

МІЖРЕГІОНАЛЬНА  
АКАДЕМІЯ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ



МАУП

**МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ  
ЩОДО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ  
САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ  
з дисципліни  
“ГЕРОНТОПСИХОЛОГІЯ”  
(для спеціалістів, магістрів)**

МАУП

Київ  
ДП «Видавничий дім «Персонал»  
2009

Підготовлено викладачем кафедри медичної психології та психокорекції  
*Л. Г. Тарасенко*

Затверджено на засіданні кафедри загальної та практичної психології  
(протокол № 7 від 01.04.08)

*Схвалено Вченою радою Міжрегіональної Академії управління персоналом*

**Тарасенко Л. Г.** Методичні рекомендації щодо організації самостійної роботи студентів з дисципліни “Геронтопсихологія” (для спеціалістів, магістрів). — К.: «Вид. дім «Персонал», 2009. — 38 с.

Методичні рекомендації містять пояснювальну записку, загальні положення щодо організації та форм самостійної роботи студентів, питання для самоконтролю, тестові завдання, список літератури.

- © Міжрегіональна Академія управління персоналом (МАУП), 2009
- © ДП «Видавничий дім «Персонал», 2009

## ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА

Геронтопсихологія – галузь психологічної науки, що вивчає явища і процеси, пов'язані зі старінням організму, властивими йому інволюційними тенденціями (притупленням окремих психічних функцій, затуханням окремих процесів, спадом активності особистості).

Предметом геронтопсихології є з'ясування психологічних аспектів старості і психологічної підготовки особистості до цього.

Психічний розвиток людини проходить ряд періодів, послідовна зміна яких необоротна й передбачувана. Кожен період (вік) – своєрідний ступінь психічного розвитку з притаманними йому відносно стійкими якісними особливостями.

Важливого значення для організації психологічної служби для старих людей та осіб передпенсійного віку набуває розмежування компетенції спеціалістів, які працюють у сфері психічного здоров'я. Чільне місце тут належить експертним питанням про стан психічного здоров'я та особливості пізнавальної сфери людей похилого віку, що є окремим видом експертизи, з відповідним предметом, цілями та завданнями.

У зв'язку з цим перед студентами стоїть важливе завдання – навчитися визначати актуальні психологічні проблеми осіб пізнього віку, складати висновок (у межах своєї компетенції) в тісній взаємодії з усіма спеціалістами, які працюють у сфері психічного здоров'я, мають знати основні напрями надання соціальними працівниками соціально-психологічної допомоги людям похилого віку та методи професійної психотерапевтичної роботи з цією категорією осіб.

Програму (54 години) дисципліни “Геронтопсихологія” розроблено для студентів, які навчаються за фахом “Психологія”.

### **Студент повинен**

#### **знати:**

- організаційні проблеми геронтопсихології;
- форми використання спеціальних психологічних знань у геронтології;
- порядок психологічного огляду літніх людей;
- особливості взаємодії зі всіма спеціалістами, що працюють у сфері психічного здоров'я;
- структуру психодіагностичної діяльності геронтопсихолога;

- основні завдання експериментально-психологічних досліджень у геронтопсихології;

**вміти:**

- здійснювати скринінгове психологічне дослідження літніх людей;
- скласти висновок за результатами експериментально-психологічного дослідження;
- аналізувати психологічний стан літніх людей;
- визначати межі своєї компетентності як психолога, взаємодіючи з іншими спеціалістами у сфері психічного здоров'я.

**Міжпредметні зв'язки:** “Психологія розвитку і вікова психологія”, “Загальна психологія”, “Психологія особистості”, “Соціальна психологія”, “Психологічне консультування”, “Психологія соціальної роботи”.

Програму розроблено на основі сучасних підходів до розуміння основних періодів індивідуального психічного розвитку, що виявляє притаманні для кожного віку цілісні новоутворення. Такими є ті психічні й соціальні зміни в житті людини, які визначають її свідомість і діяльність, ставлення до середовища, увесь хід розвитку на певному етапі.

Один із періодів індивідуального розвитку, який вивчає геронтопсихологія, — це старіння. Закономірним та неминучим періодом вікового розвитку, заключним періодом онтогенезу, результатом, наслідком процесу старіння є старість.

Наведені у програмі питання для модульних контролів забезпечують поточний контроль за засвоєнням навчального матеріалу. Позначені програмні залікові питання буде закладено в основу формування залікових білетів з курсу “Геронтопсихологія”.

Відповідно до прийнятого в МАУП навчального плану програма курсу “Геронтопсихологія” передбачає лекційні та семінарські форми занять, а також самостійну роботу студентів під керівництвом викладача.

У самостійну роботу студента входить засвоєння з рекомендованої літератури теоретичного матеріалу, здійснення аналізу сучасних уявлень про психологічні особливості у процесі старіння, психологічну допомогу літнім людям, формування шляхів вирішення медико-соціальних проблем безпеки, що склалися нині у суспільстві, та розвитку особистості.

Важливою соціально-психологічною проблемою сьогодення є процес старіння людської популяції, який значною мірою залежить від рівня суспільно-економічного розвитку держави. Дані демографічного прогнозу свідчать про постійне зростання кількості осіб похилого віку в загальній структурі населення нашої держави. Сьогодні кожен п'ятий житель України досяг 60-річного віку. Число людей 65 років і старших, котрі у 1994 році складали 14 %, у 2025 році збільшиться до 21 %.

Гостро постає питання дослідження не лише медичних, соціальних, а й психологічних аспектів проблеми похилого віку.

Соціальна трансформація в суспільстві неминуче призводить до змін у ставленні до людей похилого віку. Змінюється зміст основних понять — “старість” і “психічне здоров'я в пізньому віці”. Збільшення тривалості життя у сучасному світі спричинило інтенсивне старіння людства і виникнення нових проблем адаптації літніх людей та численних захворювань старечого віку.

Перебіг процесу старіння визначається еволюційними механізмами, але пов'язаний як з згасанням, так і з включенням активних механізмів дестабілізації життєдіяльності. В процесі старіння на основі зсувів саморегуляції розвивається не тільки деградація, але й важливі пристосувальні механізми. Таким чином, в ході еволюції поряд з старінням розвивався процес вітаукту (от лат. *vita* — життя, *auctum* — збільшувати), що стабілізує життєдіяльність організму та підвищує його адаптаційні можливості.

Тому доцільним вважається вивчення дисципліни “Геронтопсихологія”, що охоплює теорію і практику змін у головних системах організму та організації психологічної допомоги особам літнього і старечого віку.

Зміни, що відбуваються в процесі старіння, необхідно розглядати на всіх рівнях функціонування людини як живої біологічної системи, включаючи, таким чином, біологічний, психологічний і соціальний рівні.

Опанування студентами та молодими фахівцями таких питань формує основи знань, пов'язаних з поняттями старості і старіння, соціально-психологічними проблемами людей старечого віку, особливостями особистості, міжособистісних стосунків, патологією і психопатологією людей похилого віку. Важливим є також ознайомлення з сучасними засобами профілактики дезадаптації в посттрудоий період життя людини.

При викладанні дисципліни велика увага приділяється набуттю і закріпленню навичок роботи з дезадаптованими літніми людьми після виходу на пенсію, з родичами літніх людей, розробки психокорекційної програми підвищення якості життя в процесі старіння.

Основна мета викладання дисципліни — озброїти майбутнього спеціаліста теоретичними знаннями і практичними навичками з основних напрямів надання соціально-психологічної допомоги людям похилого віку та оволодіння методами професійної психотерапевтичної роботи з цією категорією осіб.

#### **Завданням вивчення студентами курсу є:**

- засвоїти необхідний обсяг теоретичних знань, пов'язаних з процесом старіння;
- порядок психологічного огляду літніх людей;
- особливості взаємодії зі всіма спеціалістами, які працюють у сфері психічного здоров'я;
- опанувати структури психодіагностичної діяльності;
- навички використання психокорекційних методів надання психологічної допомоги літнім людям;
- засвоїти основні завдання експериментально-психологічних досліджень у геронтопсихології.

### **ОРГАНІЗАЦІЯ ТА ФОРМИ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ**

Самостійна робота студентів з дисципліни “Геронтопсихологія” потребує наявності серйозної та стійкої мотивації, що визначається необхідністю ефективної професійної діяльності.

Активізація самостійної роботи студентів може бути забезпечена:

1. Участю у творчій діяльності.
2. Використанням у навчальному процесі активних методів навчання.
3. Мотивуючими факторами контролю знань (рейтингова та накопичувальна системи оцінювання знань).
4. Необхідністю обов'язкового виконання індивідуальних завдань.
5. Розширенням обсягу знань з дисципліни за рахунок ознайомлення з додатковою літературою.
6. Набуттям умінь та навичок постійно підвищувати свою кваліфікацію.

## **Форми методичної допомоги в організації студентами самостійної роботи**

1. Навчальне заняття з ознайомлення зі специфікою самостійної роботи за підручником з геронтопсихології та науковою психолого-педагогічною літературою.

2. Навчальне заняття з ознайомлення студентів з основами практичної роботи.

Вивчення курсу “Геронтопсихологія” сприяє формуванню у студентів цілісного уявлення про сучасні наукові проблеми. У зв’язку з цим процес навчання включає:

- ознайомлення з теоретичними основами геронтопсихології;
- семінарські заняття, орієнтовані на використання теоретичних знань;
- самостійну роботу з психологічною літературою при підготовці до семінарських занять і розробки програм.

При вивченні курсу важливо фіксувати матеріал, що вивчається, у письмовій формі. У разі відсутності студент зобов’язаний подати конспект матеріалу, опрацьованого самостійно.

Самостійна робота — це єдність таких її взаємопов’язаних форм:

- аудиторна робота;
- позааудиторна пошуково-аналітична робота;
- творча наукова робота.

***Аудиторна самостійна робота*** реалізується в процесі лекційних, практичних і семінарських занять.

Так, під час практичного заняття докладно аналізуються проблеми старіння в умовах сучасного суспільства, враховуючи різноманітні психологічні, біологічні та соціальні чинники; особливості фізіології і психології старіння; особливості адаптації в похилому віці; основи психопрофілактики розладів психіки у похилому та старечому віці; особливості психотерапевтичної допомоги.

Студенти закріплюють теоретичні положення психологічних і медико-соціальних проблем старіння, набувають вмінь і навичок індивідуального виконання відповідно до сформульованих завдань.

На практичних заняттях перевіряється засвоєння знань за допомогою попередньо підготовленого методичного матеріалу — тестів.

Крім того, викладачі вдаються до проведення опитування, аналізу типових помилок, рефлексійного аналізу розуміння матеріалу, дис-

кусій, семінарів тощо. Підготовка до таких занять потребує ґрунтовної теоретичної і практичної самостійної роботи.

*На практичних заняттях студенти повинні вміти:*

- здійснювати скринінгове психологічне дослідження літніх людей;
- скласти висновок за результатами експериментально-психологічного дослідження;
- аналізувати психологічний стан літніх людей;
- визначати межі своєї компетентності як психолога, взаємодіючи з іншими спеціалістами у сфері психічного здоров'я.

При проведенні семінарів обговорюються попередньо визначені питання, до яких студенти готують тези виступів, реферати.

При проведенні семінарів визначаються:

- вміння аналізувати навчальний матеріал;
- здатність формулювати та відстоювати свою позицію;
- активність;
- можливість науково мислити;
- навички самостійної роботи з літературою, першоджерелами з дисципліни та методикою їх опрацювання;
- якість написання рефератів тощо.

Дискусії дозволяють виявити індивідуальні особливості розуміння обговорюваного питання, навчитись у творчій суперечці шукати істину, встановлювати особисті і спільні погляди з обговорюваної проблеми. В процесі дискусії студенти збагачують зміст вже відомого матеріалу, впорядковують і закріплюють його.

Форми проведення семінарів і дискусій можуть бути різними. З дисципліни “Геронтопсихологія” застосовують такі:

- у вигляді запитань і відповідей з коментарями;
- розгорнуті бесіди;
- дискусії;
- обговорення письмових рефератів студентів та їх оцінювання;
- вирішення проблемних питань та розбір конкретних ситуацій;
- “майстер-класи”.

**Позааудиторна робота** з дисципліни “Геронтопсихологія” має характер пошуково-аналітичної і наукової роботи. Завдання, які виконують студенти в процесі самостійної роботи, сприяють мисленню, формуванню вмінь та навичок.



Завдання для самостійної роботи поглиблюють і закріплюють знання та вміння, які студенти отримують на лекціях і практичних заняттях.

Доцільними при вивченні дисципліни “Геронтопсихологія” є такі форми проведення самостійної роботи, як:

- пошук та огляд наукових джерел за заданою проблематикою;
- підготовка рефератів;
- формулювання понять;
- відповідальне виконання домашніх завдань;
- ретельна підготовка до семінарських занять і дискусій різних видів.

Оцінювання виконання навчальних завдань є одним з основних способів перевірки знань, умінь і навичок студентів з дисципліни “Геронтопсихологія”. При оцінюванні завдань за основу слід брати повноту і правильність їх виконання. Необхідно враховувати такі вміння і навички студентів:

- диференціювати, інтегрувати отримані знання;
- застосовувати знання з геронтопсихології, враховувати закономірності і особливості психічних процесів у людей похилого та старечого віку;
- викладати матеріал логічно та послідовно;
- користуватись додатковою літературою.

## ***ЗМІСТ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ***

### **Змістовий модуль I. Старість, соціальні, біологічні та психологічні особливості людей похилого (старечого віку)**

#### ***Тема 1. Геронтологія. Соціальна геронтологія***

1. Розвиток геронтології.
2. Розвиток соціальної геронтології.
3. Соціально-демографічні проблеми сучасного суспільства.
4. Теорії старіння. Види старіння.
5. Соціальні теорії старіння.

*Література* [2; 4; 9; 11; 13; 22; 27]

#### ***Тема 2. Навчання дорослих***

1. Завдання навчання психології дорослих.

2. Навчання і вік.
3. Андрагогічна модель навчання дорослих.
4. Особливості засвоєння знань дорослими.

#### *Практичне завдання*

1. Робота з методиками: Методика виявлення когнітивної орієнтації (локус контролю за Д. Б. Роттером див. у книзі Практикум з вікової психології / Під ред. Л. А. Головей, Е. Ф. Рибалко. — С. 495–499.
2. Самотест “Готовність до саморозвитку” (див. у книзі (рос. мовою) Психосоціальна робота з жінками в умовах групової взаємодії / Н. И. Котельникова, Н. А. Рыбакова. — Псков, 2003. — С. 93–95.

*Література* [5; 6; 10; 15; 22; 30; 37]

### **Змістовий модуль II. Соціально-психологічні проблеми людей старечого віку**

#### ***Тема 3. Характеристика дорослої особи***

1. Типи поведінки в дорослому віці.
2. Розвиток дорослої людини в контексті трьох “Я” (особистого “я”, “я” — як частина сім’ї, “я” — як працівник).
3. Основні новоутворення віку.
4. Криза середніх років.

#### *Практичне завдання*

1. Робота з методиками: тест “Батько-дорослий-дитина” (див. у книзі Психосоціальна робота з жінками в умовах групової взаємодії).
2. Тест “Незавершені пропозиції” для вивчення мотиваційної сфери спрямованості особи (див. в книзі (рос. мовою) Шапарь В. Б., Тимченко А. В., Швидченко В. Н. Практична психологія: Інструментарій. — Ростов н/Д, 2002. — С. 176–177, 415).

*Література* [5; 8; 10; 22; 28; 34; 36]

#### ***Тема 4. Адаптація до старості. Феномен самотності***

1. Адаптація до пенсійного віку.
2. Програма адаптації до пенсійного віку.
3. Професійне старіння. Типи орієнтації до праці у похилому віці.
4. Самотність у старості. Самотній спосіб життя.
5. Аспекти самотності в старості.

6. Сімейні відносини літніх і старих людей.

*Практичне завдання*

1. Робота з методиками: Тест на визначення індексу життєвої задоволеності (див. у книзі (рос. мовою) Митіна Л. М. Психологія розвитку конкурентоздатної особи. — М., 2002.).
2. Методика М. Куна “Хто Я?” (див. журнал Психологія зрілості і старіння. — 1997. — № 1. — С. 68–84).

*Література* [13; 19; 23; 25; 30; 31; 33]

**Змістовий модуль III. Соціально-психологічна підготовка людини до такого вікового періоду, як старість, та неодмінних змін, пов'язаних з її настанням**

***Тема 5. Вищі психічні функції та їх розлади в старості***

1. Відчуття і сприйняття, їх розлади.
2. Мова, її порушення.
3. Пам'ять, її розлади.
4. Інтелект, його розлади.
5. Депресивні розлади в старості.
6. Свідомість і її розлади.
7. Профілактика і корекція порушень основних психічних процесів.

*Література* [3; 4; 9; 13; 20; 35; 38]

***Тема 6. Психологічна допомога в старості***

1. Соціально-психологічні методи в роботі з літніми людьми.
2. Психологічна робота з подолання горя.
3. Психологічна робота з літніми людьми в умовах будинку-інтернату.

*Практичне завдання*

1. Розробити проект програми психологічної роботи з літніми людьми в умовах будинку-інтернату.

*Література* [1; 3; 4; 21; 24; 26; 37]

**ПИТАННЯ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ**

1. Закономірності психічного розвитку людини, проблема періодизації; критерії визначення вікових періодів.

2. Старість як особливий період розвитку на життєвому шляху особистості.
3. Усвідомлення старості як періоду великих можливостей і резервів.
4. Психологічні завдання завершального етапу життєвого циклу.
5. Продуктивні показники похилого віку.
6. Збільшення тривалості життя в сучасному світі та наслідки цього.
7. Проблема довготривалості життя.
8. Сприймання старості в історії людства та в повсякденній свідомості.
9. Старіння як закономірний хід вікових змін в органах і системах у процесі онтогенезу.
10. Психофізіологічні зміни, пов'язані з нормальним старінням.
11. Соціальна категорія старості.
12. Різноманітність підходів до розуміння і вивчення старості.
13. Особливості пізнавальної сфери в похилому віці.
14. Форми психічного старіння людини.
15. Показники змін функції пам'яті в похилих людей.
16. Особливості і своєрідність інтелекту похилих людей. Критерії інтелекту в старечому віці.
17. Особливості особистості старої людини.
18. Вікова динаміка особистісних особливостей.
19. Перспективи розвитку особистості в похилому віці.
20. Хвороби похилого віку, їх етіологія під особливості перебігу.
21. Інволюційний (клімактеричний) період життя людини. Об'єктивні та суб'єктивні показники.
22. Депресії похилого віку (ендогенні і екзогенні). Симптоматика і виявлення депресій.
23. Неврологічні й психічні порушення в старечому віці. Атеросклеротична енцефалопатія. Тремтячий параліч (хвороба Паркінсона).
24. Сенільна деменція. Функціональні психози пізнього віку. Хвороба Альцгеймера.
25. Фізичний стан як причина невдоволеності життям у старечому віці. Взаємозалежність фізичного та психічного самопочуття.
26. Проблема усвідомлення старіння і старості. Усвідомлення старості як причина внутрішніх конфліктів.

27. Характеристика самосвідомості старої людини.
28. Механізми особистісного захисту людини похилого віку.
29. Ставлення до смерті в старечому віці.
30. Особливості міжособистісних стосунків в старечому віці.
31. Специфіка міжособистісних взаємин у сім'ї залежно від статі і віку.
32. Періоди криз і конфлікти в житті (сім'ї) старої людини.
33. Проблема самотності старих людей. Смерть одного з подружжя як сильний стресовий фактор.
34. Міжособистісна дезадаптація в похилому віці. "Стареча злочинність".
35. Особливості міжособистісних стосунків старих людей у будинках-інтернатах.
36. Соціально-психологічна адаптація до умов стаціонару.
37. Нові форми суспільного життя літніх людей, групи і колективи взаємодопомоги в подоланні життєвих колізій.
38. Соціально-психологічні проблеми людей похилого віку.
39. Люди похилого віку як "соціальні ізгої".
40. Типологізація соціально-психологічної адаптації людей похилого віку в групі і в суспільстві.
41. Поняття вдоволеності життям як комплексний показник поєднання особистих потреб і сподівань людей похилого віку в соціальній, суспільно-економічній ситуації.
42. Необхідність радикальних змін суспільної думки і політики сучасного суспільства стосовно людей похилого віку.
43. Перспективний погляд на соціальне майбутнє людей похилого віку.
44. Методи психологічної реабілітації людей передпенсійного і пенсійного віку.
45. Мета і завдання психологічної роботи з особами літнього віку.
46. Надання допомоги літнім людям в оцінці прожитого життя, подоланні втрат і розумінні старіння.
47. Методи професійної психотерапії.
48. Групова психотерапія. Дискусійні групи для родичів і членів сімей похилих пацієнтів з важкими фізичними і психічними порушеннями.
49. Сімейна психотерапія.
50. Гештальттерапія.

51. Психодрама як розширення репертуару соціальних ролей людей похилого віку.
52. Напрями надання соціально-психологічної допомоги людям похилого віку.
53. Прийоми компенсації зниження можливостей пам'яті й уваги.
54. Прийоми саморегуляції й організації життєвого простору.
55. Протидія соціальному старінню: способи реагування.
56. Формування в людей похилого віку соціальної установки на “активний” спосіб життя.
57. Форми надання соціально-психологічної допомоги: індивідуальні і групові бесіди, лекції, дискусії, навчальні програми для людей похилого віку.
58. Соціально-психологічна підготовка людини до виходу на пенсію.
59. Соціальне старіння як “соціальна деградація”.
60. Негативні наслідки виходу на пенсію.
61. Підготовка до виходу на пенсію як необхідний чинник соціалізації в старості.
62. Розробка оздоровчої програми для тих, хто вийшов на пенсію.
63. Поняття “економічного старіння”. Вчасно подбати про матеріальне забезпечення.
64. Діагностика психологічної готовності до виходу на пенсію.
65. Виявлення “групи ризику” серед осіб з труднощами адаптації до нової соціальної ролі пенсіонера.
66. Експертна оцінка психічного стану особи похилого віку.
67. Розвиток геронтології.
68. Розвиток соціальної геронтології.
69. Соціально-демографічні проблеми сучасного суспільства.
70. Теорії старіння.
71. Види старіння.
72. Соціальні теорії старіння.
73. Типи поведінки в дорослому віці.
74. Розвиток дорослої людини в контексті трьох “Я” (особистого “я”, “я” — як частина сім'ї, “я” — як працівник).
75. Основні новоутворення віку.
76. Криза середніх років.
77. Адаптація до пенсійного віку.

78. Програма адаптації до пенсійного віку.
79. Професійне старіння.
80. Самотність у старості. Самотній спосіб життя.
81. Аспекти самотності в старості.
82. Сімейні відносини літніх і старих людей.
83. Вищі психічні функції, їх розлади в старості.
84. Відчуття і сприйняття, їх розлади.
85. Мова, її порушення.
86. Пам'ять, розлади пам'яті.
87. Інтелект, його розлади.
88. Депресивні розлади в старості.
89. Свідомість, розлади свідомості.
90. Профілактика і корекція порушень основних психічних процесів.

### **ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ**

*для підготовки до рубіжного (модульного) контролю  
знань і вмінь студентів спеціальності “Психологія”  
з дисципліни*

### **“ГЕРОНТОПСИХОЛОГІЯ”**

#### **ВАРІАНТ 1**

#### **Тест 1**

**1. Дайте правильну відповідь на питання, що вивчає геронтопсихологія:**

- 1) явища і процеси, пов'язані зі старінням організму, властивими йому інволюційними тенденціями (притупленням окремих психічних функцій, затуханням окремих процесів, спадом активності особистості);
- 2) психологічні якості особистості в процесі старіння організму, притуплення окремих психічних функцій, затухання окремих процесів;
- 3) емоційно-особистісну сферу людини в процесі старіння та явища, пов'язані зі старінням організму.

**2. Предметом геронтопсихології є:**

- 1) з'ясування психологічних особливостей людей похилого віку;

- 2) з'ясування особливостей психологічного реагування людей на процес старіння;
- 3) з'ясування психологічних аспектів старості і психологічної підготовки особистості до неї.

**3. Психічний розвиток людини проходить ряд періодів, послідовна зміна яких необоротна й передбачувана. Кожен віковий період – це:**

- 1) своєрідний ступінь психічного розвитку з притаманними йому відносно стійкими якісними особливостями;
- 2) психофізіологічні можливості конкретної людини в певний віковий період;
- 3) своєрідний ступінь психічного розвитку з притаманними йому психічними властивостями для людини.

### **Тест 2**

**1. Критеріями визначення основних періодів індивідуального психічного розвитку повинні бути:**

- 1) якісні й суттєві ознаки, взяті в їх системному зв'язку, що виявляє характерні для кожного віку цілісні новоутворення;
- 2) кількісні ознаки психічного розвитку, що виявляє характерні для кожного віку цілісні новоутворення;
- 3) взаємозв'язок якісних і кількісних ознак, що характерні для кожного віку.

**2. Поняття “розвиток” використовують найчастіше для визначення процесу:**

- 1) руху від нижчого (простого) до вищого (складного);
- 2) руху від вищого (складного) до нижчого (простого);
- 3) ідеального відображення навколишньої дійсності.

**3. Безумовно-рефлекторна система роботи мозку є:**

- 1) основою виникнення первісної психічної структури, а кожна нова психічна структура утворюється з того, що вже є у психіці, і того, що людина засвоює з навколишнього середовища;
- 2) основою диференціації наявних структур, виділення окремих функцій та їх інтеграції у нове ціле;
- 3) формування різних видів діяльності.

### **Тест 3**

**1. До принципів психічного розвитку належать усі, крім одного:**

- 1) принцип стійкої динамічної нерівноваги;



- 2) принцип взаємодії тенденцій до збереження і зміни;
- 3) принцип діфіцитарності психічних функцій;
- 4) принцип диференціації-інтеграції.

**2. Процес старіння — це:**

- 1) процес поступового руйнування і втрати важливих функцій організму або його частин, зокрема здатності до розмноження і регенерації;
- 2) процес, наповнений подіями, майбутньою метою і мотивами, розгорненими в справжній діяльності;
- 3) процес функціонування всієї системи в цілому, що обумовлена тим, наскільки “підігнані” один до одного її елементи, наскільки погоджено вони взаємодіють.

**3. В процесі старіння на основі зсувів саморегуляції розвивається:**

- 1) руйнування неживих систем;
- 2) деградація й важливі пристосувальні механізми;
- 3) розвиток психічних розладів.

**Тест 4**

**1. Розвиток старіння характеризується такими закономірностями, крім:**

- 1) гетерохронністю;
- 2) гетеротопністю;
- 3) синхронністю;
- 4) гетерокатефтенністю;
- 5) гетерокінетичністю.

**2. Назвіть основний закон геронтогенезу:**

- 1) закономірності;
- 2) гетерохронності;
- 3) системності;
- 4) різноплановості.

**3. Геронтогенез — це поняття, яке достатньо адекватно позначає:**

- 1) складний, суперечливий, нелінійний і фазний процес;
- 2) фізіологічний процес життєдіяльності;
- 3) функціонування організму як цілісної системи в процесі діяльності.

## Тест 5

### 1. До законів геронтогенезу належать усі, крім:

- 1) закономірності;
- 2) гетерохронності;
- 3) специфічності;
- 4) різноманітності.

### 2. Першим запропонував теорію походження старіння як ознаки, що виникла як результат еволюції:

- 1) Фішер;
- 2) Вайсман;
- 3) Бекон;
- 4) Александров.

### 3. Психологічний вік — це:

- 1) об'єктивний показник, пов'язаний чисто з фізичним перебігом часу, який виражається в абсолютних фізичних одиницях часу;
- 2) вікова ідентифікація, яка може бути різного ступеня усвідомлення — аспект самосвідомості, пов'язаний з уявленнями про час;
- 3) еволюційне виникнення старіння як корисного явища.

## Варіант 2

## Тест 6

### 1. “Щаслива старість” характеризується:

- 1) способом життя, перенесеними захворюваннями, стресовими ситуаціями, фізичною, психічною і інтелектуальною активністю;
- 2) підвищенням рівня особистісної тривоги, тривожної уявності з приводу свого фізичного здоров'я;
- 3) утихомиреною, мудрою просвітленістю світосприймання і світогляду, споглядальністю, стриманістю і самовладанням.

### 2. “Психологічна старість” виявляється:

- 1) віково-органічними порушеннями психіки, і поведінки особи;

- 2) відхиленнями від нормативної лінії психологічного реагування;
- 3) відчуттям безповоротності життєвих втрат “замиканням” інтересів на питаннях здоров’я.

**3. До типів вікових змін особистості в пізньому віці за А. У. Тибиловою не належать:**

- 1) тип адекватного самосприйняття;
- 2) тип особистісного зростання;
- 3) тип гіпертрофованого сприйняття змін;
- 4) тип суб’єктивної недооцінки вікових змін.

### **Тест 7**

**1. Три типи старих і старості запропонував:**

- 1) Д. Б. Бромлей;
- 2) Ф. Гізе;
- 3) Р. Тагор;
- 4) А. І. Анциферова.

**2. “Конструктивна стратегія” пристосування в старому віці характеризує:**

- 1) зрілу особу, добре інтегровану, яка насолоджується життям, створеними тісними і близькими відносинами з іншими людьми;
- 2) тенденцію до пасивності і залежності. Індивід добре інтегрований, але покладається на інших людей у матеріальному забезпеченні і чекає від інших емоційної підтримки;
- 3) людей перебільшено емоційно стриманих, дещо прямолінійних у своїх вчинках і звичках, які люблять бути самозабезпеченими, неохоче приймають допомогу від інших людей.

**3. Не належать до запропонованих Ф. Гізе типів старих і старості:**

- 1) старий – негативний;
- 2) старий – екстравертований;
- 3) інтравертований;
- 4) лабільно-емоційний тип.

### **Тест 8**

**1. П’ять стратегій пристосування в старому віці запропонував:**

- 1) Д. Б. Бромлей;

- 2) Ф. Гізе;
- 3) Р. Тагор;
- 4) А. І. Анциферова.

## **2. Стратегія “Залежний тип” пристосування в старому віці характеризує:**

- 1) зрілу особу, добре інтегровану, яка насолоджується життям, створеними тісними і близькими відносинами з іншими людьми;
- 2) тенденцію до пасивності і залежності. Індивід добре інтегрований, але покладається на інших людей у матеріальному забезпеченні, чекає від інших емоційної підтримки;
- 3) людей перебільшено емоційно стриманих, дещо прямих у своїх вчинках і звичках, які люблять бути самозабезпеченими, неохоче приймають допомогу від інших людей.

## **3. Стратегія “Оборонний тип” пристосування в старому віці характеризує:**

- 1) зрілу особу, добре інтегровану, яка насолоджується життям, створеними тісними і близькими відносинами з іншими людьми;
- 2) тенденція до пасивності і залежності. Індивід добре інтегрований, але покладається на інших людей в матеріальному забезпеченні, чекає від інших емоційної підтримки;
- 3) людей перебільшено емоційно стриманих, дещо прямих у своїх вчинках і звичках, які люблять бути самозабезпеченими, неохоче приймають допомогу від інших людей.

### **Тест 9**

## **1. Стратегія “Ворожий” пристосування в старому віці характеризує:**

- 1) людей агресивних, схильних до емоційних сплесків, підозрілих, які мають тенденцію до перекладання на оточення власних претензій і приписування їм вини за всі свої невдачі;
- 2) тенденція до пасивності і залежності. Індивід добре інтегрований, але покладається на інших людей в матеріальному забезпеченні, чекає від інших емоційної підтримки;

- людей перебільшено емоційно стриманих, дещо прямолінійних у своїх вчинках і звичках, які люблять бути самозабезпеченими, неохоче приймають допомогу від інших людей.

## **2. Стратегія “ Самоненависний “ пристосування в старому віці характеризує:**

- людей агресивних, схильних до емоційних сплесків, підозрілих, які мають тенденцію до перекидання на оточення власних претензій і приписування їм вини за всі свої невдачі;
- тенденція до пасивності і залежності. Індивід добре інтегрований, але покладається на інших людей в матеріальному забезпеченні, чекає від інших емоційної підтримки;
- людей, які добре усвідомлюють факт старіння, але не задрять молодим, не бунтують проти власної старості, покірливо сприймають, що шле доля.

## **3. Головним демографічним ефектом успіхів медицини та загального поліпшення умов життя протягом останнього століття є:**

- падіння смертності та значне збільшення тривалості життя;
- забезпечення високого рівня здоров'я населення;
- максимальне соціальне забезпечення людей похилого віку.

### **Тест 10**

#### **1. Початок систематичного вивчення тривалості людського життя поклав:**

- Е. Галлей;
- Н. Рубнер;
- В. Райт;
- Дильман.

#### **2. Фізіологічні зміни, що проходять у тілі людини із віком, полягають:**

- у виникненні важливих адаптивних механізмів;
- у віковому зниженні інтенсивності самовідновлення організму і втраті його опірності;
- в зниженні біологічних функцій і здатності пристосуватися до метаболічного стресу.

#### **3. Людина у пізньому віці на фізіологічному рівні характеризується:**

- більшою уразливістю до хвороб;

- 2) різкими перепадами настрою;
- 3) розвитком депресивних станів.

### ВАРІАНТ 3

#### Тест 11

**1. Найпомітніші зміни в роботі мозку під час старіння полягають у:**

- 1) погіршенні короткострокової пам'яті і збільшенні часу реакції;
- 2) зниженні концентрації уваги;
- 3) різноплановості мислення.

**2. В процесі старіння, на біологічному рівні зміни зачіпають:**

- 1) функції організму, що забезпечують життєдіяльність організму, як єдиного цілого;
- 2) всі структури і функції організму, пронизуючи всі рівні його організації, починаючи з молекулярного і закінчуючи життєдіяльністю всього організму в цілому;
- 3) психічну сферу старіючої людини.

**3. В процесі старіння, на психологічному рівні зміни зачіпають:**

- 1) рівні психічних процесів та зміни психічних станів і властивостей особистості;
- 2) рівні коркових структур головного мозку;
- 3) рівні когнітивних процесів.

#### Тест 12

**1. Мудрість — це:**

- 1) свідомі зусилля для підтримання розумової активності і розширення соціальних контактів з людьми молодшої вікової групи;
- 2) зменшення рівня сучасних знань, пов'язане із погіршенням можливостей до навчання;
- 3) експертна система знань людини, орієнтована на практичну сторону життя, що дозволяє робити виважені судження та давати корисні поради з життєво важливих питань.

**2. Демографія — це наука, що вивчає:**

- 1) здоров'я населення;
- 2) факторну обумовленість здоров'я;

- 3) чисельність, склад і відтворення населення в його суспільному розвитку;
- 4) питання шлюбу і продуктивності.

### **3. До типів адаптаційних реакцій не належить:**

- 1) реакція на слабкі впливи — реакція тренування;
- 2) реакція на впливи середньої сили — реакція активації;
- 3) реакція на впливи приємних новин — реакція радості;
- 4) реакція на сильні, надзвичайні впливи — стрес-реакція.

### **Тест 13**

#### **1. Функціональні стани організму у різні фази загального адаптаційного синдрому:**

- 1) спочатку виникає активація усіх функцій організму, потім гальмування і нормалізація;
- 2) організм адаптується до збуджуючих факторів, потім поступово змінює свої функції так, щоб забезпечити економізацію життєдіяльності до мінімальних рівнів;
- 3) першою реакцією є опір організму, потім поступове зниження всіх реакцій до рівня основного обміну, що закінчується повним пристосуванням;
- 4) початковою є реакція тривоги, потім змінюється опір організму дії стресора — рівень функціонування підвищується, закінчується цей процес повним незворотним виснаженням.

#### **2. Загальні уявлення про механізми термінової і тривалої адаптації:**

- 1) термінова адаптація супроводжується частковою мобілізацією функціональних резервів, а тривала — повною;
- 2) при терміновій адаптації змінюються лише зовнішні прояви вегетативних реакцій, а при тривалій — нервові;
- 3) первинною реакцією організму на подразник є повна мобілізація фізіологічних резервів, потім, якщо подразнення повторюється, функція набуває нової якості;
- 4) у відповідь на регулярний подразник організм реагує тривалими проявами змін нервових процесів, а незнайомий подразник викликає специфічні реакції.

#### **3. Зазначте характер функціональних перебудов в організмі в процесі адаптації:**

- 1) утримання сталості внутрішнього середовища організму при змінах впливу зовнішнього середовища;

- 2) здатність пристосовних механізмів змінювати функції систем організму під впливом факторів внутрішнього і зовнішнього середовища;
- 3) певні зміни захисних і регуляторних реакцій організму на збуджуючі фактори;
- 4) пристосовні перебудови організму, що супроводжуються зміною регуляції функцій в умовах нового існування.

#### **Тест 14**

##### **1. До показників рівня життя не належить:**

- 1) реальні доходи населення;
- 2) забезпеченість житлом;
- 3) забезпеченість медичною допомогою;
- 4) схильність до спадкових хвороб.

##### **2. Не визначає устрій життя:**

- 1) порядок суспільного життя;
- 2) регламент праці, відпочинку, побуту;
- 3) рівень добробуту.

##### **3. Стиль життя – це:**

- 1) індивідуальні особливості поведінки;
- 2) умови життя;
- 3) параметри життя.

#### **Тест 15**

##### **1. Не визначає якості життя:**

- 1) поєднання умов життєзабезпечення і стану здоров'я;
- 2) ступінь сприйняття людиною і населенням задоволення потреб;
- 3) рівень доходу;
- 4) фізичне, психічне і соціальне благополуччя.

##### **2. З переліченого не стосується соціально значущих захворювань:**

- 1) які обумовлені переважно соціально-економічними умовами;
- 2) такі, що завдають збиток суспільству;
- 3) незахищений секс;
- 4) такі, що потребують соціального захисту людини.

##### **3. Не належить до “класичних соціальних хвороб”:**

- 1) туберкульоз;
- 2) травматизм;



- 3) венеричні хвороби;
- 4) психози;
- 5) алкоголізм.

#### ВАРІАНТ 4

##### Тест 16.

**1. До групи ризику за демографічними ознаками не належать:**

- 1) діти;
- 2) пенсіонери;
- 3) люди старшого віку;
- 4) мігранти;
- 5) одинокі.

**2. Спосіб життя — це:**

- 1) певний тип і сукупність істотних ознак діяльності;
- 2) рівень добробуту;
- 3) соціально-економічна стабільність.

**3. Типові прояви деменції поглинають перелічені ознаки, окрім:**

- 1) погіршення пам'яті;
- 2) порушення здатності планувати свою діяльність;
- 3) порушення здібності до логічних думок;
- 4) ознаки затьмарення свідомості.

##### Тест 17

**1. Емоційно-вольові порушення в структурі деменції звичайно виявляються за переліченими ознаками, окрім:**

- 1) емоційна лабільність;
- 2) дратівливість;
- 3) апатія;
- 4) огрубіння соціальної поведінки;
- 5) депресія.

**2. З наведених тверджень найбільше відповідає судинній деменції таке:**

- 1) ранні ознаки судинної деменції включають порушення пам'яті і утруднення концентрації уваги;
- 2) жінки хворіють частіше, ніж чоловіки;
- 3) стан рідко характеризується раптовим початком і ремісією;
- 4) деменція звичайно починається у людей після 80 років.

**3. Рівень депресії оцінюється за допомогою:**

- 1) шкали Зунга;
- 2) шкали Шихана;
- 3) шкали Тейлора;
- 4) шкали Спилбергера.

**Тест 18**

**1. Для експрес-діагностики невротичої патології найбільше придатний:**

- 1) опитувальник Кеттела;
- 2) “Опитувальник невротичних розладів”;
- 3) опитувальник “Рівень невротизації”;
- 4) кольоровий тест Люшера.

**2. Субтест “кубики Косса” скерований на дослідження:**

- 1) комбінаторного мислення;
- 2) уваги;
- 3) пам'яті;
- 4) сенсомоторної координації.

**3. Емпатія – це:**

- 1) прояв лікарем уваги і інтересу до хворого;
- 2) інтелектуальне розуміння лікарем внутрішнього світу пацієнта;
- 3) співчуття лікаря до страждань хворого;
- 4) чуттєве переживання лікарем внутрішнього світу пацієнта.

**Тест 19**

**1. Класична депресивна тріада характеризується:**

- 1) емоційним гальмуванням;
- 2) руховим гальмуванням;
- 3) ідеаторним гальмуванням;
- 4) всім перерахованим.

**2. До соматичних ознак депресії належать:**

- 1) запори;
- 2) дисменорея;
- 3) похудіння;
- 4) все перераховане.

**3. Стресом називається:**

- 1) така реакція організму, що супроводжується розвитком, не типовим для фізіологічних систем напруження;

- 2) вкрай напружений стан організму, пов'язаний із значними нервовими напруженнями;
- 3) специфічна реакція, спрямована на подолання труднощів, що виникають у регулюванні фізіологічних функцій при дії стрес-чинником;
- 4) системна реакція організму на будь-який вплив, що має пристосовне значення.

## **Тест 20**

### **1. Психофізіологічна характеристика стресу:**

- 1) змінюються фізіологічні процеси регулювання нервової і ендокринної систем, активізуються вегетативні реакції, енергообмін, розвивається загальний адаптаційний синдром;
- 2) це такий стан організму, при якому підвищуються захисні можливості;
- 3) стан, який супроводжується руйнівними процесами в нервовій системі.

### **2. Функціональні стани організму у різні фази загального адаптаційного синдрому:**

- 1) спочатку виникає активація усіх функцій організму, потім гальмуються і нормалізуються;
- 2) першою реакцією є опір організму, потім поступове зниження всіх реакцій до рівня основного обміну, що закінчується повним пристосуванням;
- 3) початковою є реакція тривоги, потім змінюється опір організму дії стресора — рівень функціонування підвищується, закінчується цей процес повним незворотним виснаженням.

### **3. Характеристика факторів ризику виникнення стресу:**

- 1) зміни режиму праці;
- 2) зміни соціального характеру і контактів між співробітниками і близькими людьми;
- 3) це вроджені порушення системи внутрішньої секреції, слабка ЦНС, негативні прояви характеру, що може сприяти психоемоційному напруженню, несприятливе соціальне середовище, небезпечені умови праці.

## ВАРІАНТ 5

### Тест 21

**1. Типовими психологічними особливостями літніх людей є всі перелічені за винятком:**

- 1) егоцентризму;
- 2) альтруїзму;
- 3) недовірливості;
- 4) тривожності.

**2. Значення типології ВНД у виникненні стресу:**

- 1) холерики і меланхоліки частіше зазнають впливу сильних подразників на НС;
- 2) розвитку стресу сприяє одночасна дія кількох подразників з протилежною спрямованістю збудження і гальмування;
- 3) меланхоліки більш стійкі до стресу у зв'язку з тим, що на всі подразники реагують слабким проявом сили нервових процесів.

**3. Назвіть основні захворювання внаслідок стресу:**

- 1) накопичення ліпідів у крові під час стресу сприяє розвитку атеросклерозу, це призводить до гіпертонії і порушення регуляції обміну речовин; нервові процеси провокують розлади шлунково-кишкового тракту, розвитку гастритів і виразок;
- 2) загострення хронічних хвороб, різні порушення рухової діяльності, виникнення дистрофічних змін;
- 3) різке зниження артеріального тиску і розвиток вегето-судинної дистонії за гіпотонічним типом з подальшим переходом у гіпертонічну форму.

### Тест 22

**1. Неспецифічна реакція організму під впливом стресора характеризується:**

- 1) зниженням резистентності організму;
- 2) зростанням реактивності фізіологічних систем;
- 3) однотипністю реагування організму, його мобілізацією;
- 4) протидією фізіологічних систем, яка залежить від спадкових особливостей організму та сили дії стресора.

## **2. Такі зміни відбуваються в організмі у процесі адаптації:**

- 1) усі регуляторні процеси в організмі поступово вивільняються від зайвих дій, що створює сприятливі умови для фізіологічних процесів;
- 2) термінові реакції організму мобілізують фізіологічні резерви, потім формується нова програма гомеостатичного регулювання, змінюється чутливість сенсорних систем; перебудови в організмі забезпечують тривале пристосування до нових умов;
- 3) при терміновій адаптації організм реагує зміною рухомості нервових процесів, після чого мобілізуються психічні процеси.

## **3. Адаптаційні можливості людини залежать від:**

- 1) спроможності швидко та ефективно ліквідувати або компенсувати дію несприятливих факторів;
- 2) можливості підтримання гомеостазу та забезпечення необхідної розумової і фізичної працездатності;
- 3) накопичення життєвого досвіду протидіяти чинникам зовнішнього середовища.

## **Тест 23**

### **1. У зрілому віці психофізіологічний стан людини характеризується:**

- 1) дисоціацією корково-підкоркових відносин, що проявляється у стабілізації координації рухових дій;
- 2) стабілізацією уявно-рухового мислення, контролем емоційних реакцій;
- 3) диференціюванням розумової і фізичної працездатності, стабілізацією вегетативних функцій.

### **2. Психофізіологічною характерною ознакою інволюції організму є:**

- 1) поступове зниження життєвого тону, переважність втрати над придбанням, перебудова ендокринної регуляції фізіологічних функцій, зміна якості адаптивності реакцій на збуджуючі фактори;
- 2) поступове зниження творчих здібностей;

- 3) втрата зовнішньої привабливості і можливе формування агресивності;
- 4) виразніші емоції, відсутність певного режиму життєдіяльності, загострення сенсорної чутливості.

**3. Психофізіологічною особливістю функціонального стану у похилому віці є:**

- 1) порушення процесів внутрішнього гальмування, диференційовок, ослаблення вироблення умовних рефлексів, погіршення моторики;
- 2) набуття такого життєвого досвіду, який дозволяє знижувати функціональну напруженість, що виникає у відповідь на зовнішні впливи;
- 3) погіршення довгострокової і загострення короткочасної пам'яті;
- 4) формування таких функціональних станів організму, що сприяють поліпшенню реактивності організму при зниженнях його резистентності.

**Тест 24**

**1. З віком відбуваються зміни в процесі мислення, які виражаються в:**

- 1) ослабленні критичності мислення: воно стає менш об'єктивним і не виправдано категоричним;
- 2) порушенні свідомості і планомірності;
- 3) конкретизації і зісковзуванні.

**2. Назвіть основні емоційні прояви:**

- 1) стан перенапруження, який супроводжується зовнішніми ознаками: втомленістю, невдоволеністю, незадовільним почуттям;
- 2) зміни, які супроводжуються активізацією надниркової залози;
- 3) зміни мови, рухів, жестів, зовнішнього супроводження поведінкових реакцій, які відбивають суб'єктивне ставлення людини до того, що відбувається.

**3. Характерними ознаками інтелекту літніх людей стає:**

- 1) певна мудрість, що базується на накопиченому життєвому досвіді, розсудливість, критичність;
- 2) значне зниження інтелекту, хвороба Альцгеймера;
- 3) розумова відсталість.

## Тест 25

### 1. В зміст психічного здоров'я не входить:

- 1) гармонійний взаємозв'язок між відображенням дійсності і ставленням індивіда до неї;
- 2) здатність до реалізації репродуктивної функції;
- 3) адекватність реакції на фактори середовища;
- 4) здатність до самоконтролю.

### 2. В психомоториці при настанні старості відбуваються такі процеси, як:

- 1) слабшають саморегуляції найвитонченіших рухів;
- 2) підвищення швидкості реакцій, підвищення працездатності нервової системи;
- 3) власні дії стають більш керованими і організованими.

### 3. Старіння особистості може проявлятися у синдромі:

- 1) "неприйняття старіння";
- 2) "адекватного прийняття старості";
- 3) "афективного прийняття старості".

## ВАРІАНТ 6

## Тест 26

### 1. Важливим чинником психічного і фізичного старіння людини є:

- 1) негативна модальність суб'єктивного ставлення до себе;
- 2) оптимальне функціонування особистості старої людини;
- 3) віра в себе, свої здібності і прагнення до спілкування.

### 2. Не відноситься до чинників, що впливають на стан емоційної сфери людей похилого віку:

- 1) втрата близьких друзів і родичів;
- 2) задовільне матеріальне становище;
- 3) відхід із сім'ї дітей або погані стосунки з ними;
- 4) страх перед захворюванням і неміччю;
- 5) відчуття самотності, непотрібності, відчуженості від зовнішнього світу.

### 3. Психічне зниження за визначенням Ю. Ф. Шахматова — це:

- 1) відхилення у психіці в процесі старіння;
- 2) стани психічного здоров'я;
- 3) одна з форм природного, безболісного старіння.

## Тест 27

### 1. Депресія — афективний стан, що характеризується:

- 1) негативним емоційним фоном, зміною мотиваційної сфери, когнітивних уявлень і загальною пасивністю поведінки;
- 2) відчуттям важкості, болісних емоцій і переживань;
- 3) відчуттям втрати компетентності і контролю над обставинами життя.

### 2. Психогенна депресія частіше за все розвивається на фоні:

- 1) інфекційних хвороб;
- 2) інтоксикації;
- 3) патології ендокринної системи;
- 4) захворювань, властивих людям немолодого і старечого віку.

### 3. Прогерія, або передчасне старіння — надзвичайно рідкісна хвороба раннього дитинства, що характеризується такими проявами:

- 1) випадіння волосся, зморщена шкіра, опуклість кровоносних судин голови та судинні хвороби;
- 2) підвищення артеріального тиску, що супроводжується головним болем, тремтінням у тілі, болями в ділянці серця, запамороченням, нудотою і т. д.;
- 3) нездатність постачання достатньої кількості кисню, що відбувається через зменшення еластичності судин та максимального серцевого ритму.

## Тест 28

### 1. Синдром, характерний для розвитку в літньому віці:

- 1) клімактеричний синдром;
- 2) болі в спині;
- 3) болі в животі;
- 4) головні болі;
- 5) біль у грудній клітці.

### 2. Вид психічного розладу, що не характерний у передстаречому й старечому віці:

- 1) пресенільні психози;
- 2) пресенільна ідіотія;
- 3) інволюційна меланхолія;
- 4) пресенільні деменції.



**3. Вид захворювання, не характерний для передстаречого й старечого віку:**

- 1) хвороба Альцгеймера;
- 2) хвороба Піка;
- 3) хвороба Дауна;
- 4) старечі (сенільні) психози.

**Тест 29**

**1. До судинних захворювань головного мозку належать всі, окрім:**

- 1) атеросклероз;
- 2) інсульт;
- 3) гіпертонічна хвороба;
- 4) базедова хвороба.

**2. Пенсійний вік — це період від:**

- 1) 45 до 55 років;
- 2) 55 до 70 років;
- 3) 60 до 70 років;
- 4) 50 до 65 років.

**3. Вихід на пенсію можна вважати як:**

- 1) завершення однієї діяльної фази соціального життя людини і початок іншої;
- 2) напрям діяльності з метою подолання будь-якої проблеми;
- 3) переосмислення цінностей, ставлення до себе і до оточення.

**Тест 30**

**1. Самореалізація — це:**

- 1) самопізнання;
- 2) розвиток вищих почуттів і цінностей;
- 3) активність, пов'язана з процесом самовизначення особистості.

**2. Вітаукт — це:**

- 1) біологічно активна добавка;
- 2) адаптаційно-регуляторна теорія старіння;
- 3) процеси, спрямовані на підтримку високої життєздатності і збільшення тривалості життя.

### 3. Соціальне старіння – це:

- 1) місце похилої людини в суспільстві;
- 2) старіння суспільства;
- 3) як індивід пов'язує старіння з суспільством;
- 4) поведінка і виконання соціальних ролей похилими.

#### КЛЮЧ ДО ТЕСТІВ.

##### Варіант 1:

*Тест 1* – 1; 3; 1. *Тест 2* – 1; 1; 1.

*Тест 3* – 3; 2; 1. *Тест 4* – 3; 2; 1.

*Тест 5* – 1; 2; 2.

##### Варіант 2:

*Тест 6* – 3; 1; 2. *Тест 7* – 2; 1; 3.

*Тест 8* – 1; 2; 3. *Тест 9* – 1; 3; 1.

*Тест 10* – 1; 3; 1.

##### Варіант 3:

*Тест 11* – 1; 2; 1. *Тест 12* – 3; 3; 3.

*Тест 13* – 4; 3; 1. *Тест 14* – 4; 3; 1.

*Тест 15* – 3; 3; 2.

##### Варіант 4:

*Тест 16* – 2; 1; 4. *Тест 17* – 5; 1; 1.

*Тест 18* – 3; 1; 4. *Тест 19* – 4; 4; 4.

*Тест 20* – 1; 3; 3.

##### Варіант 5:

*Тест 21* – 2; 1; 1. *Тест 22* – 3; 2; 3.

*Тест 23* – 3; 1; 1. *Тест 24* – 1; 3; 1.

*Тест 25* – 2; 1; 1.

##### Варіант 6:

*Тест 26* – 1; 3; 3. *Тест 27* – 1; 3; 1.

*Тест 28* – 1; 2; 3. *Тест 29* – 4; 2; 1.

*Тест 30* – 3; 3; 3.

### **Критерії оцінювання.**

При проведенні тестового контролю знань студенту пропонують дати відповіді на 6 тестових завдань (по три питання в одному тестовому завданні).

За правильну відповідь на всі питання (18) ставиться оцінка “відмінно”;

12 — “добре”;

6 — “задовільно”;

менше 6 запитань — “незадовільно”.

### **СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ**

#### *Основна*

1. *Анастаси А.* Психологическое тестирование: В 2 т. — М.: Педагогика, 1982.
2. *Блейхер В. М., Крук И. В.* Патопсихологическая диагностика. — К.: Здоровье, 1986. — 280 с.
3. *Блейхер В. М., Крук И. В.* Толковый словарь психиатрических терминов. — Воронеж, 1995. — 640 с.
4. *Давыдовский И. В.* Геронтология. — М., 1966.
5. *Дмитриев А. Р.* Социальные проблемы людей пожилого возраста. — Л., 1980.
6. *Дупленко Е. К.* Старение (очерки развития проблемы). — Л., 1986.
7. *Ефименко В. Л.* Депрессии в пожилом возрасте — Л., 1975.
8. *Калиш Р.* Пожилые люди и горе // Психология зрелости и старения. — 1997. — Осень. — С. 38–42.
9. *Карсаевская Т. В.* Этапы жизненного цикла человека: зрелость, старость. Социально-философский аспект // Психология зрелости и старения. — 1997. — Осень. — С. 8–12.
10. *Кемпер И.* Легко ли не стареть? — М., 1996.
11. *Клиническая психология* / Под ред. М. Перре, У. Бауманна. — СПб.: Питер, 2002. — 1312 с.
12. *Корсакова Н. А., Балашова Е. Ю.* Опосредование как компонент саморегуляции психической деятельности в позднем возрасте // Вестн. Моск. гос. ун-та. — 1995. — № 1. — С. 18–23. — Сер. 14: Психология.

13. *Краснова О. В.* Адаптация пожилых людей к современной социальной ситуации в России. — М., 1996.
14. *Лабиринты* одиночества. — М.: Прогресс, 1991.
15. *Латт Д.* Улучшаем память в любом возрасте. — М., 1993.
16. *Лексиконы* психиатрии Всемирной Организации Здравоохранения: Пер. с англ. — К.: Сфера, 2001. — 398 с.
17. *Ливехуд Б.* Кризисы жизни — шансы жизни. Развитие человека между детством и старостью. — Калуга, 1994.
18. *Маньковский Н. Б., Миц А. Я., Кузнецова С. М.* Долгожители: социальные и нейрофизиологические аспекты. — Л.: Наука, 1985.
19. *Международная классификация болезней* (10-й пересмотр). Классификация психических и поведенческих расстройств. Клинические описания и указания по диагностике. — СПб.: Адис, 1994. — 302 с.
20. *Обухова Л. Ф.* Возрастная психология: Учеб. пособие. — М.: Пед. о-во России, 2000.
21. *Основы психодиагностики.* — Ростов н/Д., 1996.
22. *Психологическая энциклопедия.* — 2-е изд. / Под ред. Р. Корсини, А. Ауэрбаха. — СПб.: Питер, 2003. — 1096 с.
23. *Рассел К.* Групповая работа с психически больными людьми пожилого возраста: Пер с англ. // Психология зрелости и старения. — 1998. — № 2. — С. 105–110.
24. *Слободчиков В. И., Цукерман Г. А.* Интегральная периодизация общего психического развития // *Вопр. психологии.* — 1996. — № 5. — С. 38–51.
25. *Страшикова К. А., Тульчинский М. М.* Психологическая помощь и поддержка в клубе пожилых людей. — М., 1996.
26. *Тарнавский Ю. Б.* Чтобы осень была золотой ... (как сохранить психическое здоровье в старости). — М., 1988.
27. *Тибилова А. У.* Восстановительная терапия психически больных позднего возраста. — Л.: Медицина, 1991.
28. *Фролькис В. В.* Старение: нейрогуморальные механизмы. — К.: Здоровье, 1981.
29. *Шахматов Н. Ф.* Психическое старение. — М., 1996.
30. *Шахматов Н. Ф.* Старение — время личного познания вечных вопросов и истинных ценностей // *Психология зрелости и старения.* — 1998. — № 2. — С. 14–20.
31. *Штернберг Э. Я.* Геронтологическая психиатрия. — М., 1977.

*Додаткова*

32. *Абрамова Г. С.* Возрастная психология. — Екатеринбург, 1999.
33. *Абрамова Г. С.* Практикум по возрастной психологии. — 3-е изд. — М.: ИЦ “Академия”, 2001.
34. *Альперович В. Д.* Старость. Социально-философский анализ. — Ростов н/Д, 1998.
35. *Александров Ю. И.* Основы психофизиологии: Учебник. — М.: ИНФРА-М, 1997. — 432 с.
36. *Давыдовский И. В.* Геронтология. — М., 1966.
37. *Либерман Я. Л.* Прогрессивные методы мотивирования жизненной активности в период поздней взрослости / Я. Л. Либерман, М. Я. Либерман. — Екатеринбург, 2001.
38. *Менделевич В. Д.* Клиническая и медицинская психология: Практик. руководство. — 4-е изд. — М.: “МЕДпресс-информ”, 2002. — 592 с.

МАУП

## ***ЗМІСТ***

Пояснювальна записка.....	3
Організація та форми самостійної роботи студентів .....	6
Зміст самостійної роботи студентів.....	9
Питання для самоконтролю .....	11
Тестові завдання .....	15
Ключ до тестів.....	34
Список літератури .....	35

Відповідальний за випуск *А. Д. Вегеренко*  
Редактор *О. М. Коваленко*  
Комп'ютерне верстання *Н. І. Нечипоренко*

Зам. № ВКЦ-3904

Формат 60×84/16. Папір офсетний.  
Друк ротатійний трафаретний. Наклад 50 пр.

Міжрегіональна Академія управління персоналом (МАУП)  
03039 Київ-39, вул. Фрометівська, 2, МАУП

ДП «Видавничий дім «Персонал»  
03039 Київ-39, просп. Червонозоряний, 119, літ. XX

*Свідоцтво про внесення до Державного реєстру  
суб'єктів видавничої справи ДК № 3262 від 26.08.2008 р.*