническая психология
Направленность (профиль) ОПОП – Клинико-психологическая диагностика,
консультирование и психотерапия
Форма обучения очная

1. Показатели и критерии оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Показатели оценивания	Критерии и шкалы оценивания				Оценочное средство	
	не зачтено	зачтено	зачтено	зачтено	для текущего контроля	для промежуточной аттестации
<i>ПК-1</i> Способен к клинико-психологической диагностике и клинико-психологической помощи при заболеваниях и (или) иных связанных со здоровьем состояниях, в кризисных и экстремальных ситуациях						
<i>ИД ПК 1.2</i> Осуществляет клинико-психологическую помощь при заболеваниях и (или) иных связанных со здоровьем состояниях, в кризисных и экстремальных состояниях						
Знать	Фрагментарные знания механизмов формирования суицидального поведения, основных принципов его превенции, диагностики и психотерапии	Общие, но не структурированные знания механизмов формирования суицидального поведения, основных принципов его превенции, диагностики и психотерапии	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания механизмов формирования суицидального поведения, основных принципов его превенции, диагностики и психотерапии	Сформированные систематические знания механизмов формирования суицидального поведения, основных принципов его превенции, диагностики и психотерапии	опрос, рефераты	собеседование
Уметь	Частично освоенное умение оказывать психологическую помощь лицами из группы суицидального риска, родственникам и	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение оказывать психологическую помощь лицами из группы суицидального риска, родственникам	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение оказывать психологическую помощь лицами из группы суицидального риска,	Сформированное умение оказывать психологическую помощь лицами из группы суицидального риска, родственникам и друзьям суицидента	учебные задания, разработка программы профилактики	тестирование

	друзьям суицидента	и друзьям суицидента	родственникам и друзьям суицидента			
Владеть	Фрагментарное применение навыков работы с лицами из группы суицидального риска	В целом успешное, но не систематическое применение навыков работы с лицами из группы суицидального риска	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков работы с лицами из группы суицидального риска	Успешное и систематическое применение навыков работы с лицами из группы суицидального риска	учебные задания, разработка программы профилактики	прием практических навыков

2. Типовые контрольные задания и иные материалы

2.1. Примерный комплект типовых заданий для оценки сформированности компетенций, критерии оценки

<i>Код компетенции</i>	<i>Комплект заданий для оценки сформированности компетенций</i>
ПК-1	<p>Примерные вопросы к зачету полный перечень вопросов – см. п. 2.2</p> <ol style="list-style-type: none"> Суицид, его формы, причины, проявления, последствия. Причины самоубийств по Зинovieву. Формы и мотивы суицидального поведения. Этапы суицида. Десять общих черт суицида по Э. Шнейдману. Факторы риска суицида. Определение самоубийства Э. Дюркгейма, М. Фарбера, Э. Шнейдмана, В.А. Процька. Определение суицидального поведения А.Г. Амбрумовой. Основные теоретические подходы: Зигмунд Фрейд, Карл Меннингер, Альфред Адлер, Карл Юнг, Джеймс Хиллмен, Герри Стек Салливен, Карен Хорни, Эмиль Дюркгейм, Норман Фейбероу, Альварес, Элизабет Кюблер-Росс, М. Эльнер. Суицид через призму религиозных представлений. Ритуальные самоубийства. Мифотворчество о самоубийстве разных народов. Отношение религии к самоубийству. Суицид как философская проблема. Медицинская и правовая плоскость самоубийства <p>Примерные вопросы к устному опросу текущего контроля полный перечень вопросов – см. п. 2.2</p> <p>Раздел 2. Психодиагностика суицидной личности. Тема 2.1: Диагностические критерии суицидального риска.</p> <ol style="list-style-type: none"> Специфика проявлений суицидального риска у взрослых и детей. Алгоритм диагностики. Задачи диагностики. Методы патопсихологической диагностики в суицидологии. Оценка риска суицида. Диагностическое интервью: <ol style="list-style-type: none"> Поведенческие проявления суицидального риска. Вербальные проявления суицидального риска. Эмоциональные проявления суицидального риска. Предупреждающие знаки: знаки, показывающие предпосылки к формированию суицидального поведения; знаки, требующие психологического вмешательства. Факторы повышенного риска самоубийства. Стадии стандартной процедуры диагностики. Стенограмма работы психолога с суицидентом. План-схема индивидуальной беседы. Анализ результатов диагностики. Анализ последних слов и предсмертных записок.

13. Диагностика признаков суицидальных намерений. Карта риска суицидальных намерений Н.В. Коночука.

Тестовые задания (разноуровневые) для промежуточной аттестации

1 уровень:

1. Общей целью суицида является:

- а) прекращение сознания
- б) бегство (эгрессия)
- в) нахождение решения**

2. К теории Зигмунда Фрейда о суициде относится следующее утверждение:

- а) желание умереть, убить, быть убитым
- б) бессознательное стремление человека к духовному перерождению
- в) в человеке существует два основных влечения: Эрос – инстинкт жизни и Танатос – инстинкт смерти**
- г) человек, попадая в кризисную ситуацию, наталкивается на препятствие, с которого начинается «бегство» к суициду, утрачивается чувство общности; между человеком и окружающими устанавливается «дистанция»

3. Поственция – это:

- а) помощь суициденту после неудавшейся попытки самоубийства
- б) акт намеренного самоповреждения, не приведший к смерти
- в) процесс помощи семье и друзьям после суицида близкого человека**

4. Суицидомания – это:

- а) мысли связанные с навязчивой, сверхценной или бредовой идеей самоубийства и способах его осуществления
- б) навязчивое влечение: упорное стремление к совершению самоубийства**
- в) повторное покушение на свою жизнь и действия, направленные на это, после неудавшейся суицидальной попытки

5. Акт намеренного самоповреждения, не приведший к смерти – это:

- а) пресуицид
- б) парасуицид**
- в) суицид

2 уровень:

1. Установите соответствие аутоагрессивного поведения при следующих типах акцентуации характера

1. Циклоидный тип	А) Суицидальные действия совершаются в период аффективных реакций, которые чаще бывают экстра-пунитивными (агрессивными), но могут трансформироваться в демонстративное суицидальное поведение
2. Эмоционально-лабильный тип	Б) Для них характерны демонстративные и демонстративно-шантажные суицидальные попытки
3. Эпилептоидный тип	В) Суицидальные действия обычно совершаются в субдепрессивной фазе на высоте аффекта. Потенцируют суицид публично нанесенная обида, унижение, цепь неудач, что наталкивает подростка на мысли о собственной никчемности, ненужности, неполноценности
4. Истероидный тип	Г) Суицидальные действия совершаются в период острых аффективных реакций интрапунитивного типа. Суицидальное поведение аффективно, принятие решения и его исполнение осуществляются быстро, как правило, в тот же день

Ответ: 1 – в, 2 – з, 3 – а, 4 – б.

2. Установите соответствие проявлений депрессии и ее типичных признаков

1. Эмоциональные проявления	А) повышенная раздражительность Б) изменение аппетита (его утрата или усиление) В) алкоголизация и злоупотребление психоактивными веществами, дающими временное облегчение
2. Физиологические проявления	Г) снижение энергетического тонуса; повышенная утомляемость при обычных нагрузках, чувство слабости и упадка сил
3. Поведенческие проявления	Д) трудности сосредоточения, концентрации внимания Е) чувство вины, частые самообвинения

4. Мыслительные проявления

Ж) снижение или утрата способности переживать удовольствие от ранее приятных занятий
З) наличие мыслей о собственной ненужности, незначимости, беспомощности
И) избегание контактов (склонность к уединению, утрата интереса к другим людям)
К) боли и разнообразные неприятные ощущения в теле (например, в области сердца, желудка, шеи, спины и т.д.)
Л) мрачное, пессимистическое видение будущего с отсутствием перспективы, мысли о бессмысленности жизни
М) пассивность, трудности целенаправленной деятельности

Ответ: 1 – а, е, ж; 2 – б, г, к; 3 – в, и, м; 4 – д, з, л.

3 уровень:

1) Мужчина, 35 лет. Желает устроиться на работу. Внешний вид несколько неопрятный.

- Мне ужасно не повезло в жизни... Работы нет... Семья распалась...

- ???

Контрольный вопрос: Какая ведущая модальность?

Ответ: дискретная.

2) Женщина, 70 лет. Поведение демонстративное. Грузного телосложения, одета в свободного покроя халат. Жалуеться, что дети перестали помогать. Одна «вкалывает» на даче. Открыто говорит о желании умереть.

Контрольный вопрос: Какая ведущая модальность?

Ответ: аудиальная.

Примерные учебные задания

Предложите алгоритм работы с семьей суицидента.

Военнослужащий Измestьев, совершивший суицид, воспитывался в семье без отца, состоящей из одних женщин. В раннем детстве наблюдалось отставание в физическом развитии, были проблемы с друзьями. Женится в 18 лет, первый брак распался рано.

В школе учился слабо, в аттестате оценки удовлетворительные. Службу проходил во внутренних войсках с 1977 по 1985 год, где позднее остался на контрактной основе в звании прапорщика. По месту службы характеризовался положительно. По увольнении из армии часто менял места работы: был трактористом, электромонтером, уборщиком. В 1987 году женился, в браке имел двух детей, но отношения в семье не складывались, происходили постоянные ссоры. В 1995 году супруги развелись, но через 2 года снова поженились. Одним из поводов для ссор было отсутствие жилья. Длительное время семья проживала в общежитии. В ноябре 1996 года Ивлин был принят в военную часть кинологом (специалист по обучению и тренировке служебно-розыскных собак). Сослуживцы отзывались о нем как о квалифицированном специалисте, человеке общительном, добросовестном, дорожившем своей работой. Со слов коллег – «собаки в нем души не чаяли». Алкоголь употреблял эпизодически.

С 1997 года на фоне финансовых и бытовых трудностей, когда жена не работала, а у самого Измestьева были длительные задержки зарплаты, вновь участились ссоры с женой. В этот период у Измestьева появилась другая женщина, он часто не ночевал дома, что приводило к новым скандалам. Супруга шантажировала его разлукой с детьми, требовала выплаты большой суммы денег. Со слов окружающих, Измestьев стал замкнутым, раздражительным, участились случаи употребления алкоголя. Окружающие дали информацию, что в пресуицидальной фазе поведение его изменилось. В апреле 2015 года Ивлин получил дисциплинарное взыскание за халатное отношение к работе. В это же время уволились его коллеги по службе, с которыми у него были дружеские отношения. 2 июня 2015 года в 17 часов, находясь в нетрезвом состоянии, инициировал ссору с соседкой, с которой давно был в неприязненных отношениях. Соседка оскорбила его, заявляя, что из-за скверного характера его даже жена бросила. Угрожая расправой, Измestьев выбил ногой входную дверь, после чего соседи вызвали полицию, которая доставила его в дежурную часть. Родственники и сотрудники милиции сказали ему, что за такие действия полагается возбуждение уголовного дела и последующее лишение свободы на длительный срок, а в лучшем случае увольнение с работы. Вечером того же дня Измestьева доставили в специальной машине к месту работы и оставили его в ней одного. А в 21:00 его нашли в салоне автомобиля повесившимся на капроновом шнурке собственного ботинка. В процессе проведения следственных мероприятий установлено, что в марте 2015 года состав войсковой части был обследован психологами для выявления

	<p>социальной дезадаптации. В заключении о проведенном обследовании у Измествева указан низкий уровень интеллекта.</p> <p>Примерные задания для написания (и защиты) рефератов</p> <p>Раздел 1. Теория суицидологии.</p> <p>Тема 1.3: Суицидоопасные реакции при тяжелых психических расстройствах.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Типы личностных реакций, обладающих потенциальной суицидоопасностью. 2. Суицидальный риск при психопатиях. 3. Проблема суицидальных групп (Синий кит и др.). 4. Суицидальное поведение при аффективных расстройствах настроения. 5. Суицидальное поведение при шизофрении. 6. Нервная анорексия и булимия как суицидальная опасность. 7. Суицидальный риск при заболеваниях, калечащих внешность. <p>Примерный перечень практических навыков</p> <ul style="list-style-type: none"> - проверка умений прогнозировать изменения и оценивать их динамику в различных сферах психической жизни человека при психологическом воздействии, направленном на гармонизацию жизнедеятельности индивида; - проверка умений использовать методы психологического консультирования, психопрофилактики, реабилитации и психотерапии в работе с индивидами и группами, представителями различных субкультур; - проверка владений методологией синдромного и каузального анализа кризисных расстройств, суицидального поведения, процедурами и техниками диагностики, психологической оценки состояния психического, здоровья и риска суицидального поведения, стратегиями психопрофилактической, психокоррекционной, реабилитационной и психотерапевтической работы с кризисными и суицидоопасными состояниями. <p>Раздел 3. Психологическая помощь при суицидальном риске: превенция, терапия, психокоррекция.</p> <p>Тема 3.11: Зачетное занятия.</p> <p>Анализ фильмов «Верб», режиссер Эдуардо Чаперо-Джексон, Испания, 2011; «2h37», режиссер Мурали К. Таллури, Австралия, 2006.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Оценка ключевых поступков героев. 2. Выделить главную мысль фильма. 3. Выявить поступки, которые привели к негативным или позитивным последствиям. 4. Выявление у героев инстинктивных моделей поведения или бессознательных. 5. Определение морально-нравственной составляющей, основанной на стыде и совестливости. 6. Выявить влияние лжи и страха на ход сюжета. 7. Для тех сюжетов, которые не нравятся, моделирование поведения (я бы поступил иначе). 8. Фиксация ядов (табака, алкоголя и других противоестественных проявлений). 9. Объяснить, что повлияло на кругозор. <p>Примерные задания для разработки программы профилактики</p> <p>Раздел 3. Психологическая помощь при суицидальном риске: превенция, терапия, психокоррекция.</p> <p>Тема 3.8: Методы превенции суицидального поведения. Поственция.</p> <p>4. Демонстрация программ первичной профилактики суицидального риска:</p> <ol style="list-style-type: none"> А. для подростков Б. для молодежи В. для пенсионеров Г. для безработных. <p>Разработать программу профилактики. Представить.</p> <p>План программы:</p> <ol style="list-style-type: none"> А. пояснительная записка. Б. характеристика суицидального риска. В. этапы организации помощи: <ul style="list-style-type: none"> - цель, задачи программы - ожидаемый результат - основные методы работы - практическая значимость
--	---

	<ul style="list-style-type: none"> - состав группы - срок реализации - формы занятий - основные методы работы - этапы - тематический план действий: содержание, цель, часы - структура программы: блоки, формы и методы работы, цели и задачи - оборудование - комплекс упражнений, заданий.
--	---

Критерии оценки зачетного собеседования, устного опроса текущего контроля:

Оценка «зачтено» выставляется обучающемуся если он обнаруживает всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала, усвоил основную и знаком с дополнительной литературой, рекомендованной программой; усвоил взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявил творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала; владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении ситуационных заданий, безошибочно ответил на основной и дополнительные вопросы на зачете.

Оценка «не зачтено» выставляется обучающемуся если он обнаружил пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустил принципиальные ошибки при ответе на основной и дополнительные вопросы; не может продолжить обучение или приступить к профессиональной деятельности по окончании образовательной организации без дополнительных занятий по дисциплине.

Критерии оценки тестовых заданий:

«зачтено» - не менее 71% правильных ответов;

«не зачтено» - 70% и менее правильных ответов.

Критерии оценки учебных заданий:

«зачтено» - обучающийся решил задание в соответствии с алгоритмом, дал полные и точные ответы на все вопросы задания, представил комплексную оценку предложенного задания, сделал выводы, привел дополнительные аргументы, продемонстрировал знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей, нормативно-правовых актов; предложил альтернативные варианты решения проблемы;

«не зачтено» - обучающийся не смог логично сформулировать ответы на вопросы задания, сделать выводы, привести дополнительные примеры на основе принципа межпредметных связей, продемонстрировал неверную оценку ситуации.

Критерии оценки написания (и защиты) рефератов:

«зачтено» – обоснована актуальность проблемы и темы, содержание соответствует теме и плану реферата, полно и глубоко раскрыты основные понятия проблемы, обнаружено достаточное владение терминологией, продемонстрировано умение работать с литературой, систематизировать и структурировать материал, умение обобщать, сопоставлять различные точки зрения по рассматриваемому вопросу, аргументировать основные положения и выводы, к анализу привлечены новейшие работы по проблеме (журнальные публикации, материалы сборников научных трудов и т.д.), полностью соблюдены требования к оформлению реферата, грамотность и культура изложения материала на высоком уровне.

«не зачтено» – не обоснована или слабо обоснована актуальность проблемы и темы, содержание не соответствует теме и плану реферата, обнаружено недостаточное владение терминологией и понятийным аппаратом проблемы, не продемонстрировано умение работать с литературой, систематизировать и структурировать материал, умение обобщать, сопоставлять различные точки зрения по рассматриваемому вопросу, аргументировать основные положения и выводы, использован очень ограниченный круг литературных источников по проблеме, не соблюдены требования к оформлению реферата, отсутствует грамотность и культура изложения материала.

Критерии оценки практических навыков:

«зачтено» - обучающийся обладает теоретическими знаниями и владеет методикой выполнения практических навыков, демонстрирует их выполнение, в случае ошибки может исправить при коррекции их преподавателем;

«не зачтено» - обучающийся не обладает достаточным уровнем теоретических знаний (не знает методики выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений,

нормативы и проч.) и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

Критерии оценки программы профилактики:

«зачтено» - программы соответствуют заданной цели; подобранные упражнения выстроены в соответствии с темой, целью. Студент выделяет все основные структурные единицы программы исследования (цель, задачи, методы, способы подбора и конструирования упражнений и т.д.). Подобраны методы психологической работы адекватные поставленной задаче. Программы строятся с учетом основных принципов тренинга, профилактики. Студент может выделить этапы тренинга в программе, в программе профилактики, оценить временные затраты на выполнение того или иного действия.

«не зачтено» - программы не оформлены письменно или оформлены крайне небрежно. Студент не может объяснить цель упражнения, обосновать его использование, не способен связать упражнение с целью тренинга, программы профилактики, не способен подобрать методы адекватные поставленной задаче.

2.2. Примерные вопросы к зачету

1. Суицид, его формы, причины, проявления, последствия. Причины самоубийств по Зиновьеву. Формы и мотивы суицидального поведения. Этапы суицида. Десять общих черт суицида по Э. Шнейдману. Факторы риска суицида.

2. Определение самоубийства Э. Дюркгейма, М. Фарбера, Э. Шнейдмана, В.А. Процыка. Определение суицидального поведения А.Г. Амбрумовой.

3. Основные теоретические подходы: Зигмунд Фрейд, Карл Меннингер, Альфред Адлер, Карл Юнг, Джеймс Хиллмен, Герри Стек Салливан, Карен Хорни, Эмиль Дюркгейм, Норман Фейбероу, Альварес, Элизабет Кюблер-Росс, М. Эльнер.

4. Суицид через призму религиозных представлений. Ритуальные самоубийства. Мифотворчество о самоубийстве разных народов. Отношение религии к самоубийству. Суицид как философская проблема.

5. Медицинская и правовая плоскость самоубийства

6. Суицидальные факторы: стресс, психотравма; прогрессирующая болезнь; экономические неурядицы; потеря близкого; семейные факторы; эмоциональные нарушения; нарушение поведения; психические заболевания.

7. Группа риска по суициду. Суицидально опасная референтная группа.

8. Внутреннее суицидальное поведение. Пассивные суицидальные мысли. Суицидальные замыслы. Суицидальные намерения. Классификации суицидальных действий. Понятие об уровне суицидальных действий.

9. Внешние формы суицидального поведения: Подготовка к суициду. Суицидальная попытка. Завершенный суицид. Суицидальная угроза, манипуляция. Предупреждающие знаки: знаки, показывающие предпосылки к формированию суицидального поведения; знаки, требующие психологического вмешательства. Факторы повышенного риска самоубийства.

10. Типы личностного смысла, мотивы: Протест, месть. Призыв. Избегание (наказания, страданий). Самонаказание. Отказ.

11. Типы суицидоопасных личностных реакций: пессимистическая, реакция отрицательного баланса, реакция дезорганизации, реакция эмоционального дисбаланса, реакция демобилизации, реакция оппозиции.

12. Понятие стресс, острый стресс в суицидологии. Признаки, причины, виды острого стресса. Личностные особенности и их влияние на характер стрессовой реакции.

13. Понятие ПТСР в суицидологии. Критерии ПТСР по МКБ-10

14. Дисфорическая, тревожно-депрессивная, тоскливо-депрессивная реакция на стресс.

15. Суицидальный риск при депрессивных эпизодах, при аффективных расстройствах настроения.

16. Суицидоопасные реакции дезадаптации. Невротические, психопатические суицидоопасные реакции.

17. Суицидальный риск при заболеваниях, калечащих внешность.

18. Одиночество и суицидальный риск.

19. Синдром утраты. Особенности ПТСР при утрате объекта привязанности. Этапы течения горя и стадии синдрома утраты, сходства и различия данных процессов. Формы и причины осложненного синдрома потери. Стадии синдрома утраты.

20. Суицидоопасные состояния в психиатрической практике. Типы суицидального поведения у психически больных. Варианты истинного суицидального поведения при тяжелых психических расстройствах. Личностные характеристики суицидентов при тяжелых психических расстройствах. Факторы суицидального риска при тяжелых психических расстройствах.

20. Типы суицидального поведения при шизофрении. Параноидные синдромы.

21. Признаки суицидального риска при тяжелой депрессии, психогенной депрессии.
22. Основные нозологические формы пограничных психических расстройств. Типы суицидального поведения при пограничных психических расстройствах. Факторы суицидального риска при пограничных психических расстройствах.
23. Личностные характеристики суицидентов с пограничными психическими расстройствами. Варианты истинного суицидального поведения при пограничных психических расстройствах.
24. Суицидоопасные реакции у больных истерической психопатией.
25. Суицидоопасные реакции у психопатических личностей возбуждимого круга по И.С. Лазарашвили.
26. Суицидоопасные реакции у психопатических личностей тормозимого круга.
27. Нервная анорексия и булимия как суицидальная опасность.
28. Психологические реакции на постановку диагноза и утрату здоровья.
29. Психологические реакции пациентов с тяжелыми и летальными заболеваниями. Этапы реакции горя у онкологических пациентов. Стадии реакции на смертельный диагноз по Э.Кюблер-Росс. Основные эмоциональные синдромы у тяжело больных (по Н.Бусыгиной).
30. Агрессивные и аутоагрессивные реакции у пациентов с социально значимыми болезнями. Соматогенные аффективные расстройства.
31. Суицидальный риск при хронических и инвалидизирующих заболеваниях.
32. Суицидальное поведение больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями.
33. Суицидальное поведение больных с заболеваниями органов дыхания.
34. Суицидальное поведение больных с гинекологическими расстройствами.
35. Суицидальное поведение больных с онкологическими заболеваниями.
36. Суицидальное поведение больных СПИД.
37. Восприятие жизни и смерти в онтогенезе. Суицидные угрозы у маленьких детей. Факторы, способствующие развитию суицидальных наклонностей в детском возрасте. Наследственность, отсутствие привязанности, импульсивность, нарушение функции самоконтроля, патологические зависимости.
38. Детские и подростковые депрессии. Депрессии в подростковом, зрелом и пожилом возрасте. Сходства и различия.
39. Клинико-психопатологические аспекты суицидального поведения в подростково-юношеском возрасте. Влияние социума на суицидальное поведение в подростково-юношеском возрасте.
40. Типы мотивации суицидального поведения у подростков. Зависимость риска суицида от типов акцентуаций у подростков. Демонстративно-шантажный суицид. Индуцированный суицид. Различные девиации и психические нарушения в подростковом периоде.
41. Аутодеструктивная личность: причины, формы, типы личности.
42. 40. Возрастное своеобразие суицидального поведения в пожилом и зрелом возрасте. Эмоциональные нарушения. Депрессии. Суицидальные мотивы. Признаки. Факторы суицидального риска. Группы риска.
43. Понятие аддикции. Классификация аддикций. Причины, приводящие к суициду при аддикциях.
44. Стадии алкогольной (наркотической) зависимости – степень суицидального риска. Депрессии при химической зависимости. Особенности суицидального риска при химических зависимостях.
45. Особенности суицидального риска при нехимических зависимостях. Причины депрессии при нехимической зависимости.
46. Игровая зависимость и аддиктивный фанатизм - суицидальная опасность.
47. Сексуальная зависимость и суицид.
47. Суицидальный риск у созависимых личностей.
48. Суицидальный риск лиц с религиозной зависимостью.
49. Суицидальный риск лиц, отбывающих наказание в местах лишения свободы, освободившихся из мест лишения свободы.
50. Суицидологическая диагностика, ее цели, задачи и методы.
51. Признаки и проявления суицидальных намерений и их диагностика. Диагностическое интервью: поведенческие и лингвистические маркеры суицидального поведения.
52. Диагностика признаков суицидальных намерений. Карта риска суицидальных намерений Н.В. Кочучка.
53. Стратегии, тактики, цели кризисной психотерапии, показатели для применения. Отличия кризисной терапии от классической. Ошибки при проведении кризисной терапии. Терапевтические мишени, уровни терапевтических установок кризисного вмешательства. Социально-психологический подход Линдемманна. Правила кризисного консультирования по М.Я. Соловейчику.

54. Этапы индивидуальной кризисной терапии, задачи каждого этапа. Приемы индивидуальной антисуицидальной терапии по Э. Шнейдману. Виды индивидуальной психокоррекции, приемы и применение индивидуальной психокоррекции.

55. Групповая кризисная терапия: задачи, этапы, показания для включения в группу. Виды групповой психотерапии.

56. Семейная кризисная терапия: показания, цели, варианты.

57. Правила для клинических психологов по оказанию неотложной кризисной помощи.

58. Альтернативные виды помощи при суицидоопасных состояниях.

59. Задачи и структура процесса психологического консультирования при аутоагрессивном поведении. Задачи и цели психотерапии в постсуицидальном периоде.

60. Понятие о симптоматической и каузальной психотерапии.

61. История телефонной психологической помощи в России и за рубежом. Характеристика деятельности Международной федерации служб неотложной телефонной помощи: этика, цели, принципы, методы.

62. Неотложная телефонная помощь: цели, задачи, формы, принципы работы. Основные задачи кризисного консультанта на Телефоне Доверия. Этапы беседы консультанта с абонентом для коррекции суицидальных установок. Особенности психологической помощи по телефону.

63. Неотложная телефонная помощь при кризисной ситуации: цели, задачи, формы, принципы работы. Основные принципы работы и этика психологической телефонной помощи. Этапы беседы консультанта с абонентом для коррекции суицидальных установок. Профессионально-важные качества консультанта по телефону по Н.Н. Обозову.

64. Феномен «выгорания» у телефонных консультантов.

65. Онлайн консультации в формате обмена текстовыми сообщениями (онлайн-чат): понятие, особенности. Виды кибертерапии.

66. Отделение «Телефон Доверия» психоневрологического диспансера: принципы и методы работы.

67. Коммуникативная функция семьи. Суицидоопасные ситуации в семье. Возникновение в семье суицидальной ситуации.

68. Семейная диагностика суицидоопасных ситуаций: выявление супружеских или семейных нарушений, «патогенных семейных отношений».

69. Пресуицид. Особенности пресуицида. Значение суицидальной попытки.

70. Постсуицидальное состояние, виды постсуицида: критический, манипулятивный, аналитический, суицидально-фиксированный; ближайший, ранний, поздний.

71. Организация суицидологической службы в стране и за рубежом. Кабинеты социально-психологической помощи в структуре суицидологической службы.

72. Первичная и вторичная профилактика суицида. Основные направления первичной профилактики суицидального поведения.

73. Особенности профилактики риска суицида в детском и подростковом возрасте.

74. Социально-психологическая помощь. Кризисные стационары. Психиатрические диспансеры. Наркологический сектор. Цели, ресурсы, стратегии, работа со СМИ, мониторинг.

75. Стратегии поственции суицидального поведения.

Примерные вопросы к устному опросу текущего контроля

Раздел 1. Теория суицидологии.

Тема 1.1: Суицидология: исторический экскурс.

1. Определение понятий: суицид, дезадаптация, социализация, позиции личности, род смерти, суицидальный риск, превенция.

2. Поводы и мотивы суицидальных действий.

3. Понятие об уровне суицидальных действий.

4. Классификации суицидальных действий.

Тема 1.2: Суицидальный синдром при реакциях на тяжелый стресс.

1. Понятие стресс, острый стресс в суицидологии. Признаки, причины, виды острого стресса.

2. Понятие ПТСР в суицидологии.

3. Критерии ПТСР по МКБ-10

4. Личностные особенности и их влияние на характер стрессовой реакции.

5. Дисфорическая реакция на стресс.

6. Тревожно-депрессивная реакция на стресс.

7. Тоскливо-депрессивная реакция на стресс.

8. Психогенная депрессия.

9. Эндогенная депрессия.

10. Суицидоопасные реакции дезадаптации.
11. Невротические суицидоопасные реакции.
12. Психопатические суицидоопасные реакции.
13. Одиночество.
14. Понятие психогенной депрессии
15. Синдром утраты.
16. Особенности ПТСР при утрате объекта привязанности.
17. Этапы течения горя и стадии синдрома утраты, сходства и различия данных процессов.
18. Сходства и различия суицидального поведения от других аутодеструктивных явлений.

Тема 1.3: Суицидоопасные реакции при тяжелых психических расстройствах.

1. Типы суицидального поведения у психически больных.
2. Наиболее суицидоопасные состояния в психиатрической практике.
3. Личностные характеристики суицидентов при тяжелых психических расстройствах.
4. Факторы суицидального риска при тяжелых психических расстройствах.
5. Варианты истинного суицидального поведения при тяжелых психических расстройствах.
6. Типы суицидального поведения при шизофрении.
7. Параноидные синдромы.
8. Признаки суицидального риска при тяжелой депрессии.
9. Типы суицидального поведения при пограничных психических расстройствах. Факторы суицидального риска при пограничных психических расстройствах.
10. Личностные характеристики суицидентов с пограничными психическими расстройствами.
11. Варианты истинного суицидального поведения при пограничных психических расстройствах.
12. Суицидоопасные реакции у больных истерической психопатией.
13. Суицидоопасные реакции у психопатических личностей возбудимого круга
14. Суицидоопасные реакции у психопатических личностей тормозимого круга.

Тема 1.4: Суицидальный синдром в соматической клинике.

1. Психологические реакции на постановку диагноза и утрату здоровья.
2. Психологические реакции пациентов с тяжелыми и летальными заболеваниями.
3. Этапы реакции горя у онкологических пациентов. Стадии реакции на смертельный диагноз по Э.Кюблер-Росс.
4. Агрессивные и аутоагрессивные реакции у пациентов с социально значимыми болезнями.
5. Соматогенные аффективные расстройства.
6. Основные эмоциональные синдромы у тяжело больных (по Н.Бусыгиной).
7. Суицидальный риск при хронических и инвалидизирующих заболеваниях.

Тема 1.5: Особенности суицидального поведения в детском, подростково-юношеском возрасте.

1. Восприятие жизни и смерти в онтогенезе.
2. Суицидные угрозы у маленьких детей.
3. Факторы, способствующие развитию суицидальных наклонностей в детском возрасте.
4. Наследственность, отсутствие привязанности, импульсивность, нарушение функции самоконтроля, патологические зависимости.
5. Детские и подростковые депрессии. Депрессии в подростковом, зрелом и пожилом возрасте. Сходства и различия.
6. Клинико-психопатологические аспекты суицидального поведения в подростково-юношеском возрасте.
7. Влияние социума на суицидальное поведение в подростково-юношеском возрасте.
8. Типы мотивации суицидального поведения у подростков.
9. Зависимость риска суицида от типов акцентуаций у подростков.
10. Демонстративно-шантажный суицид. Индуцированный суицид.
11. Различные девиации и психические нарушения в подростковом периоде.
12. Аутодеструктивная личность: причины, формы, типы личности.

Тема 1.6: Аддикции и суицид.

1. Понятие аддикции. Классификация аддикций. Причины, приводящие к суициду при аддикциях.
2. Стадии алкогольной (наркотической) зависимости – степень суицидального риска. Депрессии при химической зависимости. Особенности суицидального риска при химических зависимостях.
3. Особенности суицидального риска при нехимических зависимостях. Причины депрессии при нехимической зависимости.
4. Суицидальный риск у созависимых личностей.
5. Суицидальный риск лиц с религиозной зависимостью.

6. Суицидальный риск лиц, отбывающих наказание в местах лишения свободы, освободившихся из мест лишения свободы.

Раздел 2. Психодиагностика суицидной личности.

Тема 2.1: Диагностические критерии суицидального риска.

1. Специфика диагностики суицидального риска у взрослых и детей. Алгоритм, задачи диагностики. Методы патопсихологической диагностики в суицидологии.

2. Оценка риска суицида. Диагностическое интервью.

3. Предупреждающие знаки: знаки, показывающие предпосылки к формированию суицидального поведения; знаки, требующие психологического вмешательства. Факторы повышенного риска самоубийства.

4. Стадии стандартной процедуры диагностики. Стенограмма работы психолога с суицидентом. План-схема индивидуальной беседы. Анализ результатов диагностики. Диагностика признаков суицидальных намерений. Карта риска суицидальных намерений Н.В. Коночука.

Раздел 3. Психологическая помощь при суицидальном риске: превенция, терапия, психокоррекция.

Тема 3.1: Терапия суицидального поведения при реакциях на тяжелый стресс, при депрессиях, травмирующих переживаниях.

1. Стратегии, тактики, цели кризисной психотерапии, показатели для применения. Отличия кризисной терапии от классической. Ошибки при проведении кризисной терапии.

2. Этапы групповой кризисной терапии.

3. Мишени, уровни терапевтических установок кризисного вмешательства.

4. Социально-психологический подход Линдемманна.

5. Основные формы кризисной терапии – индивидуальная, групповая, семейная.

6. Этапы индивидуальной кризисной терапии, задачи каждого этапа. Приемы индивидуальной антисуицидальной терапии по Э. Шнейдману.

7. Правила кризисного консультирования по М.Я. Соловейчику.

8. Групповая кризисная терапия: задачи, этапы, показания для включения в группу.

9. Семейная кризисная терапия: показания, цели, варианты.

10. Правила для клинических психологов по оказанию неотложной кризисной помощи.

11. Альтернативные виды помощи при суицидоопасных состояниях.

Тема 3.6: Телефон Доверия. Терапия онлайн.

1. История телефонной психологической помощи в России и за рубежом.

2. Неотложная телефонная помощь при кризисной ситуации: цели, задачи, формы, принципы работы.

3. Этапы беседы консультанта с абонентом для коррекции суицидальных установок.

4. Основные принципы работы и этика психологической телефонной помощи.

5. Феномен «выгорания» у телефонных консультантов.

6. Частные проблемы телефонной помощи.

7. Онлайн консультации в формате обмена текстовыми сообщениями (онлайн-чат): понятие, особенности. Виды кибертерапии.

Тема 3.7: Работа с семьей суицидальной личности.

1. Коммуникативная функция семьи.

2. Семейная диагностика: выявление супружеских или семейных нарушений, «патогенных семейных отношений».

3. Возникновение в семье суицидальной ситуации.

4. Выяснения причин: рождение или смерть членов семьи, заключение брака, изменение экономического статуса семьи, переезд в другой город, болезнь и т.д.

5. Суицидоопасные ситуации в семье (позиция человека, оказавшегося в одиночестве перед коалицией объединившихся против него родственников; чувство изолированности, когда человек сам старается отстоять свою автономию и др.).

Тема 3.8: Превенция. Поственция.

1. Пресуицид. Особенности пресуицида. Значение суицидальной попытки.

2. Постсуицидальное состояние, виды постсуицида: критический, манипулятивный, аналитический, суицидально-фиксированный; ближайший, ранний, поздний.

3. Первичная и вторичная профилактика суицида. Основные направления первичной профилактики суицидального поведения.

4. Сложности профилактики повторных суицидов. Использование письменного договора, помощи других специалистов.

5. Особенности профилактики риска суицида в детском и подростковом возрасте.

3. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

3.1. Методика проведения тестирования.

Целью этапа промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме тестирования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.

Субъекты, на которых направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не проходил процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) на последнем занятии. В случае проведения тестирования на компьютерах время и место проведения тестирования преподаватели кафедры согласуют с информационно-вычислительным центром и доводят до сведения обучающихся.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль).

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк тестовых заданий. Преподаватели кафедры разрабатывают задания для тестового этапа зачёта, утверждают их на заседании кафедры и передают в информационно-вычислительный центр в электронном виде вместе с копией рецензии. Минимальное количество тестов, составляющих фонд тестовых заданий, рассчитывают по формуле: трудоемкость дисциплины в з.е. умножить на 50.

Тесты включают в себя задания 3-х уровней:

- ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)
- ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)
- ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)

Соотношение заданий разных уровней и присуждаемые баллы

	Вид промежуточной аттестации
	зачет
Количество ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)	18
Кол-во баллов за правильный ответ	2
Всего баллов	36
Количество ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)	8
Кол-во баллов за правильный ответ	4
Всего баллов	32
Количество ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)	4
Кол-во баллов за правильный ответ	8
Всего баллов	32
Всего тестовых заданий	30
Итого баллов	100
Мин. количество баллов для аттестации	70

Описание проведения процедуры:

Тестирование является обязательным этапом зачёта независимо от результатов текущего контроля успеваемости. Тестирование может проводиться на компьютере или на бумажном носителе.

Тестирование на бумажном носителе:

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания обучающийся должен выбрать правильные ответы на тестовые задания в установленное преподавателем время.

Обучающемуся предлагается выполнить 30 тестовых заданий разного уровня сложности на зачете. Время, отводимое на тестирование, составляет не более одного академического часа на зачете.

Тестирование на компьютерах:

Для проведения тестирования используется программа INDIGO. Обучающемуся предлагается выполнить 30 тестовых заданий разного уровня сложности на зачете. Время, отводимое на тестирование, составляет не более одного академического часа на зачете.

Результаты процедуры:

Результаты тестирования на компьютере или бумажном носителе имеют качественную оценку «зачтено» – «не зачтено». Оценки «зачтено» по результатам тестирования являются основанием для допуска обучающихся к собеседованию. При получении оценки «не зачтено» за тестирование обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам промежуточной аттестации по дисциплине (модулю) выставляется оценка «не зачтено».

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачетные ведомости в соответствующую графу.

3.2. Методика проведения устного собеседования.

Целью процедуры промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме устного собеседования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.

Субъекты, на которые направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не проходил процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) в соответствии с расписанием учебных занятий. Деканатом факультета может быть составлен индивидуальный график прохождения промежуточной аттестации для обучающегося при наличии определенных обстоятельств.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль), как правило, проводящий занятия лекционного типа.

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки знаний, умений, навыков. Банк оценочных материалов включает вопросы, как правило, открытого типа, перечень тем, выносимых на опрос, типовые задания. Из банка оценочных материалов формируются печатные бланки индивидуальных заданий (билеты). Количество вопросов, их вид (открытые или закрытые) в бланке индивидуального задания определяется преподавателем самостоятельно.

Описание проведения процедуры:

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания и подготовки ответов обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, навыков, сформированности компетенции дать устные развернутые ответы на поставленные в задании вопросы и задания в установленное преподавателем время. Продолжительность проведения процедуры определяется преподавателем самостоятельно, исходя из сложности индивидуальных заданий, количества вопросов, объема оцениваемого учебного материала, общей трудоемкости изучаемой дисциплины (модуля) и других факторов.

Собеседование может проводиться по вопросам билета и (или) по ситуационной(ым) задаче(ам). Результат собеседования при проведении промежуточной аттестации в форме зачета определяется оценками «зачтено», «не зачтено».

Результаты процедуры:

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачетные книжки обучающихся и зачетные ведомости и представляются в деканат факультета.

По результатам проведения процедуры оценивания преподавателем делается вывод о результатах промежуточной аттестации по дисциплине.

3.3. Методика проведения приема практических навыков.

Цель этапа промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме приема практических навыков является оценка уровня приобретения обучающимся умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.

Субъекты, на которые направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не проходил процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) на последнем занятии по дисциплине (модулю), или в день проведения собеседования, или может быть совмещена с экзаменационным собеседованием по усмотрению кафедры.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль).

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки умений и навыков. Банк оценочных материалов включает перечень практических навыков, которые должен освоить обучающийся для будущей профессиональной деятельности.

Описание проведения процедуры:

Оценка уровня освоения практических умений и навыков может осуществляться на основании положительных результатов текущего контроля при условии обязательного посещения всех занятий семинарского типа, проведенного анализа фильма, художественного произведения.

Для прохождения этапа проверки уровня освоения практических навыков обучающийся должен овладеть всеми практическими умениями и навыками, предусмотренными программой дисциплины (модуля).

Результаты процедуры:

Результаты проверки уровня освоения практических умений и навыков имеют качественную оценку «зачтено» – «не зачтено». Оценки «зачтено» по результатам проверки уровня освоения практических умений и навыков являются основанием для допуска обучающихся к собеседованию. При получении оценки «не зачтено» за освоение практических умений и навыков обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам промежуточной аттестации по дисциплине (модулю) выставляется оценка «не зачтено».

Просмотр фильма, прочтение художественного произведения является обязательным, выбирается студентом. На зачетном занятии студент представляет протокол суицидологического анализа художественного произведения, фильма в соответствии с алгоритмом и слайд-презентацию.

Оценка «зачтено» за проведенный анализ фильма, художественного произведения ставится, если изложение соответствует плану; продемонстрировано умение аргументировать с опорой на анализируемый материал, теорию, умение обосновывать авторскую позицию; грамотность, логичность, доказательность изложения на высоком уровне.

Оценка «не зачтено» за проведенный анализ фильма, художественного произведения ставится, если изложение частично соответствует плану; отсутствует или слабо представлена аргументация анализируемого материала и авторской позиции; отсутствует грамотность и культура изложения материала.

1 Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачетные ведомости в соответствующую графу.

3.4. Методика проведения защиты рефератов.

Написание реферата основано на изучении учебной, справочной, дополнительной литературы, а также ее самостоятельном анализе, собственных оценках и выводах.

Структура реферата включает:

- план работы - это логичное, последовательное расположение основных вопросов темы, которые подлежат раскрытию; план отражает структуру работы;
- введение - отражает актуальность выбранной темы, дает краткий обзор литературы по теме, определяет цель и задачи реферата;
- основную часть - фактически совпадает с названием темы реферата, в ней последовательно и доказательно раскрываются основные положения работы, анализируется изученный материал, высказывается своя точка зрения на проблему. Основная часть обычно разбивается на два-три более частных вопроса, которые выделяются в параграфы; на звания параграфов не должны повторять названия основной части или тему реферата;
- заключение - содержит основные выводы работы;
- список литературы - составляется в алфавитном порядке, включает учебную и дополнительную литературу (не менее трех источников).

Содержание работы должно соответствовать названию и плану. Рекомендуется следить за логикой излагаемого материала по выбранной теме, не увлекаясь отступлениями, не связанными с темой. Цитаты нужно приводить в ограниченном количестве для обоснования своей аргументации. Обязательны сноски (постраничные или в конце работы) с указанием первоисточника по общепринятой форме.

Работа выполняется путем компьютерного набора текста, объем работы – 10-12 страниц, включая титульный лист и список литературы. Текст печатается только с одной стороны листа, при предоставлении преподавателю работа прошивается.

Работа выполняется в шрифте Times New Roman, размер 14, междустрочный интервал 1,5. Размеры полей: верхнее/нижнее 2 см, левое 3, правое 1,5.

Все страницы нумеруются по порядку от титульного листа до последней страницы. Титульный лист считается, но не нумеруется. Вторая страница - содержание, где пишется план работы с указанием страниц.

Выступление – до 10 минут. Допускается один реферат на двоих. Необходимое условие – использование наглядных материалов (мультимедийные презентации, самодельные плакаты, фотографии и видеоролики из сети Интернет, опорные конспекты, составленные авторами для своих однокурсников, практический показ наиболее характерных педагогических приемов и т.д.). Устное обоснование (защита реферата):

- обязательная аргументации;
- логично построенное содержательное выступление.

3.5. Методика проведения программы профилактики.

Написание программы основано на изучении учебной, справочной, дополнительной литературы, а также ее самостоятельном анализе, собственных оценках и выводах.

Структура программы включает: пояснительную записку, характеристику суицидального риска, этапы организации помощи (цель, задачи программы, ожидаемый результат, основные методы работы, практическая значимость, состав группы, срок реализации, формы занятий, основные методы работы, этапы), тематический план действий: содержание, цель, часы, структуру программы (блоки, формы и методы работы, цели и задачи, оборудование, комплекс упражнений, заданий).

Составитель: Новгородцева И.В.

Зав. кафедрой Новгородцева И.В.