

**Федеральное государственное бюджетное образовательное  
учреждение высшего образования  
«РОССИЙСКАЯ АКАДЕМИЯ НАРОДНОГО ХОЗЯЙСТВА  
И ГОСУДАРСТВЕННОЙ СЛУЖБЫ  
ПРИ ПРЕЗИДЕНТЕ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ»**

---

Институт общественных наук

Факультет психологии

УТВЕРЖДЕНА

решением кафедры акмеологии и  
психологии профессиональной  
деятельности. Протокол от  
«06» июня 2019 г. №6

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**

Б1.В.ДВ.05.01 Психология суицидального поведения  
(индекс, наименование дисциплины, в соответствии с учебным планом)

37.04.01 «Психология»  
(код, наименование направления подготовки (специальности))

«Клиническая психология»  
(программа подготовки)

Магистр  
(квалификация)

Очно-заочная, заочная  
(форма(ы) обучения)

Год набора – 2020

Москва, 2019 г.

**Автор(ы)–составитель(и):**

Доцент, кандидат психол. наук, доцент

Заведующая учебной частью

кафедры психологии РГСУ

*(ученое звание, ученая степень, должность)*

*(Ф.И.О.)*

Акимова Н.Н.

Декан факультета психологии

д.п.н., профессор

*(наименование кафедры)*

Спиридонов В.Ф.

*(Ф.И.О)*

## **СОДЕРЖАНИЕ**

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы
2. Объем и место дисциплины в структуре ОП ВО
3. Содержание и структура дисциплины
4. Фонд оценочных средств промежуточной аттестации по дисциплине
5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины
6. Учебная литература и ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине
  - 6.1. Основная литература
  - 6.2. Дополнительная литература
  - 6.3. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы
7. Материально-техническая база, информационные технологии, программное обеспечение и информационные справочные системы

# **1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения программы**

1.1. Дисциплина Б1.В.ДВ.05.01 Психология суицидального поведения обеспечивает овладение следующими компетенциями:

Код компетенции	Наименование компетенции	Код этапа освоения компетенции	Наименование этапа освоения компетенции
ПК-6	Способностью к осуществлению стандартных базовых процедур оказания индивиду, группе, организации психологической помощи с использованием традиционных методов и технологий	ПК-6.2	Способность оказания продуктивной психолого-акмеологической помощи кризисной личности, выявления и активизации потенциальных возможностей преодоления кризисного состояния

1.2. В результате освоения дисциплины у студентов должны быть сформированы:

ОТФ/ТФ/профессиональные действия	Код этапа освоения компетенции	Результаты обучения
	ПК - 6.2	<p>на уровне знаний: знание общей схемы применения информационных и коммуникационных технологий в профессиональной деятельности психолога; основных приемов работы с различными приложениями характерными для профессиональной деятельности психолога; основных идей моделирования профессиональных задач психолога;</p> <p>на уровне умений: способность выбирать информационные и коммуникационные технологии характерные для профессиональной деятельности психолога.</p> <p>на уровне навыков: способность к научному анализу механизмов психических процессов, состояний и индивидуальных различий.</p>

## **2. Объем и место дисциплины в структуре ОП ВО**

### **Объем дисциплины**

Общая трудоемкость дисциплины Б1.В.ДВ.05.01 Психология суицидального поведения в соответствии с учебным планом составляет 3 з.е (108 часов) из которых выделены на контактную работу с преподавателем 36ч. (очно-заочная форма), 16ч. (заочная форма), на самостоятельную работу обучающихся выделено 36 ч.(очно-заочная форма), 83ч. (заочная форма).

## Место дисциплины в структуре ОП ВО

Дисциплина Б1.В.ДВ.05.01 Психология суицидального поведения изучается на 2 курсе в 4 семестре.

### 3. Содержание и структура дисциплины

#### Очно-заочная форма обучения

№ п/п	Наименование тем (разделов)	Объем дисциплины , час.						Форма текущего контроля успеваемости* , промежуточно й аттестации**
		Всего	Контактная работа обучающихся с преподавателем по видам учебных занятий				СР	
			Л	ЛР	ПЗ	КСР		
Тема 1	Общая суицидология	36	8		10		18	Конспект, доклад, дискуссия
Тема 2	Клиническая суицидология	36	8		10		18	Опрос, доклад, защита проекта
Промежуточная аттестация		36						экзамен
Всего:		108	16		20		36	

*Примечание:*

\* К-Коллоквиум, Эс-Эссе, Р-Реферат, ТЗ-Творческое задание, ПЗ-Практическое задание

\*\* За – Зачет

#### Заочная форма обучения

№ п/п	Наименование тем (разделов)	Объем дисциплины , час.						Форма текущего контроля успеваемости*, промежуточно й аттестации**
		Всего	Контактная работа обучающихся с преподавателем по видам учебных занятий				СР	
			Л	ЛР	ПЗ	КСР		
Тема 1	Общая суицидология	50	1		7		42	Конспект, доклад, дискуссия
Тема 2	Клиническая суицидология	49	1		7		41	Опрос, доклад, защита проекта
Промежуточная аттестация		9						Экзамен
Всего:		108	2		14		83	

*Примечание:*

\* К-Коллоквиум, Эс-Эссе, Р-Реферат, ТЗ-Творческое задание, ПЗ-Практическое задание

\*\* За – Зачет

#### Содержание дисциплины

№	Наименование раздела дисциплины	Содержание
---	---------------------------------	------------

1	Общая суицидология	Посвящена истории развития суицидологии, теоретическим и методологическим ее основам и понятийному аппарату. Аутоагрессивное поведение рассматривается с мультидисциплинарных позиций.
<i>Содержание лекционного курса</i>		
1.1.	Введение в суицидологию.	Определение суицидологии. История становления суицидологии, как самостоятельной дисциплины, выделения ее из психотерапии. Суицидология в России и за рубежом. Связь суицидологии с медицинской и клинической психологией, общей психологией, психиатрией, психотерапией, наркологией.
1.2.	Отношение к самоубийству в истории.	Эпидемиология суицидального поведения. Распространенность самоубийств в мире, в России, в СССР, в РФ, в других странах СНГ и в зарубежных странах. Динамика самоубийств в последнее десятилетие и факторы, на нее влияющие. Социальные факторы, определяющие суицидальное поведение: этнографический, национальный, культурный, религиозный, государственный, экономический. Мифология самоубийства.
1.3.	Основные теоретические подходы к суицидальному поведению.	Медицинский, социокультурный, психологический, экологический, интегративный подходы к суицидальному поведению. Классификация суицидальных проявлений. Внутренние и внешние формы суицидального поведения. Типология по целям суицидального поведения. Типология по личностному смыслу суицидального поведения. Внутренние формы суицидального поведения: предсуицид (пассивные суицидальные мысли, суицидальные замыслы, суицидальные намерения). Внешние формы суицидального поведения: суицидальные попытки, завершённые суициды. Типология суицидов по цели: истинные,

№	Наименование раздела дисциплины	Содержание
		демонстративно-шантажные. Типология суицидов по смыслу: протест, месть, призыв, избегание страдания, самонаказание, отказ.
1.4.	Причины и мотивы суицидального поведения.	Социокультурные и этнокультурные предпосылки суицидального риска. Социально-демографические факторы суицидального риска. Личностные факторы суицидального риска. Медицинские факторы суицидального риска.
1.5.	Возрастные и гендерные аспекты суицидологии.	Суицидальное поведение у детей и молодежи, у пожилых людей. Гендерные аспекты суицидологии
<i>Темы практических/семинарских занятий</i>		

1.1	Тема 1. Основные понятия в суицидологии. Классификация суицидального поведения	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Определение понятий: суицид, дезадаптация, социализация, позиции личности, род смерти, суицидальный риск, превенция.</li> <li>2. Поводы и мотивы суицидальных действий.</li> <li>3. Понятие об уровне суицидальных действий.</li> <li>4. Классификации суицидальных действий.</li> </ol>
1.2.	Тема 2. Отношение к самоубийству в истории.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Мифотворчество о самоубийстве разных народов.</li> <li>2. Ритуальные самоубийства.</li> <li>3. Медицинская и правовая плоскость самоубийства.</li> <li>4. Социологическая и философская плоскости самоубийства.</li> <li>5. Отношение религии к самоубийству.</li> <li>6. Исторический аспект развития суицидологии.</li> <li>7. Статистика распространения суицидов.</li> </ol>
1.3.	Тема 3. Основные теоретические подходы к суицидальному поведению.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Анатомо-антропологическое направление (Нейрохимическая гипотеза, генетическая гипотеза)</li> <li>2. Социологическая теория Э. Дюркгейма.</li> <li>3. Психокультуральная теория М. Фарбера.</li> <li>4. Социокультуральная теория К. Хорни.</li> <li>5. Модель экологии человека.</li> <li>6. Психодинамическая теория личности З. Фрейда.</li> <li>7. Аналитическая теория личности К. Г. Юнга (Дж. Хиллман).</li> <li>8. Индивидуальная психология А. Адлера.</li> <li>9. Логотерапия В. Франкла.</li> <li>10. Трансактный анализ Э. Берна.</li> <li>11. Теория Н. Фейбероу.</li> <li>12. Теория Э. Шнейдмана.</li> <li>13. Концепция суицидального поведения А. Г. Амбрумовой.</li> <li>14. Концепция суицидального поведения И. П. Павлова.</li> <li>15. Концепция суицидального поведения Л. Н. Юрьевой.</li> </ol>
1.4	Тема 4. Причины и мотивы суицидального поведения. Возрастные и гендерные аспекты суицидологии.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Социокультуральные и этнокультуральные предпосылки высокого риска суицидального поведения.</li> <li>2. Социально-демографические факторы суицидального риска (Возраст, гендерные особенности, профессия).</li> </ol>

№	Наименование раздела дисциплины	Содержание
		<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Личностные факторы суицидального риска.</li> <li>4. Медицинские факторы суицидального риска.</li> <li>5. Особенности суицидального поведения подростков</li> </ol>

		и молодежи. 6. Особенности суицидального поведения в пожилом возрасте.
2.	Клиническая суицидология	Представлена динамика формирования суицидального поведения, клинические и психопатологические предикторы суицидального риска и особенности проявления при аффективных расстройствах, шизофрении, расстройствах личности, невротических и связанных со стрессом расстройствах, химических и нехимических аддикциях, эпилепсии и некоторых общемедицинских заболеваниях.
<i>Содержание лекционного курса</i>		
2.1	Динамика формирования суицидального поведения.	Досуицидальный период. Динамика социальнопсихологической дезадаптации: предиспозиционная фаза, суицидальная фаза. Пресуицидальный период и антисуицидальные факторы. Период реализации суицидального замысла. Время и место суицидального риска. Постсуицидальный период. Типы постсуицидального периода: критический, манипулятивный, аналитический, суицидальнофиксированный. Периоды постсуицидального периода: ближайший, ранний, поздний.
2.2.	Группы суицидального риска.	Суицидальное поведение при расстройствах, связанных со стрессом. Суицидальное поведение при расстройствах личности. Суицидальное поведение при аффективных расстройствах. Суицидальное поведение у бредовых больных и больных шизофренией. Аддиктивные аспекты суицидологии. Суицидальное поведение при соматических заболеваниях. Некоторые социальные факторы самоубийства.
2.3	Диагностика суицидального поведения.	Диагностика суицидального поведения. Свидетельства серьезности покушения, истинности намерений. Способы суицида. Антисуицидогенные факторы личности. Учет суицидогенных и антисуицидогенных факторов при определении индивидуального суицидального риска в экстремальных условиях. Риск повторных попыток и его оценка.
2.4	Профилактика суицидального поведения.	Структура и организация суицидологической помощи. Кризисный кабинет. Кризисный стационар. «Телефон доверия» в системе суицидологической службы. Организация суицидологической помощи. Правовые аспекты суицидологической службы. Методические аспекты кризисной терапии.
<i>Темы практических/семинарских занятий</i>		
2.1.	Тема 5. Динамика формирования суицидального поведения.	1. Досуицидальный период. Динамика социальнопсихологической дезадаптации: предиспозиционная фаза, суицидальная фаза. Пресуицидальный период и



№	Наименование раздела дисциплины	Содержание
		<p>антисуицидальные факторы.</p> <p>2. Период реализации суицидального замысла. Время и место суицидального риска.</p> <p>3. Постсуицидальный период. Типы постсуицидального периода: критический, манипулятивный, аналитический, суицидально-фиксированный. Периоды постсуицидального периода: ближайший, ранний, поздний.</p>
2.2.	Тема 6. Группы суицидального риска.	<p>1. Суицидальное поведение при расстройствах, связанных со стрессом.</p> <p>2. Суицидальное поведение при расстройствах личности. 3. Суицидальное поведение при аффективных расстройствах.</p> <p>4. Суицидальное поведение у бредовых больных и больных шизофренией.</p> <p>5. Аддиктивные аспекты суицидологии.</p> <p>6. Суицидальное поведение при соматических заболеваниях.</p>
2.3.	Тема 7. Диагностика суицидального поведения.	<p>1. Диагностика суицидального поведения. Свидетельства серьезности покушения, истинности намерений.</p> <p>2. Способы суицида.</p> <p>3. Антисуицидогенные факторы личности. Учет суицидогенных и антисуицидогенных факторов при определении индивидуального суицидального риска в экстремальных условиях.</p> <p>4. Риск повторных попыток и его оценка.</p>
2.4.	Тема 8. Профилактика суицидального поведения.	<p>1. Структура и организация суицидологической помощи. Кризисный кабинет. Кризисный стационар.</p> <p>2. «Телефон доверия» в системе суицидологической службы.</p> <p>3. Организация суицидологической помощи. Правовые аспекты суицидологической службы. Методические аспекты кризисной терапии.</p>

#### **4. Материалы текущего контроля успеваемости обучающихся и фонд оценочных средств промежуточной аттестации по дисциплине**

##### **4.1. Формы и методы текущего контроля успеваемости, обучающихся и промежуточной аттестации.**

**4.1.1. В ходе реализации дисциплины Б1.В.ДВ.05.01 «Психология суицидального поведения» используются следующие методы текущего контроля успеваемости обучающихся:**

Тема	Методы текущего контроля успеваемости
1.Общая суицидология	Коллоквиум
2. Клиническая суицидология	Эссе

#### 4.1.2. Экзамен проводится с применением следующих методов (средств):

Устная рефлексия (собеседование по вопросам теоретического и практического блока дисциплины).

#### 4.2 Материалы текущего контроля успеваемости.

##### Типовые оценочные материалы по темам

##### Групповой проект

**Задание:** Выбрав одну из предложенных тем, познакомиться с первоисточниками, разработать программу диагностики и профилактики суицидального поведения.

##### а) критерии оценивания компетенций (результатов)

Подготовка проекта дает возможность учащимся самостоятельно пополнять свои знания, глубоко вникать в изучаемую проблему и предполагать пути ее решения, что важно при формировании мировоззрения. Информация и изложение в реферате должны быть подобраны таким образом, что бы студент мог продемонстрировать (а преподаватель оценить) *умение* анализировать и сопоставлять психологические теории, описывающие различные проблемы начальной школы в реальной ситуации, возникающей в процессе профессиональной деятельности.

Основными критериями оценки проекта являются: ✓ соответствие заявленной теме;

- ✓ использование не менее 12-15 различных источников;
- ✓ глубина проработки материала;
- ✓ оформление проекта (презентация);
- ✓ правильность и полнота использования источников, ✓ защита проекта (выступление).

##### б) описание шкалы оценивания

При оценке проекта используется 4-хбалльная шкала:

##### **50-60 балла получает студент, если:**

- демонстрируемые знания отличаются глубиной и содержательностью, тема раскрыта логично и доказательно;
- содержание проекта студента структурировано, содержит анализ существующих теорий, научных школ, направлений и их авторов по теме;
- анализ характеризуется глубиной, полнотой и не содержит фактических ошибок; – студент демонстрирует умение грамотно излагать научный материал;
- студент свободно владеет научной терминологией.

##### **40-49 баллов получает студент, если:**

- демонстрируемые знания отличаются глубиной и содержательностью, тема раскрыта логично, имеются трудности с доказательностью;

- содержание проекта студента структурировано, содержит слабый анализ существующих теорий, научных школ, направлений и их авторов по теме;
- анализ характеризуется определенной глубиной, некоторой полнотой и содержит некоторые фактические ошибки;
- студент демонстрирует умение грамотно излагать научный материал;
- студент свободно владеет научной терминологией.

**30-39 балл получает студент, если:**

- демонстрируемые знания не отличаются глубиной и содержательностью, тема раскрыта не логично, не полностью;
- содержание проекта студента не структурировано, содержит слабый анализ существующих теорий, научных школ, направлений и их авторов по теме;
- анализ не характеризуется глубиной, полнотой и содержит серьезные фактические ошибки; – студент владеет научной терминологией. – у студента отсутствует понимание излагаемого материала, материал слабо структурирован.

**0 -29 баллов получает студент, если:**

- демонстрируемые знания не отличаются глубиной и содержательностью, тема не раскрыта;
- содержание проекта студента не структурировано, не содержит анализ существующих теорий, научных школ, направлений и их авторов по теме; – текст содержит серьезные фактические ошибки; – студент не владеет научной терминологией.
- у студента отсутствует понимание излагаемого материала, материал слабо структурирован.

Доклад

а) типовые задания (вопросы) - образец

**Доклады по теме 2.**

**Доклады:**

1. Социологическая теория Э. Дюркгейма.
2. Психокультуральная теория М. Фарбера.
3. Социокультуральная теория К. Хорни.
4. Модель экологии человека.
5. Психодинамическая теория личности З. Фрейда.
6. Аналитическая теория личности К. Г. Юнга (Дж. Хиллман).
7. Индивидуальная психология А. Адлера.
8. Логотерапия В. Франкла.
9. Трансактный анализ Э. Берна.
10. Теория Н. Фейбероу.
11. Теория Э. Шнейдмана.
12. Концепция суицидального поведения А. Г. Амбрумовой.

13. Концепция суицидального поведения И. П. Павлова.
14. Концепция суицидального поведения Л. Н. Юрьевой.
15. Особенности суицидального поведения подростков и молодежи.
16. Особенности суицидального поведения в пожилом возрасте.

б) критерии оценивания компетенций (результатов)

Информация в докладе должна быть подобрана и изложена таким образом, чтобы студент мог продемонстрировать (а преподаватель оценить) *умение* анализировать и сопоставлять психологические теории, описывающие различные подходы в суицидологии.

Оценка за доклад складывается из оценки преподавателя и оценки аудитории (групповой оценки). На первом занятии студенты формулируют критерии оценки докладов. После каждого выступления несколько человек на основании этих критериев делают качественную оценку доклада. Далее преподаватель, исходя из собственной оценки и оценки слушателей, ставит итоговую отметку.

Выполнение доклада оценивается по системе «зачтено/не зачтено».

Примерные критерии оценивания:

- соответствие заявленной теме;
- использование не менее 2-3 различных источников;
- содержание (степень соответствия теме, полнота изложения, наличие анализа, использование нескольких источников и т.д.); – глубина проработки материала;
- качественное выступление с докладом;
- ответы на вопросы аудитории;
- качество изложения материала (понятность, качество речи, взаимодействие с аудиторией и т.д.);
- наглядность (использование технических средств, материалов сети Интернет) – наличие презентации, сопровождающей выступление.

Отметка «не зачтено» ставится если:

- выбранная тема раскрыта поверхностно, большая часть предлагаемых элементов плана доклада отсутствует;
- качество изложения низкое;
- наглядные материалы отсутствуют.

в) описание шкалы оценивания

Здесь используется четырехбалльная шкала: 5 – отлично, 4 – хорошо, 3 – удовлетворительно, 0 – не зачтено.

Ситуационные задачи

б) типовые задания (задачи) - образец

Задача № 1.

Военнослужащий Ивлин, 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 Ивлин был принят в военную часть кинологом. 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 Ивлины были длительные задержки зарплаты, вновь участились ссоры с женой. В этот период у

Ивлины 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, Ивлин стал замкнутым, раздражительным, участились случаи употребления алкоголя. Окружающие дали информацию, что в пресуицидальной фазе поведение его изменилось. В апреле 1997 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 1998 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, Ивлин выбил ногой входную дверь, после чего соседи вызвали милицию, 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 Ивлины 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 1998 года состав войсковой части был обследован психологами для выявления социальной дезадаптации.

В заключении о проведенном обследовании у Ивлины указан низкий уровень интеллекта.

Вопросы:

1. Причины совершения суицида.
2. Пусковой механизм суицида.
3. Сфера приложения профессиональных способностей.
4. Определите вид депрессии. Обоснуйте Ваши ответы.

Задача № 2.

Гражданка Веткина, 34 лет. Воспитывалась в неполной семье, состоящей из мамы и бабушки. В детстве была активным ребенком, посещала различные кружки и секции, интересы менялись, в связи с этим постоянно меняла кружки. В школе училась хорошо, со слов родственников была неусидчивой. В подростковом возрасте прогуливала уроки, посещала дискотеки, злоупотребляла алкоголем. В нетрезвом состоянии неоднократно устраивала «скандалы» родственникам. После окончания школы поступила в университет, через 3 месяца бросила обучение. В том же году в 18 лет вышла замуж за человека с уголовным прошлым (отбывал срок за изнасилование). В течение 2 лет замужества пробовала обучаться в 2 учебных заведениях – безрезультатно – самостоятельно бросала обучение. Муж неоднократно избивал и насиловал её. Вместе с ним начала употреблять наркотики.

В последующем попала в тюрьму со сроком лишения свободы до 2,5 лет тюремного содержания. Освободившись, устроилась на работу, проработала несколько месяцев продавцом, уволилась, сказав родственникам, «что директор ее оскорбляет и унижает». В скором времени нашла работу на производстве, в качестве технолога по разливу и упаковыванию косметических средств. Зарекомендовала себя как ответственный сотрудник. Через 6 месяцев в возрасте 27 лет повторно вышла замуж, забеременела, перестала ходить на работу, родственникам объясняла, что не может работать по состоянию здоровья – плохо себя чувствует.

В последующем выяснилось, что в период беременности употребляла наркотические вещества. Ребенок умер в возрасте 3 месяцев.

Гражданка Веткина повторно привлекалась к уголовной ответственности и приговорена к 3 годам лишения свободы с отбыванием срока наказания в колонии общего режима. Со слов родственников, в колонии получила среднее специальное образование – специалист по ремонту швейных машин. За примерное поведение была освобождена досрочно. Переехала в другой город устроилась на работу, в течение 3 лет добилась карьерного роста (из статуса поставщика перешла в статус финансового директора). На работе зарекомендовала себя как грамотный руководитель, финансовых недостатков не обнаруживалось.

Со слов сослуживцев была открытым добрым человеком, всегда годовым прийти на помощь. За время работы окончила (экстерном) торговый техникум, поступила в торговый вуз, успешно отучилась 1,5 года.

Со слов подруги: поздравила с 8 марта, на что гр. Веткина отправила SMS: «... а ты пожелай мне море красивых венков и сто лучших подруг». Со слов другой подруги, незадолго до нового года гр. Веткина прислала SMS, что она умерла и пригласила ее на поминки.

Подруга перезвонила, Веткина смеялась и говорила: «Что, здорово пошутила?».

Со слов родственников, когда у Веткиной была материальная возможность, всегда дарила дорогие подарки. За последние 3 года отношения с родственниками улучшились и были очень доброжелательными, конфликты отсутствовали. Наркотики не употребляла, но постоянно употребляла в больших количествах алкоголь. Несколько раз говорила о том, где ее похоронить. После Нового года матери прислала двусмысленное SMS: «Не могу тебе об этом говорить, поэтому пишу. Тебе станет горько и обидно, но дело в том, что Деда Мороза не существует».

19 марта была обнаружена мертвой в своей квартире. Со слов оперуполномоченного следственной группы: в локтевом сгибе левой руки у трупа был след от инъекции (Веткина была правой). В квартире найдено 3 использованных шприца емкостью 2 мл,

начатая бутылка коньяка. Деньги были разбросаны по квартире, золотые украшения были на умершей. Молодой человек, который находился с гр. Веткиной, сообщил: что она позвонила ему вечером и сказала, что ей скучно, попросив привести дозу героина. Укололись вместе, после чего он был в ванной (сколько времени не знает), когда он оттуда вышел, то увидел, что гр. Веткина упала, он попытался ей сделать искусственное дыхание (безрезультатно), позвал на помощь соседа, который вызвал скорую помощь.

В последующем обнаружилось, что гр. Веткина получила от одного из предприятий за 4 дня до смерти крупную денежную сумму, но денег при осмотре не обнаружено.

При осмотре трупа: в паховой области слева множественные следы от инъекций, выражение мимики лица – удивление. Судебно-медицинское исследование трупа и биохимические анализы крови показали, что смерть наступила в результате передозировки опиатов.

Вопросы:

1. По Вашему мнению, смерть была связана с отравлением наркотическим веществом (самостоятельное неумышленное причинение вреда) или был совершен суицид.

2. Если по Вашему мнению смерть явилась завершённым суицидом объясните причины и назовите факторы приведшие к самоубийству.

3. Если по Вашему мнению смерть была связана с отравлением наркотическим веществом (самостоятельное неумышленное причинение вреда), то объясните причины, которые привели к возобновлению употребления наркотического вещества.

### Задача № 3.

Анна Б., 23 года, покончила жизнь самоубийством, выпив 150 мл 80 % уксусной кислоты.

Девушка воспитывалась в неполной семье, мамой и старшей сестрой. Папа оставил семью, когда девочке было 5 лет. В школе училась на хорошо и отлично. Отличалась спокойным характером, свободное время предпочитала проводить в одиночестве или с сестрой. В семье с мамой и сестрой были теплые, дружеские и близкие отношения. О своих проблемах окружающим не рассказывала, предпочитала больше слушать других.

После окончания школы поступила в университет. В 20 лет познакомилась с молодым человеком, на 5 лет старше её. Со слов старшей сестры: «Они встречались на протяжении 3 лет. Складывалось все хорошо. Анна начала подумывать о свадьбе, это было её мечтой на тот момент, но со стороны молодого человека не исходило инициативы. Более того, Анна заметила, что в последнее время он начал отдаляться от нее и их отношения уже не складывались так хорошо.

Анюта решила поговорить с любимым человеком, почему он изменил к ней свое отношение. Молодой человек признался, что встретил другую и им нужно расстаться. Произошла ссора, Ане не хотелось верить словам ее парня. На следующий день она увидела его гуляющего с другой девушкой».

В тот день у Анны никого не оказалось дома. Со слов мамы «Поговорить ей было не с кем. Она пришла домой отыскала уксусную эссенцию, налила в стакан и выпила её».

Когда мама пришла с работы и увидела в квартире следы многократной рвоты, а дочь в тяжелом состоянии, то сразу вызвала скорую помощь. Было проведено промывание желудка, женщину доставили в дежурный стационар. Назначена

симптоматическая терапия, начато лечение ожогов ЖКТ. Как осложнение в соответствии с классической симптоматикой ожога развился экзотоксический ожоговый шок, закончившийся летальным исходом.

Вопросы:

1. По Вашему мнению, было возможным предотвратить данное самоубийство?
2. Если «да», разработайте план оказания помощи в пресуицидальной фазе.
3. Объясните признаки суицидальных намерений, проявлявшихся у Анны Б.

#### Задача № 4.

На приеме у психолога: Юлия Михайловна, 51 год, домохозяйка. Объективно: отмечаются бледность лица; заторможенность; сниженный фон настроения; на лице выражение тоски, подавленности.

Жалобы: сниженное настроение; депрессивное состояние; страхи; нежелание жить: «У меня такое чувство, что все лишено смысла, все пустое. Я полностью выгорела».

Из беседы выяснилось, что пациентка дважды пыталась покончить с собой. На вопрос психолога: «Вы думаете о самоубийстве», Юлия Михайловна ответила «Да именно так. Хуже уже быть не может. В крайнем случае – лучше».

При дальнейшем опросе выяснилось: у женщины трое детей, которых она воспитывала одна, муж умер 20 лет назад. Ради детей она отказалась от второго брака. Со временем все трое покинули родительский дом и обосновались со своими семьями на новых местах. А пациентка с этого момента «потеряла» свою жизненную задачу – «своих детей» – и не смогла найти этому полноценную замену. В этой ситуации пациентка почувствовала себя ненужной, свою жизнь сочла бессмысленной, а мир – несправедливым. Женщина воспринимала жизнь через единство семьи. Только при этом условии она получала утверждение своего Я, которое она ставила так же высоко, как и социальную активность и широкие интересы. Вопросы:

1. Определите, к каким теориям суицида подходит данный пример.
2. В связи с жалобами и теоретическими представлениями разработайте методы интервенции.

#### Задача № 5.

Ольга П., 25 лет. История жизни: желая жить наполненной яркими красками жизнью, Оля уже с 13 лет начала курить, алкоголизироваться и чуть позже попробовала гашиш, а также в последующем стала употреблять опиаты (морфина гидрохлорид, героин). Ей казалось, что именно эти «стимуляторы» могут дать ощущение полноты жизни.

Светлана подруга Ольги. «Оля росла в семье, где еще с детства столкнулась с проблемой злоупотребления алкогольными напитками – её отец был алкоголиком. В связи с этим отношения в семье были неблагополучными. Но мама всеми силами пыталась «поставить дочь на ноги». В школе она училась хорошо, и после её окончания поступила в институт. Оле хотелось проводить интересно время, и её жизнь была наполнена, как ей казалось, яркими красками. Она регулярно употребляла различные наркотические препараты, впоследствии без них она уже не могла обходиться. Оля всегда была несколько импульсивной, неосмотрительной – она могла пойти в кафе с незнакомыми парнями, как правило, это заканчивалось плачевно. Один раз после случайного знакомства она пошла с парнями в ресторан, там её избили, сорвали золотые



сережки, отняли деньги. Вечер закончился в медицинском вытрезвителе. Утром ее забрала мама, так как Оля на тот момент она была несовершеннолетней». В дальнейшем Светлана не желала общаться с подругой.

Алина, бывшая одноклассница: «Внешне Оля не была похожа на зависимого или нуждающегося в помощи человека, но внутри уже была опустошена и не видела никакого смысла в существовании. В 22 года Ольга разочаровалась в жизни, впала в глубокую депрессию, и её стали посещать мысли о самоубийстве.

После очередной сессии мы решили устроить праздник: придумали различные задания и устроили конкурсы на тему «характеристика одноклассника». Так вот, Миша придумал для Оли характеристику, которую я помню до сих пор: «Ходит птичка певчая по тропинке бедствий не предвидя от, того никаких последствий».

Мама: «В тот тяжелый период жизни рядом с Олей был любимый человек, который так же, как и она, нуждался в помощи. Он был зависим от героина, и все попытки лечения оказывались безуспешными. Естественно, он не мог помочь Оленьке решить её проблемы.

К тому же Оле казалось, что никто уже не в силах ей помочь». Со слов опрашиваемых: «Если внешне Олю трудно было заподозрить в том, что ей «ужасно плохо», то состояние ее друга «сигналило» о необходимости срочной помощи. После преднамеренной передозировки наркотиками Ольга очнулась в больнице, как выяснилось позже, вовремя вызвали скорую помощь».

«После длительного лечения Олю выписали, и она приняла предложение мамы пожить у нее. Молодой человек, которого любила Ольга, умер через месяц после ее госпитализации от передозировки опиатов. По словам матери, Оля отнеслась к этому известию очень спокойно, только после этого стала замкнутой и необщительной. На следующий день после выписки из стационара, когда мама ушла на работу, Оля выпрыгнула из окна 9 этажа».

Вопросы:

1. Определите личностный стиль суицидента.
2. Установите типологию индивида по Э. Шнейдману, приведите доказательства Вашего выбора.

Здесь используется четырехбалльная шкала: 5 – отлично, 4 – хорошо, 3 – удовлетворительно, 0 – не зачтено.

#### 4.3. Оценочные средства для промежуточной аттестации

##### 4.3.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы. Показатели и критерии оценивания компетенций с учетом этапа их формирования.

Код компетенции	Наименование компетенции	Код этапа освоения компетенции	Наименование этапа освоения компетенции
ПК-6	Способностью к осуществлению стандартных базовых процедур оказания индивиду, группе, организации психологической	ПК-6.2	Способность оказания продуктивной психолого-акмеологической помощи кризисной личности, выявления и активизации потенциальных возможностей

	помощи с использованием традиционных методов и технологий		преодоления кризисного состояния
--	---	--	----------------------------------

Этап освоения компетенции	Показатель оценивания	Критерий оценивания
ПК-6.2	умение ориентироваться в основных теориях, концепциях и направлениях владение необходимым инструментарием	Владеет методами выявления специфики психического функционирования человека Умеет сформулировать задачу

### 4.3.2 Типовые оценочные средства

#### Типовые вопросы.

1. Суицидология. Определение. Предмет и задачи.
2. Связь суицидологии с психологией и медициной.
3. Вопросы организации суицидологической помощи.
4. Эпидемиология суицидального поведения.
5. Факторы, определяющие суициальное поведение: этнографический, культурный, религиозный, государственный, экономический.
6. Телефон доверия в системе суицидологической помощи.
7. Кризисные кабинеты в системе суицидологической помощи.
8. Кризисные стационары в системе суицидологической помощи.
9. Структура суицидального поведения. Мотивы его. Стадии.
10. Диагностика суицидального поведения.
11. Неотложная суицидологическая помощь.
12. Профилактика суицидального поведения лиц с ситуационными реакциями и психогенными депрессиями.
13. Работа психолога на «Телефоне доверия».
14. Профилактика дезадаптации и суицидального поведения у обучающейся молодежи.
15. Особенности суицидального поведения и его профилактика при шизофрении.
16. Особенности суицидального поведения и его профилактика при аффективных заболеваниях.
17. Особенности суицидального поведения и его профилактика при аддикциях.
18. Особенности суицидального поведения и его профилактика в контингенте соматических больных
19. Особенности суицидального поведения и его профилактика в контингенте лиц пожилого возраста.
20. Особенности суицидального поведения и его профилактика в контингенте детей и подростков.

#### Система показателей и критериев оценивания

Результаты любого из видов аттестационных испытаний, включенных в текущую аттестацию, определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно» и объявляются в тот же день после оформления протоколов заседаний экзаменационных комиссий.

При проведении процедуры текущей аттестации используется следующая система показателей и критериев оценивания:

#### **4.4. Методические материалы.**

##### **Вводные замечания**

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация по дисциплине органично вписаны в текущий учебный процесс и содержательно отражены в фонде оценочных средств по дисциплине, который включает:

- вопросы, рассматриваемые на каждом занятии и отражённые в контрольных заданиях;
- проблемные задания и ситуации, выполняемые студентами на аудиторно-практических занятиях и обсуждаемые в рамках учебных дискуссий;
- вопросы, рассматриваемые в процессе выполнения самостоятельных домашних заданий,
- вопросы, отражённые в примерной тематике эссе, докладов, других индивидуальных письменных работ;
- тестовые вопросы и задания текущей и промежуточной аттестации.

Интеграция форм и методов самостоятельной учебной деятельности студентов и самоконтроля успеваемости как условие развития познавательной потребности личности. Перечисленные ранее формы и методы организации самостоятельной учебной деятельности студентов, а также соответствующие им эффективные формы контроля успеваемости и поэтапного формирования компетенций актуализированы в рамках интеграции аудиторной и внеаудиторной работы студентов. Стратегическая цель данного процесса – «эволюционное» (во временных рамках реализации дисциплины) преобразование объективного контроля успеваемости в субъективный, рефлексивный контроль студентами собственного личностного и профессионального роста.

##### **Текущая аттестация**

*Текущая аттестация* студентов проводится на лекционных и практических занятиях в форме опроса и контрольных мероприятий (написание эссе, тестирование, обсуждение аудиторных и домашних заданий и т.д.) по оцениванию фактических результатов обучения студентов и осуществляется ведущим преподавателем.

*Объектами оценивания* выступают:

- учебная дисциплина (активность на занятиях, своевременность выполнения различных видов занятий, посещаемость всех видов занятий по аттестуемой дисциплине):
  - степень усвоения теоретических знаний;
  - уровень овладения практическими умениями и навыками по всем видам учебной работы;
  - результаты самостоятельной работы.

*Активность студента* на лекциях оценивается посредством проверки контрольного лекционного листка с выполненными в процессе лекции заданиями; на аудиторно-практических занятиях - по результатам выполнения интерактивных практических заданий; в учебных дискуссиях - по выступлениям, отражающим уровень конкретизации и систематизации знаний.

*Оценивание студента* осуществляется с использованием балльно-рейтинговой системы.

##### **Промежуточная аттестация**

*Промежуточная аттестация* студентов по дисциплине является обязательной согласно действующему образовательному стандарту ВО. Оценивание проводится на контрольной неделе (*рубежный контроль*) один раз в семестр и/или в период экзаменационной сессии в соответствии с графиком проведения экзаменов. Аттестация носит интегрированный характер (письменный + устный) и проводится в форме письменного самоконтроля (тестирование) и устного собеседования (в день экзамена).

При подведении итогов промежуточной аттестации обязательно учитываются достижения студента за текущий период – *итоговый рейтинг*, по результатам которого (выполнение всех заданий и мероприятий, предусмотренных программой дисциплины по формам текущего контроля) студенты допускаются или не допускаются к зачету по дисциплине.

*Зачет* принимает ведущий преподаватель. В порядке исключения в случае, если студент после выполнения письменного блока (тестирование) набрал максимально возможный рейтинг (100 баллов), по решению преподавателя зачет может быть принят «автоматически» и проставлен по итогам рейтинга. Во всех других случаях зачет в обязательном порядке включает в себя также устный блок (собеседование по билетам), в рамках которого преподавателю предоставляется также право задавать студентам дополнительные вопросы в объеме содержания дисциплины.

Основой для определения оценки служит уровень усвоения студентами материала, предусмотренного программой.

Оценивание проводится на основе балльно-рейтинговой системы и шкалы оценок с выставлением итогового результата в ведомость с указанием количества пропущенных занятий.

## **5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины**

1. Самостоятельные занятия студентов предусматривают работу над учебной литературой, выполнение самостоятельных заданий, увязанных с практическими, лабораторными занятиями и лекциями.
2. Для подготовки к лекционному занятию, студент использует учебники из списка основной литературы.
3. Для подготовки к семинарским и лабораторным занятиям студент готовит материал, решает задачи по выбранной теме, используя список основной/дополнительной литературы и информационного ресурса.

## **6. Учебная литература и ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине**

### **6.1. Основная литература**

1. Книжникова, С.В. Девиантология для педагогов и психологов : учебное пособие / С.В. Книжникова. - М. ; Берлин : Директ-Медиа, 2014. - 363 с. : ил. - Библиогр. в кн. - ISBN 978-

5-4475-2479-1; [Электронный ресурс]. - URL: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=256674>

2. Одинцова М.А. Многоликость жертвы или Немного о Великой Манипуляции (система работы, диагностика, тренинги): учебное пособие. Издательство: "Флинта". –

256 с. [http://e.lanbook.com/books/element.php?pl1\\_cid=25&pl1\\_id=2394](http://e.lanbook.com/books/element.php?pl1_cid=25&pl1_id=2394)

3. Погодин, И.А. Суицидальное поведение: психологические аспекты : учебное пособие / И.А. Погодин. - 2-е изд., стереотип. - М.: Флинта, 2011. - 333 с. - (Библиотека психолога). -

## 6.2. Дополнительная литература

1. Трунов Д.Г. Определение суицида: поиск критериев // Суицидология. 2016. №1 (22). [Электронный ресурс] URL: <http://cyberleninka.ru/article/n/opredelenie-suitsida-poisk-kriteriev> (дата обращения: 23.01.2017).
2. Харитонов С. В., Цупрун В. Е., Рызова С. В. Пиктографический экспресс-тест «Риск суицидального действия» // Суицидология. 2016. №2 (23). [Электронный ресурс] URL: <http://cyberleninka.ru/article/n/piktograficheskiy-ekspress-test-risk-suitsidalnogo-deystviya> (дата обращения: 23.01.2017).
3. Шаров А.А. Философский аспект суицидального поведения // Гуманитарные научные исследования. 2015. № 11 [Электронный ресурс]. URL: <http://human.snauka.ru/2015/11/13062> (дата обращения: 03.03.2016).

## 6.3. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы

Положение об организации самостоятельной работы студентов федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации» (в ред. приказа РАНХиГС от 11.05.2016 г. № 01-2211, от 01.09.2017 №02-539).

[http://www.ranepa.ru/images/docs/prikazy-ranhigs/Pologenie\\_o\\_samostoyatelnoi\\_rabote.pdf](http://www.ranepa.ru/images/docs/prikazy-ranhigs/Pologenie_o_samostoyatelnoi_rabote.pdf)

## 7. Материально-техническая база

*Требования к аудиториям (помещениям) для проведения занятий:*

Лекционные занятия проводятся в специальных лекционных залах, оборудованных видео- и мультимедиапроектором, мобильным освещением, микрофоном с усилителем звука, видео-экраном, универсальной доской (мел, маркеры).

Практические занятия проводятся в специальных аудиториях, оборудованных кодоскопом, видео- и мультимедиа-проектором, универсальной доской (мел, маркеры).

Промежуточное и итоговое тестирование проводится в условиях компьютерного класса, обеспеченного специально разработанной программой для компьютерного тестирования, подключенного к сети Интернет.