

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Кемеровский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России)



УТВЕРЖДАЮ:

Проректор по учебной работе
к.б.н., доцент В.В. Большаков

«13» 03 2026 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
ПСИХОЛОГИЯ УМИРАНИЯ**

Специальность

Клиническая психология

Квалификация выпускника

Клинический психолог

Форма обучения

очная

Факультет

педиатрический

Кафедра-разработчик рабочей программы

клинической психологии

Семестр	Трудоем- кость		Лек- ций, ч.	Лаб. прак- тику м, ч.	Пра- кт. зан- яти й, ч.	Клини- ческих п ракт. занятий , ч.	Сем ина ров, ч.	СР С, ч.	КР	Экза- мен, ч	Форма промежут очного контроля (экзамен / зачет с оценкой / зачет)
	зач. ед.	ч.									
VII	2	72	16			32		24			зачет
VII											
Итого	2	72	16			32		24			зачет

Кемерово 2026

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с ФГОС ВО – специалитет по специальности 37.05.01 Клиническая психология квалификация «Клинический психолог», утвержденным приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации № 683 от «26» мая 2020 г. (рег. в Министерстве юстиции РФ № 58849 от 06.07.2020 г.).

Рабочую программу разработал (-и): доцент кафедры клинической психологии, канд. психол. наук Е.В. Янко

Рабочая программа согласована с научной библиотекой _____
О.Н. Самотоева

«05» 02 2026 г.

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры клинической психологии, протокол №7 от «5» февраля 2026 г.

Рабочая программа согласована с учебно-методической комиссией

Председатель: к.п.н., доцент _____ Е.В. Янко
протокол № 3 от «12» 03 2026 г.

Рабочая программа согласована с деканом педиатрического факультета,
к.м.н., доцентом _____ О.В. Шмаковой

«12» 03 2026 г.

Рабочая программа зарегистрирована в учебно-методическом отделе

Регистрационный номер 3745

Руководитель УМО _____

д-р фармацевт. наук, профессор Н.Э. Коломиец

«13» 03 2026 г.

ПАСПОРТ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ

1.1. Цели и задачи освоения дисциплины

1.1.1. Целью освоения дисциплины является формирование у обучающихся системы представлений о процессе умирания человека как комплексного явления – биологического, эмоционального, поведенческого, душевного, сформировать навыки общения с умирающими, умения сопровождать и поддерживать их на каждом этапе остановки жизни.

1.1.2. Задачи дисциплины:

- сформировать систему знаний о закономерностях умирания на различных уровнях функционирования организма;
- изучить комплекс психологических переживаний умирающего человека, типологию поведения и основные потребности умирающего;
- сформировать знания о психологических переживаниях родственников умирающего, уметь оказать психологическую помощь и поддержку;
- сформировать навыки для сопровождения процесса умирания на основе знания психологии умирающего человека

1.2. Место дисциплины в структуре ОПОП

1.2.1. Дисциплина относится к обязательной части. Блок 1.

1.2.2. Для изучения дисциплины необходимы знания, умения и задания, формируемые предшествующими дисциплинами/практиками: психология чрезвычайных и экстремальных ситуациях, введение в клинику внутренних болезней, психология горя и утраты.

1.2.3. Изучение дисциплины необходимо для получения знаний, умений и навыков, формируемых последующими дисциплинами/практиками: психотерапия: теория и практика, экстренная психиатрическая помощь, клиническая суицидология.

В основе преподавания данной дисциплины лежат следующие типы профессиональной деятельности:

- психодиагностический;
- консультативный и психотерапевтический;
- экспертный;

1.3. Компетенции, формируемые в результате освоения дисциплины

1.3.1. Универсальные компетенции

№ п/п	Наименование категории универсальных компетенций	Код компетенции	Содержание компетенции	Индикаторы универсальных компетенции	Технология формирования
1	Психологическое консультирование	ОПК-6.	Способен разрабатывать и реализовывать комплексные программы предоставления психологических услуг по индивидуальному, семейному и групповому психологическому консультированию и неврачебной психотерапии как виду профессиональной деятельности клинического психолога	ИД-2 Умеет разрабатывать комплексные программы психологического консультирования и психотерапии в индивидуальной, семейной и групповой формах с учетом психологической, возрастной, социо-культурной специфики пациентов (клиентов) и оценивать их эффективность. ИД-1 Реализует комплексные программы предоставления психологических услуг по индивидуальному, семейному и групповому психологическому консультированию и неврачебной психотерапии как виду профессиональной деятельности клинического психолога	Лекция Семинарские занятия Самостоятельная работа Тестовые задания Ситуационные задачи Коллоквиум Доклад с презентацией контроль Case-study Деловая игра Тренинг Проект

2	Психологическая профилактика	ОПК-9	Способен осуществлять психолого-профилактическую деятельность среди различных категорий населения с целью повышения уровня их психологической грамотности и культуры, формирования научно-обоснованных знаний и представлений о роли психологии в решении социально- и индивидуально значимых проблем и задач в сфере охраны здоровья и смежных с ней областей	ИД-3 Владеет навыками формирования установок у различных категорий населения, направленных на поддержание здоровьесберегающего поведения и продуктивного преодоления чрезвычайных и стрессовых ситуаций.	Лекция Доклад с презентацией Семинарские занятия Самостоятельная работа Тестовые задания Ситуационные задачи Коллоквиум Рефераты Деловая игра Психологическое тестирование
---	------------------------------	-------	--	--	---

1.3. Объем учебной дисциплины и виды учебной работы

Вид учебной работы	Трудоемкость всего		Семестры
	в зачетных единицах (ЗЕ)	в академических часах (ч)	VII
			Трудоемкость по семестрам (ч)
			VII
Аудиторная работа, в том числе:	2,0	72	72
Лекции (Л)	0,44	16	16
Лабораторные практикумы (ЛП)			
Практические занятия (ПЗ)			
Клинические практические занятия (КПЗ)			
Семинары (С)	0,88	32	32
Самостоятельная работа студента (СРС), в том числе НИР	0,66	24	24
Промежуточная аттестация:	2		
		3	-
Экзамен / зачёт			зачёт
ИТОГО	2	72	72

2. Структура и содержание дисциплины

Общая трудоемкость модуля дисциплины составляет 2 зачетных единиц, 72 ч.

2.1. Структура дисциплины

№ п/п	Наименование разделов и тем	Семестр	Всего часов	Виды учебной работы					СРС
				Аудиторные часы					
				Л	ЛП	ПЗ	КПЗ	С	
1	Раздел 1. Общие проблемы умирания человека	VII	36	8				16	12
1.1	Тема 1. Биологические закономерности и теории умирания	VII	7	2				2	3
1.2	Тема 2. Формирование представление о смерти в истории, биоэтика.	VII	5	2				2	1
1.3	Тема 3. Биологическая инволюция, биологическая смерть, этапы умирания.	VII	3					2	1
1.4.	Тема 4. Динамика психической деятельности в процессе умирания.	VII	3					2	1
1.5	Тема 5. Поведение умирающего	VII	7	2				2	3

№ п/п	Наименование разделов и тем	Семестр	Всего часов	Виды учебной работы					СРС
				Аудиторные часы					
				Л	ЛП	ПЗ	КПЗ	С	
	человека, его потребности и мотивы								
1.6	Тема 6. Эмоциональные состояния умирающего человека	VII	5	2				2	1
1.7	Тема 7. Субъективная когнитивная составляющая умирания	VII	3					2	1
1.8	Тема 8. Качество умирания	VII	3					2	1
2.	Раздел 2. Психологическое сопровождение процесса умирания	VII	36	8				16	12
2.1.	Тема 1. Особенности отношения к смерти супругов	VII	5	2				2	1
2.2	Тема 2. Отношение к смерти родного детей и подростков	VII	5	2				2	1
2.3	Тема 3. Религия и умирающий человек	VII	5	2				2	1
2.4	Тема 4. Психологическое сопровождение умирания	VII	3					2	1
3.2	Тема 5. Умирание дома и в специализированном учреждении, специфика психологического сопровождения	VII	5	2				2	2
3.3.	Тема 6. Психологическое сопровождение взрослых родственников умирающего	VII	5					2	2
3.4.	Тема 7 Психологическое сопровождение детей умирающего	VII	6					2	2
3.5.	Тема 8. Биоэтические аспекты эвтаназии.	VII	4					2	2
	ВСЕГО	VII	72	16				32	24

2.1. Тематический план лекционных (теоретических) занятий

№ п/п	Наименование раздела, тема лекции	Кол-во часов	Семестр	Результат обучения в виде формируемых компетенций
Раздел 1. Общие проблемы умирания человека		16	VII	ОПК-6.(ИД-1, ИД-2)
1	Тема 1. Биологические закономерности и теории умирания	2	VII	
2	Тема 2. Формирование представление о смерти в истории, биоэтика.	2	VII	
3	Тема 3. Биологическая инволюция, биологическая смерть, этапы умирания.	2	VII	
4	Тема 4. Динамика психической деятельности в процессе умирания.	2	VII	
5	Тема 5. Поведение умирающего человека, его потребности и мотивы	2	VII	
6	Тема 6. Эмоциональные состояния умирающего человека	2	VII	
7	Тема 7. Субъективная когнитивная составляющая умирания	2	VII	
8	Тема 8. Качество умирания	2	VII	
Итого:		16	VII	

1.1. Тематический план семинарских занятий

№ п/п	Наименование раздела, тема занятия	Вид занятия (ПЗ, С, КПЗ, ЛП)	Кол-во часов		Семестр	Результат обучения в виде формируемых компетенций
			Аудитор.	СРС		
Раздел 1. Общие проблемы умирания человека						ОПК-6.(ИД-1, ИД-2)
1	Тема 1. Биологические закономерности и теории умирания	КПЗ	2	2	VII	
2	Тема 2. Формирование представление о смерти в истории, биоэтика.	КПЗ	2	2	VII	
3	Тема 3. Биологическая инволюция, биологическая смерть, этапы умирания.	КПЗ	2	2	VII	

№ п/п	Наименование раздела, тема занятия	Вид занятия (ПЗ, С, КПЗ, ЛП)	Кол-во часов		Семестр	Результат обучения в виде формируемых компетенций
			Аудитор.	СРС		
4	Тема 4. Динамика психической деятельности в процессе умирания.	КПЗ	2	2	VII	
5	Тема 5. Поведение умирающего человека, его потребности и мотивы	КПЗ	2	2	VII	
6	Тема 6. Эмоциональные состояния умирающего человека	КПЗ	2	2	VII	
7	Тема 7. Субъективная когнитивная составляющая умирания	КПЗ	2	2	VII	
8	Тема 8. Качество умирания	КПЗ	2	2	VII	
Раздел 2. Психологическое сопровождение процесса умирания		15	16		VII	<i>ОПК-9 (ИД-3)</i>
9	Тема 1. Особенности отношения к смерти супругов	КПЗ	2	2	VII	
10	Тема 2. Отношение к смерти детей и подростков	КПЗ	2	1	VII	
11	Тема 3. Религия и умирающий человек	КПЗ	2	1	VII	
12	Тема 4. Психологическое сопровождение умирания	КПЗ	2	2	VII	
13	Тема 5. Умирание дома и в специализированном учреждении, специфика психологического сопровождения	КПЗ	2	1	VII	
14	Тема 6. Психологическое сопровождение взрослых родственников умирающего	КПЗ	2	1	VII	
15	Тема 7 Психологическое сопровождение детей умирающего	КПЗ	2	1	VII	
16	Тема 8. Биоэтические аспекты эвтаназии.	КПЗ	2	1	VII	
Итого:			32	24	VII	

1.2. Содержание дисциплины

Раздел 1. Общие проблемы умирания человека

Тема 1. Биологические закономерности и теории умирания

Содержание темы:

1. Биологические закономерности умирания включают старение, как постепенное ухудшение функций организма, и различные теории, объясняющие этот процесс. Существуют также факторы, которые могут ускорить или замедлить процесс умирания, такие как изменения среды и конкуренция с другими видами.
2. Старение и его биологические основы: общебиологическая закономерность угасания организма, свойственная всем живым существам. Старческие изменения, прежде всего, обнаруживаются во внешних признаках: изменяется осанка и форма тела, появляется седина, теряется эластичность кожи (образуются морщины), ослабляется зрение и слух, ухудшается память.
3. Теории старения: существуют различные теории, объясняющие процесс старения, в том числе теория свободных радикалов (повреждение клеток свободными радикалами) и теломерная теория (сокращение теломеров, защищающих хромосомы).
4. Генетические гипотезы или программные предполагают, что старение- запрограммированный процесс, находящийся под строгим ген контролем. В основе старения лежит накопление повреждений в ген аппарате, которые возникают в процессе жизнедеятельности организма.
5. Также есть стохастические гипотезы. Старение- результат износа биологических систем, те нарушения обусловлены прежде всего изменения в внутриклеточных структур.
6. Биологическая смерть связана с прекращением процессов самообновления в клетках и тканях, нарушениями порядка химических реакций, которые приводят к процессам разложения в организме. Наиболее чувствительными к недостатку кислорода клетки коры головного мозга, изменения в этих клетках начинаются через 5-6 минут после прекращения поступления кислорода.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, устный опрос,
Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: да.

Тема 2. Формирование представление о смерти в истории, биоэтика.

Содержание темы:

1. Представление о смерти формировалось на протяжении всей истории человечества, эволюционируя вместе с развитием культуры и науки. Сначала смерть воспринималась как естественный и неизбежный переход, связанный с духовным миром. Позже, с развитием науки, появились более конкретные представления о биологической смерти, основанные на изучении человеческого организма.
2. Биоэтика же рассматривает смерть с точки зрения этики, анализируя ее влияние на общество и человека, а также поднимая вопросы о правах на жизнь и умирание.
3. Эволюция представлений о смерти:
4. Древние культуры в древности смерть часто ассоциировалась с переходом в другой мир, где продолжала существовать душа или дух. Религии и мифологии играли важную роль в формировании этих представлений, предлагая разные модели загробной жизни.
5. Ранняя наука в античную эпоху и Средневековье медицина начала развиваться, что привело к более конкретным пониманиям о физиологических процессах, связанных со смертью.

6. Развитие науки с развитием анатомии, физиологии и других наук стало возможно более точно определять признаки смерти, включая клиническую и биологическую смерти.
7. Современные представления о смерти включают понимание ее как полного прекращения биологических процессов и наступления необратимого состояния.
8. Биоэтика поднимает важные этические вопросы, связанные со смертью, такие как право на смерть, эвтаназия, искусственное поддержание жизни и вопросы выбора умирания.
9. Биоэтика подчеркивает права пациента, в том числе право на принятие решений относительно своей смерти и на доступ к качественной паллиативной помощи.
10. Биоэтика также рассматривает социальные аспекты смерти, такие как отношение к умирающим, помощь и поддержка родственникам, а также вопросы ухода за умершими.
11. Современные научные и медицинские достижения оказали влияние на понимание смерти, в том числе на развитие интенсивной терапии и трансплантации органов.
12. Социальные и культурные факторы также влияют на восприятие смерти, в том числе на выбор ритуалов и обрядов, связанных с прощанием и памятью о умерших.
13. В целом, представление о смерти постоянно развивается, отражая изменения в культуре, науке и обществе.
14. Биоэтика играет важную роль в обсуждении этических аспектов смерти и формировании более гуманного отношения к умиранию и смерти в целом.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, устный опрос, доклад

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: да.

Тема 3. Биологическая инволюция, биологическая смерть, этапы умирания.

Содержание темы:

1. Биологическая инволюция – процесс постепенного, необратимого изменения организма, приводящего к снижению его жизнеспособности и, в конечном итоге, к биологической смерти. Это сложный процесс, который обычно включает несколько стадий, известные как преагония, агония, клиническая смерть и, наконец, биологическая смерть.
2. Биологическая инволюция – это общее понятие, означающее процесс обратного развития, ухудшения, ослабления функций организма. В контексте биологической инволюции, это указывает на постепенное старение и ослабление организма, включая снижение функциональности органов и систем. Инволюция может происходить на разных уровнях: от клеточного до системного.
3. Стадии умирания. Преагония характеризуется начальными проявлениями ухудшения функций организма, такими как снижение артериального давления, проблемы с дыханием, нарушения сознания.
4. Агония это терминальное состояние, предшествующее наступлению клинической смерти, при котором организм пытается бороться за жизнь, но это уже не приносит желаемого результата. Характеризуется последними попытками самозащиты организма, такими как непроизвольные движения, нерегулярное дыхание, потеря сознания.
5. Клиническая смерть промежуточное состояние, когда внешние признаки жизнедеятельности (дыхание, сердцебиение, сознание) отсутствуют, но еще не произошли необратимые изменения в тканях и органах. В этот период еще возможно проведение реанимационных мероприятий.

6. Биологическая смерть: все процессы жизнедеятельности прекращаются, и ткани организма перестают кровоснабжаться, что приводит к необратимым изменениям.
7. Трупные изменения после биологической смерти наступают характерные трупные изменения: высыхание, охлаждение, трупные пятна, трупное окоченение.
8. Биологическая инволюция – это процесс, ведущий к биологической смерти, который проходит через различные стадии, характеризующиеся постепенно угасающим функциональным состоянием организма.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, устный опрос, презентация

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: да.

Тема 4. Динамика психической деятельности в процессе умирания.

Содержание темы:

1. Динамика психической деятельности в процессе умирания – это сложный и индивидуальный процесс, который может быть описан через ряд фаз или стадий, которые переживают люди в предсмертный период. Обычно выделяют такие стадии, как отрицание, гнев, торг, депрессия и принятие.
2. Современные реаниматологи, психологи, психиатры отмечают, что сознание пациента может быть спутанным, а поведение может быть дезориентированным. В процессе умирания психическая деятельность может подвергаться изменениям, включая:
3. Отрицание человек может не верить в диагноз и отказываться принимать неизбежность смерти.
4. Гнев может возникать чувство гнева на себя, на врачей, на окружающих или на высшие силы.
5. Торг человек может пытаться договориться с высшими силами или медицинским персоналом о продлении жизни.
6. Депрессия у человека может развиваться депрессия, чувство отчаяния и печали.
7. Принятие человек постепенно может прийти к осознанию неизбежности смерти и принять ее.
8. Важно помнить, что эти стадии могут не всегда проявляться последовательно и могут быть индивидуальными для каждого человека. Психологические и физиологические аспекты смерти могут оказывать значительное влияние на психическую деятельность умирающего.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, устный опрос,

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: да.

Тема 5. Поведение умирающего человека, его потребности и мотивы

Содержание темы:

Поведение умирающего человека может существенно меняться, проявляясь в физических, эмоциональных и когнитивных изменениях.

У умирающего человека часто наблюдается потеря аппетита, повышенная сонливость и физическая слабость, а также затрудненное дыхание и нарушение мочеиспускания.

Эмоционально и когнитивно умирающий может испытывать страх, тревогу, печаль, гнев, а также размышлять о прожитой жизни. Важно понимать, что у каждого человека есть свои индивидуальные потребности и мотивы в этот сложный период.

Кроме того отмечается.

1. Потеря аппетита - организм требует меньше энергии, человек может отказываться от пищи и питья, предпочитая определенные продукты.
2. Повышенная усталость и сонливость - метаболизм замедляется, обезвоживание увеличивается, поэтому человек много спит и с трудом пробуждается.
3. Физическая слабость - умирающий становится менее активным, ему трудно двигаться и совершать привычные действия.
4. Замутненность сознания и дезориентация - сознание может становиться менее ясным, человек может испытывать затруднения с ориентацией в пространстве и времени.
5. Эмоциональные и когнитивные изменения - страх, тревога, печаль, гнев, у умирающего могут быть сильные эмоциональные переживания, связанные с принятием смерти.
6. Человек может размышлять о прошлом, оценивать свои достижения и сожаления.
7. Самоизоляция - некоторые люди предпочитают проводить время в одиночестве, в то время как другие ищут общения и поддержки.
8. Потребность в близости и общении: некоторые умирающие хотят поговорить, поделиться своими переживаниями, попрощаться с близкими.
9. Потребность в духовной поддержке - многие люди в этот период нуждаются в молитве, медитации, консультациях с религиозными деятелями.
10. Потребности и мотивы умирающего человека.
11. Потребность в комфорте и облегчении боли - умирающий нуждается в облегчении боли, облегчении дыхания и других физических дискомфортах.
12. Потребность в принятии:
Умирающий нуждается в принятии своей неизбежной судьбы, а также в поддержке со стороны близких.
13. Потребность в любви и заботе:
Умирающий нуждается в любви и заботе, ощущении, что он не одинок и не брошен.
14. Потребность в смысле и значении:
Умирающий может нуждаться в том, чтобы понять смысл своей жизни и своих поступков.
15. Потребность в прощении:
Умирающий может нуждаться в прощении себя и других людей.
Важно помнить, что каждый человек уникален, и у каждого могут быть свои индивидуальные потребности и мотивы в последние дни своей жизни.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, устный опрос,
Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: да.

Тема 6. Эмоциональные состояния умирающего человека

Содержание темы:

1. Умирающий человек часто переживает широкий спектр эмоций, включая страх, тревогу, печаль, гнев, а также более глубокие переживания, связанные с осознанием неизбежности смерти и возможными переживаниями после смерти.
2. Эти эмоции могут быть усилены физическими симптомами приближающейся смерти, такими как боль, усталость, затрудненное дыхание и другие изменения в теле.
3. Основные эмоциональные состояния умирающего человека:
4. Страх может быть связан с физической болью, неизведанным будущим, смертью, а также страхом перед неизвестным и тем, что может произойти после.
5. Умирающий может испытывать тревогу по поводу своих близких, их будущего, а также по поводу того, что случится после его смерти.

6. Печаль может быть связана с осознанием уходящей жизни, потери связи с близкими, а также с тем, что больше не будет возможности делать те вещи, которые он любил.
7. Гнев может быть связан с чувством несправедливости, обиды на судьбу, а также с ощущением того, что жизнь была короткой.
8. Умиравший может испытывать глубокое осознание того, что его время подходит к концу, и это может вызывать широкий спектр эмоций, включая страх, тревогу, печаль и другие.
9. Умиравший может испытывать различные физические симптомы, которые могут быть связаны с болью, усталостью, затрудненным дыханием и другими изменениями в теле.
10. У умирающего могут наблюдаться симптомы депрессии, которые могут быть связаны с физическими изменениями, а также с эмоциональными переживаниями.
11. Важно предоставить умирающему возможность выражать свои чувства, поддержать его и помочь ему справиться с этими переживаниями.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, устный опрос,
Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: да.

Тема 7. Субъективная когнитивная составляющая умирания

Содержание темы:

1. Субъективная когнитивная составляющая умирания – это осознаваемые человеком изменения в своих когнитивных функциях, связанные с приближением смерти, которые могут быть связаны с физиологическими процессами или психологическим состоянием.
2. Может включать жалобы на ухудшение памяти, внимания, мышления или других когнитивных функций, даже если объективные тесты показывают нормальные результаты.
 Основные аспекты субъективной когнитивной составляющей умирания:
3. Жалобы на ухудшение когнитивных функций - человек может испытывать трудности с концентрацией внимания, запоминанием информации, поиском нужных слов, планированием действий или выполнением привычных задач.
4. Ощущение снижения интеллектуальных способностей - человек может ощущать, что его умственные способности ухудшились, что может быть связано с физическим ухудшением состояния, психологическим стрессом или страхом смерти.
5. Изменения в восприятии времени и пространства - человек может испытывать трудности с пониманием времени, ориентироваться в пространстве, или ощущать его искажение.
6. Изменения в самооценке и уверенности - человек может испытывать снижение уверенности в своих способностях, страх ошибиться или испытывать сложности с принятием решений.
7. Причины субъективной когнитивной составляющей умирания:
8. Приближение смерти может сопровождаться изменениями в работе головного мозга, которые влияют на когнитивные функции, страх смерти, тревога, депрессия, или другие психоэмоциональные состояния могут влиять на когнитивные функции, некоторые заболевания, связанные с приближением смерти, могут вызывать когнитивные нарушения.
9. Субъективная когнитивная составляющая умирания может негативно влиять на качество жизни человека, снижая его способность к выполнению привычных задач, общению с окружающими и наслаждению жизнью.

10. Определение «когнитивной составляющей умирания», термин «когнитивная составляющая умирания» не является официально признанным медицинским термином. Он используется для описания субъективных ощущений, связанных с ухудшением когнитивных функций в предсмертный период.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, устный опрос,
Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: да.

Тема 8. Качество умирания

Содержание темы:

1. Качество умирания (или качество конца жизни) - это понятие, которое оценивает комфорт и благополучие человека в последние месяцы или годы жизни, особенно при тяжелых или неизлечимых заболеваниях. Оно связано с тем, насколько хорошо организован уход за больным, насколько он свободен от боли и страдания, и насколько ему предоставляется возможность жить в соответствии со своими желаниями и убеждениями.
2. Элементы качества умирания:
3. Минимизация боли и страдания обеспечение эффективного обезболивания и облегчения других физических симптомов, таких как тошнота, рвота, одышка и запоры.
4. Психологическая поддержка оказание помощи в преодолении тревоги, депрессии, страха и других эмоциональных проблем.
5. Сохранение самостоятельности и контроля - предоставление возможности пациенту принимать участие в принятии решений относительно своей жизни, даже на последних ее этапах.
6. Поддержка духовных и религиозных убеждений - обеспечение возможности для пациента выражать свои духовные потребности и соблюдать религиозные обряды.
7. Поддержка семьи и близких - оказание помощи родственникам в осмыслении смерти и переживании горя.
8. Индекс качества смерти (Quality of Death Index):
9. Международное исследование, оценивающее качество ухода за больными и пожилыми людьми в конце жизни в различных странах включающий в себя.
10. Специализированный уход, направленный на облегчение страданий и повышение качества жизни пациентов с тяжелыми или неизлечимыми заболеваниями.
11. Качество умирания зависит от его личных предпочтений, убеждений и ценностей.
12. Уровень образования и доступность информации - пациенты, которые осведомлены о своих правах и вариантах ухода, могут более активно участвовать в принятии решений.
13. Социально-экономические факторы - доступ к паллиативной помощи и другие социальные ресурсы могут влиять на качество умирания.
14. Роль медицинского персонала - доктора, медсестры, медицинские психологи и другие сотрудники здравоохранения могут играть ключевую роль в обеспечении комфорта и благополучия пациентов в конце жизни.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, устный опрос, эссе.

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: да.

Тема 9. Особенности отношения к смерти супругов

Содержание темы:

1. Особенности отношения к смерти супругов могут проявляться в различных аспектах, включая принятие, переживание, и социальные последствия.
2. Супруг, переживший смерть партнера, может испытывать широкий спектр эмоций, от шока и горя до принятия и изменения в жизни.
3. После смерти супруга, остающийся партнер может столкнуться с изменениями в роли, финансах, и повседневной жизни, что требует адаптации.
4. Эмоциональные переживания.
5. Шок и нереальность - многие переживают состояние оцепенения, не веря в произошедшее.
6. Грусть, опустошенность, одиночество - эти чувства могут быть сильными и длительными.
7. Злость, вина, облегчение - переживание этих эмоций также является нормальным.
8. Адаптация к новой жизни - переживший утрату может столкнуться с изменением в финансовых и бытовых условиях, требуя пересмотра привычного образа жизни.
9. Признание смерти как естественного процесса, и принятие её как части жизни.
10. Оптимистичные и пессимистичные взгляды некоторые видят смерть как мирный и завершающий момент, другие - как страх и печаль.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, устный опрос,
Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: да.

Тема 10. Отношение к смерти детей и подростков

Содержание темы:

1. Отношение детей и подростков к смерти различается в зависимости от возраста и индивидуальных особенностей, но часто характеризуется незрелым пониманием смерти как необратимого явления и склонностью использовать её как средство воздействия на окружающих.
2. Разные стадии понимания смерти:
До 6 лет: Дети воспринимают смерть как временную или обратимую, могут думать, что мертвые люди всё ещё где-то находятся и могут вернуться.
6-9 лет: Дети начинают понимать, что смерть - это окончательное прекращение жизни, но могут всё ещё думать, что смерть случается только с другими.
10 лет и старше: Дети начинают понимать смерть как неизбежную и неминуемую часть жизни.
3. Подростки:
Подростки могут испытывать чувство бессмертия и сложно понимать, что смерть может произойти с ними.
Некоторые подростки могут использовать угрозы самоубийства как способ манипулирования или привлечения внимания.
У подростков может отсутствовать страх смерти или проявляться в виде демонстративных попыток самоубийства.
4. Особенности восприятия:
Дети и подростки часто не воспринимают смерть как окончательную.
Некоторые дети могут думать, что они несут ответственность за смерть близких.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, устный опрос,
Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: да.

Тема 11. Религия и умирающий человек

Содержание темы:

1. Религия может оказать значительное влияние на восприятие и переживание смерти умирающим человеком. Она часто предоставляет рамки для понимания смерти, дает надежду и поддержку в моменты утраты, а также предлагает способы преодоления переживаний, связанных с умиранием и смертью.
2. Влияние религии на умирающего человека:
Понимание смерти - религиозные догмы и верования определяют представления о смерти, будь то как о наказании за грехи, освобождении от страданий, переходе к лучшему существованию или переходе из одной жизни в другую.
Надежда и утешение - вера в бессмертие души, загробную жизнь и встречу с ушедшими близкими в будущей жизни может придать надежду и утешение.
Облегчение горевания - вера в то, что Бог или высшая сила заботятся о нас, дарят милость и прощение, может облегчить горевание.
Поддержка в моменты умирания - молитва, ритуалы и духовные практики могут быть источником поддержки для умирающего и его близких.
Смыслообразование - религия может помочь человеку найти смысл в своей жизни, даже в ее завершении, и дать надежду на будущее после смерти.
3. Смерть в разных религиях:
Христианство: Смерть рассматривается как переход в вечную жизнь, а Иисус Христос является центром надежды на воскресение и вечное спасение.
Ислам: Смерть считается завершением земной жизни и началом новой, а последним днем Суда.
Иудаизм: В иудаизме смерть понимается как переход к следующему этапу существования, а душа сохраняет сознание.
Религиозная практика в период умирания:
Молитва и духовные практики - молитва, медитация, чтение священных текстов могут быть источником утешения и поддержки, причастие и исповедь.
4. Необходимо быть готовым к различным реакциям и переживаниям умирающего, включая религиозные вопросы и сомнения.
5. Поддержка и уход за умирающим могут быть сложными, но могут стать источником глубокого духовного опыта и смыслом для всех участников процесса.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, устный опрос, эссе.

Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: да.

Тема 12. Психологическое сопровождение умирания

Содержание темы:

1. Психологическое сопровождение умирающего человека включает в себя различные аспекты, начиная от помощи в понимании и принятии приближающейся смерти, до поддержки в преодолении связанных с этим переживаний.
2. Медицинский психолог или близкий человек могут помочь умирающему человеку выражать свои эмоции, находить способы справиться со страхом, тревогой и другими переживаниями.

3. Основные аспекты психологического сопровождения:
 - Эмоциональная поддержка - понимание и принятие переживаний умирающего человека, таких как страх, тревога, гнев, печаль и надежда.
 - Предоставление возможности выговориться, поделиться своими мыслями и чувствами.
 - Поддержка в выражении эмоций, без осуждения или пренебрежения.
 - Помощь в принятии смерти - помощь в осознании и принятии неизбежности смерти.
 - Поддержка в формировании жизненного смысла и ценностей, несмотря на приближающуюся смерть.
 - Управление болью и дискомфортом - помощь в поиске способов облегчения боли и дискомфорта, как физического, так и эмоционального.
 - Предоставление информации о доступных методах лечения и ухода.
 - Поддержка в принятии решений о лечении и уходе.
4. Поддержка близких:
 - Помощь близким в понимании и принятии переживаний умирающего человека.
 - Поддержка в выражении своих эмоций и переживаний.
 - Предоставление информации о доступных ресурсах и способах помощи.
 - Поддержка в сохранении связи с умирающим человеком и его принятии.
5. Принципы.
 - Уважение индивидуальных желаний:
 - Важно уважать желания умирающего человека и предоставлять ему возможность выбирать, как он хочет провести свои последние дни.
 - Наблюдение и осторожность:
 - Необходимо наблюдать за умирающим человеком и быть готовым к неожиданным реакциям и изменениям в его состоянии.
 - Проявление терпения и понимания:
 - Необходимо проявлять терпение и понимание, даже если эмоции могут быть очень интенсивными.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, устный опрос,
Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: да.

Тема 13. Умирание дома и в специализированном учреждении, специфика психологического сопровождения

Содержание темы:

1. Умирание дома и в специализированном учреждении имеет разные психологические особенности, требующие специфического сопровождения.
2. Умирание дома связано с большей автономией и возможностью сохранять привычный образ жизни, что может облегчить процесс принятия смерти.
3. Специализированное учреждение, напротив, предоставляет медицинскую помощь, но может быть связано с чувством отчуждения и потерей контроля.
4. Психологическое сопровождение при умирании дома:
 - Обеспечение психологической поддержки - помощь в преодолении страха, тревоги, депрессии, гнева и других эмоций, связанных со смертью.
 - Поддержание духа - поддержка и мотивация в преодолении трудностей, сохранение надежды и оптимизма.
 - Оказание помощи в коммуникации - помощь в общении с семьей и близкими, выражении чувств и потребностей.
 - Организация комфортного пространства - создание домашней обстановки, которая будет способствовать ощущению спокойствия и безопасности.

- Помощь в организации ухода, финансирования и других практических задач.
5. Психологическое сопровождение в специализированном учреждении:
Уход за пациентами - предоставление медицинской помощи и психологической поддержки, соответствующей их индивидуальным потребностям.
Оказание помощи в адаптации к новым условиям - поддержка в преодолении адаптации к новой среде, установлению контактов с персоналом и другими пациентами.
Обеспечение облегчения боли и других симптомов, связанных со станцией заболевания.
Предоставление общения с другими пациентами и персоналом, организация досуга и других мероприятий.
6. Помощь в принятии решения о дальнейших этапах лечения, уходе и других вопросах.
Специфика психологического сопровождения в обоих случаях:
Индивидуальный подход:
Учитывая индивидуальные особенности пациента, его предпочтения и потребности.
Профессионализм:
Помощь со стороны специалистов, обладающих знаниями и опытом в области психологического сопровождения терминальных стадий заболевания.
Сохранение достоинства:
Поддержка уважения и достоинства пациента, обеспечение его права на выбор и принятие решений.
Содействие в подготовке к смерти:
Помощь в принятии смерти как естественной части жизни, оказание помощи в подготовке к ней и в переживании утраты.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, устный опрос,
Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: да.

Тема 14. Психологическое сопровождение взрослых родственников умирающего

Содержание темы:

1. Психологическое сопровождение родственников умирающего человека – это важный аспект помощи в сложной ситуации, направленный на поддержку и облегчение эмоционального и психологического стресса, связанного с болезнью и уходом. Оно помогает родственникам справиться с переживаниями, уменьшить чувство одиночества и изоляции, а также найти способы поддержать умирающего человека и себя в этом трудном периоде.
2. Цели психологического сопровождения родственников:
Помощь в выражении чувств, обработке эмоций (страх, гнев, отчаяние, горе) и адаптации к сложной ситуации.
Содействие в поддержании связи с умирающим человеком, а также в формировании сети поддержки среди близких и друзей.
Помощь в понимании потребностей умирающего, установлении доверительных отношений и поддержании связи.
Обучение способам облегчения боли, оказания помощи в бытовых нуждах, а также способам заботы о себе и предотвращения переутомления.
Поддержка в адаптации к потере, а также помощь в нахождении новых смыслов и способов продолжения жизни после смерти близкого человека.
3. Технология психологического сопровождения:
Работа с психологом, направленная на проработку личностных переживаний, страхов, обид и других эмоций, связанных с болезнью и уходом.

Совместная работа с другими родственниками умирающего, что позволяет обмениваться опытом, получать поддержку и находить новые способы адаптации к ситуации.

Предоставление информации о том, как лучше взаимодействовать с умирающим, как справляться с его эмоциями, а также о способах заботы о себе.

Помощь в определении конкретных шагов, которые помогут облегчить уход за больным и адаптироваться к изменениям в жизни.

Разработка и проведение мероприятий, направленных на поддержание психического здоровья родственников и умирающего, например, сессий арт-терапии, музыкальной терапии или других методов.

4. Важность психологического сопровождения:

Снижает эмоциональную нагрузку:

Помогает родственникам справиться с сильными переживаниями и не перегружает их эмоционально.

Помогает родственникам находить новые способы адаптации к ситуации и продолжать заниматься любимыми делами.

Помогает родственникам стать более устойчивыми к стрессам и лучше справляться с жизненными трудностями.

Поддерживает умирающего:

Способствует лучшему взаимодействию с умирающим и помогает ему чувствовать себя окруженным любовью и заботой.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, устный опрос,
Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: да.

Тема 15. Психологическое сопровождение детей умирающего

Содержание темы:

1. Психологическое сопровождение детей в ситуации умирания родителя направлено на облегчение переживаний детей, помощь им в понимании и обработке сложных эмоций и ситуаций, а также на поддержание их адаптации к меняющейся жизни. Важно создать безопасную и поддерживающую среду, где дети могут выражать свои чувства, задавать вопросы и получать ответы на них.
2. Основные принципы психологического сопровождения детей в ситуации умирания:
 - Безопасность и доверие:
Необходимо создать атмосферу доверия, где дети чувствуют себя в безопасности и могут открыто говорить о своих переживаниях.
 - Эмпатия и понимание:
Нужно проявлять эмпатию к чувствам детей, понимать их потребности и не осуждать их реакцию на ситуацию.
 - Своевременная информация:
Дети должны получать информацию о болезни и умирании родителя в соответствии с их возрастом и уровнем понимания.
 - Помощь в выражении эмоций:
Необходимо предоставить детям возможность выражать свои чувства - плакать, злиться, переживать, задавать вопросы.
 - Поддержка в адаптации:
Важно помогать детям адаптироваться к новым условиям жизни после потери родителя.
 - Специализированная помощь:
В некоторых случаях необходима помощь психиатра.

3. Что делать родителям (или другим близким) при оказании психологической поддержки:
Постарайтесь быть спокойными:
Дети часто копируют эмоции взрослых, поэтому важно сохранять спокойствие.
Объясняйте просто и честно:
Говорите о болезни и умирании так, чтобы дети могли понять.
Задавайте вопросы:
Позволяйте детям задавать вопросы и отвечайте на них честно и просто.
Помните о возрастных особенностях:
Дети по-разному реагируют на информацию о смерти.
Не отталкивайте эмоции:
Позволяйте детям выражать свои чувства.
Обращайтесь за помощью к специалистам:
Если вам сложно справиться с ситуацией, не стесняйтесь обращаться за помощью к психологу или другому специалисту.
4. Примеры конкретных действий психолога:
Если надо, дать знать, что родители умирают и что это значит.
Поговорите о чувствах:
Позвольте детям выражать свои эмоции и дайте им понять, что их чувства нормальны.
Помогите ребенку справиться со стрессом:
Например, предложите ему рисовать, слушать музыку или играть в игры.
Поддерживайте обычный распорядок дня, это поможет детям почувствовать стабильность и безопасность.

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, устный опрос,
Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: да.

Тема 16. Биоэтические аспекты эвтаназии

Содержание темы:

1. Эвтаназия — сложная морально-этическая проблема, вызывающая споры в обществе и медицине. Главный вопрос: имеет ли право человек на добровольную смерть, и какова роль врачей в этом процессе.
2. Противники эвтаназии аргументируют тем, что она противоречит религиозным нормам и является нарушением права на жизнь.
3. Сторонники — что эвтаназия является гуманным решением в случае неизлечимой болезни и страдания.
4. Аргументы за эвтаназию:
Право на самоопределение:
Человек должен иметь право выбирать, как и когда прекратить свою жизнь, особенно в случаях неизлечимой болезни и мучений.
Гуманизм:
Эвтаназия может быть способом уменьшить страдания и облегчить процесс умирания.
Альтруизм:
В некоторых случаях эвтаназия может быть благом для других, освобождая ресурсы для других пациентов.
Помощь в принятии решения:
Эвтаназия может быть способом облегчить страдания и помочь пациенту принять решение об окончании жизни.

5. Аргументы против эвтаназии:
- Священность жизни:
 - Жизнь дана Богом, и только Бог имеет право ее забирать.
 - Невозможность гарантировать добровольность:
 - Есть опасения, что могут быть случаи недобровольной эвтаназии.
 - Риск злоупотреблений:
 - Легализация эвтаназии может привести к злоупотреблению этим правом.
 - Моральный запрет:
 - Эвтаназия может считаться нарушением этических норм и прав человека.
 - Этически важные вопросы:
 - Необходимость чётких правил:
 - Для предотвращения злоупотреблений необходимы строгие правила и гарантии добровольности.
 - Роль врачей:
 - Должен ли врач участвовать в эвтаназии, и как это влияет на его профессиональную этику.
 - Право на жизнь:
 - Как балансировать право на жизнь с правом на самоопределение.
 - Альтернативные варианты:
 - Развитие хосписной помощи и паллиативной медицины может быть альтернативой эвтаназии.
- В Российской Федерации эвтаназия в любом виде является уголовным преступлением.**

Форма контроля и отчетности усвоения материала: опорный конспект, устный опрос,
Использование электронного обучения и дистанционных образовательных технологий: да.

2.5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы

Наименование раздела, тема	Вид самостоятельной работы обучающегося (аудиторной и внеаудиторной)	Кол-во часов	Семестр
Раздел 1. Общие проблемы умирания человека			
Тема 1. Биологические закономерности и теории умирания	<i>Контрольные вопросы (вопросы для самоподготовки), работа с конспектом лекций, учебно-методической литературой, электронными образовательными ресурсами, составление словаря терминов по тексту лекции, тестовые задания на платформе</i>	2	7
Тема 2. Формирование представления о смерти в истории, биоэтика.	<i>Контрольные вопросы (вопросы для самоподготовки), работа с конспектом лекций, учебно-методической литературой, электронными образовательными ресурсами, составление словаря терминов по тексту лекции, тестовые задания на платформе</i>	2	7
Тема 3. Биологическая инволюция, биологическая смерть,	<i>Контрольные вопросы (вопросы для самоподготовки), работа с конспектом лекций, учебно-методической литературой, электронными образовательными</i>	2	3

Наименование раздела, тема	Вид самостоятельной работы обучающегося (аудиторной и внеаудиторной)	Кол- во часов	Семестр
этапы умирания.	ресурсами, составление словаря терминов по тексту лекции, тестовые задания на платформе		
Тема 4. Динамика психической деятельности в процессе умирания.	Контрольные вопросы (вопросы для самоподготовки), работа с конспектом лекций, учебно-методической литературой, электронными образовательными ресурсами, составление словаря терминов по тексту лекции, тестовые задания на платформе	2	7
Тема 5. Поведение умирающего человека, его потребности и мотивы	Контрольные вопросы (вопросы для самоподготовки), работа с конспектом лекций, учебно-методической литературой, электронными образовательными ресурсами, составление словаря терминов по тексту лекции, тестовые задания на платформе	2	7
Тема 6. Эмоциональные состояния умирающего человека	Контрольные вопросы (вопросы для самоподготовки), работа с конспектом лекций, учебно-методической литературой, электронными образовательными ресурсами, составление словаря терминов по тексту лекции, тестовые задания на платформе	2	7
Тема 7. Субъективная когнитивная составляющая умирания	Контрольные вопросы (вопросы для самоподготовки), работа с конспектом лекций, учебно-методической литературой, электронными образовательными ресурсами, составление словаря терминов по тексту лекции, тестовые задания на платформе	2	7
Тема 8. Качество умирания	Контрольные вопросы (вопросы для самоподготовки), работа с конспектом лекций, учебно-методической литературой, электронными образовательными ресурсами, составление словаря терминов по тексту лекции, тестовые задания на платформе	2	7
Итого		16	7
Раздел 2.		4	7
Психологическое сопровождение процесса умирания			
Тема 1. Особенности отношения к смерти супругов	Контрольные вопросы (вопросы для самоподготовки), опорный конспект, работа с конспектом лекций, ситуационные задачи, составление таблицы «Методы психологии». тестовые задания на платформе	2	7
Тема 2. Отношение к смерти детей и подростков	Контрольные вопросы (вопросы для самоподготовки), опорный конспект, ситуационные задачи, составление кроссвордов с использованием психологических терминов.	2	1

Наименование раздела, тема	Вид самостоятельной работы обучающегося (аудиторной и внеаудиторной)	Кол- во часов	Семестр
	<i>тестовые задания на платформе</i>		
Тема 3. Религия и умирающий человек	<i>Контрольные вопросы (вопросы для самоподготовки), опорный конспект, ситуационные задачи, тестовые задания на платформе</i>	2	7
Тема 4. Психологическое сопровождение умирания	<i>Контрольные вопросы (вопросы для самоподготовки), работа с конспектом лекций, учебно-методической литературой, сборником тестовых заданий, электронными образовательными ресурсами, ситуационные задачи, выполнение индивидуального задания, тестовые задания на платформе</i>	2	7
Тема 5. Умирание дома и в специализированном учреждении, специфика психологического сопровождения	<i>Контрольные вопросы (вопросы для самоподготовки), опорный конспект, ситуационные задачи, выполнение индивидуального задания, тестовые задания на платформе</i>	2	7
Тема 6. Психологическое сопровождение взрослых родственников умирающего	<i>Контрольные вопросы (вопросы для самоподготовки), работа с конспектом лекций, учебно-методической литературой, сборником тестовых заданий, электронными образовательными ресурсами, презентация тестовые задания на платформе</i>	2	7
Тема 7 Психологическое сопровождение детей умирающего	<i>Контрольные вопросы (вопросы для самоподготовки), работа с конспектом лекций, учебно-методической литературой, сборником тестовых заданий, электронными образовательными ресурсами, тестовые задания на платформе</i>	2	7
Тема 8. Биоэтические аспекты эвтаназии.	<i>Контрольные вопросы (вопросы для самоподготовки), работа с конспектом лекций, учебно-методической литературой, сборником тестовых заданий, электронными образовательными ресурсами, тестовые задания на платформе</i>	2	7
Итого:		4	7
Всего:		40	7

2. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

2.1. Занятия, проводимые в интерактивной форме

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Вид учебных занятий	Кол-во час	Формы интерактивного обучения	Кол-во час
Раздел 1. Общие проблемы умирания человека					
1	Тема 1. Биологические закономерности и теории умирания	<i>лекция</i>	2	Презентация. Информационные технологии	2
2	Тема 2. Формирование представление о смерти в истории, биоэтика.	<i>семинар</i>	2	Презентация. Информационные технологии	2
3	Тема 3. Биологическая инволюция, биологическая смерть, этапы умирания.	<i>семинар</i>	2	Презентация. Информационные технологии	2
4	Тема 4. Динамика психической деятельности в процессе умирания.	<i>семинар</i>	2	Презентация. Информационные технологии Психологическое тестирование	2
Раздел 2. Психологическое сопровождение процесса умирания					
5	Тема 3. Религия и умирающий человек	<i>семинар</i>	2	Презентация. Информационные технологии	2
6	Тема 4. Психологическое сопровождение умирания	<i>семинар</i>	2	Презентация. Информационные технологии	2
7	Тема 5. Умирание дома и в специализированном учреждении, специфика психологического сопровождения	<i>лекция</i>	2	Презентация. Информационные технологии	2
8	Тема 6. Психологическое сопровождение взрослых родственников умирающего	<i>практическое занятие</i>	4	Презентация. Информационные технологии	2
Итого:		24/144			24

Критерии оценки по дисциплине в целом

Характеристика ответа	Оценка ECTS	Баллы в РС	Оценка итоговая
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний по дисциплине, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знания об объекте	A -B	100-91	5

демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа..			
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	C-D	90-81	4
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	E	80-71	3
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое	Fx- F	<70	2 Требуется пересдача/ повторное изучение материала

оформление требует поправок, коррекции.			
---	--	--	--

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

5.1. Информационное обеспечение дисциплины (согласовано с библиотекой)

Научная библиотека КемГМУ. Режим доступа: <https://kemsmu.ru/science/library/>

Электронная библиотека КемГМУ. - URL: <http://www.moodle.kemsma.ru>. - Режим доступа: по логину и паролю.

	Интернет-ресурсы:
1	Мир психологии - http://psychology.net.ru
2	Психологическая библиотека - http://www.znaniya.ru/psy/psychlib
3	Официальный сайт Института психологии РАН – http://ipsy.ru/
4	Официальный сайт Психологического института РАО – http://www.psi-ao.ru/
5	Официальный сайт Российского психологического общества – http://www.psyrus.ru/
6	Официальный сайт Американского психологического общества - http://www.apa.org/
7	Официальный сайт журнала «Вопросы психологии» - http://www.voppsy.ru

№ п/ п	Библиографическое описание рекомендуемого источника литературы
	Основная литература
1	Немов, Р. С. Психология : учебник для вузов / Р. С. Немов. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2026. — 501 с. — (Высшее образование). // Образовательная платформа Юрайт. - URL: https://urait.ru . - Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. – Текст: электронный.
2	Гуревич, П. С. Психология : учебник для вузов / П. С. Гуревич. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2026. — 465 с. — (Высшее образование). // Образовательная платформа Юрайт. - URL: https://urait.ru . - Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. – Текст: электронный.
3	Психология и педагогика : учебник для вузов / под общей редакцией В. А. Сластенина, В. П. Каширина. — Москва : Издательство Юрайт, 2026. — 520 с. — (Высшее образование) // Образовательная платформа Юрайт. - URL: https://urait.ru . - Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. – Текст:
	Дополнительная литература
6	Лукацкий, М.А. Психология: учебник / М. А. Лукацкий, М. Е. Остренкова. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - (Серия «Психологический компендиум психолога»). – 704 с. // ЭБС «Консультант студента. -URL: https://www.studentlibrary.ru . – Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. – Текст: электронный.
7	Петрушин, В. И. Психология здоровья : учебник для вузов / В. И. Петрушин, Н. В. Петрушина. — 2-е изд., испр. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2026. — 381 с. — (Высшее образование). // Образовательная платформа Юрайт. - URL: https://urait.ru . - Режим доступа: по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю. – Текст: электронный.

5.3. Методические разработки кафедры

№ п/ п	Библиографическое описание рекомендуемого источника литературы
1	
2	
3	
4	
5	
6	

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Помещения:

Учебные комнаты, лекционные залы, комната для самостоятельной подготовки.

Оборудование:

доски, столы, стулья,

Средства обучения:

Технические средства:

Компьютер с доступом к сети Интернет

Демонстрационные материалы:

мультимедийные презентации, видео-фрагменты фильмов

Оценочные средства на печатной основе:

тестовые задания по изучаемым темам, ситуационные задачи, темы рефератов, практические задания, контрольные вопросы промежуточного контроля, вопросы к зачету)

Учебные материалы:

учебные пособия

Программное обеспечение:

Windows 7 Professional

Windows 8.1 Professional

Microsoft Office 10 Standart

Microsoft Office 13 Standart

Linux лицензия GNU GPL

Лист изменений и дополнений РП

Дополнения и изменения в рабочей программе дисциплины
Б.1. Б.20 «ПСИХОЛОГИЯ УМИРАНИЯ»
на 2026/ 2026 учебный год.

Регистрационный номер РП _____

Дата утверждения «__» _____ 20__ г.

Перечень дополнений и изменений, внесенных в рабочую программу	РП актуализирована на заседании кафедры		
	Дата	Номер протокола заседания кафедры	Подпись зав. кафедрой

Оценочные средства

Список вопросов для подготовки к зачёту / экзамену (в полном объёме):

6. Что такое психология умирания?
7. Какие основные области исследования она включает?
8. Что такое смерть в культурном и религиозном контексте?
9. Каковы основные этапы переживания смерти у разных культур и возрастных групп?
10. Как смерть влияет на личность и ее развитие?
11. Какие основные теории смерти существуют (теория Кублер-Росс)?
12. Что такое страх смерти?
13. Какие причины и проявления страха смерти?
14. Как смерть влияет на когнитивные процессы?
15. Какие основные механизмы психологической защиты существуют при переживании утраты?
16. Что такое гнев, горе, депрессия и другие эмоции при переживании смерти?
17. Какие факторы влияют на длительность и интенсивность переживания горя?
18. Как смерть может повлиять на семейные и социальные отношения?
19. Какие виды психологической помощи доступны при переживании смерти и утраты?
20. Психология оказания помощи умирающим и их семьям.
21. Психология заботы за умершим и похоронных обрядов.
22. Психология смерти и юриспруденция
23. Психология смерти и религия.
24. Психология смерти и философия.
25. Как смерть влияет на психическое здоровье?
26. Какие методы диагностики страха смерти и других проблем при переживании смерти существуют?
27. Какие типы терапии используются при лечении проблем, связанных со смертью?
28. Как объяснить феномен приближения смерти у людей с тяжелыми заболеваниями?
29. Как помочь человеку, переживающему утрату, справиться с горем?
30. Подробно опишите модель переживания горя Кублер-Росс.
31. Как страх смерти может повлиять на поведение человека?
32. Какие факторы способствуют или препятствуют выздоровлению после пережитой утраты?
33. Охарактеризуйте основные методы психотерапии, используемые при переживании смерти и утраты.
34. Объясните понятие «механизмы психологической защиты» и приведите примеры.

Тестовые задания (разных типов, в полном объёме с ключами ответов):

1. БИОЛОГИЧЕСКАЯ ИНВОЛЮЦИЯ - ЭТО?

- а) состояние характеризующиеся начальными проявлениями ухудшения функций организма, такими как снижение артериального давления, проблемы с дыханием, нарушения сознания.
- б) процесс обратный эволюции
- в) процесс, ведущий к биологической смерти, который проходит через различные стадии, характеризующиеся постепенно угасающим функциональным состоянием организма.
- г) биологический процесс отмирания рудиментарных признаков.
- д) основа психологической инволюции.
- д) Закономерный процесс обратного развития эволюционных признаков

Ответ: в.

2. СУБЪЕКТИВНАЯ КОГНИТИВНАЯ СОСТАВЛЯЮЩАЯ УМИРАНИЯ – ЭТО:

- а) умственная деградация в процессе умирания.
- б) понимание и осознание окружающими основных проблем и потребностей умирающего человека;
- в) это осознаваемые человеком изменения в своих когнитивных функциях, связанные с приближением смерти, которые могут быть связаны с физиологическими процессами или психологическим состоянием;
- г) изменение памяти, внимания, мышления умирающего человека;
- д) все ответы верны

Ответ: в.

Пропущенное слово:

1. Процесс осознания человеком своей смертности и переосмысления жизни в связи с этим называется _____.

Ответ: танатотерапия / экзистенциальное прозрение

2. Согласно Элизабет Кюблер-Росс, последней стадией психологической реакции на приближающуюся смерть является _____.

Ответ: принятие

3. _____ горе возникает, когда утрата не признается обществом (например, смерть домашнего животного или потеря неофициального партнера).

Ответ: невидимое

4. Отрицание смерти, свойственное многим людям в повседневной жизни, является примером _____.

Ответ: защитного механизма

5. Теория _____ утверждает, что страх смерти мотивирует людей на создание культурных ценностей и смыслов.

Ответ: управления страхом смерти

Открытые вопросы

1. Понятие, которое оценивает комфорт и благополучие человека в последние месяцы или годы жизни, особенно при тяжелых или неизлечимых заболеваниях. Оно связано с тем, насколько хорошо организован уход за больным, насколько он свободен от боли и страдания, и насколько ему предоставляется возможность жить в соответствии со своими желаниями и убеждениями.

Ответ: Качество умирания

2. До какого возраста дети воспринимают смерть как временную или обратимую, могут думать, что мертвые люди всё ещё где-то находятся и могут вернуться.

Ответ: дети до 6 лет.

3. Как осознание собственной смертности влияет на поведение и мировоззрение человека?

Ответ: Осознание смертности может вызывать как экзистенциальный страх, так и стремление к более осмысленной жизни (теория управления террором, ТМТ). Некоторые люди начинают ценить близких, искать духовные ответы, а другие, наоборот, испытывают тревогу и избегают мыслей о смерти.

4. Какие психологические стадии переживает человек, узнавший о неизлечимой болезни?

Ответ: По модели Кюблер-Росс выделяют 5 стадий: отрицание, гнев, торг, депрессия и принятие. Однако современные исследования показывают, что эти этапы не всегда линейны и зависят от личности, культуры и поддержки окружающих.

5. Как близкие люди переживают утрату и какие факторы влияют на процесс горевания?

Ответ: Горевание включает эмоции (грусть, вина, злость), когнитивные изменения (поиск смысла) и социальную адаптацию. На процесс влияют:

- Тип привязанности к умершему.
- Внезапность смерти.
- Социальная поддержка.
- Культурные ритуалы.

6. В чем разница между нормальным и патологическим (осложненным) горем?

Ответ: Нормальное горе со временем ослабевает, а патологическое (например, пролонгированное или отсроченное) длится годами, мешая функционированию. Его признаки: навязчивые мысли, отрицание утраты, суицидальные тенденции.

7. Как разговор о смерти с умирающим может повлиять на его психологическое состояние?

Ответ: Открытый диалог снижает тревогу, дает чувство контроля и возможность завершить важные дела («завершение гештальта»). Однако важно учитывать готовность человека: некоторые предпочитают избегать этой темы.

Ситуационные задачи (в полном объеме с ключами ответов) :

1. Ситуационное задание №1

- Минимизация боли и страдания обеспечение эффективного обезболивания и облегчения других физических симптомов, таких как тошнота, рвота, одышка и запоры.
- Психологическая поддержка оказание помощи в преодолении тревоги, депрессии, страха и других эмоциональных проблем.
- Сохранение самостоятельности и контроля - предоставление возможности пациенту принимать участие в принятии решений относительно своей жизни, даже на последних ее этапах.
- Поддержка духовных и религиозных убеждений - обеспечение возможности для пациента выражать свои духовные потребности и соблюдать религиозные обряды.
- Поддержка семьи и близких - оказание помощи родственникам в осмыслении смерти и переживании горя.

К какой международной шкале относятся перечисленные критерии?

Эталон ответа: этот набор критериев является составляющими более обширной шкалы Quality of Death Index – Индекс качества смерти, используемый в англоязычных странах для оценки качества умирания.

2. Ситуационная задача № 2

- Потребность в близости и общении.
- Потребность в духовной поддержке .
- Потребность в комфорте и облегчении боли .
- Потребность в принятии.
- Потребность в любви и заботе.
- Потребность в смысле и значении.
- Потребность в прощении.

Эталон ответа:

Все перечисленные потребности являются наиболее характерными для умирающего человека на этапе принятия неизбежной смерти.

Список тем рефератов с оформлением / без оформления презентаций (в полном объеме):

1. Психологические аспекты умирания и смерти.
2. Психологические этапы умирания.
3. Психологические реакции на близкую смерть.
4. Психологическая помощь умирающим и их семьям.
5. Особые группы умирающих.
6. Психологические аспекты эвтаназии и паллиативной помощи.
7. Психологическое сопровождение после смерти.
8. Психология траура.
9. Социально-психологические аспекты умирания.
10. Психологические аспекты смерти в различных культурах.
11. Проблемы психологической поддержки в реабилитационных центрах для умирающих:
12. Смерть и психология личности.
13. Посттравматический стрессовый синдром у родственников и близких, переживших смерть.
14. Психология суицидального поведения.
15. Психология смертельного заболевания.
16. Смерть и ее психологическое влияние на детей.
17. Реанимация и морально-этические проблемы «управления умиранием».
18. Медицинские критерии смерти человека: моральные проблемы.
19. Проблема эквивалентности смерти мозга и смерти человека.
20. Влияние депрессивной самооценки больного на появлении у врача уверенности в безнадежности излечения.
21. Правда и ложь о «легкой смерти» в медицине и средствах массовой информации (СМИ). (Как и почему СМИ формируют образ «легкой смерти»?)
22. Нравственная ответственность врача «перед лицом смерти».
23. Проблема переживания смерти в произведении Л. Н. Толстого «Смерть Ивана Ильича».
24. Эвтаназия: история проблемы.
25. Право на правду о последнем диагнозе.
26. Смерть и умирание как стадия жизни.

Список эссе рефератов с оформлением / без оформления презентаций (в полном объеме):

1. Психологические стадии принятия смерти: теория Кюблер-Росс и современные взгляды.
2. Страх смерти: как он влияет на поведение и психическое здоровье человека?
3. Психология паллиативной помощи: как поддержать умирающего и его близких?
4. Культурные различия в восприятии смерти: сравнительный анализ.
5. Эвтаназия: психологические аспекты решения и его последствия для пациента и семьи.
6. Горе и утрата: как люди переживают потерю близкого?
7. Дети и смерть: как объяснить ребенку умирание и помочь ему справиться с потерей?
8. Экзистенциальная психология о смерти: как осознание конечности влияет на жизнь?
9. Роль религии и духовности в принятии смерти.
10. Психологические защиты от страха смерти: отрицание, рационализация, сублимация.
11. Синдром предсмертной депрессии: причины, симптомы и методы помощи.
12. «Хорошая смерть»: что это значит с точки зрения психологии?
13. Психологические аспекты суицида: почему люди решают добровольно уйти из жизни?
14. Терапевтические методы работы с умирающими: нарративная практика, логотерапия, гештальт-подход.
15. Психология долголетия: как отношение к смерти влияет на продолжительность жизни?
16. Социальная изоляция умирающих: почему общество избегает темы смерти?
17. Психологические последствия работы в хосписе: выгорание и ресурсы помощи.
18. Технологии и смерть: как цифровая эпоха меняет восприятие умирания? (цифровое бессмертие, соцсети умерших).
19. Психология ритуальных практик: зачем людям похороны и поминки?
20. Посттравматический рост после столкновения со смертью: как переживание утраты меняет личность?

Перечень практических / мануальных навыков, которыми должен владеть студент, после изучения Психология умирания:

В ходе изучения дисциплины студент должен научиться:

- использовать свои интеллектуальные возможности в целях саморазвития;
- аргументировать и отстаивать свою точку зрения;
- анализировать и контролировать своё эмоциональное состояние;
- общаться и взаимодействовать на профессиональном уровне;
- применять основные педагогические формы;
- средства и методы в целях просветительской деятельности среди населения;
- искать и обрабатывать необходимую информацию;
- наблюдать и изучать психологические особенности партнёров по общению;
- пользоваться методами анализа, синтеза, обобщения, методами убеждения и аргументированной дискуссии;
- вести деловые переговоры и межличностные беседы, научные диспуты.