

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Железнов Лев Михайлович  
Должность: ректор  
Дата подписания: 16.03.2017  
Уникальный программный ключ:  
7f036de85c233e341493b4c0e48bb3a18c939f51

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

УТВЕРЖДАЮ  
И.о. ректора Е.Н. Касаткин  
«20» апреля 2017 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**  
**«Клиническая психология в геронтологии и гериатрии»**

Специальность 37.05.01 Клиническая психология

Форма обучения очная

Срок освоения ОПОП 5 лет 6 месяцев

Кафедра психологии и педагогики

**Рабочая программа дисциплины (модуля) разработана на основе:**

- 1) ФГОС ВО по специальности 37.05.01 Клиническая психология, утвержденного Министерством образования и науки РФ «12» сентября 2016 г. протокол № 1181
- 2) Учебного плана по специальности 37.05.01 Клиническая психология, одобренного ученым советом ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России 16.12.2016 г., протокол № 11.

**Рабочая программа дисциплины (модуля) одобрена:**

Кафедрой психологии и педагогики 24.03.2017 г. (протокол № 9)

Заведующий кафедрой И.В. Новгородцева

советом социально-экономического факультета «24» марта 2017 г. (протокол № 3)

Председатель Совета социально-экономического факультета Л.Н. Шмакова

Центральным методическим советом «20» апреля 2017 г. (протокол № 6)

Председатель ЦМС Е.Н. Касаткин

**Разработчик:**

заведующий кафедрой психологии и педагогики  
ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России  
доцент, к.п.н. И.В. Новгородцева

**Рецензенты:**

Внутренний рецензент:  
зав. кафедрой гуманитарных и социальных наук  
ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России,  
к.и.н., доцент Л.Г. Сахарова

**Внешний рецензент:**

заведующая отделением сестринского дела и фельдшерского дела  
Кировского медицинского колледжа, к.п.н. О.В. Бельтюкова

## ОГЛАВЛЕНИЕ

Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП	4
1.1. Цель изучения дисциплины (модуля)	4
1.2. Задачи изучения дисциплины (модуля)	4
1.3. Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП	4
1.4. Объекты профессиональной деятельности	4
1.5. Виды профессиональной деятельности	5
1.6. Формируемые компетенции выпускника	5
Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы	7
Раздел 3. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)	7
3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)	7
3.2. Разделы дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами	8
3.3. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий	8
3.4. Тематический план лекций	8
3.5. Тематический план практических занятий (семинаров)	10
3.6. Самостоятельная работа обучающегося	11
3.7. Лабораторный практикум	11
3.8. Примерная тематика курсовых проектов (работ), контрольных работ	12
Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля)	12
4.1. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю)	12
4.2. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)	12
4.2.1. Основная литература	12
4.2.2. Дополнительная литература	12
4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)	13
4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем	13
4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)	13
Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины (модуля)	14
Раздел 6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)	15
Раздел 7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)	15

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

**1.1. Цель изучения дисциплины (модуля)** – формирование у студентов современных представлений о психологических и физиологических механизмах нормального и патологического старения, практическая подготовка студентов к решению задач клинической психологии в области геронтологии и гериатрии.

### **1.2. Задачи изучения дисциплины (модуля)**

- сформировать навыки теоретического анализа проблем, связанных с дезадаптацией человека и расстройствами психики при различных заболеваниях;
- способствовать формированию умений определения целей, задач и программы психологического вмешательства с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик и в соответствии с задачами профилактики, лечения, реабилитации и развития;
- способствовать изучению психологических особенностей лиц пожилого и старческого возраста;
- ознакомить с различными теориями старения;
- способствовать изучению особенности психологической диагностики лиц пожилого и старческого возраста;
- ознакомить с основными практическими приемами психологического консультирования, психокоррекции и психотерапии лиц пожилого и старческого возраста;
- ознакомить с клинико-психологическими аспектами психических и соматических расстройств в позднем возрасте, с возможностями психотерапии при лечении деменций позднего возраста.

### **1.3. Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП:**

Дисциплина «Клиническая психология в геронтологии и гериатрии» относится к блоку Б 1. Дисциплины базовой части.

Основные знания, необходимые для изучения дисциплины формируются при изучении дисциплин: Психология личности, Патопсихология.

Является предшествующей для изучения дисциплин: Семейная психология, Психологическое консультирование.

### **1.4. Объекты профессиональной деятельности**

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

- человек с трудностями адаптации и самореализации, связанными с его физическим, психологическим, социальным и духовным состоянием, а также системы и процессы охраны, профилактики и восстановления здоровья;
- психологические факторы дезадаптации и развития нервно-психических и психосоматических заболеваний;
- формирование поведения, направленного на поддержание, сохранение, укрепление и восстановление здоровья;
- психологическая диагностика, направленная на решение диагностических и лечебных задач клинической практики и содействия процессам коррекции, развития и адаптации личности;
- психологическое консультирование в рамках профилактического, лечебного и реабилитационного процессов, в кризисных и экстремальных ситуациях, а также в целях содействия процессам развития и адаптации личности;
- психологическая экспертиза в связи с задачами медико-социальной (трудовой), медико-педагогической, судебно-психологической и военной экспертизы.

## 1.5. Виды профессиональной деятельности

Изучение данной дисциплины (модуля) направлено на подготовку к следующим видам профессиональной деятельности:

- научно-исследовательская;
- консультативная и психотерапевтическая деятельность.

## 1.6. Формируемые компетенции выпускника

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

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Результаты освоения ОПОП (содержание компетенции)	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю)			Оценочные средства
			Знать	Уметь	Владеть	
1	2	3	4	5	6	7
1	ОК – 6	Готовностью действовать в нестандартных ситуациях, нести социальную и этическую ответственность за принятые решения	З3.Основные методы решения психологических проблем клиентов	У3.Принимать ответственность за свои решения в рамках профессиональной компетенции, выработке нестандартных решений, в проблемных ситуациях	В3.Способность к принятию ответственности за свои решения в рамках профессиональной компетенции, выработке нестандартных решений в проблемных ситуациях	Собеседование, тестирование, решение учебных (ситуационных) задач
2	ПК – 1	Готовностью разрабатывать дизайн психологического исследования, формулировать проблемы и гипотезы, планировать и проводить эмпирические исследования, анализировать и обобщать полученные данные в виде научных статей и докладов	З4. Приемы анализа, оценки и интерпретации результатов психологического исследования, проверки и оценки соотношения теории и эмпирических данных, подготовки отчетной документации и обобщения, полученных данных в виде научных статей и докладов	У4.Самостоятельно проводить психологическое экспертное исследование в различных областях клинико-психологической практики и составлять заключение эксперта в соответствии с нормативно-правовыми документами приемами анализа, оценки и интерпретации результатов психологического исследования, проверки и оценки соотношения теории и эмпи-	В4. Приемами анализа, оценки и интерпретации результатов психологического исследования, проверки и оценки соотношения теории и эмпирических данных, подготовки отчетной документации и обобщения, полученных данных в виде научных статей и докладов	Собеседование, тестирование, решение учебных (ситуационных) задач

				рических данных, подготовки отчетной документации и обобщения, полученных данных в виде научных статей и докладов		
3	ПК – 2	Готовностью выявлять и анализировать информацию о потребностях (запросах) пациента (клиента) и медицинского персонала (или заказчика услуг)	31. Методы исследования, модели измерения и эксперимента, стратегии принятия диагностических решений	У1. Выявлять и анализировать информацию о потребностях пациента (клиента) и медицинского персонала (или заказчика услуг) с помощью интервью, анамнестического метода и других клинико-психологических методов	В1. Создавать и применять психодиагностические, психотерапевтические, консультационные и коррекционные технологии с последующей обработкой данных на основе общегуманитарных и математико-статистических методов	Собеседование, тестирование, решение учебных (ситуационных) задач
4	ПК – 7	Готовностью и способностью осуществлять психологическое консультирование населения в целях психопрофилактики, сохранения и улучшения психического и физического здоровья, формирования здорового образа жизни, а также личностного развития	31. Основы консультирования населения	У1. Применять методы психологического консультирования населения	В1. Навыками взаимодействия с населением в целях психопрофилактики, сохранения и улучшения психического и физического здоровья, формирования здорового образа жизни, а также личностного развития	Собеседование, тестирование, решение учебных (ситуационных) задач
5	ПСК – 3.2	Способностью и готовностью к овладению современными подходами к диагностике нарушений психической деятельности субъекта для выявления закономерностей и психологических механизмов	31. Нарушения психической деятельности субъекта, закономерности и психологические механизмы возникновения и динамики психопатологических расстройств	У1. Проводить диагностику нарушений психической деятельности субъекта	В1. Современными подходами к диагностике нарушений психической деятельности субъекта для выявления закономерностей и психологических механизмов возникновения и динамики	Собеседование, тестирование, решение учебных (ситуационных) задач

		мов возникновения и динамики психопатологических расстройств			психопатологических расстройств	
--	--	--	--	--	---------------------------------	--

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

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетных единиц, 72 час.

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры
		№ 8
1	2	3
Аудиторные занятия (всего)	48	48
в том числе:		
Лекции (Л)	18	18
Практические занятия (ПЗ)	30	30
Семинары (С)	-	-
Лабораторные занятия (ЛР)	-	-
Самостоятельная работа (всего)	24	24
В том числе:		
Подготовка к занятиям (ПЗ)	8	8
Подготовка к текущему контролю (ПТК)	8	8
Подготовка к промежуточному контролю (ППК)	8	8
Вид промежуточной аттестации	экзамен	
	зачет	+
Общая трудоемкость (часы)	72	
Зачетные единицы	2	

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

### 3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Содержание раздела
1	2	3	4
1.	ОК-6, ПК-1, ПК02, ПК-7, ПСК-3.2	Общая характеристика процесса старения.	Старение как системный процесс. Различные уровни старения: биохимический, молекулярный, соматический нейрональный, психофизиологический, психологический. Биологические (соматические) теории старения. Регуляторно-адаптационная теория старения.
2.	ОК-6, ПК-1, ПК02, ПК-7, ПСК-3.2	Нормальное (физиологическое) старение	Поздний возраст как особый этап онтогенеза. Психологические параметры и детерминанты нормального старения. Возрастные аффективные реакции.
3.	ОК-6, ПК-1, ПК02, ПК-7, ПСК-3.2	Нейропсихологический подход к изучению деменций позднего возраста	Общая характеристика деменций позднего возраста. Клинические проявления нарушений психической деятельности при болезнях Паркинсона, Альцгеймера, Пика, хорее Гентингтона, сенильной и сосудистой деменциях. Основные синдромы, преобладающие расстройства, вторичные нарушения при деменциях. Основные подходы к лечению деменций.
4.	ОК-6, ПК-1,	Особенности психологиче-	Особенности установления психологического кон-

	ПК02, ПК-7, ПСК-3.2	ской диагностики лиц пожилого и старческого возраста	такта с лицами пожилого возраста. Цели задачи психодиагностики в гериатрии. Психодиагностические методики, используемые в гериатрии.
5.	ОК-6, ПК-1, ПК02, ПК-7, ПСК-3.2	Психологическое консультирование и возможности психокоррекции лиц пожилого и старческого возраста	Поведенческая коррекция в геронтологии. Возможности арттерапии в геронтологии. Особенности групповой терапии в геронтологии Методы релаксации Формы коррекционных занятий, применяемых в гериатрии. Семейная психотерапия в гериатрии. Комплексная реабилитация пациентов пожилого и старческого возраста.

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

№ п\п	Наименование обеспечиваемых (последующих) дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения обеспечиваемых (последующих) дисциплин				
		1	2	3	4	5
1	Семейная психология	+	+	+	+	+
2	Психологическое консультирование	+	+	+	+	+

### 3.3. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Л	ПЗ	ЛЗ	Сем	СРС	Всего часов
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Общая характеристика процесса старения.	4	2	-	-	4	10
2	Нормальное (физиологическое) старение	6	2	-	-	4	12
3	Нейропсихологический подход к изучению деменций позднего возраста	8	4	-	-	4	16
4	Особенности психологической диагностики лиц пожилого и старческого возраста	-	6	-	-	6	12
5	Психологическое консультирование и возможности психокоррекции лиц пожилого и старческого возраста	-	16	-	-	6	22
	Вид промежуточной аттестации:	зачет	зачет				+
		экзамен					
	Итого:	18	30	-	-	24	72

### 3.4. Тематический план лекций

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика лекций	Содержание лекций	Трудоемкость (час)
				8 сем.
1	2	3	4	5
1	1	Возраст инволюции и его периодизация	Старение как системный процесс. Различные уровни старения: биохимический, молекулярный, соматический, нейрональный, нейрофизиологический, психофизиологический, психологический.	2
2	1	Старение как проблема возрастной и клини-	Поздний возраст как особый этап онтогенеза. Понимание психического старения в контексте концепции социаль-	2



		ческой психологии	ной ситуации развития Л.С. Выготского. Гетерохронность, гетеротопность и гетеродинамичность психического старения (Н.Ф. Шахматов). Проблема психосоматического единства в возрасте инволюции.	
3	2	Психологические параметры и детерминанты нормального старения	Роль социокультурных стереотипов в индивидуальном восприятии старости. Возраст (календарный, биологический, психологический) как смысловая категория инволюционного периода. Инволюционный кризис развития и его составляющие: изменение временной перспективы жизни и процессов целеполагания, смена ведущей деятельности, редукция социальных контактов, телесные недуги, становление приоритета здоровья в иерархии ценностей, рациональная и эмоциональная переработка образа прожитой жизни. Необходимость сохранения себя в континууме онтогенеза и формирование новых адаптивно-регуляторных стратегий.	2
4	2	Возрастные аффективные реакции	Варианты личностного реагирования на изменение собственного Я (сниженный фон настроения, повышенная тревожность, возрастно-ситуационные депрессии, ипохондрическая фиксация, бредоподобные идеи и конфабуляции).	2
5	2	Нейропсихология нормального (физиологического) старения	Концепция А.Р. Лурия о трех функциональных блоках мозга как структурно-функциональная модель в понимании мозговых механизмов старения. Особенности геронтонейропсихологической диагностики. Ведущая роль дисфункции I блока мозга в формировании нейропсихологических «возрастных» симптомов. Различные уровни нарушений фактора пространственного анализа и синтеза в процессе нормального старения. Особенности функционирования III блока мозга в динамике развития нейропсихологических симптомов на различных стадиях возраста инволюции.	2
6	3	Общая характеристика деменций позднего возраста	Этиологическая и нозологическая квалификация и эпидемиологические аспекты деменций. Клинические проявления нарушений психической деятельности и поведения при болезни Альцгеймера, Паркинсона, Пика, хорее Гентингтона, сенильной и сосудистой деменциях. Данные неврологических, нейрофизиологических, компьютерно-томографических исследований.	4
7	3	Нейропсихологи-	Основные синдромы, преобладающие рас-	2

		ческая типология деменций позднего возраста	стройства, вторичные нарушения при деменциях. Нарушения ВПФ при болезни Альцгеймера и вовлечение в патологический процесс I и II функциональных блоков мозга. Сочетанная дисфункция III и I функциональных блоков мозга и нейропсихологические синдромы при сенильной деменции.	
8	3	Основные подходы к лечению деменций позднего возраста	Психотерапевтическое воздействие: поддерживающая, поведенческая, семейная психотерапия, метод «Значимые события». Групповые психотерапевтические методы (группы «Тяжелой утраты»). Фармакотерапия.	2
<b>Итого:</b>				<b>18</b>

### 3.5. Тематический план практических занятий (семинаров)

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика практических занятий (семинаров)	Содержание практических (семинарских) занятий	Трудоемкость (час)
				8 сем.
1	2	3	4	5
1	1	Биологические (соматические) теории старения.	Биологические (соматические) теории старения (И.И. Мечников, И.П. Павлов и др.). Регуляторно-адаптационная концепция старения (В.В. Фролькис).	2
2	2	Психологические детерминанты нормального старения.	Психологические параметры и детерминанты нормального старения. Проблема индивидуальных различий и предпосылки гармоничного старения. Прошлый опыт как источник средств саморегуляции в позднем возрасте. Половые различия в психическом старении.	2
3	3	Основные синдромы, преобладающие расстройства, вторичные нарушения при деменциях.	Внутренняя картина болезни (ВКБ), особенности ее формирования и динамики в позднем возрасте. Деонтолого-психологические аспекты гериатрии. Формы патологического реагирования на соматическое заболевание. Преморбидные личностные и когнитивные особенности больного и их роль в регуляторно-адаптационных процессах, направленных на поддержание жизнедеятельности при соматических болезнях в позднем возрасте. Проблема «качества жизни» пожилого больного. Обзор и анализ основных причин старческих деменций.	4
4	4	Геронтопсихологическая диагностика лиц пожилого и старческого возраста	Цели задачи психодиагностики в гериатрии. Особенности установления психологического контакта с лицами пожилого возраста. Методология и методическое обеспечение экспериментально-психологического исследования патогенетических механизмов.	2

5	4		Психодиагностические методики, используемые в гериатрии (проведение, обработка, интерпретация).	4
6	5	Психологическое консультирование и возможности психокоррекции лиц пожилого и старческого возраста	Психологические задачи реабилитации больных разного профиля психических, неврологических, соматических и др.	2
7			Клинико-психологические формы воздействия и психологической помощи. Психологическая коррекция и психологическая «терапия». Поведенческая коррекция в геронтологии.	4
8			Особенности групповой терапии в геронтологии.	4
9			Методы релаксации в геронтологии и гериатрии	2
10			Возможности арттерапии в геронтологии	4
<b>Итого:</b>				<b>30</b>

### 3.6. Самостоятельная работа обучающегося

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Виды СРС	Всего часов
1	2	3	4	5
1	8	Общая характеристика процесса старения.	Подготовка к занятиям, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточному контролю	4
2		Нормальное (физиологическое) старение	Подготовка к занятиям, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточному контролю	4
3		Нейропсихологический подход к изучению деменций позднего возраста	Подготовка к занятиям, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточному контролю	4
4		Особенности психологической диагностики лиц пожилого и старческого возраста	Подготовка к занятиям, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточному контролю	6
5		Психологическое консультирование и возможности психокоррекции лиц пожилого и старческого возраста	Подготовка к занятиям, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточному контролю	6
Итого часов в семестре:				24
<b>Всего часов на самостоятельную работу:</b>				<b>24</b>

### 3.7. Лабораторный практикум

Не предусмотрено учебным планом

### 3.8. Примерная тематика курсовых проектов (работ), контрольных работ

Не предусмотрено учебным планом

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

##### 4.1. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю)

- ситуационные задачи;
- методические указания по изучению дисциплины.

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

###### 4.2.1. Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Основы психогеронтологии [Электронный ресурс]: учебно-методическое пособие	Стрижицкая О.Ю.	СПб. : Издательство Санкт-Петербургского Государственного Университета, 2016	-	+ (ЭБС «Университетская библиотека онлайн»)

###### 4.2.2. Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Возрастная психология. Феноменология развития: учебник для вузов	Мухина В.С.	М.: Академия, 2013, 2012	8	-
2	Клиническая психология: учебник для вузов	под ред. Б.Д. Карвасарского	М.: Академия, 2014	12	-
3	Психология личности	Реан А.А.	СПб.: Питер, 2013	20	-
4	Клиническая психология [Электронный ресурс]: учебник для вузов	П.И. Сидоров, А.В. Парняков	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010	-	+ (ЭБС «Консультант студента»)
5	Модель и принципы функционирования системы психологического сопровождения деятельности гериатрической служб [Электронный ресурс]: монография	В.В. Семикин, Е.Е. Малкова	СПб. : РГПУ им. А. И. Герцена, 2014	-	+ (ЭБС «Университетская библиотека онлайн»)

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

- Электронный научный журнал «Геронтология» <http://gerontology.esrae.ru>
- Российский геронтологический рецензируемый журнал «Успехи геронтологии» <http://pressa.ru/ru/magazines/uspehi-gerontologii/archive>
- Журнал «Клиническая геронтология» <http://kg.newdiamed.ru>

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

В учебном процессе используется лицензионное программное обеспечение:

1. Договор Microsoft Office (версия 2003) №0340100010912000035\_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный),
2. Договор Microsoft Office (версия 2007) №0340100010913000043\_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),
3. Договор Microsoft Office (версия 2010) № 340100010914000246\_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный).
4. Договор Windows (версия 2003) №0340100010912000035\_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный)
5. Договор Windows (версия 2007) №0340100010913000043\_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),
6. Договор Windows (версия 2010) № 340100010914000246\_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный),
7. Договор Антивирус Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition. 100-149 Node 1 year Educational Renewal License от 23.06.16 г., лицензии 217\611-MA\05\2016 (срок действия – 1 год),
8. Автоматизированная система тестирования Indigo Договор № Д53783/2 от 02.11.2015 (срок действия бессрочный, 1 год технической поддержки),

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

- 1) Научная электронная библиотека e-LIBRARY. Режим доступа: <http://www.e-library.ru/>.
- 2) ЭБС «Консультант студента» - ООО «ИПУЗ». Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>.
- 3) ЭБС «Университетская библиотека онлайн» - ООО «НексМедиа». Режим доступа: <http://www.biblioclub.ru>.

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

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

- учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа – корпус 1, каб. № 216, 313, 315;
- учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа – корпус 1, каб. № 216, 313, 315;
- учебные аудитории для проведения групповых и индивидуальных консультаций – корпус 1, каб. № 216, 313, 315;
- учебные аудитории для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации – корпус 1, каб. №216, 313, 315;
- помещения для самостоятельной работы – корпус 1, каб. № 216, 313, 315;
- помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования – корпус 1, каб. № 216, 313, 315.

Специальные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории.

Для проведения занятий лекционного типа предлагаются наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие рабочей программе дисциплины (модуля).

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

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

Процесс изучения дисциплины предусматривает: контактную (работа на лекциях и практических занятиях) и самостоятельную работу (подготовка к занятиям, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточному контролю).

Основное учебное время выделяется на практическую работу по дисциплине.

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

При изучении учебной дисциплины (модуля) обучающимся необходимо освоить практические умения по клинической психологии в геронтологии и гериатрии.

### **Лекции:**

Классическая лекция. Рекомендуется при изучении тем: «Возраст инволюции и его периодизация», «Возрастные аффективные реакции» и другие. На лекциях излагаются темы дисциплины, предусмотренные рабочей программой, акцентируется внимание на наиболее принципиальных и сложных вопросах дисциплины, устанавливаются вопросы для самостоятельной проработки. Конспект лекций является базой при подготовке к практическим занятиям, к зачету, а также для самостоятельной работы.

Изложение лекционного материала рекомендуется проводить в мультимедийной форме. Смысловая нагрузка лекции смещается в сторону от изложения теоретического материала к формированию мотивации самостоятельного обучения через постановку проблем обучения и показ путей решения профессиональных проблем в рамках той или иной темы. При этом основным методом ведения лекции является метод проблемного изложения материала.

Лекция-дискуссия - обсуждение какого-либо вопроса, проблемы, рассматривается как метод, активизирующий процесс обучения, изучения сложной темы, теоретической проблемы. Рекомендуется использовать при изучении тем: «Старение как проблема возрастной и клинической психологии».

Важной характеристикой дискуссии, отличающей её от других видов спора, является аргументированность. Обсуждая дискуссионную проблему, каждая сторона, оппонируя мнению собеседника, аргументирует свою позицию. Отличительной чертой дискуссии выступает отсутствие тезиса и наличие в качестве объединяющего начала темы.

### **Практические занятия:**

Практические занятия по дисциплине проводятся с целью приобретения практических навыков в области клинической психологии в геронтологии и гериатрии.

Практические занятия проводятся в виде собеседований, обсуждений, дискуссий в микрогруппах, решения ситуационных задач, тестовых заданий.

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

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

При изучении дисциплины используются следующие формы практических занятий:

- семинар традиционный по темам: «Биологические (соматические) теории старения», «Психологические детерминанты нормального старения».

### **Самостоятельная работа:**

Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку по всем разделам дисциплины «Клиническая психология в геронтологии и гериатрии» и включает подготовку к занятиям, подготовку к текущему контролю, подготовку к промежуточному контролю.

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине «Клиническая психология в геронтологии и гериатрии» и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СРС). Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам университета и кафедры. Работа обучающегося в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность.

Исходный уровень знаний обучающихся определяется тестированием, собеседованием.

Текущий контроль освоения дисциплины проводится в форме устного опроса в ходе занятий, решения типовых ситуационных задач, тестового контроля.

В конце изучения дисциплины (модуля) проводится промежуточная аттестация с использованием тестового контроля, решения ситуационных задач. Для текущего контроля освоения дисциплины используется рейтинговая система.

Вопросы по дисциплине включены в государственную итоговую аттестацию выпускников.

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

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

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

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

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

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

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

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

## **Раздел 7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) (приложение Б)**

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

ФОС как система оценивания состоит из трех частей:

1. Структурированного перечня объектов оценивания.
2. Базы учебных заданий.
3. Методического оснащения оценочных процедур.

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации по дисциплине представлен в приложении Б.

**Приложение А к рабочей программе дисциплины (модуля)**

**Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)  
«Клиническая психология в геронтологии и гериатрии»**

Специальность 37.05.01 Клиническая психология (очная форма обучения)

**Раздел 1. Общая характеристика процесса старения.**

**Тема 1.1: Биологические (соматические) теории старения.**

**Цель:** ознакомить студентов с теориями старения.

**Задачи:** рассмотреть теории старения.

**Обучающийся должен знать:** понятие старение, старость, психологию взрослости.

**Обучающийся должен уметь:** раскрывать теории старения.

**Обучающийся должен владеть:** знаниями в области теорий старения.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

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

1. Биологические (соматические) теории старения (И.И. Мечников, И.П. Павлов и др.).

2. Регуляторно-адаптационная концепция старения (В.В. Фролькис).

**2. Практическая работа.**

1. Доклады, презентации.

2. Заполнить таблицу. Теории старения и содержания

Свободнорадикальная теория старения	
Иммунологическая теория старения	
Элевационная теория старения	

**3. Заполнить таблицу. Механизмы витаукта**

1) Генотипические	
2) Фенотипические	

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

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

*2) Ответить на вопросы для самоконтроля.*

1. Биологические (соматические) теории старения (И.И. Мечников, И.П. Павлов и др.).

2. Регуляторно-адаптационная концепция старения (В.В. Фролькис).

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

1. Геронтология — это...

2. Гериатрия — это...

3. Кто разработал теорию фагоцитоза:

а) Абрикосов

б) Сеченов

в) Боткин

г) Мечников.



4. Указать соответствие:

- 1) гетерохронность
- 2) гетеротропность
- 3) гетерокинетичность
- а) различная скорость развития возрастных изменений организма
- б) выраженность процесса старения
- в) различие наступления старения различных органов и тканей.

5. Прогерия — это... .

6. Основные факторы долголетия:

- а) генетический
- б) трудовая активность
- в) экологический
- г) образ жизни
- д) наличие геронтологической службы.

7. Витаукт - это процесс:

- а) стабилизирующий жизнедеятельность организма
- б) повышающий надежность его систем
- в) увеличивающий продолжительность жизни
- г) все вышеперечисленное
- д) ничего из вышеперечисленного

4) *Подготовить доклады.*

Доклады, презентации

Темы:

1. Свободнорадикальная теория старения.
2. Иммунологическая теория старения.
3. Элевацинная теория старения В. Дильмана.
4. Биологические (соматические) теории старения (И.И. Мечников, И.П. Павлов и др.).
5. Регуляторно-адаптационная концепция старения (В.В. Фролькис).
6. Эндокринная теория старения.
7. Нервная гипотеза старения.
8. Мутационная теория старения.
9. Теломерная и редусомная теории старения А.М. Оловникова.
10. Теория апоптоза В.П. Скулачева.
11. Теория соматических мутаций.
12. Генетическая теория старения.

5) *Выполнить другие задания, предусмотренные рабочей программой по дисциплине.*

Конспект / Руководство по геронтологии и гериатрии: в 4-х т. / под ред. акад. РАМН, проф. В.Н. Ярыгина, проф. А.С. Мелентьева. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – Т.1. Основы геронтологии. Общая гериатрия.

Глава 4. Биология старения. Общий аспект.

Глава 5. Генетика старения.

Глава 6. Старение и клеточные мембраны.

Глава 7. Свободные радикалы и старение.

#### **Рекомендуемая литература:**

Основная:

1. Стрижицкая О.Ю. Основы психogerонтологии [Электронный ресурс]: учебно-методическое пособие. – СПб.: Издательство Санкт-Петербургского Государственного Университета, 2016 (ЭБС «Университетская библиотека онлайн»).

Дополнительная:

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

3. Мухина В.С. Возрастная психология. Феноменология развития: учебник для вузов. – М.: Академия, 2013, 2012.

4. Реан А.А. Психология личности. – СПб.: Питер, 2013.

5. Семикин В.В., Малкова Е.Е. Модель и принципы функционирования системы психологического сопровождения деятельности гериатрической служб [Электронный ресурс]: монография. – СПб.: РГПУ им. А. И. Герцена, 2014 (ЭБС «Университетская библиотека онлайн»).

6. Сидоров П.И., Парняков А.В. Клиническая психология [Электронный ресурс]: учебник для вузов. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010 (ЭБС «Консультант студента»).

## Раздел 2. Нормальное (физиологическое) старение.

### Тема 2.1: Психологические детерминанты нормального старения.

**Цель:** Познакомить с теоретическими основами геронтологии.

**Задачи:**

1. Рассмотреть характеристики процесса старения.
2. Изучить уровни старения.
3. Рассмотреть специфику самоопределения и деятельности старших возрастных групп.

**Обучающийся должен знать:** основные психофизические и психологические закономерности процесса старения.

**Обучающийся должен уметь:** определять параметры и детерминанты нормального старения.

**Обучающийся должен владеть:** знаниями психологии старения.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

#### 1. Ответить на вопросы по теме занятия.

1. Психологические параметры и детерминанты нормального старения.
2. Проблема индивидуальных различий и предпосылки гармоничного старения.
3. Прошлый опыт как источник средств саморегуляции в позднем возрасте.
4. Половые различия в психическом старении.

#### 2. Практическая работа.

1. Заполнить таблицу. Соответствие понятий и содержания

1) Гериатрия — это:	А) разрушительный процесс, результат нарастающей с возрастом недостаточности физиологических функций
	Б) наука, изучающая особенности течения заболеваний в пожилом и старческом возрасте
2) Старение – это:	В) закономерно наступающий заключительный период возрастного развития
	Г) наука о старении организма

2. Заполнить таблицу.

Возраст	Социальная ситуация развития	Ведущая деятельность
Пожилой, предпенсионный возраст		
Период выхода на пенсию		
Период собственно старости		
Долгожительство		

3. Доклады, презентации.

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

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

2) Ответить на вопросы для самоконтроля.

1. Психологические параметры и детерминанты нормального старения.
2. Возраст инволюции и его периодизация.
3. Проблема индивидуальных различий и предпосылки гармоничного старения.
4. Прошлый опыт как источник средств саморегуляции в позднем возрасте.
5. Половые различия в психическом старении.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля.

1. Стадия развития личности, по Э. Эриксону, охватывающая возраст от 65 лет до смерти, называется зрелостью:

- а) ранней
- б) поздней
- в) итоговой
- г) средней.

2. Наука, изучающая особенности протекания заболеваний в старческом возрасте, называется:

- а) гериатрией
- б) геронтопсихологией
- в) акмеологией
- г) геронтологией.

3. Простекание аномальной процесса старения и появление разрушительных изменений называется старостью:

- а) клинической
- б) психотической
- в) патологической
- г) дезадаптационной.

4. Комплекс изменений в организме, происходящий в течение времени и наиболее заметный в преклонном возрасте, - это:

- а) дезадаптация
- б) изоляция
- в) старость
- г) старение.

5. Известный ученый-философ, первый описавший «кризис идентичности» у лиц среднего возраста:

- а) Аристотель
- б) Фромм Э.
- в) Кьеркегор С.
- г) Локк Д.

6. Направленность личности - это склонность к реализации себя в:

- а) досуге
- б) работе
- в) семье
- г) любой социальной деятельности.

7. Старение характеризуется всем перечисленным, кроме:

- а) универсальности
- б) эндогенности
- в) постепенности
- г) разрушительности
- д) адаптивности

8. Пожилым считается возраст:

- а) 45-59 лет
- б) 60-74 года
- в) 75-89 лет
- г) 90 и более лет
- д) нет четкой границы пожилого возраста

9. Вычисление средней продолжительности предстоящей жизни основывается:

- а) на коэффициентах по возрастной рождаемости
- б) на коэффициентах перинатальной смертности
- в) на коэффициентах по возрастной смертности

10. Указать определение показателя средней продолжительности предстоящей жизни:

- а) средний возраст постоянно прописанного населения
  - б) средний возраст умирающих
  - в) число лет, которое предстоит прожить данному поколению родившихся при условии сохранения по возрасту показателей смертности
  - г) сумма средней продолжительности жизни в трудоспособном и пенсионном периодах.
11. Средняя продолжительность жизни в России имеет тенденцию:
- а) к снижению
  - б) к увеличению.
12. Указать возрастной критерий долгожительства:
- а) 60 лет и старше
  - б) 100 лет и старше
  - в) 90 лет и старше.
13. Удельный вес пожилых людей (60 лет и старше) в обществе «демографической старости»:
- а) 5 – 7 %
  - б) 8 – 9 %
  - в) 10 – 11 %
  - г) 12 % и более.
14. Удельный вес пожилых людей в «демографически молодом» обществе:
- а) менее 8 %
  - б) 8 – 10 %
  - в) 12 – 14 %
  - г) более 14 %.
15. Максимальное различие уровней продолжительности жизни мужчин и женщин в настоящее время составляет:
- а) до 3 лет
  - б) 5 – 8 лет
  - в) 8 – 10 лет
  - г) 12 – 14 лет.
16. В соответствии с классификацией ВОЗ пожилыми считаются лица:
- а) старше 55 лет
  - б) старше 60 лет
  - в) старше 65 лет.
17. В соответствии с возрастной классификацией ООН пожилым считается возраст:
- а) с 55 лет
  - б) с 60 лет
  - в) с 65 лет.
18. При оценке качества жизни, связанного со здоровьем, у пожилых лиц анализируется:
- а) повседневная деятельность
  - б) психическое и физическое здоровье
  - в) социальное и экономическое функционирование
  - г) деятельность социальных служб.
19. К психологическим вариантам старения относятся:
- а) регрессия
  - б) бегство
  - в) добровольная изоляция
  - г) стремление вызвать к себе интерес окружающих
  - д) попытка включиться в жизнь общества.
- 4) *Подготовить доклады, презентации.*
1. Типы адаптации к старости.
  2. Психологические особенности: личность.
  3. Психологические особенности: мотивационно-потребностная сфера.
  4. Психологические особенности: эмоциональная сфера. Депрессия.
  5. Психологические особенности: эмоциональная сфера. Чувство ненужности, страхи.

## 6. Психологические особенности: эмоциональная сфера. Одиночество.

5) Выполнить другие задания, предусмотренные рабочей программой по дисциплине.

Конспект / Руководство по геронтологии и гериатрии: в 4-х т. / под ред. акад. РАМН, проф. В.Н. Ярыгина, проф. А.С. Мелентьева. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – Т.1. Основы геронтологии. Общая гериатрия.

Глава 1. Введение в геронтологию.

Глава 2. Старость, старение, продолжительность жизни (теоретический аспект).

Глава 3. Геронтология. Исторический аспект.

### **Рекомендуемая литература:**

Основная:

1. Стрижицкая О.Ю. Основы психогеронтологии [Электронный ресурс]: учебно-методическое пособие. – СПб.: Издательство Санкт-Петербургского Государственного Университета, 2016 (ЭБС «Университетская библиотека онлайн»).

Дополнительная:

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

3. Мухина В.С. Возрастная психология. Феноменология развития: учебник для вузов. – М.: Академия, 2013, 2012.

4. Реан А.А. Психология личности. – СПб.: Питер, 2013.

5. Семикин В.В., Малкова Е.Е. Модель и принципы функционирования системы психологического сопровождения деятельности гериатрической служб [Электронный ресурс]: монография. – СПб.: РГПУ им. А. И. Герцена, 2014 (ЭБС «Университетская библиотека онлайн»).

6. Сидоров П.И., Парняков А.В. Клиническая психология [Электронный ресурс]: учебник для вузов. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010 (ЭБС «Консультант студента»).

## **Раздел 3. Нейропсихологический подход к изучению деменций позднего возраста.**

### **Тема 3.1: Основные синдромы, преобладающие расстройства, вторичные нарушения при деменциях.**

**Цель:** Познакомить с синдромами, расстройствами, нарушениями позднего возраста.

**Задачи:**

1. Рассмотреть ВКБ в позднем возрасте.

2. Изучить нарушений органов и систем в позднем возрасте.

3. Сформировать представление о причинах, протекании деменций в старческом возрасте.

4. Рассмотреть деятельность гериатрических служб.

**Обучающийся должен знать:** основные психофизические и психологические закономерности процесса старения; понятие ВКБ.

**Обучающийся должен уметь:** определять параметры и детерминанты патологического старения.

**Обучающийся должен владеть:** знаниями психологии старения.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

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

1. Внутренняя картина болезни (ВКБ), особенности ее формирования и динамики в позднем возрасте.

2. Деонтолого-психологические аспекты гериатрии.

3. Формы патологического реагирования на соматическое заболевание.

4. Преморбидные личностные и когнитивные особенности больного и их роль в регуляторно-адаптационных процессах, направленных на поддержание жизнедеятельности при соматических болезнях в позднем возрасте.

5. Проблема «качества жизни» пожилого больного.

6. Обзор и анализ основных причин старческих деменций.

7.Деятельность деятельность гериатрических служб.

## 2. Практическая работа.

### 1. Установите соответствие.

1) Болезнь Альцгеймера	А) Заболевания
	Б) Тяжелое неврологическое заболевание
	В) Происходит из-за тяжелых расстройств мозга
	Г) Синдром, совокупность симптомов, проявляющихся одновременно
	Д) Диагностируется с 90% точностью
	Е) Сложность в диагностике
	Ж) Развивается очень медленно, в течение нескольких лет; способность думать и использовать память уменьшается постепенно с течением времени
	З) Развивается быстро; познавательные способности снижаются внезапно,
	И) Сопровождается необратимыми нейродегенеративными процессами и неизлечима
2) Деменции	К) Обратимость, может быть временным состоянием
	Л) Причины: инфаркт, инсульт, пороки сердца, сахарный диабет, ИБС, замедленное кровообращение в мозге
	М) Эмоциональное состояние, наличие стрессовых ситуаций, наследственность, возраст, общее состояние здоровья
	Н) Чаще болеют мужчины
	О) Чаще болеют женщины
	П) Часто сопровождается физическими проблемами
	Р) Когнитивные и физические ухудшения обычно развиваются в одно и то же время
С) Часто сопровождается изменением умственных способностей. С течением времени обнаруживается ухудшение физических способностей (равновесие в пространстве и походка)	

2. Доклады, презентации / Руководство по геронтологии и гериатрии: в 4-х т. / под ред. акад. РАМН, проф. В.Н. Ярыгина, проф. А.С. Мелентьева. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – Т. II. Введение в клиническую гериатрию; Т. IV. Неврология.

#### **Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

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

2) Ответить на вопросы для самоконтроля.

1. Внутренняя картина болезни (ВКБ), особенности ее формирования и динамики в позднем возрасте.

2. Деонтолого-психологические аспекты гериатрии.

3. Формы патологического реагирования на соматическое заболевание.

4. Преморбидные личностные и когнитивные особенности больного и их роль в регуляторно-адаптационных процессах, направленных на поддержание жизнедеятельности при соматических болезнях в позднем возрасте.

5. Проблема «качества жизни» пожилого больного.

6. Обзор и анализ основных причин старческих деменций.

7. Гериатрическая служба.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля.

1. Показатели, прогрессивно снижающиеся в пожилом и старческом возрасте:

а) уровень глюкозы в крови

б) сократительная способность миокарда

в) количество форменных элементов крови

г) синтез гормонов гипофиза

д) кислотно-основное равновесие

2. Показатели, не изменяющиеся с возрастом:

а) онкотическое давление

б) функция пищеварительных желез

в) функция половых желез

г) чувствительность органов к гормонам

д) внутриглазное давление

3. Возрастная перестройка капиллярной сети заключается:

а) в развитии фиброза

б) в гиалиновое перерождение

в) в облитерации просвета

г) в уменьшении числа функционирующих капилляров

д) все перечисленное верно

4. Уменьшение диаметра артериальных ветвей в пожилом возрасте происходит за счет:

а) спастической формы капиллярных петель

б) спастико-атонической формы капиллярных петель

в) атонической формы капиллярных петель

г) всего вышеперечисленного

д) ничего из вышеперечисленного

5. С возрастом не повышается артериальное давление:

а) систолическое

б) диастолическое

в) пульсовое

г) среднее динамическое

д) боковое

6. С возрастом в миокарде развивается:

а) прогрессирующий склероз миокарда

б) атрофия мышечных волокон миокарда

в) гнездная гипертрофия мышечных волокон миокарда

г) все вышеперечисленное

д) ничего из вышеперечисленного

7. У пожилых больных первое место в структуре заболеваемости занимают:

а) болезни органов дыхания

б) болезни сердечно-сосудистой системы.

8. К первичным деменциям у пожилых людей относятся:

а) болезнь Альцгеймера

б) болезнь Пика

в) синдром Шерешевского – Тернера.

9. Среди лиц старше 65 лет деменция встречается:

а) у 5%

б) у 7%

в) у 9%.

10. Среди лиц старше 80 лет деменция встречается:

а) у 15%

б) у 20%

в) у 25%.

4) Подготовить доклад.

Доклады, презентации / Руководство по геронтологии и гериатрии: в 4-х т. / под ред. акад. РАМН, проф. В.Н. Ярыгина, проф. А.С. Мелентьева. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – Т. II. Введение в клиническую гериатрию; Т. IV. Неврология.

Темы для докладов:

1) Основные клинические синдромы в гериатрической практике:

- группы синдромов

- соматическая группа



- психическая группа
- социальная группа
- 2) Болезни пожилых людей: сердечно-сосудистой системы (ССС).
- 3) Заболевания мочевыделительной системы.
- 4) Заболевания органов зрения и слуха.
- 5) Заболевания органов пищеварения.
- 6) Система кровообращения.
- 7) Хронические заболевания дыхательной системы.
- 8) Деменция в пожилом возрасте:
  - понятие
  - факторы риска
  - причины
  - формы
  - признаки, симптомы
  - стадии
  - лечение
  - уход
  - профилактика
  - права человека с деменцией.

5) *Выполнить другие задания, предусмотренные рабочей программой по дисциплине.*

Конспект / Руководство по геронтологии и гериатрии: в 4-х т. / под ред. акад. РАМН, проф. В.Н. Ярыгина, проф. А.С. Мелентьева. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010.

Т. II. Введение в клиническую гериатрию; Т. IV. Неврология.

#### **Рекомендуемая литература:**

Основная:

1. Стрижицкая О.Ю. Основы психогеронтологии [Электронный ресурс]: учебно-методическое пособие. – СПб.: Издательство Санкт-Петербургского Государственного Университета, 2016 (ЭБС «Университетская библиотека онлайн»).

Дополнительная:

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

3. Мухина В.С. Возрастная психология. Феноменология развития: учебник для вузов. – М.: Академия, 2013, 2012.

4. Реан А.А. Психология личности. – СПб.: Питер, 2013.

5. Семикин В.В., Малкова Е.Е. Модель и принципы функционирования системы психологического сопровождения деятельности гериатрической служб [Электронный ресурс]: монография. – СПб.: РГПУ им. А. И. Герцена, 2014 (ЭБС «Университетская библиотека онлайн»).

6. Сидоров П.И., Парняков А.В. Клиническая психология [Электронный ресурс]: учебник для вузов. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010 (ЭБС «Консультант студента»).

#### **Раздел 4. Особенности психологической диагностики лиц пожилого и старческого возраста.**

##### **Тема 4.1: Геронтопсихологическая диагностика лиц пожилого и старческого возраста.**

**Цель:** Познакомить с методами диагностики лиц пожилого и старческого возраста.

**Задачи:**

1. Рассмотреть цели задачи психодиагностики в гериатрии.

2. Изучить обеспечение экспериментально-психологического исследования патогенетических механизмов.

3. Сформировать представление о психологической диагностике в гериатрии.

**Обучающийся должен знать:** понятие метода, методики; методики, направленные на исследование познавательных процессов, личности.

**Обучающийся должен уметь:** применять методы и методики.

**Обучающийся должен владеть:** знаниями психологии старения.

## Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

### 1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Цели задачи психодиагностики в гериатрии.
2. Особенности установления психологического контакта с лицами пожилого возраста.
3. Методология и методическое обеспечение экспериментально-психологического исследования патогенетических механизмов.
4. Психодиагностические методики, используемые в гериатрии (проведение, обработка, интерпретация).

### 2. Практическая работа.

Установите соответствие диагностик психического и социального статуса пожилого и старческого возраста и авторов

1) Р. Ален, Ш. Линди	А) Методика «Изучение мудрости»
2) Ч. Спилбергер	Б) Методика «Мотивация аффилиации»
3) А. Меграбян, М.Ш. Магомед-Эминов	В) Тест «Перспектива продолжительности жизни»
4) А.Е. Личко	Г) Методика «Склонность к одиночеству»
5) Р. Baltes	Д) Шкала самооценки и оценки тревожности

## Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

- 1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и рекомендуемой учебной литературы.
- 2) Ответить на вопросы для самоконтроля (привести вопросы для самоконтроля)
  1. Цели задачи психодиагностики в гериатрии.
  2. Особенности установления психологического контакта с лицами пожилого возраста.
  3. Методология и методическое обеспечение экспериментально-психологического исследования патогенетических механизмов.
  4. Психодиагностические методики, используемые в гериатрии (проведение, обработка, интерпретация).

### Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Стрижицкая О.Ю. Основы психогеронтологии [Электронный ресурс]: учебно-методическое пособие. – СПб.: Издательство Санкт-Петербургского Государственного Университета, 2016 (ЭБС «Университетская библиотека онлайн»).

Дополнительная:

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

3. Мухина В.С. Возрастная психология. Феноменология развития: учебник для вузов. – М.: Академия, 2013, 2012.

4. Реан А.А. Психология личности. – СПб.: Питер, 2013.

5. Семикин В.В., Малкова Е.Е. Модель и принципы функционирования системы психологического сопровождения деятельности гериатрической служб [Электронный ресурс]: монография. – СПб.: РГПУ им. А. И. Герцена, 2014 (ЭБС «Университетская библиотека онлайн»).

6. Сидоров П.И., Парняков А.В. Клиническая психология [Электронный ресурс]: учебник для вузов. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010 (ЭБС «Консультант студента»).

## Раздел 5. Психологическое консультирование и возможности психокоррекции лиц пожилого и старческого возраста.

### Тема 5.1: Психологическое консультирование и возможности психокоррекции лиц пожилого и старческого возраста.

**Цель:** Познакомить с особенностями консультирования и психокоррекции лиц пожилого и старческого возраста.

**Задачи:**

1. Рассмотреть формы, методы психологической коррекции.

2. Рассмотреть формы и методы психологической «терапии».

**Обучающийся должен знать:** понятие, технологии, формы, методы психологической коррекции, терапии.

**Обучающийся должен уметь:** отбирать формы, методы индивидуальной, групповой психологической коррекции, терапии.

**Обучающийся должен владеть:** знаниями психологии старения.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

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

1. Психологические задачи реабилитации больных разного профиля психических, неврологических, соматических и др.

2. Клинико-психологические формы воздействия и психологической помощи.

3. Психологическая коррекция и психологическая «терапия».

4. Поведенческая коррекция в геронтологии.

**2. Практическая работа.**

Доклады, презентации.

**3. Решить ситуационные задачи.**

1) Пациентка Х., 1939 года рождения. Наследственность отягощена сердечно-сосудистыми заболеваниями. Имеет начальное образование. До 56 лет работала, с 57 лет на пенсии, живет с мужем. Имеет сына, дочь и внуку, проживающих отдельно. По характеру тревожно-мнительная, властная, бескомпромиссная, эгоистичная. После перенесенного инсульта характерологические особенности усилились, приобрели патологический характер. Перестала считаться с интересами родных. В семье стала диктатором. Предъявляла массу необоснованных претензий на особое внимание, из-за чего создалась невыносимая, постоянно конфликтная обстановка.

*Контрольный вопрос:* Какие закономерности самооценки пожилых проявились в данном примере?

2) Пациент И., 60 лет демонстрирует готовность к сотрудничеству. Известно, со слов пациента, что в наркологической больнице впервые. После ультимативного требования жены, сделал самостоятельный выбор на лечение. Предъявляемая проблема с алкоголем заключается в том, что не может контролировать дозу. Причину злоупотребления видит в снижении способности справляться с требованиями социума «на работе требования все растут, а у меня сил нет справиться, для семьи надо много зарабатывать, а я не могу ... нервы сдают». В беседе пациент отметил, что алкоголь (в малых дозах) помогает снимать напряжение, снимает боль в желудке, поднимает настроение, проблемы кажутся не такими неразрешимыми и отступают на второй план, становится «все равно», позволяет освободиться от работы «или пойти с другими выпить, вроде как при деле, или работать, больше ничего не остается», «активизирует, приводит в тонус». Но в больших дозах «не могу остановиться, нужен индикатор, чтобы определить, когда хватит» алкоголь дает усталость, сонливость, усиливает боль в желудке, наступает апатия, злоба, черствость, пренебрежение чувствами близких, разрушает отношения в семье.

*Контрольный вопрос:* В чем сущность мотивационного консультирования?

3) Пациентка С., 1933 года рождения. Из разговоров с ней вы узнали, что росла она в обстановке дружной семьи. Окончила школу, затем политехнический институт, работала успешно. С 55-летнего возраста на пенсии. К выходу на пенсию отнеслась положительно, переключилась на домашние дела. Замужем за военным. Много ездила по стране. Муж – военный пенсионер. Отношения с мужем хорошие, материально обеспечены. Имеет взрослую дочь и внуку, которые живут с зятем отдельно. Отношения с дочерью стали портиться после ее замужества и рождения ребенка. В последние годы сохраняется стойкая конфликтная ситуация. По характеру общительная, деятельная, легко выходит из состояния равновесия, упрямая. Первые два приступа связывает со смертью матери, последующие – с отношениями с дочерью.

*Контрольный вопрос:* Укажите возрастную задачу пожилого возраста и пути ее продуктивного решения.

4) В экономически развитых странах антропологи отмечают увеличение средней продолжительности жизни, снижение рождаемости. Это привело к перераспределению возрастного состава популяций и к прогрессивному возрастанию числа людей пожилого и старческого возраста. Изу-

чение процессов старения является необходимой предпосылкой для установления видовой продолжительности жизни человека.

*Контрольный вопрос:* Какие теории старения Вам известны? Дайте их краткую характеристику.

5) Из письма: «Пару месяцев назад мы подобрали на улице собачку. Вся семья просто влюбилась в зверька. Но на время отпуска мы оставили его у моей мамы. Когда мы снова хотели забрать Тошу, мама стала умолять нас оставить его ей, потому что без него ей будет одиноко. Вдобавок во время прогулок с собакой она завязала знакомство, имеющее для нее большое значение. Я все понимаю, но ради своих детей я отказала маме в ее просьбе, и с тех пор она нам больше не звонит».

*Контрольный вопрос:* Почему для пожилой женщины собака оказалась столь важна?

б) Высказывания пожилых людей:

а) «Внучке 10 лет. Она у нас трусиха. До сих пор ее в школу вожу и обратно. Все жду, когда же наша девочка осмелеет. Вот сейчас бабушка нужна, а подрастет немного, и никто не нужен будет. Но это жизнь. Я и дочери говорю, что когда-то это произойдет. Девочка должна повзрослеть».

б) «Борюсь за свое здоровье ради внуков».

в) «Без встреч со смертью не может быть ничего, нравственности быть не может, я так часто об этом думал, что как будто накликал, а накликав, приготовился к этому. Есть только чувство досады, что не успел доделать то, что, наверное, не одному мне нужно».

г) «Ты нам ничего не покупай, у нас все есть».

д) «Нам жизнь досталась трудная, да и вам не легче».

*Контрольный вопрос:* Какими возрастными особенностями могут быть объяснены высказывания пожилых людей?

7) Из письма: «Наша мама после почти двадцати лет вдовства надумала снова выйти замуж. Метаморфозы, сопровождавшие этот шаг, просто потрясли нас: меня, моего брата и мужа. Из нежной и заботливой матери, бабушки и тещи она превратилась в беспечное легкомысленное создание, забросившее все домашние дела. Я конечно рада, что она счастлива, но мне кажется неприличным, что она, в ее возрасте, так легко отрелась от всей своей семьи ради мужчины».

*Контрольный вопрос:*

1. Дайте психологический анализ ситуации. Сформулируйте предположения относительно мотивов поведения участников.

2. Почему решение пожилой женщины снова выйти замуж так обескуражило членов ее семьи? Какое значение для нее самой имеет этот шаг?

3. Предположите, в какой мере участники ситуации решают соответствующие возрастные задачи развития, какие трудности они испытывают и почему?

8) Испытуемой (65 лет) предложена ситуация: «Пятнадцатилетняя девушка хочет немедленно выйти замуж. Что ей следует принять во внимание и как ей следует поступить?» Высказывания женщины: «Если бы я была на месте родителей девушки, то была бы против этого. В этом возрасте нужно учиться, ведь нужно как-то себя содержать. Если мужчина старше ее и может зарабатывать, то это другой вариант. Если девушка беременна, это тоже другой случай... Скорее всего девушка поступает под влиянием чувства, а оно может пройти... Наверяд ли из этой затеи что-то получится. Этот брак может разрушиться... Хотя могут быть разные случаи... Опасно поддаваться первому чувству. Это может быть влюбленность, но не любовь. У девушки еще мало жизненного опыта, она не видела жизни. С замужеством можно подождать, можно просто встречаться. Время определит, крепка ли любовь. Время все поставит на свои места».

*Контрольный вопрос:* Проанализируйте, насколько мудрыми были советы и высказывания испытуемой.

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

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

2) Ответить на вопросы для самоконтроля.

1. Психологические задачи реабилитации больных разного профиля психических, неврологических, соматических и др.

2. Клинико-психологические формы воздействия и психологической помощи.

3. Психологическая коррекция и психологическая «терапия».

4. Поведенческая коррекция в геронтологии.

3) *Подготовить доклады.*

Доклады, презентации.

1. Методы саморегуляции.

2. Групповая психотерапия в работе с пожилыми людьми.

3. Игровая терапия в работе с людьми пожилого возраста.

4. Индивидуальное психологическое консультирование пожилых людей.

5. Образование пожилых людей.

6. Методы релаксации в геронтологии и гериатрии.

7. Возможности арттерапии в геронтологии.

8. Пожилой человек и семья.

9. Пожилой человек и религия.

10. Пожилой человек и кризисные ситуации. Методы оказания психологической помощи.

11. Самореализация и творчество человека в пожилом возрасте.

12. Способы и методы психологической работы с проявлениями депрессивных состояний у пожилых людей.

4) *Выполнить другие задания, предусмотренные рабочей программой по дисциплине.*

1. Как вы полагаете, должна ли проводиться подготовка к старости, если да, то в каком возрасте? Как?

2. Как вы реагируете на различного рода несправедливое ворчанье стариков с деструктивной стратегией старения? Удастся ли вам их понять или они вызывают у вас чувство гнева?

3. Вызывают ли у вас интерес незнакомые пожилые люди, к примеру, в транспорте, или вы их не замечаете?

4. Как вы общаетесь со своими бабушками и дедушками? Как вы полагаете, показателем чего является умение человека бесконфликтно общаться с пожилыми людьми? Как должны вести

5. Подготовьте письменную работу по одной из предложенных тем:

1) Психологические и социокультурные факторы долгожительства.

2) Изменение когнитивных функций при старении.

### **Рекомендуемая литература:**

Основная:

1. Стрижицкая О.Ю. Основы психогеронтологии [Электронный ресурс]: учебно-методическое пособие. – СПб.: Издательство Санкт-Петербургского Государственного Университета, 2016 (ЭБС «Университетская библиотека онлайн»).

Дополнительная:

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

3. Мухина В.С. Возрастная психология. Феноменология развития: учебник для вузов. – М.: Академия, 2013, 2012.

4. Реан А.А. Психология личности. – СПб.: Питер, 2013.

5. Семикин В.В., Малкова Е.Е. Модель и принципы функционирования системы психологического сопровождения деятельности гериатрической служб [Электронный ресурс]: монография. – СПб.: РГПУ им. А. И. Герцена, 2014 (ЭБС «Университетская библиотека онлайн»).

6. Сидоров П.И., Парняков А.В. Клиническая психология [Электронный ресурс]: учебник для вузов. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010 (ЭБС «Консультант студента»).

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

**Кафедра психологии и педагогики**

**Приложение Б к рабочей программе дисциплины (модуля)**

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

**для проведения промежуточной аттестации обучающихся**

**по дисциплине (модулю)**

**«Клиническая психология в геронтологии и гериатрии»**

специальность 37.01.05 Клиническая психология (очная форма обучения)

**1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы**

Код компетенции	Содержание компетенции	Результаты обучения			Разделы дисциплины, при освоении которых формируется компетенция	Номер семестра, в котором формируется компетенция
		<i>Знать</i>	<i>Уметь</i>	<i>Владеть</i>		
ОК – 6	Готовностью действовать в нестандартных ситуациях, нести социальную и этическую ответственность за принятые решения	З3. Основные методы решения психологических проблем клиентов	У3. Принимать ответственность за свои решения в рамках профессиональной компетенции, выработке нестандартных решений, в проблемных ситуациях	В3. Способность к принятию ответственности за свои решения в рамках профессиональной компетенции, выработке нестандартных решений в проблемных ситуациях	<i>Раздел 1.</i> Общая характеристика процесса старения	8 <i>семестр</i>
ПК – 1	Готовностью разрабатывать дизайн психологического исследования, формулировать проблемы и гипотезы, планировать и проводить эмпирические исследования, анализировать и обобщать полученные данные в виде научных статей и докладов	З4. Приемы анализа, оценки и интерпретации результатов психологического исследования, проверки и оценки соотношения теории и эмпирических данных, подготовки отчетной документации и обобщения, полученных данных в виде научных статей и докладов	У4. Самостоятельно проводить психологическое экспертное исследование в различных областях клинико-психологической практики и составлять заключение эксперта в соответствии с нормативно-правовыми документами приемами анализа, оценки и интерпретации результатов психологического исследова-	В4. Приемами анализа, оценки и интерпретации результатов психологического исследования, проверки и оценки соотношения теории и эмпирических данных, подготовки отчетной документации и обобщения, полученных данных в виде научных статей и докладов	<i>Раздел 3.</i> Нейропсихологический подход к изучению деменций позднего возраста  <i>Раздел 4.</i> Особенности психологической диагностики лиц пожилого и старческого возраста	8 <i>семестр</i>

			дования, проверки и оценки соотношения теории и эмпирических данных, подготовки отчетной документации и обобщения, полученных данных в виде научных статей и докладов			
ПК – 2	Готовностью выявлять и анализировать информацию о потребностях (запросах) пациента (клиента) и медицинского персонала (или заказчика услуг)	31. Методы исследования, модели измерения и эксперимента, стратегии принятия диагностических решений	У1. Выявлять и анализировать информацию о потребностях пациента (клиента) и медицинского персонала (или заказчика услуг) с помощью интервью, анамнестического метода и других клинико-психологических методов	В1. Создавать и применять психодиагностические, психотерапевтические, консультационные и коррекционные технологии с последующей обработкой данных на основе общегуманитарных и математико-статистических методов	<i>Раздел 2.</i> Нормальное (физиологическое) старение  <i>Раздел 3.</i> Нейропсихологический подход к изучению деменций позднего возраста	8 <i>семестр</i>
ПК – 7	Готовностью и способностью осуществлять психологическое консультирование населения в целях психопрофилактики, сохранения и улучшения психического и физического здоровья, формирования здорового образа жизни, а также личностного развития	31. Основы консультирования населения	У1. Применять методы психологического консультирования населения	В1. Навыками взаимодействия с населением в целях психопрофилактики, сохранения и улучшения психического и физического здоровья, формирования здорового образа жизни, а также личностного развития	<i>Раздел 5.</i> Психологическое консультирование и возможности психокоррекции лиц пожилого и старческого возраста	8 <i>семестр</i>
ПСК – 3.2	Способностью и готовностью к овладению современными подходами к диагностике нарушений психической деятельности субъекта для выявления закономерностей и психологических механизмов возникновения и	31. Нарушения психической деятельности субъекта, закономерности и психологические механизмы возникновения и динамики психопатологических расстройств	У1. Проводить диагностику нарушений психической деятельности субъекта	1 В1. Современными подходами к диагностике нарушений психической деятельности субъекта для выявления закономерностей и психологических механизмов возникновения и динамики психопатологиче-	<i>Раздел 2.</i> Нормальное (физиологическое) старение	8 <i>семестр</i>

	динамики психопатологических расстройств			ских расстройств		
--	--	--	--	------------------	--	--

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

Показатели оценивания	Критерии и шкалы оценивания				Оценочное средство
	Неудовлетворительно/ не зачтено	Удовлетворительно/ зачтено	Хорошо/ зачтено	Отлично/ зачтено	
<b>ОК-6 (3)</b>					
Знать	Не знает основные методы решения психологических проблем клиентов	Не в полном объеме знает основные методы решения психологических проблем клиентов, допускает существенные ошибки	Знает основные методы решения психологических проблем клиентов, допускает ошибки	Знает основные методы решения психологических проблем клиентов	тест, решение учебных задач, собеседование
Уметь	Не умеет принимать ответственность за свои решения в рамках профессиональной компетенции, выработке нестандартных решений, в проблемных ситуациях	Частично освоено умение принимать ответственность за свои решения в рамках профессиональной компетенции, выработке нестандартных решений, в проблемных ситуациях	Правильно использует умение принимать ответственность за свои решения в рамках профессиональной компетенции, выработке нестандартных решений, в проблемных ситуациях, допускает ошибки	Самостоятельно использует умение принимать ответственность за свои решения в рамках профессиональной компетенции, выработке нестандартных решений, в проблемных ситуациях	тест, решение учебных задач
Владеть	Не владеет способностью к принятию ответственности за свои решения в рамках профессиональной компетенции, выработке нестандартных решений в проблемных ситуациях	Не полностью владеет способностью к принятию ответственности за свои решения в рамках профессиональной компетенции, выработке нестандартных решений в проблемных ситуациях	Способен использовать способность к принятию ответственности за свои решения в рамках профессиональной компетенции, выработке нестандартных решений в проблемных ситуациях	Владеет способностью к принятию ответственности за свои решения в рамках профессиональной компетенции, выработке нестандартных решений в проблемных ситуациях	тест, решение учебных задач
<b>ПК-1 (4)</b>					
Знать	Фрагментарные знания приемов анализа, оценки и интерпретации результатов психологического исследования, проверки и оценки соотношения теории и эмпирических данных, подготовки отчетной документации и обобщения, полученных данных в	Общие, но не структурированные знания приемов анализа, оценки и интерпретации результатов психологического исследования, проверки и оценки соотношения теории и эмпирических данных, подготовки отчетной документации и обобщения, по-	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания приемов анализа, оценки и интерпретации результатов психологического исследования, проверки и оценки соотношения теории и эмпирических данных, подготовки отчетной документации	Сформированные систематические знания приемов анализа, оценки и интерпретации результатов психологического исследования, проверки и оценки соотношения теории и эмпирических данных, подготовки отчетной документации и обобщения, по-	тест, решение учебных задач, собеседование



	виде научных статей и докладов	лученных данных в виде научных статей и докладов	и обобщения, полученных данных в виде научных статей и докладов	лученных данных в виде научных статей и докладов	
Уметь	Частично освоенное умение самостоятельно проводить психологическое экспертное исследование в различных областях клинико-психологической практики и составлять заключение эксперта в соответствии с нормативно-правовыми документами приемами анализа, оценки и интерпретации результатов психологического исследования, проверки и оценки соотношения теории и эмпирических данных, подготовки отчетной документации и обобщения, полученных данных в виде научных статей и докладов	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение самостоятельно проводить психологическое экспертное исследование в различных областях клинико-психологической практики и составлять заключение эксперта в соответствии с нормативно-правовыми документами приемами анализа, оценки и интерпретации результатов психологического исследования, проверки и оценки соотношения теории и эмпирических данных, подготовки отчетной документации и обобщения, полученных данных в виде научных статей и докладов	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение самостоятельно проводить психологическое экспертное исследование в различных областях клинико-психологической практики и составлять заключение эксперта в соответствии с нормативно-правовыми документами приемами анализа, оценки и интерпретации результатов психологического исследования, проверки и оценки соотношения теории и эмпирических данных, подготовки отчетной документации и обобщения, полученных данных в виде научных статей и докладов	Сформированное умение самостоятельно проводить психологическое экспертное исследование в различных областях клинико-психологической практики и составлять заключение эксперта в соответствии с нормативно-правовыми документами приемами анализа, оценки и интерпретации результатов психологического исследования, проверки и оценки соотношения теории и эмпирических данных, подготовки отчетной документации и обобщения, полученных данных в виде научных статей и докладов	тест, решение учебных задач
Владеть	Фрагментарное владение навыками приемов анализа, оценки и интерпретации результатов психологического исследования, проверки и оценки соотношения теории и эмпирических данных, подготовки отчетной документации и обобщения, полученных данных в виде научных статей и докладов	В целом успешное, но не систематическое владение навыками приемов анализа, оценки и интерпретации результатов психологического исследования, проверки и оценки соотношения теории и эмпирических данных, подготовки отчетной документации и обобщения, полученных данных в виде научных статей и докладов	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы владение навыками приемов анализа, оценки и интерпретации результатов психологического исследования, проверки и оценки соотношения теории и эмпирических данных, подготовки отчетной документации и обобщения, полученных данных в виде научных статей и докладов	Успешное и систематическое владение навыками приемов анализа, оценки и интерпретации результатов психологического исследования, проверки и оценки соотношения теории и эмпирических данных, подготовки отчетной документации и обобщения, полученных данных в виде научных статей и докладов	тест, решение учебных задач
<b>ПК-2 (1)</b>					
Знать	Фрагментарные знания методов исследования, моде-	Общие, но не структурированные знания методов ис-	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы	Сформированные систематические знания методов ис-	тест, решение учебных

	лей измерения и эксперимента, стратегий принятия диагностических решений	следования, моделей измерения и эксперимента, стратегий принятия диагностических решений	знания методов исследования, моделей измерения и эксперимента, стратегий принятия диагностических решений	следования, моделей измерения и эксперимента, стратегий принятия диагностических решений	задач, собеседование
Уметь	Частично освоенное умение выявлять и анализировать информацию о потребностях пациента (клиента) и медицинского персонала (или заказчика услуг) с помощью интервью, анамнестического метода и других клинико-психологических методов	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение выявлять и анализировать информацию о потребностях пациента (клиента) и медицинского персонала (или заказчика услуг) с помощью интервью, анамнестического метода и других клинико-психологических методов	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение выявлять и анализировать информацию о потребностях пациента (клиента) и медицинского персонала (или заказчика услуг) с помощью интервью, анамнестического метода и других клинико-психологических методов	Сформированное умение выявлять и анализировать информацию о потребностях пациента (клиента) и медицинского персонала (или заказчика услуг) с помощью интервью, анамнестического метода и других клинико-психологических методов	тест, решение учебных задач
Владеть	Фрагментарное применение навыков создания и применения психодиагностических, психотерапевтических, консультационных и коррекционных технологий с последующей обработкой данных на основе общегуманитарных и математико-статистических методов	В целом успешное, но не систематическое применение навыков создания и применения психодиагностических, психотерапевтических, консультационных и коррекционных технологий с последующей обработкой данных на основе общегуманитарных и математико-статистических методов	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков создания и применения психодиагностических, психотерапевтических, консультационных и коррекционных технологий с последующей обработкой данных на основе общегуманитарных и математико-статистических методов	Успешное и систематическое применение навыков создания и применения психодиагностических, психотерапевтических, консультационных и коррекционных технологий с последующей обработкой данных на основе общегуманитарных и математико-статистических методов	тест, решение учебных задач
<b>ПК-7 (I)</b>					
Знать	Фрагментарные знания основ консультирования населения	Общие, но не структурированные знания основ консультирования населения	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания основ консультирования населения	Сформированные систематические знания основ консультирования населения	тест, решение учебных задач, собеседование
Уметь	Частично освоенное умение применять методы психологического консультирования населения	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение применять методы психологического консультирования населения	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение применять методы психологического консультирования населения	Сформированное умение применять методы психологического консультирования населения	тест, решение учебных задач
Владеть	Фрагментарное применение навы-	В целом успешное, но не систематиче-	В целом успешное, но содержащее от-	Успешное и систе-	тест, ре-

	ков взаимодействия с населением в целях психопрофилактики, сохранения и улучшения психического и физического здоровья, формирования здорового образа жизни, а также личностного развития	ское применение навыков взаимодействия с населением в целях психопрофилактики, сохранения и улучшения психического и физического здоровья, формирования здорового образа жизни, а также личностного развития	дельные пробелы применение навыков взаимодействия с населением в целях психопрофилактики, сохранения и улучшения психического и физического здоровья, формирования здорового образа жизни, а также личностного развития	нение навыков взаимодействия с населением в целях психопрофилактики, сохранения и улучшения психического и физического здоровья, формирования здорового образа жизни, а также личностного развития	учебных задач
<b>ПСК-3.2 (1)</b>					
Знать	Фрагментарные знания нарушений психической деятельности субъекта, закономерностей и психологических механизмов возникновения и динамики психопатологических расстройств	Общие, но не структурированные знания нарушений психической деятельности субъекта, закономерностей и психологических механизмов возникновения и динамики психопатологических расстройств	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания нарушений психической деятельности субъекта, закономерностей и психологических механизмов возникновения и динамики психопатологических расстройств	Сформированные систематические знания нарушений психической деятельности субъекта, закономерностей и психологических механизмов возникновения и динамики психопатологических расстройств	тест, решение учебных задач, собеседование
Уметь	Частично освоенное умение проводить диагностику нарушений психической деятельности субъекта	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение проводить диагностику нарушений психической деятельности субъекта	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение проводить диагностику нарушений психической деятельности субъекта	Сформированное умение проводить диагностику нарушений психической деятельности субъекта	тест, решение учебных задач
Владеть	Фрагментарное применение навыков владения современными подходами к диагностике нарушений психической деятельности субъекта для выявления закономерностей и психологических механизмов возникновения и динамики психопатологических расстройств	В целом успешное, но не систематическое применение навыков владения современными подходами к диагностике нарушений психической деятельности субъекта для выявления закономерностей и психологических механизмов возникновения и динамики психопатологических расстройств	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков владения современными подходами к диагностике нарушений психической деятельности субъекта для выявления закономерностей и психологических механизмов возникновения и динамики психопатологических расстройств	Успешное и систематическое применение навыков с владения современными подходами к диагностике нарушений психической деятельности субъекта для выявления закономерностей и психологических механизмов возникновения и динамики психопатологических расстройств	тест, решение учебных задач

### 3. Типовые контрольные задания и иные материалы

#### 3.1. Примерные вопросы к зачету, критерии оценки (ОК-6, ПК-1, ПК-2, ПК-7,

### ПСК-3.2)

1. Основные характеристики старения как системного процесса.
2. Уровни старения.
3. Биологические теории старения и их роль в развитии геронтологии.
4. Регуляторно-адаптационная теория старения.
5. Проблема психосоматического единства в возрасте инволюции.
6. Детерминанты и психологические параметры нормального старения.
7. Проблема индивидуальных различий в возрасте инволюции.
8. Эмоциональные особенности личности в пожилом и старческом возрасте.
9. Общая характеристика деменций позднего возраста.
10. Клинические проявления нарушений психической деятельности при болезнях Паркинсона, Альцгеймера, Пика, хорея Гентингтона.
11. Клинические проявления нарушений психической деятельности при сенильной и сосудистой деменциях.
12. Основные синдромы, преобладающие расстройства, вторичные нарушения при деменциях.
13. Основные подходы к лечению деменций позднего возраста.
14. Особенности памяти и внимания при нормальном старении.
15. Проблема «качества жизни» пожилого человека.
16. Особенности установления психологического контакта с лицами пожилого возраста.
17. Цели задачи психодиагностики в гериатрии.
18. Психодиагностические методики, используемые в гериатрии.
19. Поведенческая коррекция в геронтологии.
20. Возможности арттерапии в геронтологии.
21. Особенности групповой терапии в геронтологии.
22. Методы релаксации в геронтологии и гериатрии.
23. Формы коррекционных занятий применяемых в гериатрии.
24. Семейная психотерапия в гериатрии.
25. Комплексная реабилитация пациентов пожилого и старческого возраста.

#### Критерии оценки:

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

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

### **3.2. Примерные тестовые задания, критерии оценки**

#### *1 уровень*

1. Стадия развития личности, по Э. Эриксону, охватывающая возраст от 65 лет до смерти, называется зрелостью: **(ОК-6)**

- а) ранней
- б) поздней**
- в) итоговой
- г) средней.

2. Наука, изучающая особенности протекания заболеваний в старческом возрасте, называется: **(ОК-6)**

- а) гериатрией
- б) геронтопсихологией
- в) акмеологией
- г) геронтологией.

3. Прюистекание аномальнойю процесса старения и появление разрушительных изменений называется старостью: **(ОК-6)**

- а) клинической
- б) психотической
- в) патологической
- г) дезадапционной.

4. Комплекс изменений в организме, происходящий в течение времени и наиболее заметный в преклонном возрасте, - это: **(ОК-6)**

- а) дезадаптация
- б) изоляция
- в) старость
- г) старение.

5. Известный ученый-философ, первый описавший «кризис идентичности» у лиц среднего возраста: **(ОК-6)**

- а) Аристотель
- б) Фромм Э.
- в) Кьеркегор С.
- г) Локк Д.

6. Направленность личности - это склонность к реализации себя в: **(ОК-6)**

- а) досуге
- б) работе
- в) семье
- г) любой социальной деятельности.

7. Состояние внутренних систем организма и психическое здоровье личности отражает возраст: **(ОК-6)**

- а) психологический
- б) биологический
- в) демографический
- г) функциональный.

8. Гериатрия – это: **(ОК-6)**

- а) наука о старении организма
- б) наука, изучающая особенности течения заболеваний в пожилом и старческом возрасте
- в) наука, изучающая особенности сочетанной патологии в пожилом и старческом возрасте
- г) все вышеперечисленное
- д) ничего из вышеперечисленного

9. Старение характеризуется всем перечисленным, кроме: **(ОК-6)**

- а) универсальности
- б) эндогенности
- в) постепенности
- г) разрушительности
- д) адаптивности

10. Пожилым считается возраст: **(ОК-6)**

- а) 45-59 лет
- б) 60-74 года
- в) 75-89 лет
- г) 90 и более лет
- д) нет четкой границы пожилого возраста

11. Витаукт - это процесс: **(ОК-6)**

- а) стабилизирующий жизнедеятельность организма
- б) повышающий надежность его систем
- в) увеличивающий продолжительность жизни
- г) все вышеперечисленное
- д) ничего из вышеперечисленного

12. Показатели, прогрессивно снижающиеся в пожилом и старческом возрасте: **(ОК-6)**

- а) уровень глюкозы в крови
- б) сократительная способность миокарда
- в) количество форменных элементов крови
- г) синтез гормонов гипофиза
- д) кислотно-основное равновесие

13. Показатели, не изменяющиеся с возрастом: **(ОК-6)**

- а) онкотическое давление
- б) функция пищеварительных желез
- в) функция половых желез
- г) чувствительность органов к гормонам
- д) внутриглазное давление

14. Какова видовая продолжительность жизни человека: **(ОК-6)**

- а) 70 лет
- б) 80 лет
- в) 90 лет
- г) 100 лет
- д) более 100 лет

15. В понятие «человеческий возраст» входят следующие частные понятия, кроме: **(ОК-6)**

- а) хронологического возраста
- б) биологического возраста
- в) психического возраста
- г) социального возраста
- д) возраста в праве

16. Физиологически стареющими можно признать: **(ОК-6)**

- а) 1-2% пожилых и старых людей
- б) 3-6% пожилых и старых людей
- в) 7-10% пожилых и старых людей
- г) 10-15% пожилых и старых людей
- д) нет правильного ответа

17. Старение – это: **(ОК-6)**

а) разрушительный процесс, результат нарастающей с возрастом недостаточности физиологических функций

- б) закономерно наступающий заключительный период возрастного развития
- в) процесс, стабилизирующий жизнедеятельность, увеличивающий продолжительность жизни

- г) все вышеперечисленное
- д) ничего из вышеперечисленного

18. Наиболее частые проявления преждевременного старения - это все перечисленное, кроме:

**(ОК-6)**

- а) раннего изменения памяти
- б) повышения трудоспособности
- в) снижения репродуктивной способности
- г) снижения адаптационных возможностей сердечно-сосудистой системы
- д) легкой утомляемости

19. Возрастная перестройка капиллярной сети заключается: **(ОК-6)**

- а) в развитии фиброза
- б) в гиалиновое перерождение
- в) в облитерации просвета

г) в уменьшении числа функционирующих капилляров

д) все перечисленное верно

20. Уменьшение диаметра артериальных branшей в пожилом возрасте происходит за счет:

**(ОК-6)**

а) спастической формы капиллярных петель

б) спастико-атонической формы капиллярных петель

в) атонической формы капиллярных петель

г) всего вышеперечисленного

д) ничего из вышеперечисленного

21. С возрастом не повышается артериальное давление: **(ОК-6)**

а) систолическое

б) диастолическое

в) пульсовое

г) среднее динамическое

д) боковое

22. С возрастом в миокарде развивается: **(ОК-6)**

а) прогрессирующий склероз миокарда

б) атрофия мышечных волокон миокарда

в) гнездная гипертрофия мышечных волокон миокарда

г) все вышеперечисленное

д) ничего из вышеперечисленного

2 уровень

1. Установите соответствие теории старения и содержания **(ПК-7)**

1) Свободнорадикальная теория старения	Б) Теория объясняет не только механизм старения, но и широкий круг связанных с ним патологических процессов (сердечно-сосудистые заболевания, возрастные иммунодепрессия и дисфункция мозга, катаракта, рак и некоторые другие). Генетические механизмы, регулирующие клеточный ответ на стресс, индуцируемый различными факторами, функционально существенны для старения и определяют долголетие
2) Иммунологическая теория старения	В) Старение иммунной системы может ограничивать продолжительность жизни. В последние годы установлено, что некоторые иммуномодуляторы, в частности, пептидные препараты тимуса, могут восстанавливать компетентность иммунных клеток в старом организме и увеличивать продолжительность жизни животных
3) Элевационная теория старения	А) Ключевое значение придается возрастному повышению порога чувствительности гипоталамуса к гомеостатическим сигналам. Обоснована идея о существовании единого регуляторного механизма, определяющего закономерности возникновения и развития в организме в процессе его онтогенеза различных гомеостатических систем. Этот механизм заключается в возрастном повышении порога чувствительности гипоталамуса к регуляторным гомеостатическим сигналам. Было установлено, что именно этот процесс приводит к возрастному включению и выключению функции репродуктивной системы в женском организме, к возрастным изменениям в гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой системе, обеспечивающей тонический уровень глюкокортикоидных гормонов в крови, их циркадный ритм повышения секреции при стрессе, и, в конечном итоге, к развитию состояния, обозначенному как «гиперадаптоз». Старение и главные болезни, сцепленные со старением, не запрограммировано, а есть побочный продукт реализации генетической программы развития и поэтому старение возникает с закономерностью, свойственной генетической программе. Из возникновения болезней следует, что их развитие можно затормозить, если стабилизировать состояние гомеостаза на уровне, достигаемом к окончанию развития организма. Если замедлить скорость старения, то возможно увеличить видовые пределы жизни человека

Ответ: 1 – Б, 2 – В, 3 – А.

2. Установите соответствие механизмов витаукта **(ПК-7)**

1) Генотипические	А) Система антиоксидантов. Система микросомального окисления печени. Антигипоксическая система. Система репарации ДНК
2) Фенотипические	Б) Появление многоядерных клеток. Увеличение размеров митохондрий. Гипертрофия и гиперфункция части клеток при гибели других. Повышение чувствительности к гуморальным регуляторам

Ответ: 1 – А, 2 – Б.

### 3. Установите соответствие понятий и содержания (ПК-7)

1) Гериатрия — это:	А) разрушительный процесс, результат нарастающей с возрастом недостаточности физиологических функций
	Б) наука, изучающая особенности течения заболеваний в пожилом и старческом возрасте
2) Старение – это:	В) закономерно наступающий заключительный период возрастного развития
	Г) наука о старении организма

Ответ: 1 – Б, Г; 2 – А, В.

### 4. Установите соответствие (ПК-7, ПК-2, ПСК-3.2)

1) Болезнь Альцгеймера	А) Заболевания
	Б) Тяжелое неврологическое заболевание
	В) Происходит из-за тяжелых расстройств мозга
	Г) Синдром, совокупность симптомов, проявляющихся одновременно
	Д) Диагностируется с 90% точностью
	Е) Сложность в диагностике
	Ж) Развивается очень медленно, в течение нескольких лет; способность думать и использовать память уменьшается постепенно с течением времени
	З) Развивается быстро; познавательные способности снижаются внезапно,
	И) Сопровождается необратимыми нейродегенеративными процессами и неизлечима
2) Деменции	К) Обратимость, может быть временным состоянием
	Л) Причины: инфаркт, инсульт, пороки сердца, сахарный диабет, ИБС, замедленное кровообращение в мозге
	М) Эмоциональное состояние, наличие стрессовых ситуаций, наследственность, возраст, общее состояние здоровья
	Н) Чаще болеют мужчины
	О) Чаще болеют женщины
	П) Часто сопровождается физическими проблемами
	Р) Когнитивные и физические ухудшения обычно развиваются в одно и то же время
	С) Часто сопровождается изменением умственных способностей. С течением времени обнаруживается ухудшение физических способностей (равновесие в пространстве и походка)

Ответ: 1 – А, Б, Е, Ж, И, М, О, П, Р; 2 – В, Г, Д, З, К, Л, Н, С

### 5. Установите соответствие диагностик психического и социального статуса пожилого и старческого возраста и авторов (ПК-1, ПК-2)

1) Р. Аллен, Ш. Линди	А) Методика «Изучение мудрости»
2) Ч. Спилбергер	Б) Методика «Мотивация аффилиации»
3) А. Меграбян, М.Ш. Магомед-Эминов	В) Тест «Перспектива продолжительности жизни»
4) А.Е. Личко	Г) Методика «Склонность к одиночеству»
5) Р. Baltes	Д) Шкала самооценки и оценки тревожности

Ответ: 1 – В, 2 – Д, 3 – Б, 4 – Г, 5 – А.

### 3 уровень

1. У больного Д., 69 лет в течение 3-4-х месяцев беспокоят боли в поясничной области слева ноющего характера, частое, болезненное мочеиспускание, общая слабость, потливость по ночам, периодически субфебрильная температура. Объективно: пониженного питания, симптом поколачивания положителен слева. ОАК: Нв - 100 г/л, эр.-  $3,7 \times 10^{12}/л$ ; лейкоциты  $9,2 \times 10^9/л$ , СОЭ – 45 мм/ч; ОАМ: белок–следы; лейкоциты–20-30п/зр; эр. – 8-10 в п/зр. В/в урография: в левой почке определяются секвестры. (ПК-7, ПСК-3.2)



*Контрольный вопрос:* Каков наиболее вероятный диагноз?

*Варианты ответов:*

- а) острый пиелонефрит
- б) обострение хронического пиелонефрита
- в) туберкулез почки
- г) мочекаменная болезнь
- д) острый цистит.

*Ответ:* в.

2. У больной 68 лет жгучая боль за грудиной, с иррадиацией в левое плечо, возникла после физ. нагрузки, не купируется нитроглицерином, длится 45 минут. Объективно: общее состояние средней тяжести. Бледность кожи, акроцианоз. Лицо покрыто холодным потом. Дыхание везикулярное. Тоны сердца глухие, ритм правильный, ЧСС – 75 в мин, АД – 150/90 мм. рт. ст. На ЭКГ: в V2 - V5, I, aVL - дугообразный подъем ST, сливается с зубцом T. В отведениях III, aVF - депрессия ST. **ПК-7, ПСК-3.2**

*Контрольный вопрос:* Ваш предварительный диагноз?

*Варианты ответов:*

- а) пневмоторакс
- б) миокардит Фидлера
- в) ревмокардит
- г) острый инфаркт миокарда
- д) расслаивающей аневризмы аорты.

*Ответ:* г.

Задача 3.

Пациентка Х., 1939 года рождения. Наследственность отягощена сердечно-сосудистыми заболеваниями. Имеет начальное образование. До 56 лет работала, с 57 лет на пенсии, живет с мужем. Имеет сына, дочь и внуку, проживающих отдельно. По характеру тревожно-мнительная, властная, бескомпромиссная, эгоистичная. После перенесенного инсульта характерологические особенности усилились, приобрели патологический характер. Перестала считаться с интересами родных. В семье стала диктатором. Предъявляла массу необоснованных претензий на особое внимание, из-за чего создалась невыносимая, постоянно конфликтная обстановка. **ПК-2, ПК-7, ПСК-3.2**

*Контрольный вопрос:* Какие закономерности самооценки пожилых проявились в данном примере?

*Варианты ответов:*

- а) тип адекватного самовосприятия с пониманием ущербных изменений
- б) гипертрофированное восприятие изменений, претерпеваемое с возрастом, в психической, физической и социальной сферах
- в) полярный тип.

*Ответ:* б.

*Критерии оценки:*

- «зачтено» - не менее 71% правильных ответов;
- «не зачтено» - 70% и менее правильных ответов.

### **3.3. Примерные ситуационные задачи, критерии оценки**

1. Пациент И., 60 лет демонстрирует готовность к сотрудничеству. Известно, со слов пациента, что в наркологической больнице впервые. После ультимативного требования жены, сделал самостоятельный выбор на лечение. Предъявляемая проблема с алкоголем заключается в том, что не может контролировать дозу. Причину злоупотребления видит в снижении способности справляться с требованиями социума «на работе требования все растут, а у меня сил нет справляться, для семьи надо много зарабатывать, а я не могу ... нервы сдают». В беседе пациент отметил, что алко-

голь (в малых дозах) помогает снимать напряжение, снимает боль в желудке, поднимает настроение, проблемы кажутся не такими неразрешимыми и отступают на второй план, становится «все равно», позволяет освободиться от работы «или пойти с другими выпить, вроде как при деле, или работать, больше ничего не остается», «активизирует, приводит в тонус». Но в больших дозах «не могу остановиться, нужен индикатор, чтобы определить, когда хватит» алкоголь дает усталость, сонливость, усиливает боль в желудке, наступает апатия, злоба, черствость, пренебрежение чувствами близких, разрушает отношения в семье. **(ОК-6, ПК-1, ПК-2, ПК-7, ПСК-3.2)**

*Контрольный вопрос:* В чем сущность мотивационного консультирования?

*Ответ:* Мотивационное консультирование – это директивный, ориентированный на клиента стиль беседы, направленный на то, чтобы вызвать изменение в поведении через выяснение и разрешение амбивалентности в ожиданиях, установках, отношениях клиента. но более сфокусированное и ориентировано на конкретную цель. Выявление и разрешение амбивалентных чувств, установок и отношений является главной задачей, а консультант осознанно директивен в достижении этой цели.

2. Пациентка С., 1933 года рождения. Из разговоров с ней вы узнали, что росла она в обстановке дружной семьи. Окончила школу, затем политехнический институт, работала успешно. С 55-летнего возраста на пенсии. К выходу на пенсию отнеслась положительно, переключилась на домашние дела. Замужем за военным. Много ездила по стране. Муж – военный пенсионер. Отношения с мужем хорошие, материально обеспечены. Имеет взрослую дочь и внучку, которые живут с зятем отдельно. Отношения с дочерью стали портиться после ее замужества и рождения ребенка. В последние годы сохраняется стойкая конфликтная ситуация. По характеру общительная, деятельная, легко выходит из состояния равновесия, упрямая. Первые два приступа связывает со смертью матери, последующие – с отношениями с дочерью. **(ОК-6, ПК-1, ПК-2, ПК-7, ПСК-3.2)**

*Контрольный вопрос:* Укажите возрастную задачу пожилого возраста и пути ее продуктивного решения.

*Ответ:* А.В. Мудрик выделяет три группы задач, решаемых в пожилом возрасте.

1 – естественно-культурные задачи: сохранение достигнутого уровня физического развития.

2 – социально-культурные задачи: Происходит трансформация от статуса зрелого, работающего человека к положению пенсионера. Необходимо перераспределить свое время, переструктурировать сферу собственной занятости. Человек делает выбор, развиваться ли ему дальше интеллектуально и культурно, или повернуть к регрессу.

3 – социально-психологические задачи: убедиться в ценности прожитой жизни, способность оглядеть всю свою прожитую жизнь и сказать себе: «Я доволен».

3. В экономически развитых странах антропологи отмечают увеличение средней продолжительности жизни, снижение рождаемости. Это привело к перераспределению возрастного состава популяций и к прогрессивному возрастанию числа людей пожилого и старческого возраста. Изучение процессов старения является необходимой предпосылкой для установления видовой продолжительности жизни человека. **(ОК-6, ПК-1, ПК-2, ПК-7, ПСК-3.2)**

*Контрольный вопрос:* Какие теории старения Вам известны? Дайте их краткую характеристику.

*Ответ:*

1 – *Генетическая гипотеза старения.* Процесс старения находится под прямым генетическим контролем. Указанный контроль, согласно одним взглядам, осуществляется с помощью специальных генов. По другим взглядам, он связан с наличием специальных генетических программ.

2 – *Аутоинтоксикационная гипотеза старения.* И.И. Мечников сделал вывод, что старость у людей обычно наступает преждевременно, т.е. является патологической. В организме прежде всего страдают нервные клетки под влиянием интоксикации. Главным источником интоксикации – толстый кишечник, в котором развиваются гнилостные процессы. Ортобиоз – система разумного образа жизни и питания.

3 – *Эндокринная гипотеза старения.* Ш. Броун – Секар развил учение о том, что в процессе старения главная роль принадлежит половым железам. Опыт: после инъекции вытяжек из семенников жизненный тонус стареющих организмов повышается. Г. Штейнах перевязывал у старею-

щих животных и у мужчин семенные канатики, в результате чего прекращалась внешняя секреция половых желёз. С.А. Воронов пересаживал семенники от молодых животных старым, человеку он пересаживал семенники обезьян.

4 – *Нервная гипотеза старения*. Учение И.П.Павлова о регулирующей и интегрирующей роли центральной нервной системы в жизнедеятельности организма.

И.П. Павлов обнаружил, что нервная ткань восстанавливает свои свойства ритмичным чередованием периодов активности и торможения.

М.К. Петрова в экспериментах на животных показала, что нервные потрясения и продолжительное нервное перенапряжение вызывают преждевременное старение.

5 – *Мутационная гипотеза старения*. Гипотеза <старения по ошибке> была выдвинута в 1954 г. американским физиком М. Сциллардом. Он показал, что под воздействием радиации происходят многочисленные мутации в молекуле ДНК и иницируются некоторые симптомы старения. Из своих наблюдений Сциллард сделал вывод, что мутации являются непосредственной причиной старения живых организмов.

6 – *Гипотеза <старения по ошибке>* была выдвинута в 1954 г. американским физиком М. Сциллардом. Он показал, что под воздействием радиации происходят многочисленные мутации в молекуле ДНК и иницируются некоторые симптомы старения. Из своих наблюдений Сциллард сделал вывод, что мутации являются непосредственной причиной старения живых организмов.

7 – *Теломерная теория А.М. Оловникова*. В 1971 А.М. Оловников предложил гипотезу, по которой «лимит Хейфлика» объясняется тем, что при каждом клеточном делении хромосомы немного укорачиваются. Открытие в 1985 г. фермента теломеразы, достраивающего укороченные теломеры в половых клетках и клетках опухолей, обеспечивая их бессмертие, стало блестящим подтверждением теории Оловникова.

8 – *Редусомная теория А.М. Оловникова*. Покрытая белками линейная молекула ДНК редусомы – это копия сегмента хромосомной ДНК. Подобно теломерной ДНК линейная ДНК редусомы с течением времени укорачивается. Вместе с убылью ДНК в редусоме уменьшается и количество содержащихся в ней разных генов. Укорочение молекул редусомной ДНК меняет с возрастом уровень экспрессии различных хромосомных генов.

9 – *Элевационная теория старения В.Дильмана*. Механизм старения начинает свою работу с постоянного возрастания порога чувствительности гипоталамуса к уровню гормонов в крови. В итоге увеличивается концентрация циркулирующих гормонов. Как результат, возникают различные формы патологических состояний, в том числе характерные для старческого возраста.

10 – *Теория апоптоза В.П. Скулачева*. Самоликвидации подвергаются и митохондрии. Когда количество погибших митохондрий слишком велико, продукты их распада отравляют клетку и приводят к ее апоптозу. Старение, с точки зрения Скулачева, – результат того, что в организме гибнет больше клеток, чем рождается, а отмирающие функциональные клетки заменяются соединительной тканью. По мнению Скулачева, главная из активных форм кислорода, приводящих к гибели митохондрий и клеток – перекись водорода.

11 – *Адаптационно-регуляторная теория (В.В. Фролькис)*. Модель старения основана на широко распространенном представлении о том, что старость и смерть генетически запрограммированы. Существенным компонентом теории Фролькиса является разработанная им *генорегуляторная гипотеза*, по которой первичными механизмами старения являются нарушения в работе регуляторных генов, управляющих активностью структурных генов и, в результате, интенсивностью синтеза закодированных в них белков.

12 – *Теория соматических мутаций*. Среди современных теорий старения доминирует теория соматических мутаций, согласно которой старение – результат взаимодействия различных эндогенных и экзогенных повреждающих агентов с генетическим материалом клетки и постепенного накопления случайных мутаций в геноме соматических клеток. Повреждения ядерной и митохондриальной ДНК соматических клеток, такие, как точечные мутации, делеции и транслокации, приводят к активации или инактивации специфических генов, вовлеченных в регуляцию клеточного цикла и контроль роста.

4. Из письма: «Пару месяцев назад мы выбрали на улице собачку. Вся семья просто влюбилась в зверька. Но на время отпуска мы оставили его у моей мамы. Когда мы снова хотели за-

брат Тошу, мама стала умолять нас оставить его ей, потому что без него ей будет одиноко. Вдобавок во время прогулок с собакой она завязала знакомство, имеющее для нее большое значение. Я все понимаю, но ради своих детей я отказала маме в ее просьбе, и с тех пор она нам больше не звонит». (**ОК-6, ПК-1, ПК-2, ПК-7, ПСК-3.2**)

*Контрольный вопрос:* Почему для пожилой женщины собака оказалась столь важна?

*Ответ:* Чувство одиночества у пожилых является основной психологической проблемой. Именно собака стала средством установления близких отношений, источником эмоционального благополучия.

5. Высказывания пожилых людей: (**ОК-6, ПК-1, ПК-2, ПК-7, ПСК-3.2**)

а) «Внучке 10 лет. Она у нас трусиха. До сих пор ее в школу вожу и обратно. Все жду, когда же наша девочка осмелеет. Вот сейчас бабушка нужна, а подрастет немного, и никто не нужен будет. Но это жизнь. Я и дочери говорю, что когда-то это произойдет. Девочка должна повзрослеть».

б) «Борюсь за свое здоровье ради внуков».

в) «Без встреч со смертью не может быть ничего, нравственности быть не может, я так часто об этом думал, что как будто накликал, а накликав, приготовился к этому. Есть только чувство досады, что не успел доделать то, что, наверное, не одному мне нужно».

г) «Ты нам ничего не покупай, у нас все есть».

д) «Нам жизнь досталась трудная, да и вам не легче».

*Контрольный вопрос:* Какими возрастными особенностями могут быть объяснены высказывания пожилых людей?

*Ответ:* закономерные процессы изменения организма на физиологическом, психологическом и социальном уровне.

Критерии оценки:

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

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

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

##### **4.1. Методика проведения тестирования**

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

**Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:**

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 29.02.2016 № 74-ОД.

**Субъекты, на которых направлена процедура:**

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

**Период проведения процедуры:**

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

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

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

**Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:**

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль).

**Требования к банку оценочных средств:**

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

Тесты включают в себя задания 3-х уровней:

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

**Соотношение заданий разных уровней и присуждаемые баллы**

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

**Описание проведения процедуры:**

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

Тестирование на бумажном носителе:

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

Обучающемуся предлагается выполнить 30 тестовых заданий разного уровня сложности на зачете и 50 на экзамене. Время, отводимое на тестирование, составляет не более одного академического часа на зачете и не более полутора академических часов на экзамене.

Тестирование на компьютерах:

Для проведения тестирования используется программа INDIGO. Обучающемуся предлагается выполнить 30 тестовых заданий разного уровня сложности на зачете и 50 на экзамене. Время,

отводимое на тестирование, составляет не более одного академического часа на зачете и не более полутора академических часов на экзамене.

#### **Результаты процедуры:**

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

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

#### **Методика проведения устного собеседования**

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

#### **Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:**

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 29.02.2016 № 74-ОД.

#### **Субъекты, на которые направлена процедура:**

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

#### **Период проведения процедуры:**

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

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

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

#### **Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:**

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

#### **Требования к банку оценочных средств:**

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

#### **Описание проведения процедуры:**

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

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

**Результаты процедуры:**

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачетные книжки обучающихся и зачётные/экзаменационные ведомости и представляются в деканат факультета, за которым закреплена образовательная программа, либо в отдел подготовки кадров высшей квалификации.

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