

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Самарский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра медицинской психологии и психотерапии

СОГЛАСОВАНО
Проректор по учебно-
методической работе и связям с
общественностью
профессор Т.А. Федорина


«23» 05 2017г.

УТВЕРЖДАЮ
Председатель ЦКМС
Первый проректор - проректор по учебно-
воспитательной и социальной работе
профессор Ю.В. Шукин


«23» 05 2017г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

КЛИНИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ В ГЕРОНТОЛОГИИ Б 1.Б 46

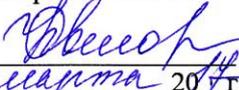
Рекомендуется для направления подготовки
37.05.01 Клиническая психология

Уровень высшего образования **Специалитет**
Квалификация (степень) выпускника **Клинический психолог**
Факультет медицинской психологии
Форма обучения очная

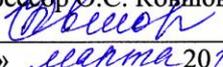
СОГЛАСОВАНО
Декан факультета
медицинской психологии
доцент Е.В. Захарова


«21» марта 2017г.

СОГЛАСОВАНО
Председатель методической
комиссии по специальности
«клиническая психология»
профессор О.С. Ковшова


«21» марта 2017г.

Программа рассмотрена и
одобрена на заседании
кафедры (протокол №10,
«02» марта 2017г.)
Заведующий кафедрой,
профессор О.С. Ковшова


«02» марта 2017г.

Самара 2017

Рабочая программа разработана в соответствии с ФГОС ВО по специальности «Клиническая психология» 37.05.01, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 1181 от 12 сентября 2016 г.

Составитель:

В. В. Калашникова, к.м.н., доцент кафедры медицинской психологии и психотерапии СамГМУ

Рецензенты:

Акопов Г.В. – д.пс.н., профессор, заведующий кафедрой общей и социальной психологии ФГБОУ ВО «Самарский государственный социально-педагогический университет».

Яньшин П.В. – д.пс.н., доцент, главный научный сотрудник лаборатории психолого-педагогических исследований ГБОУ ВО СО «Самарская государственная областная академия (Наяновой)»

1. Планируемые результаты обучения по дисциплине

Цель освоения учебной дисциплины «Клиническая психология в геронтологии» - сформировать у студентов научно обоснованные, целостные представления о психологии лиц пожилого возраста и практические навыки консультирования пациентов пожилого и старческого возраста.

При этом задачами дисциплины являются:

1. Усвоение основных понятий данной предметной области.
2. Обеспечение тесной взаимосвязи теоретического и практического курсов обучения.
3. Обеспечение практического ознакомления студентов с основными психологическими понятиями и новообразованиями в пожилом возрасте.
4. Обеспечение практического ознакомления студентов с основными методами психологической диагностики моделей старения и личностных особенностей лиц пожилого и старческого возраста.
5. Формирование умений и навыков проведения психологической профилактики и коррекции неадаптивных проявлений старения.
6. Обеспечение возможностей профессионального самоопределения студентов.
7. Обеспечение повышения уровня компетентности студентов-психологов в вопросах, находящихся в ведении смежных специалистов.

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих **компетенций:**

профессиональных:

- способность обрабатывать и анализировать данные психодиагностического обследования пациента, формулировать развернутое структурированное психологическое заключение, информировать пациента (клиента) и медицинский персонал (заказчика услуг) о результатах диагностики и предлагаемых рекомендациях. (ПК – 4);
- способность осуществлять психологическое консультирование медицинского персонала (или работников других учреждений) по вопросам взаимодействия с пациентами (клиентами), создавать необходимую психологическую атмосферу и «терапевтическую среду» (ПК – 6).

В результате изучения дисциплины студент должен

а) знать:

- основные теории старения; основные векторы старения, возрастную периодизацию и способы адаптации к старости;
- методологию и структуру предмета «Клинико-психологические проблемы геронтологии и гериатрии»;
- основные понятия геронтологии и гериатрии;
- теории старения;
- векторы старения;
- сильные и слабые стороны старения;
- особенности адаптации к процессу старения;
- группы геронтопсихологического риска;
- нозологическую специфичность в пожилом и старческом возрасте;
- особенности патопсихологической квалификации нарушений в пожилом возрасте;
- динамику и особенности патопсихологической диагностики заболеваний пожилого и старческого возраста;
- показания к психологическому консультированию в пожилом возрасте;

- значение семейного психологического климата в формировании стратегий адаптации к старости;
- задачи и цели различных подходов в психологическом консультировании в пожилом возрасте;
- показания к психотерапии в пожилом и старческом возрасте;
- особенности выбора психотерапевтических интервенций в пожилом возрасте;
- основные механизмы общего психотерапевтического воздействия;
- основные психотерапевтические интервенции, применяемые в пожилом возрасте;
- назначение паллиативной медицины в реабилитации больных;
- особенности оказания паллиативной помощи пациентам, страдающим неизлечимыми заболеваниями в запущенной стадии.

уметь:

- определить ведущие стратегии приспособительного поведения в пожилом возрасте;
- провести психодиагностику эмоциональных переживаний пожилого человека;
- выявить проблемы пожилого больного в связи с прохождением кризисного периода старения и определить мишени психологической коррекции;
- провести патопсихологическое исследование интеллектуально-мнестических особенностей в пожилом возрасте;
- определить прогноз заболевания по выявленным диагностическим критериям;
- выявить мишени психологического вмешательства;
- определить ведущее направление психологического консультирования;
- определить индекс пенсионной зрелости;
- создать доверительные отношения и мотивацию к сотрудничеству в процессе психологической работы;
- использовать необходимые приемы и техники консультирования;
- использовать системный семейный подход в процессе семейного консультирования;
- определить и выбрать необходимое направление психотерапии;
- провести индивидуальную психотерапевтическую коррекцию эмоционального состояния, неадаптивного жизненного стиля, проблемно решающего поведения, отношения к старости.

владеть:

- приемами анализа и оценки соотношения теоретических и эмпирических данных навыками обобщения и интерпретации данных психологического исследования личностных особенностей лиц пожилого возраста;
- навыками обобщения и интерпретации данных психологического исследования когнитивных особенностей лиц пожилого и старческого возраста;
- навыками составления индивидуальной программы психокоррекции и психотерапии лиц пожилого возраста.

2. Место дисциплины в структуре ООП

Основные знания, необходимые для изучения дисциплины «Клиническая психология в геронтологии», формируются при изучении предшествующих дисциплин: «Введение в клиническую психологию», «Психология личности», «Социальная психология», «Патопсихология», «Психодиагностика», «Дифференциальная психология», «Личностные расстройства».

Параллельно изучается дисциплина: «Психотерапия: теория и практика»

Дисциплины «Клиническая психология в геронтологии» является предшествующей для изучения дисциплины: Производственная преддипломная практика «Комплексная психодиагностика и психокоррекция в условиях лечебно-реабилитационного и образовательного процессов».

Освоение компетенций в процессе изучения дисциплины способствует формированию знаний, умений и навыков, позволяющих осуществлять эффективную работу по следующим видам профессиональной деятельности: психодиагностическая деятельность, консультативная и психотерапевтическая деятельность.

3. Объем дисциплины и виды учебной работы по УП и РУП.

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетных единицы (72 часа).

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры
		8
Аудиторные занятия (всего)	39	39
В том числе:		
Лекции	12	12
Практические занятия (ПЗ)	27	27
Семинары (С)	-	-
Лабораторные работы (ЛР)	-	-
Самостоятельная работа (всего)	33	33
В том числе:		
Курсовая работа	-	-
Реферат	-	-
Подготовка домашнего задания: работа с учебником, учебными пособиями, интернет-ресурсами, конспектами лекций, подготовка ответов на контрольные вопросы	28	28
Подготовка психологических заключений	5	5
Вид промежуточной аттестации (зачет, экзамен)	зачет	зачет
Общая трудоемкость:	72	72
часов		
зачетных единиц	2	2

4. Содержание дисциплины, структурированное по разделам с указанием количества часов и видов занятий:

4.1. Содержание разделов дисциплины

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела	Коды компетенций
1	2	3	4
1.	Основные понятия геронтологии и гериатрии	Психология жизненного развития. Теории и векторы старения. Нарушения адаптации в старости и характерные эмоциональные переживания в пожилом возрасте.	ПК-4, ПК-6
2.	Общая геронтопсихосоматика и психические нарушения в старости	Психосоматические проблемы у лиц пожилого возраста. Психические нарушения в старости. Органические заболевания в пожилом	ПК-4, ПК -6

		возрасте.	
3.	Психокоррекция и психотерапия в пожилом возрасте	Психологическое консультирование лиц пожилого возраста Основные направления консультативной работы. Консультирование умирающих больных и паллиативная помощь. Психотерапия лиц пожилого возраста.	ПК -4, ПК - 6

4.2. Разделы дисциплины и трудоемкость по видам учебных занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Виды учебной работы					Внеаудиторная СРС	Всего часов
		аудиторная						
		Лекц.	Пр. зан.	Сем.	Лаб. Зан.			
1.	Основные понятия геронтологии и геронтопсихологии	4	5	-	-	11	20	
2.	Общая геронтопсихосоматика и психические нарушения в старости	4	15	-	-	11	30	
3.	Психокоррекция и психотерапия в пожилом возрасте	4	7	-	-	11	22	
Всего часов		12	27			33	72	

5. Тематический план лекций

№ п/п	Раздел дисциплины	Тематика лекций	Трудоемкость (час.)
1.	Основные понятия геронтологии и геронтопсихологии	Лекция 1. Введение в геронтопсихологию. Теории старения. Социально-психологическая адаптация в старости.	2
		Лекция 2. Характеристика познавательной активности в старости. Общая характеристика интеллекта. Восстановительная терапия и компенсация возможного интеллектуального снижения. Эмоциональные переживания в старости.	2
2.	Общая геронтопсихосоматика и психические нарушения в старости	Лекция 3. Психосоматические расстройства в старости.	2
		Лекция 4. Когнитивные нарушения в пожилом и старческом возрасте	2
3.	Психокоррекция и психотерапия в пожилом возрасте	Лекция 5. Психологическое консультирование лиц пожилого возраста. Паллиативная медицина и особенности реабилитации больных.	2
		Лекция 6. Психотерапия лиц пожилого возраста.	2
Итого:			12

6. Тематический план практических занятий

№ п/п	Раздел дисциплины	Тематика практических занятий	Формы контроля		Трудоемкость (час)
			текущего	рубежного	
1.	Основные понятия геронтологии и гериатрии	Практическое занятие 1. Теории старения. Адаптация в старости. Характеристика познавательной активности в старости. Характеристика эмоциональных особенностей в старости.	Тестовый контроль	Устный опрос	5
2.	Общая геронтопсихосоматика и психические нарушения в старости	Практическое занятие 2. Психосоматические расстройства в старости. Психодиагностическая работа с пожилыми пациентами в отделениях клиник СамГМУ	Тестовый контроль		5
		Практическое занятие 3. Основные психические заболевания в пожилом возрасте. Психодиагностическая работа с пожилыми пациентами в отделениях клиник СамГМУ	Тестовый контроль		5
		Практическое занятие 4. Когнитивные нарушения: ЛКР и УКР. Деменции, особенности патопсихологической диагностики. Психодиагностическая работа с пожилыми пациентами в отделениях клиник СамГМУ.	Тестовый контроль	Устный опрос	5

3.	Психокоррекция и психотерапия в пожилом возрасте	Практическое занятие 5. Основные направления психологической коррекции. Паллиативная помощь. Психотерапия пожилых. Основные направления работы. Индивидуальная и групповая психотерапия. Психокоррекционная работа с пожилыми пациентами в отделениях клиник Сам ГМУ Зачет.	Тестовый контроль	Устный опрос	5
				Проверка психологических заключений	2
Итого:					27

7. Лабораторный практикум (не предусмотрен)

8. Учебно-методическое обеспечение для самостоятельной работы обучающегося

8.1. Содержание самостоятельной работы

№ п/п	Раздел дисциплины	Наименование работ	Трудоемкость (час)
1.	Основные понятия геронтологии и геронтопсихологии	Практическое занятие 1. Подготовка домашнего задания (подготовка ответов на контрольные вопросы): работа с лекционным материалом, учебной литературой.	11
2.	Общая геронтопсихосома тика и психические нарушения в старости	Практическое занятие 2. Подготовка домашнего задания (подготовка ответов на контрольные вопросы): работа с лекционным материалом, учебной литературой. Практическое занятие 3. Подготовка домашнего задания (подготовка ответов на контрольные вопросы): работа с лекционным материалом, учебной литературой. Практическое занятие 4. Подготовка домашнего задания (подготовка ответов на контрольные вопросы): работа с лекционным материалом, учебной литературой.	11
3.	Психокоррекция и психотерапия в пожилом возрасте	Практическое занятие 5. Подготовка домашнего задания (подготовка ответов на контрольные вопросы): работа с лекционным материалом, учебной литературой. Подготовка психологических заключений к зачету.	6 5
Итого			33

8.2. Тематика курсовых проектов (работ) и/или реферативных работ

Не предусмотрены

8.3. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

Данный раздел рабочей программы разрабатывается в качестве самостоятельного документа «Методические рекомендации для студента» в составе УМКД.

9. Ресурсное обеспечение

9.1. Основная литература

п/№	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1	2	3	4	7	
1.	Психология развития	Грэйс Крайг, Дон Бокум	2012, СПб.: Питер	14	-
2.	Возрастная психология	Под ред. Т.Д. Марцинковской	М.: Академия, 2014	5	-

9.2. Дополнительная литература

п/№	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1.	Уход за пожилыми: основы геронтологии, геронтопсихологии и гериатрии	О.О. Заварзина	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016	3	-
2.	Практикум по возрастной психологии	Е.И. Изотова	М.: Академия, 2012	5	-
3.	Основы геронтопсихологии	Л.И. Мостовая, В.В. Калашникова, Н.Ю. Кувшинова	Самара, 2011	2	11

9.3

9.4 Программное обеспечение

Операционная система Windows и пакет Microsoft Office, электронная версия рабочей программы и УМК дисциплины.

9.4. Ресурсы информационно-телекоммуникативной сети «Интернет»

Библиотека статей E-library: <http://elibrary.ru/>

Единое окно доступа к образовательным ресурсам: <http://window.edu.ru/>

9.5. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Лекционные занятия: комплект электронных презентаций (слайдов), аудитория, оснащенная презентационной техникой: проектором, экраном, ноутбуком с операционной системой Windows и пакетом Microsoft Office.

Практические занятия: учебный класс с партами и доской, ноутбук с операционной системой Windows и пакетом Microsoft Office.

Самостоятельная работа студента: читальные залы библиотеки, Интернет- центр.

10. Использование инновационных методов обучения

Используемые активные методы изучения данной дисциплины составляют 31 % от объема аудиторных занятий

№	Наименование раздела	Используемые активные технологии	Трудоемкость
1.	Основные понятия геронтологии и геронтопсихологии	Лекция 1. «Введение в геронтопсихологию. Теории старения. Социально-психологическая адаптация в старости». <i>Лекция - визуализация.</i>	2
		Лекция 2. «Характеристика познавательной активности в старости. Общая характеристика интеллекта. Восстановительная терапия и компенсация возможного интеллектуального снижения. Эмоциональные переживания в старости». <i>Лекция - визуализация.</i>	2
2.	Общая геронтопсихосоматика и психические нарушения в старости	Лекция 3. «Психосоматические расстройства в старости». <i>Лекция - визуализация.</i>	2
		Лекция 4. «Когнитивные нарушения в пожилом и старческом возрасте». <i>Лекция - визуализация.</i>	2
3.	Психокоррекция и психотерапия в пожилом возрасте	Лекция 5. «Психологическое консультирование лиц пожилого возраста. Паллиативная медицина и особенности реабилитации больных». <i>Лекция - визуализация.</i>	2
		Лекция 6. «Психотерапия лиц пожилого возраста». <i>Лекция - визуализация.</i>	2

11. Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации: примеры оценочных средств для промежуточной аттестации, процедуры и критерии оценивания

Фонд оценочных средств разрабатывается в форме самостоятельного документа (в составе УМК).

Процедура проведения промежуточной аттестации.

Промежуточная аттестация по дисциплине: «Клиническая психология в геронтологии» проводится в форме зачета.

Зачет студентам выставляется преподавателем, проводившим практические занятия, на основании успешного прохождения текущего, рубежного контроля и итогового контроля. Итоговый контроль успеваемости осуществляется на практическом занятии №5 в виде проверки психологических заключений.

УНИФИЦИРОВАННАЯ КАРТА ОБСЛЕДОВАНИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЕЙ ПОЖИЛЫХ ПАЦИЕНТОВ

1. Фамилия, И.О. _____
 2. Название лечебного учреждения _____
 3. Пол: мужской, женский (подчеркнуть) _____
 4. Год рождения _____
 5. № истории болезни (архивный) _____ № амбулаторной карты _____
 6. Клинический диагноз _____
 7. Адрес с указанием района _____
 8. Семейное положение: холост, женат, вдов, разведен (подчеркнуть)
 9. С кем проживает _____
 10. Отношения в семье _____
 11. Жилищно-бытовые условия семьи: хорошие, удовлетворительные, неудовлетворительные (подчеркнуть)
 12. Приобретенная профессия, квалификация, социальное положение (должность, звание до выхода на пенсию) _____
 13. Наследственные заболевания _____
 14. Перенесенные болезни и вредности _____
 15. Год начала заболевания (настоящего) _____
- Некоторые обобщенные характеристики болезни*
16. Общее число госпитализаций _____
 17. Прочие особенности течения болезни _____
 18. Ведущая симптоматика _____
 19. Регулярность лечения вне обострения _____
 20. Отношение к болезни _____
- Общая направленность личности*
21. Жизненная позиция (активная, пассивно-созерцательная, потребительско-иждивенческая) _____
 22. Увлечения и интересы (постоянные и глубокие, поверхностные, неустойчивые, отсутствуют):
 - спорт
 - техническое творчество
 - художественная самодеятельность
 - музыка

- рукоделие, шитье, вязание
 - природа, рыбалка
 - животные
 - путешествия, туризм
 - садоводство
 - чтение художественной литературы (предпочтения)
 - другие увлечения
 - ничем не интересуется
23. Психодиагностика когнитивных особенностей;
 24. Психодиагностика эмоционального состояния;
 25. Психодиагностика индивидуальных и типологических особенностей личности.

Образец психологического заключения

Результаты психологического исследования Н., 1946 г.р. (69 лет) от 16.05. 2016 – 17.05. 2016

Медицинская карта №.....

Клинический диагноз: гипертоническая болезнь 3 стадии, риск 4, хроническая сердечная недостаточность 1 ст.

Цель: психодиагностика когнитивных функций, индивидуально-типологических особенностей, эмоционального состояния для определения факторов психической дезадаптации, ресурсов личности, стратегии адаптации к старости и выявления мишеней психокоррекционной работы.

В исследовании использовались следующие психодиагностические методики: краткая шкала психического статуса (КШОПС), опросник Шмишека, опросник «Способы совладающего поведения Лазаруса, Кратка гериатрическая шкала депрессии (GDS – SF), методика субъективного ощущения одиночества Д Рассела и М. Фергюсона, тест Сакса Леви «Незаконченные предложения».

На лечении находится с 11.05.2016, поступила в экстренном порядке. Длительно страдает ишемической болезнью сердца. В 2012 году перенесла инфаркт миокарда, проводилось АКШ. 11.05 2016 г. Почувствовала боль в области сердца, после приема таблетки нитроглицерина потеряла сознание. Была вызвана бригада скорой помощи, АД на тот момент 100 и 70 мм рт. ст. Возникла тошнота, рвота. Госпитализирована в терапевтическое отделение Клиник Сам ГМУ. При поступлении высказывала жалобы на общую слабость, одышку. Со слов больной число госпитализаций примерно 1 раз в год. Имеет место приверженность лечению: соблюдает предписания врача, регулярно принимает гипотензивные средства, ганглиоблокаторы. Наличие наследственных заболеваний отрицает. Вредных привычек не имеет.

На момент обследования проживет в Самаре. Имеет высшее техническое образование, до пенсии работала инженером-конструктором, после выхода на пенсию, попала под сокращение, была вынуждена работать уборщицей. На данный момент не работает. Период выхода на пенсию воспринимала болезненно, долго не могла принять свой новый статус, но продолжала трудовую деятельность ввиду наличия материальных затруднений. Родилась и воспитывалась в полной семье. Замуж вышла в 29 лет. В настоящее время имеет сына 39 лет и внучку. Отношения с семьей сына хорошие, дружеские. Очень привязана к внучке, уделяет ей много времени. По семейному статусу вдова. Муж умер 5 лет назад. Ретроспективно оценивает отношения с мужем как «ошибку», характеризует его как человека вспыльчивого, злоупотреблявшего алкоголем.

К психологическому исследованию изначально относилась отрицательно, мотив исследования был не сформирован. В процессе беседы и получения информации о целях психодиагностики, отношение к обследованию изменилось. У больной сформировался коммуникативный мотив, который сохранялся до конца работы. Контакт носит свободный характер, сведения о себе и своей заболевании сообщает целенаправленно, последовательно. В процессе психодиагностики, инструкции усваивает в полном объеме. Продуктивность работы достаточно высокая. Заинтересована в результатах исследования. Внешний вид опрятен. Речь негромкая, слегка замедленная. Во время исследования эмоциональный фон ровный, эмоции хорошо нюансированы, мимические реакции несколько обедненные.

Результаты психологической диагностики:

Краткая шкала оценки психического статуса. Выявлены недементные когнитивные нарушения (26 баллов).

Опросник Шмишека. Выявляется акцентуация по дистимному, эмотивному и педантичному типу.

Можно предположить, что пациентка отличается преувеличенной приверженностью к определенному порядку, консервативна. Придает значение внешним факторам, зависима от своего окружения. Склонна глубоко переживать неприятности, чувствительная к критике и неудачам. Фон настроения стабильный, пониженный.

Опросник «Способы совладающего поведения» выявил наличие двух противоположных стратегий в виде «Принятие ответственности» и «Бегство- избегание». С одной стороны присутствует стремление к самокритике, неудовлетворенности собой. С другой стороны – стремление избежать неприятных ситуаций путем отрицания проблем, уклонения и фантазирования. Данная стратегия является адаптивной так как предполагает возможность быстрого снижения эмоционального напряжения в ситуации стресса.

Краткая гериатрическая шкала депрессии (GDS – SF). Выявлена умеренная депрессия (15 баллов).

Методика субъективного ощущения одиночества Д Рассела и М. Фергюсона. Диагностирован средний уровень одиночества.

Тест Сакса- Леви «Незаконченные предложения» Основные области конфликта – отношение к себе, противоположному полу, отношение к будущему, чувство вины.

Заключение. На основании вышеизложенного, выявлены следующие факторы психической дезадаптации:

- эмоциональная лабильность на фоне стойкого пониженного настроения и переживания субъективного чувства одиночества;
- интрапсихический конфликт с переживаниями чувства вины, негативным отношением к будущему.

Ресурсами данной пациентки являются:

- достаточно сохранный интеллект (недементные когнитивные нарушения скорее свидетельствуют о нормовозрастных изменениях);
- благополучный семейный статус;
- приверженность к лечению;
- адаптивные копинг стратегии в виде способности к принятию ответственности и способности к снятию напряжения путем позитивной переоценки стрессовых ситуаций.

Психотерапия должна включать когнитивно-поведенческую терапию, направленную на коррекцию негативного мышления, чувства вины, и примирение с прожитой жизнью, формирование адаптивного мировоззрения. Показано обучение приемам психической саморегуляции (прогрессивная мышечная релаксация, аутогенная тренировка) с целью коррекции эмоционального состояния. Необходимо проведение тренинга когнитивных навыков и динамическое наблюдение за состоянием когнитивных функций.

Критерии оценки психологического заключения

Отлично - в процессе психодиагностической работы используется полная и обоснованная батарея тестов, направленная на реализацию поставленных целей. Проведенные методики валидны, результаты достоверны и должны соответствовать унифицированной карте обследования. Дана развернутая интерпретация результатов. Психологическое заключение написано грамотным языком с использованием специальной терминологии. Проведенный анализ позволяет получить полное представление о социально-психологической адаптации / дезадаптации пациента, адаптации к болезни и старости, а также о необходимых психокоррекционных мероприятиях.

Хорошо- в процессе психодиагностической работы использована достаточно полная батарея тестов, результаты достоверны, соответствуют карте обследования. Недостаточно полно проанализирован имеющийся материал, сведения о пациенте не дают исчерпывающего понимания актуальной ситуации, патологических психических факторов и их влияния на формирование стратегии адаптации к старости.

Удовлетворительно – психодиагностика проведена недостаточно полно, логика и последовательность изложения имеют нарушения. Используются шаблонные выражения, допущены ошибки в интерпретации тестов, сведения о испытуемом не полные, не соответствуют унифицированной карте обследования. В заключении нет анализа причин дезадаптивного поведения испытуемого, не отражены имеющиеся ресурсы. Психокоррекционные мероприятия описаны формально, либо отсутствуют.

Неудовлетворительно - заключение не соответствует поставленным целям. Имеют место существенные ошибки, как в интерпретации содержания, так и в форме изложения. Представленные сведения разрознены, не соответствуют унифицированной карте обследования. Профессиональная терминология не используется, данные о психологической коррекции отсутствуют, либо представлены неверно.

12.Методическое обеспечение дисциплины

Методическое обеспечение дисциплины разрабатывается в форме отдельного Комплекта документов «Методические рекомендации к лекциям», «Методические рекомендации к практическим занятиям», «Фонд оценочных средств», «Методические рекомендации для студента» (в составе УМКД).

Примеры оценочных средств для рубежного контроля успеваемости

Вопросы для устного опроса

По 1 Разделу дисциплины «Основные понятия геронтологии и геронтопсихологии»

1. Назвать биологические теории старения.
2. В чем выражается «программированное» и «непрограммированное» старение.

3. Описать социально психологические подходы к старению и старости.
4. Дать определение видам и векторам старения.
5. Назвать стратегии адаптации к старости.
6. Дать определение социальному и психологическому старению.
7. психологические новообразования в старости.
8. Назвать «сильные и «слабые» стороны старости.
9. Указать наиболее важные признаки жизненной компетентности в пожилом возрасте.
10. Указать наиболее важные признаки профессиональной компетентности в пожилом возрасте.
11. Перечислить основные новообразования в старости.
12. Дать определение компетентности в старости, показать влияние компетентности на способности и навыки.
13. Охарактеризовать жизненную и профессиональную компетентность в старости.
14. Охарактеризовать личностные особенности в пожилом возрасте.
15. Описать эмоциональные переживания в старости: связанные с мыслями о смерти, переживание горя утраты, переживание одиночества.
16. Перечислить теории одиночества с позиций различных теоретических подходов.
17. Дать определение «счастливого старения».
18. Охарактеризовать нормовозрастные аспекты старения.
19. Охарактеризовать особенности познавательной сферы в пожилом возрасте.
20. Дать общую характеристику интеллекта.
21. Показать особенности восстановительной терапии и компенсации возможного интеллектуального снижения в старости.

Критерии оценки устного ответа

Отлично – дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний по дисциплине, доказательно раскрыты основные положения вопросов, в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание по предмету демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком с использованием современной терминологии. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.

Хорошо - дан полный развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком с использованием современной терминологии. Могут быть допущены 2-3 неточности или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.

Удовлетворительно – дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть значение обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.

Неудовлетворительно- ответ представляет собой разрозненные знания с существенными ошибками по вопросу. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная, психологическая терминология не используется. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента.

Примеры оценочных средств для текущего контроля успеваемости

Тестовый контроль

по теме: «Теории старения. Адаптация в старости. Характеристика познавательной активности в старости. Характеристика эмоциональных особенностей в старости».

Практическое занятие №1

Инструкция: Установите соответствие между буквами и цифрами.

1. Согласно теории Э. Эриксона, завершающая стадия жизненного цикла характеризуется следующими признаками при нормальном развитии (А) и при аномальном развитии (Б):

1. чувство глубокого удовлетворения жизнью;
2. осуществление планов и целей;
3. отсутствие завершенности;
4. чувство полноты и целостности;
5. отчаяние;
6. неудовлетворенность прожитой жизнью.

Эталон ответа: А – 1,2,4; Б – 3,5,6.

Инструкция: Выберите один или несколько правильных ответов.

2. Адаптация к новой социальной ситуации в пожилом возрасте происходит преимущественно за счет следующих механизмов:

1. регрессия;
2. замыкание интересов на себе и узком социальном пространстве;
3. отрицание происходящего;
4. приписывание себе положительных личностных черт;
5. позитивность личностной и социальной идентичности;
6. уход в работу.

Эталон ответа: 2,4,5.

3. Основные теории старения:

1. программированное;
2. непрограммированное;
3. адаптивное;
4. синхронное.

Эталон ответа: 1.2.

4. Изменения личности в позднем возрасте следующие:

1. личностные особенности не претерпевают существенных изменений;
2. происходит снижение и деградация личности;
3. усиливаются некоторые личностные качества;
4. снижается социальная и физическая активность;
5. все перечисленное верно.

Эталон ответа: 1.3.

5. Сохранность личности в старости обеспечивают следующие из нижеперечисленных факторов:

1. принятие нового социального статуса;
2. социальная изоляция;
3. появление новых форм социально-значимой деятельности;
4. хороший материальный достаток;
5. позитивное отношение к старости и к естественному течению жизни.

Эталон ответа: 1,3,5.

6. Характерной особенностью «Я-концепции» пожилых является:

1. негативное отношение к себе;
2. фиксация на позитивных чертах своего характера;
3. снижение уровня идеальных и достижимых самооценок;
4. неизмеримо низкая самооценка;
5. обращаемость в прошлое.

Эталон ответа: 2,3,5.

7. Ведущая деятельность в пожилом возрасте это:

1. воспитание детей и внуков;
2. трудовая деятельность;
3. передача опыта молодому поколению;
4. межличностное общение;
5. учебная деятельность.

Эталон ответа: 3

8. Наиболее эффективным видом памяти в старости является:

1. механическое запоминание;
2. кратковременная память;
3. оперативная память;
4. образная память;
5. логическая память;
6. долговременная память.

Эталон ответа: 5

9. Интеллектуальная сохранность в старости обеспечивается преимущественно работой:

1. когнитивных механизмов;
2. механизмов вербального интеллекта;
3. понятийного мышления;
4. механизмов восприятия и памяти.

Эталон ответа: 2,3.

10. Эмоциональное состояние в пожилом возрасте характеризует:

1. высокая степень эмоциональной стабильности;
2. постоянная «озабоченность»;
3. уменьшение вероятности возникновения тревожно-депрессивной симптоматики;
4. неадекватная реакция на внешние и внутренние раздражители;
5. снижение эмоционального контроля;
6. увеличение негативных эмоциональных реакций;

Эталон ответа: 2,4,5.

11. Существуют следующие типы приспособления к старости (Б.Д. Бромлей):

1. конструктивное;
2. двумерное;
3. отношение зависимости;
4. оборонительное отношение;
5. враждебности к окружающим;
6. враждебности к самому себе.

Эталон ответа: 1,3,4,5,6

12. Одиночество в старости связано с:

1. когнитивной оценкой качества своей жизни;
2. жизнью в затворничестве;
3. удовлетворенностью социальными связями

Эталон ответа: 1, 3

13. «Счастлирое старение» (Шахматов Н.Ф.) ассоциировано с:

1. ориентацией на настоящее;
2. тенденция к пересмотру активных целевых установок;
3. ориентация на прошлое;
4. спокойный, созерцательный образ жизни.

Эталон ответа: 1,2,4.

Критерии оценки результатов тестового контроля

Тестовое задание оценивается по 100-бальной системе. За 100 баллов принимается правильное решение всех тестовых заданий.

69%-74% - «удовлетворительно»;

75%-84% - «хорошо»;

85% - 100% - «отлично»

