

*Бурячківський*

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ**  
**ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**  
**Кафедра психіатрії, наркології, медичної психології та психотерапії**



**ЗАТВЕРДЖУЮ**

Проректор з науково-педагогічної роботи

Едуард БУРЯЧКІВСЬКИЙ

\_\_\_\_\_ вересня \_\_\_\_\_ 2024 року

**РОБОЧА ПРОГРАМА З НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ**  
**«Суїцидологія»**

**Рівень вищої освіти:** другий (магістерський)

**Галузь знань:** 22 «Охорона здоров'я»

**Спеціальність:** 222 «Медицина»

**Освітньо-професійна програма:** Медицина

Програму складено на основі освітньо-професійної програми «Медицина», підготовки фахівців другого (магістерського) рівня вищої освіти зі спеціальності 222 «Медицина» галузі знань 22 «Охорона здоров'я», ухваленою Вченою Радою ОНМедУ (протокол №10 від 27 червня 2024 р.).

Розробники:

Зав. каф., проф. Опря Є. В.

Завуч каф., доц. Чернова Т. М., доц. Горячев П.І.

Програму обговорено на засіданні кафедри психіатрії, наркології, медичної психології та психотерапії

Протокол № 1 від «29» серпня 2024 р.

Зав. кафедрою д. мед. н., проф.  Євген Опря

Погоджено із гарантом ОПП  Валерія МАРІЧЕРЕДА

Програму ухвалено на засіданні предметної циклової комісії з терапевтичних дисциплін ОНМедУ, Протокол № 1 від «\_30\_» серпня\_2024 р.

Голова предметної циклової методичної комісії з терапевтичних дисциплін,

 Олена ВОЛОШИНА

## 1. Опис навчальної дисципліни:

| Найменування показників  | Характеристика навчальної дисципліни |          |
|--|--------------------------------------|----------|
|  | Денна форма навчання                 |          |
| Загальна кількість:<br>Кредитів – 3<br>Годин – 90<br>Змістових підрозділів – 1 | Вибіркова                            |          |
|  | Рік підготовки                       | 5-й      |
|  | Семестр                              | IX-X     |
|  | Лекції                               | 0 годин  |
|  | Практичні заняття                    | 30 годин |
|  | Самостійна робота                    | 60 годин |
|  | У т. ч. індивідуальні завдання       | 0        |
|  | Форма підсумкового контролю          | залік    |

## 2. Мета та завдання навчальної дисципліни компетентності, програмні результати навчання.

**Мета** навчальної дисципліни «Суїцидологія» є придбання здобувачами вищої освіти знань та навичок, пов'язаних із первинною діагностикою, лікуванням, профілактикою психічних розладів, що виникають під час кризових станів, психосоціальної реабілітації пацієнтів з суїцидальними тенденціями, необхідних на первинному рівні надання медичної допомоги.

### **Завдання**

допомогти здобувачам освіти:

- вивчити етіологію, патогенез, типи перебігу та клінічні прояви психічних розладів, що супроводжують аутоагресивну поведінку;
- уміти визначити попередній діагноз психічних розладів;
- застосовувати теоретичні знання до тактики ведення пацієнтів з суїцидальними тенденціями;
- використовувати методи профілактики суїцидів під час кризових станів;
- розвинути прагнення до самовдосконалення, самоосвіти, самопізнання, самооцінки, та самореалізації у різних видах діяльності;
- оволодіти вмінням приймати вільні рішення і діяти у різних сферах життя;
- виробити науковий світогляд;
- сформувати емоційно-ціннісне ставлення до себе, людей, загальнолюдських духовних цінностей.

### **Процес вивчення дисципліни спрямований на формування елементів наступних компетентностей:**

- **Загальних (ЗК):**
  - ЗК1 Здатність до абстрактного мислення, аналізу та синтезу
  - ЗК2 Здатність вчитися і оволодівати сучасними знаннями
  - ЗК3 Здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях
  - ЗК4 Знання та розуміння предметної галузі та розуміння професійної діяльності.

- ЗК5 Здатність до адаптації та дії в новій ситуації
- ЗК6 Здатність приймати обґрунтовані рішення
- ЗК7 Здатність працювати в команді
- ЗК8 Здатність до міжособистої взаємодії
- ЗК10 Здатність використовувати інформаційні і комунікаційні технології
- ЗК 11 Здатність до пошуку, опрацювання та аналізу інформації з різних джерел
- ЗК12 Визначеність і наполегливість щодо поставлених завдань і взятих обов'язків
- ЗК13 Усвідомлення рівних можливостей та гендерних проблем
- ЗК15 Здатність зберігати та примножувати моральні, культурні, наукові цінності і досягнення суспільства на основі розуміння історії та закономірностей розвитку предметної області, її місця у загальній системі знань про природу і суспільство та у розвитку суспільства, техніки і технологій, використовувати різні види та форми рухової активності для активного відпочинку та ведення здорового способу життя
- ЗК16 Здатність працювати в міжнародному контексті

• - **Спеціальних (СК):**

- СК1 Здатність збирати медичну інформацію про пацієнта і аналізувати клінічні дані
- СК2 Здатність до визначення необхідного переліку лабораторних та інструментальних досліджень та оцінки їх результатів
- СК3 Здатність до встановлення попереднього та клінічного діагнозу захворювання.
- СК4 Здатність до визначення необхідного режиму праці та відпочинку при лікуванні та профілактиці захворювань.
- СК6 Здатність до визначення принципів та характеру лікування та профілактики захворювань.
- СК7 Здатність до діагностування невідкладних станів
- СК8 Здатність до визначення тактики та надання екстреної медичної допомоги.
- СК10 Здатність до виконання медичних маніпуляцій
- СК11 Здатність розв'язувати медичні проблеми у нових або незнайомих середовищах за наявності неповної або обмеженої інформації з урахуванням аспектів соціальної та етичної відповідальності. включаючи систему раннього втручання
- СК15 Здатність до проведення експертизи працездатності
- СК16 Здатність до ведення медичної документації, в тому числі електронних форм
- СК17 Здатність до оцінювання впливу навколишнього середовища, соціально-економічних та біологічних детермінант на стан здоров'я індивідуума, сім'ї, популяції
- СК19 Здатність до організації та інтеграції надання медичної допомоги населенню та проведення маркетингу медичних послуг
- СК21 Здатність зрозуміло і однозначно доносити власні знання, висновки та аргументацію з проблем охорони здоров'я та дотичних питань до фахівців і нефахівців, зокрема до осіб, які навчаються
- СК24 Дотримання етичних принципів при роботі з пацієнтами, лабораторними тваринами
- СК26 Здатність визначати тактику ведення осіб, що підлягають диспансерному нагляду

**Програмні результати навчання (ПРН):**

- ПРН1 Мати ґрунтовні знання із структури професійної діяльності. Вміти здійснювати професійну діяльність, що потребує оновлення та інтеграції знань. Нести відповідальність за професійний розвиток, здатність до подальшого професійного навчання з високим рівнем автономності.
- ПРН2 Розуміння та знання фундаментальних і клінічних біомедичних наук, на рівні достатньому для вирішення професійних задач у сфері охорони здоров'я.
- ПРН3 Спеціалізовані концептуальні знання, що включають наукові здобутки у сфері охорони здоров'я і є основою для проведення досліджень, критичне осмислення проблем у сфері медицини та дотичних до неї міждисциплінарних проблем, включаючи систему раннього втручання

- ПРН4 Виділяти та ідентифікувати провідні клінічні симптоми та синдроми (за списком 1); за стандартними методиками, використовуючи попередні дані анамнезу хворого, дані огляду хворого, знання про людину, її органи та системи, встановлювати попередній клінічний діагноз захворювання (за списком 2).
- ПРН5 Збирати скарги, анамнез життя та захворювання, оцінювати психомоторний та фізичний розвиток пацієнта, стан органів та систем організму, на підставі результатів лабораторних та інструментальних досліджень оцінювати інформацію щодо діагнозу (за списком 4), враховуючи вік пацієнта.
- ПРН6 Встановлювати остаточний клінічний діагноз шляхом прийняття обґрунтованого рішення та аналізу отриманих суб'єктивних і об'єктивних даних клінічного, додаткового обстеження, проведення диференційної діагностики, дотримуючись відповідних етичних і юридичних норм, під контролем лікаря-керівника в умовах закладу охорони здоров'я (за списком 2).
- ПРН7 Призначати та аналізувати додаткові (обов'язкові та за вибором) методи обстеження (лабораторні, функціональні та/або інструментальні) (за списком 4), пацієнтів із захворюваннями органів і систем організму для проведення диференційної діагностики захворювань (за списком 2).
- ПРН8 Визначити головний клінічний синдром або симптом, яким обумовлена тяжкість стану потерпілого/постраждалого (за списком 3) шляхом прийняття обґрунтованого рішення стану людини за будь-яких обставин (в умовах закладу охорони здоров'я, за його межами) у т.ч. в умовах надзвичайної ситуації та бойових дій, в польових умовах, в умовах нестачі інформації та обмеженого часу.
- ПРН9 Визначати характер та принципи лікування хворих (консервативне, оперативне) із захворюваннями (за списком 2), враховуючи вік пацієнта, в умовах закладу охорони здоров'я, за його межами та на етапах медичної евакуації, в т.ч. у польових умовах, на підставі попереднього клінічного діагнозу, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм, шляхом прийняття обґрунтованого рішення за існуючими алгоритмами та стандартними схемами, у разі необхідності розширення стандартної схеми вміти обґрунтувати персоніфіковані рекомендації під контролем лікаря-керівника в умовах лікувальної установи.
- ПРН14 Визначати тактику та надавати екстрену медичної допомогу при невідкладних станах (за списком 3) в умовах обмеженого часу згідно з існуючими клінічними протоколами та стандартами лікування.
- ПРН15 Організувати надання медичної допомоги та лікувально-евакуаційних заходів населенню та військовослужбовцям в умовах надзвичайних ситуації та бойових дій, в т.ч. у польових умовах.
- ПРН16 Формувати раціональні медичні маршрути пацієнтів; організувати взаємодію з колегами в своєму та інших закладах, організаціях та установах; застосовувати інструменти просування медичних послуг на ринку, на підставі аналізу потреб населення, в умовах функціонування закладу охорони здоров'я, його підрозділу, в конкурентному середовищі.
- ПРН17 Виконувати медичні маніпуляції (за списком 5) в умовах лікувального закладу, вдома або на виробництві на підставі попереднього клінічного діагнозу та/або показників стану пацієнта шляхом прийняття обґрунтованого рішення, дотримуючись відповідних етичних та юридичних норм.
- ПРН18 Визначати стан функціонування та обмежень життєдіяльності особи та тривалість непрацездатності з оформленням відповідних документів, в умовах закладу охорони здоров'я на підставі даних про захворювання та його перебіг, особливості професійної діяльності людини, тощо. Вести медичну документацію щодо пацієнта та контингенту населення на підставі нормативних документів.
- ПРН21 Відшукувати необхідну інформацію у професійній літературі та базах даних інших джерелах, аналізувати, оцінювати та застосовувати цю інформацію.

**Очікувані результати навчання. У результаті вивчення навчальної дисципліни здобувач вищої освіти повинен:**

Згідно з вимогами освітньо-професійної програми здобувачі повинні:

#### **знати:**

- предмет, завдання, методологічні та природничо-наукові засади психології суїцидальної поведінки як науки;
- історичні погляди на самогубство, школи, напрями вивчення цієї проблеми : психологічні, філософські, медичні, історико-культурологічні оцінки сутності суїцидальної проблеми;
- типологію самогубств та суїцидентів;
- методологічні принципи у суїцидології;
- психодіагностичні методи визначення схильності до самогубств та визначення ступеня суїцидального ризику;
- психічні властивості особистості, що впливають на виникнення та особливості аутоагресивної поведінки;
- специфічні феномени, які притаманні цієї категорії пацієнтів та потребують особливої уваги лікаря;
- форми, методи і принципи корекційної та профілактичної роботи із суїцидентами; особливості організації профілактичної діяльності;
- психологічний зміст основних засобів і методів попередження й профілактики самогубства;

#### **вміти:**

- Збирати дані про скарги, анамнез хвороби, анамнез життя у пацієнтів з аутоагресивною поведінкою;
- діагностувати невідкладні стани при суїциді;
- ефективно застосовувати отримані теоретичні знання з курсу при розв'язанні складних практичних завдань з організації та здійснення лікування пацієнтів з суїцидами;
- вміти будувати стратегію реабілітаційної роботи;
- володіти прийомами практичної реабілітаційної роботи, яка спрямована на поліпшення психічного стану пацієнтів;
- володіти навичками організації діяльності щодо профілактики пост-стресових проблем;
- визначати тактику ведення осіб, що підлягають диспансерному нагляду після спроби суїциду;
- дотримуватися вимог етики, біоетики та деонтології у своїй фаховій області.

### **3. ЗМІСТ ПРОГРАМИ**

## **Тема 1. Суїцидологія як наука.**

Визначення суїцидології як медичної і психологічної дисципліни. Етіологія суїцидальної поведінки (середовищні, психоаналітичні, психосоціальні, біологічні фактори). Епідеміологія суїцидальної поведінки у сучасному світі: основні моделі. Чинники підвищеного ризику і групи ризику суїцидальної поведінки. Вікові та пов'язані зі статтю особливості суїцидальної поведінки. Поняття превенції, поственції та вторинної превенції.

## **Тема 2. Предмет та методи суїцидології**

Предмет вивчення дисципліни – етіологія, патогенез, клінічні прояви, діагностика, профілактика та корекція поведінки людини у кризових станах; діагностика суїцидального ризику, превентивна робота з особами, у яких виявлено висока ступінь суїцидального ризику.

Суїцидальний процес: характеристика та основні етапи. Етап суїцидальних тенденцій. Етап суїцидальних дій: поняття про суїцидальну спробу, парасуїцид, завершене самогубство. Етап постсуїцидальної кризи.

## **Тема 3. Основні історичні етапи становлення суїцидології як науки. Місце суїцидології в медицині та психології.**

Характеристика основних історичних етапів розвитку суїцидології як науки, погляди на самогубство і медична практика стосовно осіб із суїцидальними тенденціями (самогубство в епоху Стародавнього світу; в Середньовіччі; Тома Аквінський про самогубство; самогубство в Новий час: погляди та практика). Епідеміологія самогубства. Актуальність проблеми суїциду в світі і в Україні. Показники самогубств за даними ВООЗ.

## **Тема 4. Закономірності виникнення та розвитку аутоагресивної поведінки. Філогенез і еволюція аутоагресивної поведінки у природі та історії людини й суспільства.**

Теорії різних психологічних шкіл, що пояснюють суїцидальну поведінку. Суїцидальна поведінка в контексті психоаналізу (З. Фрейд, А. Адлер, К. Г. Юнг, К. Меннінгер). Суїцидальна поведінка та агресія. Соціологічна парадигма у суїцидології (Е. Дюркгейм, П. Сорокін). Суїцидальна поведінка та психіатрична парадигма (Е. Ескіроль, Ч. Ломброзо, Е. Крепелін). Психологія самогубства у поглядах класиків неопсихоаналізу (К. Хорні, Г. Саллівен, Х. Гензеллер). Суїцидальна поведінка та гуманістична психологія (К. Роджерс, Р. Мей, В. Франкл). Концепція саморуйнівної поведінки (К. Меннінгер, Е. Шнейдман, Н. Фарбероу). Філогенез і еволюція ауто-агресивної поведінки у природі та історії людини й суспільства.

## **Тема 5. Методологічні принципи у суїцидології. Основні методи діагнос-**

**тики в суїцидології. Основа діагностики: опитування (клінічна бесіда) та спостереження. Загальна оцінка стану суїцидента та ступеня суїцидального ризику.**

Основний метод оцінки суїцидального потенціалу – клініко-психопатологічний. Багато-осьова діагностика (клінічні характеристики стану пацієнта; етно-культурні характеристики; соціально-економічні характеристики; світогляд; характерологічні особливості). Психологічне тестування: Скринінг-тест для виявлення суїцидальної поведінки Л.С. Юрієва; Госпітальна шкала тривоги й депресії (HADS), Шкала суїцидальності Пейкеля, Шкала суїцидальних намірів А.Т. Бека, Опитувальник для визначення ризику суїциду (методика Б. Любан-Плоцца), Шкала SADPERSONS Scale (W. M. Patterson, H. H. Dohn, J. Bird)

### **Тема 6. Нейробіологічна основа суїцидології**

Біологічні та генетичні аспекти суїцидальної поведінки. Модель схильності до стресу (стрес-діатезу, Манн та співавт); згідно із моделлю, перенесені раніше у житті травматичні події, хронічні захворювання, зловживання алкоголем і наркотиками тощо викликають схильність (підвищену вразливість) до суїцидальної поведінки, а подальший стрес чи криза діє як тригерний чинник. Роль нейромедіаторів (серотоніна, норадреналіна та дофаміна) у виникненні емоцій, зокрема тривоги і гніву, а також в стресових реакціях. Генетичні чинники і обмін нейромедіаторів.

### **Тема 7. Анатоомо-морфологічні та фізіологічні особливості ЦНС, її функціонування як основа формування аутоагресивної поведінки.**

Анатомічні утворення головного мозку, які беруть участь у формуванні емоцій і поведінкових актів. Лімбічна система, підкіркові «центри насолоди» і «центри страждання». Вплив фронтальної кори на поведінку людини. Можливий вплив осередкового органічного порушення головного мозку (пухлин, поранень тощо) на виникнення аутоагресивної та суїцидальної поведінки.

### **Тема 8. Адаптаційна концепція у суїцидології. Феноменологія аутоагресивної поведінки.**

Фізіологічні механізми гострої стресової реакції, загальний адаптаційний синдром. Поняття адаптації і дезадаптації. Зовнішні форми аутоагресивної поведінки (суїцидальна, парасуїцидальна, псевдосуїцидальна, асуїцидальна форми за Г. Я. Пілягиною). Аутоагресія і загальний адаптаційний синдром. Психологічна дезадаптація і суїцидальна поведінка.

### **Тема 9. Дезадаптивне та патологічне функціонування нервової системи.**



## **Нейробіологічні механізми формування та розвитку аутоагресивної поведінки.**

Біологічна, психологічна і соціальна адаптація людини. Участь нервової системи в механізмах адаптації. Деадаптація – поняття, причини; деадаптивне функціонування нервової системи. Патологічне функціонування нервової системи. Класифікація порушень функцій нервової системи: за анатомічним принципом (центральної і периферичної нервової системи); за походженням (спадково обумовлені і набуті, останні – первинні і вторинні). Клітинний принцип класифікації (розлади електрофізіологічних, медіаторних процесів; порушення аксоплазматичного транспорту). У залежності від виду порушення функцій: сенсорних; ефекторних (рухової, вегетативної, трофічної); інтегративних. Нейробіологічні процеси і аутоагресивна поведінка.

## **Тема 10. Аутоагресивна поведінка та етологія. Генетичні аспекти аутоагресивної поведінки.**

Етологія – визначення, методи дослідження. Аутоагресивна поведінка у тварин – випадки, точки зору фахівців на причини і прояви такої поведінки. Вплив стресу, зокрема викликаного несприятливими умовами утримання тварини в неволі, на поведінку тварин.

Генетичні аспекти аутоагресивної поведінки у людей – дослідження з участю близнюків, що виховувались в різних родин.

Загальні психологічні риси суїцидальної поведінки у людей за Едвіном Шнейдманом. Психічний біль та самогубство. Роль фрустрованих психологічних потреб у виникненні душевного болю. Афективне звуження свідомості. Самогубство як продовження попередніх паттернів поведінки (історії життя).

## **Тема 11. Психологічні предиктори аутоагресивної поведінки. Суїцидогенний конфлікт і способи поведінки. Аутоагресивні поведінкові патерни та суїцидогенні комунікації. Мотивація аутоагресивних спонукань.**

Ознаки суїцидальної небезпеки. Оцінка ступеня суїцидального ризику. Сигнали, які слід шукати у поведінці чи історії життя людини. Оцінка психічного стану та присутності думок про смерть та самогубство в момент дослідження; виявлення наявності плану самогубства - наскільки людина підготовлена, коли він збирається вчинити суїцидальний акт; Оцінка наявності у людини системи підтримки (сім'ї, друзів та ін.)

## **Тема 12. Психологія особистості та поведінки у суїцидології. Психічні властивості особистості, що впливають на виникнення та особливості аутоагресивної поведінки.**

Суїцидальна поведінка при непсихотичних та психотичних психічних порушеннях (тривожні розлади, розлади особистості, адиктивні порушення, шизофренія, афективні розлади). Поняття акцентуації характеру та особистісного

розладу, класифікація. Вплив акцентуацій характеру і порушень особистості на виникнення і особливості аутоагресивної поведінки.

### **Тема 13. Корекція та профілактика аутоагресивної поведінки.**

Превенція суїцидальної поведінки: основні моделі. Право на смерть. Превентивні заходи в залежності від ступені суїцидального ризику. Показання до консультації і лікування психіатра. Класифікація видів профілактики суїцидальної поведінки: за змістом: – спеціалізовані; психологічні; загально медичні; соціальні; інформаційно-освітні. За послідовністю: первинна, вторинна; третинна профілактика .

### **Тема 14. Методи профілактичної роботи у суїцидології. Можливості саморегуляції психічних станів та розвиток особистості як спосіб профілактики аутоагресивної активності.**

Методи превентивної роботи. Кризова психотерапія: поняття, мета, основні задачі. Кризова підтримка. Кризове втручання. Підвищення рівня адаптації Консультування суїцидальних клієнтів: основні етапи, укладання договору. Аспекти аутоагресивних проявів, які слід враховувати, проводячи суїцидальну інтервенцію, надаючи невідкладну суїцидологічну допомогу: право на смерть; внутрішня логіка суїцидальної поведінки; оцінка ступеня ризику самогубства; оцінка наявності і вираженості психопатологічних розладів; емпатичний контакт; відкрита розмова про бажання самогубства; орієнтація на майбутнє, терапевтичне значення надії. Аутогенне тренування та інші способи самодопомоги.

Ті, хто вижив після самогубства (родичі і друзі самогубці): психологічна характеристика, особливості консультування.

### **Тема 15. Структура амбулаторної і стаціонарної допомоги в психіатрії і наркології. Загальні принципи лікування, та реабілітації психічних розладів. Програма mhGAP Поширене ведення ментальних розладів на первинній ланці.**

Програма дій у подоланні прогалин в сфері охорони здоров'я mhGAP за ініціативи і підтримки World Health Organization , Міністерства охорони здоров'я України , Всеукраїнської програми ТИ ЯК націлена на підготовку фіхівців лікарів загальної практики.

#### 4. СТРУКТУРА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

| № з/п           | Тема   | Лекції   | Практичні заняття | СРЗ       |
|-----------------|--|----------|-------------------|-----------|
| 1.              | Суїцидологія як наука.   |          | 2                 | 4         |
| 2.              | Предмет та методи суїцидології   |          | 2                 | 4         |
| 3.              | Основні історичні етапи становлення суїцидології як науки. Місце суїцидології в медицині та психології.  |          | 2                 | 4         |
| 4.              | Закономірності виникнення та розвитку аутоагресивної поведінки, Філогенез і еволюція аутоагресивної поведінки у природі та історії людини й суспільства.   |          | 2                 | 4         |
| 5.              | Методологічні принципи у суїцидології. Основні методи діагностики у суїцидології. Основа діагностики: опитування (клінічна бесіда) та спостереження. Загальна оцінка стану суїцидента та ступеня суїцидального ризику. |          | 2                 | 4         |
| 6.              | Нейробіологічна основа суїцидології  |          | 2                 | 4         |
| 7.              | Анатомо-морфологічні та фізіологічні особливості ЦНС, їх функціонування як основа формування аутоагресивної поведінки.   |          | 2                 | 4         |
| 8.              | Адаптаційна концепція у суїцидології. Феноменологія аутоагресивної поведінки.  |          | 2                 | 4         |
| 9.              | Деадаптивне та патологічне функціонування нервової системи. Нейробіологічні механізми формування та розвитку аутоагресивної поведінки.   |          | 2                 | 4         |
| 10.             | Аутоагресивна поведінка та етологія. Генетичні аспекти аутоагресивної поведінки.   |          | 2                 | 4         |
| 11.             | Психологічні предиктори аутоагресивної поведінки. Суїцидогенний конфлікт і способи поведінки. Аутоагресивні поведінкові патерни та суїцидогенні комунікації. Мотивація аутоагресивних спонукань.                       |          | 2                 | 4         |
| 12.             | Психологія особистості та поведінки у суїцидології. Психічні властивості особистості, що впливають на виникнення та особливості аутоагресивної поведінки.  |          | 2                 | 4         |
| 13.             | Корекція та профілактика аутоагресивної поведінки.   |          | 2                 | 4         |
| 14.             | Методи профілактичної роботи у суїцидології. Можливості саморегуляції психічних станів та розвиток особистості як спосіб профілактики аутоагресивної активності.   |          | 2                 | 4         |
| 15.             | Структура амбулаторної і стаціонарної допомоги в психіатрії і наркології. Загальні принципи лікування, та реабілітації психічних розладів. Програма mhGAP Поширене ведення ментальних розладів на первинній ланці.     |          | 2                 | 4         |
| <b>Разом 90</b> |  | <b>0</b> | <b>30</b>         | <b>60</b> |

## 5. Теми лекційних / семінарських / практичних / лабораторних занять

5.1. Теми лекційних занять: Лекцій не передбачено

5.2. Теми семінарських занять: Семінарські заняття не передбачені.

### 5.3. Теми практичних занять

| № з/п        | Тема   | Практичні заняття |
|--------------|--|-------------------|
| 1.           | Суїцидологія як наука.   | 2                 |
| 2.           | Предмет та методи суїцидології   | 2                 |
| 3.           | Основні історичні етапи становлення суїцидології як науки. Місце суїцидології в медицині та психології.  | 2                 |
| 4.           | Закономірності виникнення та розвитку аутоагресивної поведінки, Філогенез і еволюція аутоагресивної поведінки у природі та історії людини й суспільства.   | 2                 |
| 5.           | Методологічні принципи у суїцидології. Основні методи діагностики у суїцидології. Основа діагностики: опитування (клінічна бесіда) та спостереження. Загальна оцінка стану суїцидента та ступеня суїцидального ризику. | 2                 |
| 6.           | Нейробіологічна основа суїцидології  | 2                 |
| 7.           | Анатомо-морфологічні та фізіологічні особливості ЦНС, їх функціонування як основа формування аутоагресивної поведінки.   | 2                 |
| 8.           | Адаптаційна концепція у суїцидології. Феноменологія аутоагресивної поведінки.  | 2                 |
| 9.           | Деадаптивне та патологічне функціонування нервової системи. Нейробіологічні механізми формування та розвитку аутоагресивної поведінки.   | 2                 |
| 10.          | Аутоагресивна поведінка та етологія. Генетичні аспекти аутоагресивної поведінки.   | 2                 |
| 11.          | Психологічні предиктори аутоагресивної поведінки. Суїцидогенний конфлікт і способи поведінки. Аутоагресивні поведінкові патерни та суїцидогенні комунікації. Мотивація аутоагресивних спонукань.                       | 2                 |
| 12.          | Психологія особистості та поведінки у суїцидології. Психічні властивості особистості, що впливають на виникнення та особливості аутоагресивної поведінки.  | 2                 |
| 13.          | Корекція та профілактика аутоагресивної поведінки.   | 2                 |
| 14.          | Методи профілактичної роботи у суїцидології. Можливості саморегуляції психічних станів та розвиток особистості як спосіб профілактики аутоагресивної активності.   | 2                 |
| 15.          | Структура амбулаторної і стаціонарної допомоги в психіатрії і наркології. Загальні принципи лікування, та реабілітації психічних розладів. Програма mhGAP Поширене ведення ментальних розладів на первинній ланці.     | 2                 |
| <b>Разом</b> |  | <b>30</b>         |

#### 5.4. Теми лабораторних занять

Лабораторні заняття не передбачені.

#### 6. Самостійна робота здобувачів вищої освіти

| № з/п | Тема   | СРЗ |
|-------|--|-----|
| 1.    | Суїцидологія як наука.   | 4   |
| 2.    | Предмет та методи суїцидології   | 4   |
| 3.    | Основні історичні етапи становлення суїцидології як науки. Місце суїцидології в медицині та психології.  | 4   |
| 4.    | Закономірності виникнення та розвитку аутоагресивної поведінки, Філогенез і еволюція аутоагресивної поведінки у природі та історії людини й суспільства.   | 4   |
| 5.    | Методологічні принципи у суїцидології. Основні методи діагностики у суїцидології. Основа діагностики: опитування (клінічна бесіда) та спостереження. Загальна оцінка стану суїцидента та ступеня суїцидального ризику. | 4   |
| 6.    | Нейробіологічна основа суїцидології  | 4   |
| 7.    | Анатомо-морфологічні та фізіологічні особливості ЦНС, їх функціонування як основа формування аутоагресивної поведінки.   | 4   |
| 8.    | Адаптаційна концепція у суїцидології. Феноменологія аутоагресивної поведінки.  | 4   |
| 9.    | Дезадаптивне та патологічне функціонування нервової системи. Нейробіологічні механізми формування та розвитку аутоагресивної поведінки.  | 4   |
| 10.   | Аутоагресивна поведінка та етологія. Генетичні аспекти аутоагресивної поведінки.   | 4   |
| 11.   | Психологічні предиктори аутоагресивної поведінки. Суїцидогенний конфлікт і способи поведінки. Аутоагресивні поведінкові патерни та суїцидогенні комунікації. Мотивація аутоагресивних спонукань.                       | 4   |
| 12.   | Психологія особистості та поведінки у суїцидології. Психічні властивості особистості, що впливають на виникнення та особливості аутоагресивної поведінки.  | 4   |
| 13.   | Корекція та профілактика аутоагресивної поведінки.   | 4   |
| 14.   | Методи профілактичної роботи у суїцидології. Можливості саморегуляції психічних станів та розвиток особистості як спосіб профілактики аутоагресивної активності.   | 4   |
| 15.   | Організація суїцидологічної допомоги: форми та етапи. Психологічне втручання за суїцидологічної допомоги. Психотерапевтичні способи корекції аутоагресивної поведінки.   | 4   |

Разом

60

## 7. Методи навчання

**Практичні заняття:** бесіда, вирішення клінічних ситуаційних задач, відпрацювання навичок огляду пацієнта.

**Самостійна робота:** самостійна робота з підручником, самостійна робота з банком тестових завдань, самостійне вирішення клінічних завдань.

## 8. Форми контролю та методи оцінювання (у т. ч. критерії оцінювання результатів навчання)

### Поточний контроль:

усне опитування, тестування, розв'язання ситуаційних клінічних завдань, оцінювання активності (зокрема, роботи з пацієнтом) на занятті.

### Підсумковий контроль: залік.

### Оцінювання поточної навчальної діяльності на практичному:

#### 1. Оцінювання теоретичних знань з теми заняття:

- методи: опитування, вирішення ситуаційної клінічної задачі;
- максимальна оцінка – 5, мінімальна оцінка – 3, незадовільна оцінка – 2.

#### 2. Оцінювання роботи із пацієнтом з теми заняття:

- методи: оцінювання: а) комунікативних навичок спілкування з пацієнтом, б) правильність призначення та оцінки лабораторних та інструментальних досліджень, в) дотримання алгоритму проведення диференціального діагнозу г) обґрунтування клінічного діагнозу, д) складання плану лікування
- максимальна оцінка – 5, мінімальна оцінка – 3, незадовільна оцінка – 2;

Оцінка за одне практичне заняття є середньоарифметичною за всіма складовими і може мати лише цілу величину (5, 4, 3, 2), яка округлюється за методом статистики.

### Критерії поточного оцінювання на практичному занятті

| Оцінка       | Критерії оцінювання  |
|--------------|--|
| Відмінно «5» | Здобувач має вільно володіти матеріалом, приймати активну участь в обговоренні та вирішенні ситуаційних клінічних задач, впевнено демонструвати практичні навички під час огляду хворого, висловлювати свою думку з теми заняття, демонструвати клінічне мислення. |
| Добре «4»    | Здобувач повинен добре володіти матеріалом, приймати участь в  |

|                  |  |
|------------------|--|
|                  | обговоренні та вирішенні ситуаційних клінічних задач, демонструвати практичні навички під час огляду хворого з деякими помилками, висловлювати свою думку з теми заняття, демонструвати клінічне мислення. |
| Задовільно «3»   | Здобувач недостатньо володіє матеріалом, невпевнено приймає участь в обговоренні та вирішенні ситуаційних клінічних задач, демонструє практичні навички під час огляду хворого з суттєвими помилками.      |
| Незадовільно «2» | Здобувач не володіє матеріалом, не приймає участь в обговоренні та вирішенні ситуаційної клінічної задачі, не демонструє практичні навички під час огляду хворого.   |

Залік виставляється здобувачу, який виконав усі завдання робочої програми навчальної дисципліни, приймав активну участь у практичних заняттях, виконав та захистив індивідуальне завдання та має середню поточну оцінку не менше ніж 3,0 і не має академічної заборгованості.

Залік здійснюється: на останньому занятті до початку екзаменаційної сесії - при стрічковій системі навчання, на останньому занятті – при цикловій системі навчання. Оцінка за залік є середньоарифметичною за всіма складовими за традиційною чотирибальною шкалою і має величину, яка округлюється за методом статистики з двома десятковими знаками після коми.

## 9. Розподіл балів, які отримують здобувачі вищої освіти

Отриманий середній бал за навчальну дисципліну для здобувачів, які успішно опанували робочу програму навчальної дисципліни, конвертується з традиційної чотирибальної шкали у бали за 200-бальною шкалою, як наведено у таблиці:

**Таблиця конвертації традиційної оцінки у багатобальну шкалу**

| Традиційна чотирибальна шкала | Багатобальна 200-бальна шкала |
|-------------------------------|-------------------------------|
| Відмінно («5»)                | 185 – 200                     |
| Добре («4»)                   | 151 – 184                     |
| Задовільно («3»)              | 120 – 150                     |
| Незадовільно («2»)            | Нижче 120                     |

Багатобальна шкала (200-бальна шкала) характеризує фактичну успішність кожного здобувача із засвоєння освітньої компоненти. Конвертація традиційної оцінки (середній бал за навчальну дисципліну) в 200-бальну виконується інформаційно-технічним відділом Університету.

Відповідно до отриманих балів за 200-бальною шкалою, досягнення здобувачів оцінюються за рейтинговою шкалою ECTS. Подальше ранжування за рейтинговою шкалою ECTS дозволяє оцінити досягнення здобувачів з освітньої компоненти, які навчаються на одному курсі однієї спеціальності, відповідно до отриманих ними балів.

Шкала ECTS є відносно-порівняльною рейтинговою, яка встановлює належність здобувача до групи кращих чи гірших серед референтної групи однокурсників (факультет, спеціальність). Оцінка «А» за шкалою ECTS не може

дорівнювати оцінці «відмінно», а оцінка «В» – оцінці «добре» тощо. При конвертації з багатобальної шкали межі оцінок «А», «В», «С», «D», «Е» за шкалою ECTS не співпадають з межами оцінок «5», «4», «3» за традиційною шкалою. Здобувачі, які одержали оцінки «FX» та «F» («2») не вносяться до списку здобувачів, що ранжуються. Оцінка «FX» виставляється здобувачам, які набрали мінімальну кількість балів за поточну навчальну діяльність, але яким не зарахований підсумковий контроль. Оцінка «F» виставляється здобувачам, які відвідали усі заняття з дисципліни, але не набрали середнього балу (3,00) за поточну навчальну діяльність і не допущені до підсумкового контролю.

Здобувачі, які навчаються на одному курсі (однієї спеціальності), на підставі кількості балів, набраних з дисципліни, ранжуються за шкалою ECTS таким чином:

#### **Конвертація традиційної оцінки з дисципліни та суми балів за шкалою ECTS**

| <b>Оцінка за шкалою ECTS</b> | <b>Статистичний показник</b> |
|------------------------------|------------------------------|
| A                            | Найкращі 10% здобувачів      |
| B                            | Наступні 25% здобувачів      |
| C                            | Наступні 30% здобувачів      |
| D                            | Наступні 25% здобувачів      |
| E                            | Наступні 10% здобувачів      |

#### **10. Методичне забезпечення**

- Робоча програма навчальної дисципліни
- Силабус
- Методичні розробки до практичних занять
- Мультимедійні презентації
- Ситуаційні клінічні завдання
- Електронний банк тестових завдань з дисципліни

#### **11. Перелік питань для підготовки студентів до заліку**

1. Визначення суїцидології як медичної і психологічної дисципліни.
2. Етіологія суїцидальної поведінки (середовищні, психоаналітичні, психосоціальні, біологічні фактори).
3. Епідеміологія суїцидальної поведінки у сучасному світі: основні моделі.
4. Епідеміологія суїциду в світі і в Україні. Показники самогубств за даними ВООЗ.
5. Чинники підвищеного ризику і групи ризику суїцидальної поведінки.
6. Вікові та пов'язані зі статтю особливості суїцидальної поведінки.
7. Предмет вивчення дисципліни (суїцидології).
8. Суїцидальний процес: характеристика та основні етапи.
9. Характеристика основних історичних етапів розвитку суїцидології.
10. Погляди на самогубство і медична практика стосовно осіб із суїцидальними тенденціями в різні історичні періоди.



11. Теорії різних психологічних шкіл, що пояснюють суїцидальну поведінку. Суїцидальна поведінка в контексті психоаналізу (З. Фрейд та ін.)
12. Соціологічна парадигма у суїцидології (Е. Дюркгейм, П. Сорокін).
13. Суїцидальна поведінка та психіатрична парадигма (Е. Ескіроль, Е. Крепелін).
14. Основний метод оцінки суїцидального потенціалу.
15. Психологічне тестування: Скринінг-тест для виявлення суїцидальної поведінки Л.С. Юрієва, Госпітальна шкала тривоги й депресії (HADS) та ін.
16. Біологічні та генетичні аспекти суїцидальної поведінки. Модель схильності до стресу (стрес-діатезу, Манн та співавт).
17. Роль нейромедіаторів (серотоніна, норадреналіна та дофаміна) у виникненні емоцій, зокрема тривоги і гніву, а також в стресових реакціях.
18. Анатомічні утворення головного мозку, які беруть участь у формуванні емоцій і поведінкових актів.
19. Лімбічна система, підкіркові «центри насолоди» і «центри страждання», їх роль в здійсненні емоційних реакцій.
20. Вплив фронтальної кори на поведінку людини.
21. Наслідки осередкового органічного ураження головного мозку (пухлин, поранень тощо) для поведінки людини, включаючи аутоагресиву.
22. Фізіологічні механізми гострої стресової реакції, загальний адаптаційний синдром.
23. Поняття адаптації і дезадаптації.
24. Форми аутоагресивної поведінки (суїцидальна, парасуїцидальна, псевдо-суїцидальна, асуїцидальна за Г. Я. Пілягиною).
25. Аутоагресія і загальний адаптаційний синдром. Психологічна дезадаптація і суїцидальна поведінка.
26. Біологічна, психологічна і соціальна адаптація людини. Участь нервової системи в механізмах адаптації.
27. Дезадаптація – поняття, причині; дезадаптивне функціонування нервової системи.
28. Патологічне функціонування нервової системи. Класифікація порушень функцій нервової системи.
29. Етологія – визначення дисципліни, методи дослідження.
30. Аутоагресивна поведінка у тварин – випадки, точки зору фахівців на причини і прояви такої поведінки.
31. Вплив стресу, зокрема викликаного несприятливими умовами утримання тварини в неволі, на поведінку тварин.
32. Генетичні аспекти аутоагресивної поведінки у людей – дослідження з участю близнюків, що виховувались в різних родинах.
33. Загальні психологічні риси суїцидальної поведінки у людей за Едвіном Шнейдманом.
34. Психічний біль та самогубство. Роль фрустрованих психологічних потреб у виникненні душевного болю.
35. Суїцидальний стан і афективне звуження свідомості. Самогубство як продовження попередніх паттернів поведінки (історії життя) (Е. Шнейдман).
36. Оцінка ступеня суїцидального ризику. Сигнали, які слід шукати у поведінці чи історії життя людини.

37. Оцінка психічного стану та присутності думок про смерть та самогубство в момент дослідження; виявлення наявності плану самогубства
38. Суїцидальна поведінка при непсихотичних та психотичних психічних порушеннях (тривожні розлади, розлади особистості, адиктивні порушення, шизофренія, афективні розлади).
39. Поняття акцентуації характеру та особистісного розладу, класифікація.
40. Вплив акцентуацій характеру і порушень особистості на виникнення і особливості аутоагресивної поведінки.
41. Превенція суїцидальної поведінки: основні моделі.
42. Превентивні заходи в залежності від ступені суїцидального ризику.
43. Показання до консультації і лікування психіатра при наявності суїцидальних тенденцій.
44. Класифікація видів профілактики суїцидальної поведінки: за змістом та за послідовністю.
45. Кризова психотерапія: поняття, мета, основні задачі. Кризова підтримка. Кризове втручання. Підвищення рівня адаптації .
46. Психологічне консультування суїцидальних клієнтів: основні правила, етапи.
47. Важливі аспекти аутоагресивних проявів при роботі із суїцидальними клієнтами: право на смерть; внутрішня логіка суїцидальної поведінки; оцінка ступеня ризику самогубства; оцінка наявності психопатологічних розладів; емпатичний контакт; відкрита розмова про бажання самогубства; орієнтація на майбутнє.
48. Способи самодопомоги при наявності суїцидальних думок (аутогенне тренування та інші способи самодопомоги.
49. Ті, хто вижив після самогубства (родичі і друзі самогубці): психологічна характеристика, особливості консультування.
50. Підрозділи суїцидологічної служби: телефон довіри; кабінет соціально-психологічної допомоги; кризовий стаціонар.
51. Психотерапія суїцидальних клієнтів (когнітивна терапія, логотерапія, гештальт-терапія, поведінкова, психодрама та інші).
52. Етичні та юридичні аспекти суїцидальної поведінки. Проблема еутаназії та самогубство. Асистований суїцид.

## **12. Рекомендована література**

### ***Основна:***

1. Саржевський С. Н. Суїцидологія: навчальний посібник для лікарів інтернів з спеціалізації «Психіатрія» . – Запоріжжя, 2020. – 87 с.
2. Суїцидологія: конспект лекцій / укладач І. Г. Мудренко. – Суми : Сумський державний університет, 2022. – 76 с.

### ***Додаткова :***

1. Федоренко Р. П. Психологія суїциду: навч. посіб. / Раїса Петрівна Федоренко. – Луцьк : ВНУ ім. Лесі Українки, 2011. – 260 с. (Посібники та підручники

- ВНУ ім. Лесі Українки Напрасная смерть: причини и профилактика самоубийств / Ред. Д. Вассерман — М.: Смысл, 2005. — 310 с.
2. Психіатрія особливого періоду: навчальний посібник [для лікарів та психологів] / Рум'янцев Ю.В., Сиропятов О.Г., Іванцова Г.В., Осьодло Г.В. — К.: УВМА, 2014. — 193 с.
  3. Підлітковий суїцид. Види профілактики / О.Б.Попова, С.Є.Фесун; [упоряд. Шаповал Т.А.; ред.рада Т.Шаповал, В.Снігульська, М.Мосієнко та ін.]. — Київ: Ред. загальнопед. Газет, 2014 . -101с.
  4. Посттравматичні стресові розлади : Навчальний посібник / Під заг. ред. проф. Б. В. Михайлова. - Вид. 2-е, перероблене та доповнене. - Х. : ХМАПО, 2014. - 223 с.
  5. Посттравматичний стресовий розлад: посібник / Венгер О.П, Ястремська С.О. — Т. 2019. — 264с.
  6. Психіатрія і наркологія: підручник (ВНЗ IV р. а.) / В.Л. Гавенко, В.С. Бітенський, В.А. Абрамов та ін; за ред. В.Л. Гавенка, В.С. Бітенського. — 2-е вид., переробл. і допов. — К.: «Медицина», 2015.- 512с.
  7. Психіатрія і наркологія: нац. підруч. для студ. вищ. мед. навч. закл. / Г. Т. Сонник, О. К. Напреєнко, А. М. Скрипніков та ін., за ред. О. К. Напреєнко. - Нац. мед. ун-т ім. О. О. Богомольця. - 3-е вид., випр. - Київ: Медицина, 2017. - 422с.
  8. Психологія суїцидальної поведінки: Посібник/За заг. ред. проф. О.В.Тімченка — Харків, 2007. — 129 с.
  9. Лісова О.С. Психолога суїцидальної поведінки. — Чернівці, 2004.- 104с.
  10. Психологія суїциду : Навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. / В. П. Москалець, Л. Е. Орбан-Лембрик, М. В. Миколайський, Н. В. Абдюкова, Ю. Р. Сидорик. - К. : Плай; Івано-Франківськ, 2002. - 247 с 4.Федоренко Р.П.
  11. Психологія суїциду : навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. III-IV рівнів акредитації / Р.П.Федоренко. — Луцьк: Волин. Нац. Ун-т ім. Лесі Українки, 2001. — 260с.

### **13. Електронні інформаційні ресурси**

<http://info.onmedu.edu.ua>