

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО  
ОБРАЗОВАНИЯ «НОВОСИБИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
(ФГБОУ ВО НГМУ МИНЗДРАВА РОССИИ)

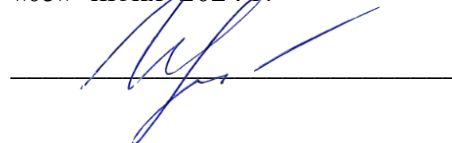
УТВЕРЖДАЮ

Декан

факультета социальной работы и  
клинической психологии

Гуляевская Н.В.

«05» июня 2024 г.



**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДИСЦИПЛИНЫ**

Клиническая психология в геронтологии и гериатрии

Шифр дисциплины: Б1.В.11

Специальность: 37.05.01 Клиническая психология

Форма обучения: очная

Год набора: 2024

Оценочные материалы по дисциплине «Клиническая психология в геронтологии и гериатрии» является частью основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы специалитета по специальности 37.05.01 – «Клиническая психология»

Оценочные материалы разработали сотрудники кафедры психиатрии, наркологии, психотерапии и клинической психологии

<b>Фамилия И.О.</b>	<b>Должность</b>	<b>Ученая степень, ученое звание</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
Ласовская Т.Ю.	доцент	к.м.н., доцент
Лобастов Р.Л.	преподаватель	-


Рецензент(ы):

<b>Фамилия И.О.</b>	<b>Должность</b>	<b>Ученая степень, ученое звание</b>	<b>Кафедра/организация</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
Ганпанцурова О.Б.	доцент	к.псих.н., доцент	Кафедра практической и специальной психологии ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный педагогический университет»

Оценочные материалы рассмотрены и одобрены на заседании кафедры психиатрии, наркологии, психотерапии и клинической психологии

Протокол № «07» от «05» июня 2024 г.

Зав. кафедрой д.м.н., профессор Овчинников А.А.



Оценочные материалы рассмотрены и одобрены на заседании цикловой методической комиссии по специальности «Клинической психологии» и «Социальная работа».

Протокол № «06» от «31» мая 2024 г.

## **Содержание**

1. Реестр оценочных материалов для проведения текущего контроля успеваемости по дисциплине .....	4
2. Реестр оценочных материалов для проведения промежуточной аттестации по дисциплине .....	7
3. Этапы формирования компетенций и оценочные материалы для проверки хода освоения дисциплины и достижения планируемых результатов обучения .	8
4. Входной тестовый контроль.....	14
5. Оценочные материалы для проведения текущего контроля успеваемости по дисциплине .....	16
6. Ситуационные задачи .....	54
7. Темы рефератов.....	58
8. Вопросы для подготовке к зачету .....	59
9. Итоговое тестирование .....	61

**1. Реестр оценочных материалов для проведения текущего контроля успеваемости по дисциплине**

<b>№ п/п</b>	<b>Тема</b>	<b>Оценочное средство</b>	<b>Количество вопросов (заданий)</b>
<b>1.</b>	Геронтология как наука. Основные разделы геронтологии (гериатрия, герогигиена, геронтопсихология, экологическая геронтология)	Тест к теме «Геронтология как наука. Основные разделы геронтологии (гериатрия, герогигиена, геронтопсихология, экологическая геронтология)»	<b>12</b>
<b>2.</b>	Страницы истории геронтологии. Периодизация возраста. Многомерный подход к определению возраста	Тест к теме «Страницы истории геронтологии. Периодизация возраста. Многомерный подход к определению возраста»	<b>23</b>
<b>3.</b>	Физическое состояние пожилого человека	Тест к теме «Физическое состояние пожилого человека»	<b>18</b>
<b>4.</b>	Деонтологические аспекты работы с пожилыми людьми. Эйджизм. Структура геронтологической службы. Психодиагностика в геронтологии	Тест к теме «Деонтологические аспекты работы с пожилыми людьми. Эйджизм. Структура геронтологической службы. Психодиагностика в геронтологии»	<b>10</b>
<b>5.</b>	Познавательные психические процессы и личность в старости	Тест к теме «Познавательные психические процессы и личность в старости»	<b>8</b>
<b>6.</b>	Внутренний мир пожилого человека и	Тест к теме «Внутренний мир	<b>4</b>

	стрессы в старости. Типология старения	пожилого человека и стрессы в старости. Типология старения»	
<b>7.</b>	Депрессия, тревога и нарушения сна у пожилых. Суициды у пожилых	Тест к теме «Депрессия, тревога и нарушения сна у пожилых. Суициды у пожилых»	<b>8</b>
<b>8.</b>	Деменции. Общие сведения. Клиника и нейропсихологическая диагностика деменций (болезнь Альцгеймера, деменция с тельцами Леви, сосудистая и алкогольная деменции)	Тест к теме «Деменции. Общие сведения. Клиника и нейропсихологическая диагностика деменций (болезнь Альцгеймера, деменция с тельцами Леви, сосудистая и алкогольная деменции)»	<b>26</b>
<b>9.</b>	Особенности проведения психотерапии в пожилом возрасте (арт-терапия, символдрама, музыкальная и танцевальная терапия, кинотерапия, нарратив, терапия лайф-ревью) Особенности переноса и контрпереноса	Тест к теме «Особенности проведения психотерапии в пожилом возрасте (арт- терапия, символдрама, музыкальная и танцевальная терапия, кинотерапия, нарратив, терапия лайф-ревью) Особенности переноса и контрпереноса»	<b>25</b>
<b>10.</b>	Современные технологии работы с пожилыми (геронтопедагогика, социальный туризм)	Тест к теме «Современные технологии работы с пожилыми (геронтопедагогика, социальный туризм)»	<b>21</b>

<b>11.</b>	Физические нагрузки и питание в пожилом возрасте	Тест к теме «Физические нагрузки и питание в пожилом возрасте»	<b>9</b>
<b>12.</b>	Феномен долгожительства	Ситуационные задачи	<b>1</b>
<b>13.</b>	Сердечно-сосудистые заболевания в пожилом возрасте. Заболевания бронхо-легочной системы. Эндокринная патология. Болезни крови у пожилых. Заболевания органов пищеварения	Ситуационные задачи	<b>2</b>

**2. Реестр оценочных материалов для проведения промежуточной аттестации по дисциплине**

<b>Оценочное средство</b>	<b>Количество вопросов (заданий)</b>
<b>Итоговый тестовый контроль</b>	<b>60</b>
<b>Экзаменационные билеты</b>	<b>17</b>

### 3. Этапы формирования компетенций и оценочные материалы для проверки хода освоения дисциплины и достижения планируемых результатов обучения

Перечень компетенций	Этапы формирования компетенций (Зн., Ум., Вл.)	Оценочные материалы	Темы дисциплины, обеспечивающие этапы формирования компетенций
<b>ПК - 2</b>  готовностью выявлять и анализировать информацию о потребностях (запросах) пациента (клиента) и медицинского персонала (или заказчика услуг)	Зн.1 правовые и этические принципы работы клинического психолога в научно-исследовательской, педагогической и клинико-практической сферах деятельности;	<b>Тест</b>  <b>(письменный вариант)</b>	<b>Тема</b> 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11
	Ум.1 самостоятельно формулировать практические и исследовательские задачи, составлять программы диагностического обследования индивида, семьи и группы людей;	<b>Тест</b>  <b>(письменный вариант)</b>	<b>Тема</b> 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11
	Вл.1 Применять основные методы клинико-психологической диагностики и экспертизы в здравоохранении, образовании и системе социальной помощи населению	<b>Тест</b>  <b>(письменный вариант)</b>	<b>Тема</b> 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11
		<b>Ситуационные задачи</b>	<b>Тема</b> 12, 13
<b>ПК - 3</b>  способностью планировать и самостоятельно	Зн.2 организационные, правовые и этические принципы работы психолога в	<b>Тест</b>  <b>(письменный вариант)</b>	<b>Тема</b> 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11

проводить психодиагностическое обследование пациента в соответствии с конкретными задачами и этическо-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик	консультировании и психотерапии;		
	Ум. 2 выбирать и применять методы психологической оценки и диагностики, соответствующие поставленной задаче;	<b>Тест (письменный вариант)</b>	<b>Тема</b> 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11
		<b>Индивидуальное собеседование</b>	<b>Тема</b> 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11
	Вл.2 методами, процедурами и техниками диагностики психологической оценки состояния психического, психосоматического здоровья и развития в детском и взрослом возрасте	<b>Индивидуальное собеседование</b>	<b>Тема</b> 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11
<b>ПК – 4</b>  способностью 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	Зн.3 основные направления и методы клинικο-психологической диагностики и экспертизы в здравоохранении, образовании и системе социальной помощи населению;		<b>Тема</b> 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11
	Ум.3 самостоятельно проводить психологическое экспертное исследование в различных областях клинικο-психологической практики и составлять заключение эксперта в соответствии с нормативно-правовыми документами;		<b>Тема</b> 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11

	Вл.3 методами, процедурами и техниками диагностики психологической оценки состояния психического, психосоматического здоровья и развития в детском и взрослом возрасте	<b>Ситуационные задачи</b>	<b>Тема</b> 12, 13
<b>ПК – 5</b>  способностью и готовностью определять цели и самостоятельно или в кооперации с коллегами разрабатывать программы психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально- психологических характеристик, квалифицированно осуществлять клиничко- психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития	Зн.4 фундаментальные теоретико- методологические концепции развития личности, психопатологии и психотерапии		<b>Тема</b> 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11
	Ум.4 самостоятельно формулировать практические и исследовательские задачи, составлять программы психотерапевтической и консультативной работы на основе психодинамического, гуманистического, когнитивно- бихевиорального, системно-семейного и других подходов		<b>Тема</b> 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11
	Вл.4 основными приемами клиничко- психологической диагностики (клиническое интервью, проективные методы, опросники) для оценки эффектов и эффективности психотерапии и консультирования;	<b>Ситуационные задачи</b>	<b>Тема</b> 12, 13

<b>ПК – 6</b>  способностью осуществлять психологическое консультирование медицинского персонала (или работников других учреждений) по вопросам взаимодействия с пациентами (клиентами), создавать необходимую психологическую атмосферу и "терапевтическую среду"	<b>Зн.5</b> фундаментальные теоретико-методологические концепции развития личности, психопатологии и психотерапии;		<b>Тема</b> 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11
	<b>Ум.5</b> применять методы клинико-психологической оценки психопатологических симптомов, защитных механизмов и копинговых стратегий личности с целью выбора конкретных психологического воздействия		<b>Тема</b> 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11
	<b>Вл.5</b> основными техниками создания и поддержания рабочего альянса в психотерапевтических отношениях	<b>Ситуационные задачи</b>	<b>Тема</b> 12, 13
<b>ПК – 7</b>  готовностью и способностью осуществлять психологическое консультирование населения в целях психопрофилактики,	<b>Зн.6</b> общие и специфические цели и методы основных психотерапевтических направлений классической и современной теории психотерапии и психологического консультирования		<b>Тема</b> 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11

сохранения и улучшения психического и физического здоровья, формирования здорового образа жизни, а также личностного развития	Ум.6 использовать методы психологического консультирования, психопрофилактики, реабилитации и психотерапии в работе с индивидами, группами, учреждениями, представителями различных субкультур		<b>Тема</b> 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11
	Вл.6 методами, процедурами и техниками диагностики психологической оценки состояния психического, психосоматического здоровья и развития в детском и взрослом возрасте	<b>Ситуационные задачи</b>	<b>Тема</b> 12, 13
<b>ПСК – 1.4</b>  способностью и готовностью к применению знаний о психологических закономерностях и механизмах психологического воздействия, общих и специальных факторах эффективности психотерапевтического процесса	Зн.7 правовые и этические принципы работы клинического психолога в научно-исследовательской, педагогической и клинико-практической сферах деятельности;		<b>Тема</b> 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11
	Ум.7 использовать методы психологического консультирования, психопрофилактики, реабилитации и психотерапии в работе с индивидами, группами, учреждениями, представителями различных субкультур		<b>Тема</b> 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11
	Вл.7 методами, процедурами и техниками диагностики психологической оценки состояния психического, психосоматического здоровья и развития в детском и взрослом возрасте	<b>Ситуационные задачи</b>	<b>Тема</b> 12, 13

<b>ПСК – 1.12</b>  способностью и готовностью к индивидуальной, групповой и семейной психотерапии, психологическому консультированию и психологической коррекции отсроченных реакций на травматический стресс	<b>Зн.8</b> методы исследования, модели измерения и эксперимента, стратегии принятия диагностических решений		<b>Тема</b> 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11
	<b>Ум.8</b> самостоятельно формулировать практические и исследовательские задачи, составлять программы психотерапевтической и консультативной работы на основе психодинамического, гуманистического, когнитивно- бихевиорального, системно-семейного и других подходов		<b>Тема</b> 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11
	<b>Вл.8</b> методами, процедурами и техниками диагностики психологической оценки состояния психического, психосоматического здоровья и развития в детском и взрослом возрасте	<b>Ситуационные задачи</b>	<b>Тема</b> 12, 13

#### 4. ВХОДНОЙ КОНТРОЛЬ

Задание 1. Всемирный « День пожилого человека» отмечается:

1. 1 сентября
- 2. 1 октября**
3. 1 ноября
4. 1 декабря

Задание 2. Периодизацию возраста человека в соответствии с временами года – весна, лето, осень, зима, предложил:

1. Аристотель
2. Солон
- 3. Пифагор**
4. Цицерон

Задание 3. Всемирная организация здравоохранения установила границу старческого возраста, начиная с:

1. 60 лет
- 2. 75 лет**
3. 90 лет

Задание 4. Всемирная организация здравоохранения установила границу возраста долголетия, начиная с:

1. 60 лет
2. 75 лет
- 3. 90 лет**

Задание 5. Шум в ушах у пожилых называется:

1. **Тиннитус**
2. Ототипия
3. Пресбиакусис

Задание 6. В структуре психических нарушений депрессивные расстройства у пожилых занимают:

1. **Первое место**
2. Второе место
3. Третье место

Задание 7. Основным отличием деменции от умеренных когнитивных нарушений является:

1. Сохранность навыков ухода и возможность самостоятельного проживания
2. **Утрата навыков ухода и невозможность самостоятельного проживания**

Задание 8. Распад «ядра личности» характерен для:

1. Парциальной деменции
2. **Тотальной деменции**

Задание 9. Обыденный контакт в терапевтических целях у пожилых пациентов:

1. **Используется**
2. Не используется

Задание 10. Использование конфронтации при проведении символдрамы у пожилых:

1. Рекомендуется
2. **Не рекомендуется**

#### **Критерии оценки.**

Задания в форме тестового контроля оцениваются по шкале:

<b>«Отлично»</b>	<b>90% – 100%</b>
<b>«Хорошо»</b>	<b>80% - 89%</b>
<b>«Удовлетворительно»</b>	<b>70% - 79%</b>
<b>«Неудовлетворительно»</b>	<b>0 – 69%</b>

## 5. Текущий контроль

### Тема 1. Геронтология как наука. Основные разделы геронтологии (гериатрия, герогиена, геронтопсихология, экологическая геронтология)

#### Задание 1.1

Область клинической медицины, изучающая болезни людей пожилого и старческого возраста называется:

1. Геронтология
- 2. Гериатрия**
3. Герогигиена

#### Задание 1.2.

Раздел биологии и медицины, изучающие закономерности старения живых существ называется:

- 1. Геронтология**
2. Гериатрия
3. Герогигиена

#### Задание 1.3.

Раздел геронтологии, изучающий влияние условий жизни на процессы старения называется:

1. Геронтология
2. Гериатрия
- 3. Герогигиена**

#### Задание 1.4.

Трудности контакта «врач-больной» в пожилом возрасте создаются всеми перечисленными факторами, за исключением:

1. Стремления к постоянному врачебному наблюдению
2. Обилием или отсутствием жалоб больного
3. **Критики к состоянию здоровья**
4. Снижения памяти и интеллекта

Задание 1.5.

Отношение к болезни в пожилом возрасте характеризуется:

1. Адекватной оценкой тяжести болезни
2. **Наличием рентных установок**
3. Сотрудничеством с врачом

Задание 1.6.

Социальная герогигиена:

1. Разрабатывает рекомендации по вопросам труда пожилых рабочих
2. **Изучает социальные и экономические факторы, влияющие на здоровье лиц старших возрастных групп**
3. Разрабатывает рекомендации по предупреждению преждевременного старения

Задание 1.7.

Раздел геронтологии, изучающий социально-экономические факторы, влияющие на здоровье старших возрастных групп, называется:

1. Геродиететика
2. Герогигиена труда
3. **Социальная герогигиена**

Задание 1.8.

Понятие «пожилой рабочий» применимо к лицам:

1. **45 лет и старше**
2. 50 лет и старше
3. 55 лет и старше
4. 60 лет и старше

Задание 1.9.

При организации работы пожилых работников необходимо учитывать все требования, за исключением:

1. **Рабочий день 8-10 часов**
2. Темп работы выбирается самим работником
3. Частые перерывы для восстановления сил

Задание 1. 10.

Отрасль геронтологии, изучающей особенности психики и поведения пожилых, называется:

1. Геронтопсихиатрия
- 2. Геронтопсихология**
3. Гериатрия

Задание 1.11.

Создание среды, учитывающей проблемы пожилых, входит в задачи:

1. Геронтопсихологии
2. Социальной геронтологии
- 3. Экологической геронтологии**

Задание 1.12.

Вопросы образования и переобучения пожилых людей решает:

1. Гериатрия
2. Социальная геронтология
- 3. Геронтопедагогика**

### **Критерии оценки.**

Задания в форме тестового контроля оцениваются по шкале:

<b>«Отлично»</b>	<b>90% – 100%</b>
<b>«Хорошо»</b>	<b>80% - 89%</b>
<b>«Удовлетворительно»</b>	<b>70% - 79%</b>
<b>«Неудовлетворительно»</b>	<b>0 – 69%</b>

**Тема 2. Страницы истории геронтологии. Периодизация возраста. Многомерный подход к определению возраста**

Задание 2. 1.

Автор трактата «О молодости и старости»:

1. Гиппократ
2. Цицерон
- 3. Аристотель**

Задание 2.2.

Описание «болезней стариков» (катаракты, снижения слуха, подагры) сделано:

- 1. Гиппократом**
2. Цицероном
3. Аристотелем

Задание 2.3.

Старость как пограничное состояние между болезнью и здоровьем рассматривалось:

1. Гиппократом
- 2. Галеном**
3. Авиценной

Задание 2.4.

Первое массовое обследование пожилых людей провел:

- 1. Боткин С.П.**

2. Мечников И.И.
3. Фишер И.Б.

Задание 2.5.

Первую в мире экспериментальную модель старости разработал:

1. Боткин С.П.
2. **Мечников И.И.**
3. Фишер И.Б.

Задание 2.6.

Перспективная программа ВОЗ «Старение и здоровье» принята:

1. В 1956 году
2. В 1968 году
3. **В 1974 году**
4. В 1978 году

Задание 2.7.

Принципами ООН в отношении пожилых являются все, кроме:

1. Независимость;
2. Участие;
3. Уход;
4. Реализация внутреннего потенциала;
5. Достоинство
6. **Добровольность**

Задание 2.8.

Всемирный « День пожилого человека» отмечается:

1. 1 сентября
2. **1 октября**
3. 1 ноября
4. 1 декабря

Задание 2.9.

Право на справедливое обращение независимо от возраста, пола, расовой или этнической принадлежности, инвалидности или иного статуса пожилые люди имеют в соответствии с принципом:

1. Независимость;
2. Участие;
3. Уход;

4. Реализация внутреннего потенциала;

**5. Достоинство**

Задание 2.10.

Пожилые люди должны иметь возможность работать или заниматься другими видами приносящей доход деятельности имеют в соответствии с принципом:

**1. Независимость;**

2. Участие;

3. Уход;

4. Реализация внутреннего потенциала;

5. Достоинство

Задание 2.11.

Пожилые должны иметь возможность создавать движения и ассоциации пожилых лиц в соответствии с принципом:

1. Независимость;

**2. Участие;**

3. Уход;

4. Реализация внутреннего потенциала;

5. Достоинство

Задание 2.12.

Пожилые люди должны быть обеспечены уходом со стороны семьи и общества лиц в соответствии с принципом:

1. Независимость;

2. Участие;

**3. Уход;**

4. Реализация внутреннего потенциала;

5. Достоинство

Задание 2.13.

Периодизацию возраста человека в соответствии с временами года – весна, лето, осень, зима, предложил:

1. Аристотель
2. Солон
- 3. Пифагор**
4. Цицерон

Задание 2.14.

Разделение жизненного пути по 10-ти седмицам произвел:

1. Аристотель
- 2. Солон**
3. Пифагор
4. Цицерон

Задание 2.15.

Всемирная организация здравоохранения установила границу пожилого возраста, начиная с:

- 1. 60 лет**
2. 75 лет
3. 90 лет

Задание 2.16.

Всемирная организация здравоохранения установила границу старческого возраста, начиная с:

1. 60 лет
- 2. 75 лет**
3. 90 лет

Задание 2.17.

Всемирная организация здравоохранения установила границу возраста долголетия, начиная с:

1. 60 лет
2. 75 лет
- 3. 90 лет**

Задание 2.18.

Международная классификация возрастов устанавливает начало старческого возраста, начиная с:

1. 60 лет
- 2. 75 лет**

3. 90 лет

Задание 2.19.

Астрономическое время, прошедшее с момента рождения человека, называется:

1. Биологический возраст
2. **Календарный возраст**
3. Психологический возраст

Задание 2.20.

Ситуация, когда календарный возраст опережает биологический, свидетельствует о:

1. **Замедленном старении**
2. Преждевременном старении
3. Нормальном темпе старения

Задание 2.21.

Степень износа организма – представляет собой:

1. **Биологический возраст**
2. Календарный возраст
3. Психологический возраст

Задание 2.22.

Психологический возраст:

1. Необратим во времени
2. **Обратим во времени**

Задание 2.23.

Степень социальной активности личности представляет собой:

1. Биологический возраст
2. Календарный возраст
3. Психологический возраст
4. **Социальный возраст**

### **Критерии оценки.**

Задания в форме тестового контроля оцениваются по шкале:

<b>«Отлично»</b>	<b>90% – 100%</b>
<b>«Хорошо»</b>	<b>80% - 89%</b>
<b>«Удовлетворительно»</b>	<b>70% - 79%</b>
<b>«Неудовлетворительно»</b>	<b>0 – 69%</b>

### **Тема 3. Физическое состояние пожилого человека**

#### **Задание 3.1.**

Мышечная сила к 70-80 годам составляет от 35-летнего возраста:

- 1. 50%**
2. 60%
3. 70%

#### **Задание 3.2.**

Начало возрастных изменений кожных покровов приходится на возраст:

1. 30 лет
- 2. 40 лет**
3. 50 лет

#### **Задание 3.3.**

Развитие старческой дальнозоркости начинается в возрасте:

- 1. 40 лет**
2. 50 лет
3. 60 лет

#### **Задание 3.4.**

Для различения предметов пожилым людям требуется повышенная освещенность:

1. В 2 раза
2. **В 3 раза**
3. В 4 раза

Задание 3.5.

С возрастом снижение чувствительности к контрасту:

1. **Происходит**
2. Не происходит

Задание 3.6.

В возрасте 80 лет хорошо распознаются цвета:

1. Черный, серый, белый
2. Красный, желтый, черный
3. **Фиолетовый, зеленый, голубой**

Задание 3.7.

К сужению полей зрения у пожилых людей приводит:

1. Катаракта
2. Диабетическая ретинопатия
3. **Катаракта**

Задание 3.8.

В возрасте 80 лет и старше серьезные проблемы со слухом имеют:

1. 40% пожилых
2. **50% пожилых**
3. 60% пожилых
4. 70% пожилых

Задание 3.9.

Ранее начало потери слуха и более высокая степень его потери характерна для:

1. **Мужчин**
2. Женщин

Задание 3.10.

Снижение восприятия звуков высоких частот называется:

1. Тиннитус
2. Ототипия
3. **Пресбиакусис**

Задание 3.11.

Снижение способности определять источник звука в пространстве называется:

1. Тиннитус
2. **Ототипия**
3. Пресбиакусис

Задание 3.12.

Шум в ушах у пожилых называется:

4. **Тиннитус**
5. Ототипия
6. Пресбиакусис

Задание 3.13.

Чувствительность к сладкому:

1. Снижается с возрастом
2. **Стабильна в течении жизни**
3. Повышается с возрастом

Задание 3.14.

Чувствительность к соленому:

1. **Снижается с возрастом**
2. Стабильна в течении жизни
3. Повышается с возрастом

Задание 3.15.

Способность к различению сложных вкусов:

1. **Снижается с возрастом**

2. Стабильна в течении жизни
3. Повышается с возрастом

Задание 3.16.

Способность к тонкому тактильному различению предметов:

1. **Снижается с возрастом**
2. Стабильна в течении жизни
3. Повышается с возрастом

Задание 3.17.

Чувствительность к боли:

1. **Снижается с возрастом**
2. Стабильна в течении жизни
3. Повышается с возрастом

Задание 3.18.

Начало остеопороза приходится на возраст:

1. 40 лет
2. **45 лет**
3. 50 лет
4. 55 лет

### **Критерии оценки.**

Задания в форме тестового контроля оцениваются по шкале:

<b>«Отлично»</b>	<b>90% – 100%</b>
<b>«Хорошо»</b>	<b>80% - 89%</b>
<b>«Удовлетворительно»</b>	<b>70% - 79%</b>
<b>«Неудовлетворительно»</b>	<b>0 – 69%</b>

**Тема 4. Деонтологические аспекты работы с пожилыми людьми. Эйджизм. Структура геронтологической службы. Психодиагностика в геронтологии**

**Задание 4.1.**

При размещении в палату в пределах ЛПУ политические взгляды пожилого человека:

- 1. Учитываются**
2. Не учитываются

**Задание 4.2.**

При выписке пожилого человека из стационара явления переноса:

- 1. Учитываются**
2. Не учитываются

**Задание 4.3**

Поздний приезд скорой помощи из-за старческого возраста пациента представляет собой:

- 1. Открытый эйджизм**
2. Институциональный эйджизм
3. Бытовой эйджизм

**Задание 4.4.**

Ограничение возраста претендентов поступления на работу (до 40 лет) представляет собой:

- 1. Открытый эйджизм**

2. Институциональный эйджизм
3. Бытовой эйджизм

Задание 4.5.

Отказ сотруднику в продолжении трудовой деятельности после достижения пенсионного возраста представляет собой:

1. **Открытый эйджизм**
2. Институциональный эйджизм
3. Бытовой эйджизм

Задание 4.6.

Ограничение выдачи кредитов в банках из-за пожилого возраста клиента представляет собой:

1. Открытый эйджизм
2. **Институциональный эйджизм**
3. Бытовой эйджизм

Задание 4.7.

Ограничение доступа к товарам и услугам из-за пожилого возраста представляет собой:

1. Открытый эйджизм
2. **Институциональный эйджизм**
3. Бытовой эйджизм

Задание 4.8.

Обидные прозвища, применяемые к пожилым, представляет собой:

1. Открытый эйджизм
2. Институциональный эйджизм
3. **Бытовой эйджизм**

Задание 4.9.

Физическое насилие над пожилыми людьми представляет собой:

1. Открытый эйджизм
2. Институциональный эйджизм
3. **Бытовой эйджизм**

Задание 4.10.

Психологическое насилие над пожилыми людьми представляет собой:

1. Открытый эйджизм
2. Институциональный эйджизм
3. **Бытовой эйджизм**

**Критерии оценки.**

Задания в форме тестового контроля оцениваются по шкале:

«Отлично»	90% – 100%
«Хорошо»	80% - 89%
«Удовлетворительно»	70% - 79%
«Неудовлетворительно»	0 – 69%

**Тема 5. Познавательные психические процессы и личность в старости**

**Задание 5.1.**

Память о намерениях в пожилом возрасте:

1. **Изменяется**
2. Не изменяется

**Задание 5.2.**

Способность к рассуждению составляет в 50 лет (от возраста 20 лет):

1. **80%**
2. 60%

**Задание 5.3.**

Бережливость в старости имеет тенденцию к превращению в:

1. Бесконтрольную трату денег
2. **Скупость**

**Задание 5.4.**

Для нормального старения изменение основных характерологических черт:

1. Свойственно
2. **Не свойственно**

### Задание 5.5

Отношение к искусству и литературе в период старости:

1.Изменяется

**2. Остается без изменений**

### Задание 5.6

В иерархии потребности пожилых людей потребность «избегание страданий» относится к группе:

**1. Ведущих потребностей**

2. Дополнительных потребностей

### Задание 5.7

В иерархии потребностей пожилых «потребность в любви» относится к группе:

1. Ведущих потребностей

**2. Дополнительных потребностей**

### Задание 5.8

Процесс, при котором у пожилого человека нарастает компенсация негативных характеристик личности, уберегающая «Я-концепцию» от разрушения называется ...**витуа**кт

### **Критерии оценки.**

Задания в форме тестового контроля оцениваются по шкале:

«Отлично»	<b>90% – 100%</b>
«Хорошо»	<b>80% - 89%</b>
«Удовлетворительно»	<b>70% - 79%</b>
«Неудовлетворительно»	<b>0 – 69%</b>

## Тема 6. Внутренний мир пожилого человека и стрессы в старости. Типология старения

### Задание 6.1.

Типологии старения Ф. Гизе основана на:

1. Направленности личности
- 2. Отношении к процессу старения**
3. Интерессах пожилого человека

### Задание 6.2.

Типология старения, основанная на главенствующих для пожилого человека интересах предложена:

1. Гизе
2. Болтенко
- 3. Качкиным**
4. Коном

### Задание 6.3.

Типология старения, основанная на отношении пожилого человека к старению предложена:

- 1. Гизе**
2. Болтенко
3. Качкиным

4. Коном

Задание 6.4.

Типология старения, основанная на приспособлении к старости, предложена:

1. Бромлей
2. Болтенко
3. Качкиным
4. Коном

**Критерии оценки.**

Задания в форме тестового контроля оцениваются по шкале:

«Отлично»	90% – 100%
«Хорошо»	80% - 89%
«Удовлетворительно»	70% - 79%
«Неудовлетворительно»	0 – 69%

**Тема 7. Депрессия, тревога и нарушения сна у пожилых. Суициды у пожилых**

Задание 7.1.

Поздние депрессии – это депрессии, впервые появляющиеся в возрасте:

1. После 45 лет
2. После 55 лет
3. После 65 лет

Задание 7.2.

Старческие депрессии – это депрессии, впервые появляющиеся в возрасте:

1. 40 лет
2. 50 лет
3. 60 лет
4. 70 лет

Задание 7.3.

В структуре психических нарушений депрессивные расстройства у пожилых занимают:

4. Первое место
5. Второе место
6. Третье место

Задание 7.4.

Депрессии в пожилом возрасте часто встречаются:

1. У мужчин
- 2. У женщин**

Задание 7.5.

Гендерные различия в частоте депрессий у лиц пожилого возраста:

**1. Имеются**

2. Не имеются

Задание 7.6.

Для пожилых характерны:

1. Классические депрессивные эпизоды
- 2. Маскированные депрессии**

Задание 7.7.

Особенностью суицида у пожилых является все, кроме:

1. Большого количества завершенных суицидов
2. Выбора фатального способа
- 3. Длительного пресуицидального периода**

Задание 7.8.

Для суицидов пожилого возраста характерно:

1. Демонстративный характер попыток
2. Короткий период от возникновения суицидальных мыслей до реализации намерений
- 3. Выбор фатальных способов ухода из жизни**

**Критерии оценки.**

Задания в форме тестового контроля оцениваются по шкале:

«Отлично»	<b>90% – 100%</b>
«Хорошо»	<b>80% - 89%</b>
«Удовлетворительно»	<b>70% - 79%</b>

**Тема 8. Деменции. Общие сведения. Клиника и нейропсихологическая диагностика деменций (болезнь Альцгеймера, деменция с тельцами Леви, сосудистая и алкогольная деменции)**

**Задание 8.1.**

В геронтопсихиатрии к позднему возрасту относят лиц:

- 1. 50 лет и старше**
2. 60 лет и старше
3. 70 лет и старше

**Задание 8.2.**

Стойкое и малообратимое снижение уровня психической деятельности называется....**деменция**

**Задание 8.3.**

Основным отличием деменции от умеренных когнитивных нарушений является:

1. **Сохранность навыков ухода и возможность самостоятельного проживания**

## **2. Утрата навыков ухода и невозможность самостоятельного проживания**

### Задание 8.4.

Поражение отдельных сторон познавательного процесса с сохранностью критики и «ядра личности» характерно для:

- 1. Парциальной деменции**
2. Тотальной деменции

### Задание 8.5.

Сохранность социальных контактов и интеллекта характерна для:

- 1. Парциальной деменции**
2. Тотальной деменции

### Задание 8.6.

Одновременное поражение мышления, внимания, памяти и эмоциональной сферы характерно для:

1. Парциальной деменции
- 2. Тотальной деменции**

### Задание 8.7.

Трудности образования абстракций, снижение уровня обобщений, утрата критики и снижение интеллекта характерны для:

1. Парциальной деменции
- 2. Тотальной деменции**

### Задание 8.8.

Распад «ядра личности» характерен для:

1. Парциальной деменции
- 2. Тотальной деменции**

### Задание 8.9.

Болезнь Альцгеймера относится к:

1. Потенциально-обратимым деменциям
2. **Необратимым деменциям**

Задание 8.10.

Сосудистая деменция соответствует:

1. Дисциркуляторной энцефалопатии I стадии
2. Дисциркуляторной энцефалопатии II стадии
3. **Дисциркуляторной энцефалопатии III стадии**

Задание 8.11.

Факторами риска сосудистых когнитивных нарушений являются все, за исключением:

1. Артериальной гипертензии
2. Курения
3. Сахарного диабета
4. **Работы на производстве алюминия**

Задание 8.12.

Клинической особенностью сосудистой деменции является:

1. Быстрый темп прогрессирования
2. Преобладание дисмнестических расстройств при преимущественно сохранном интеллекте
3. **Преобладание зрительно-пространственных нарушений**

Задание 8.13.

Показатели MMSE от 19 до 23 баллов; тест рисования часов от 6 до 9 баллов характерны для:

1. **Инициальной стадии сосудистой деменции**
2. Умеренной стадии сосудистой деменции
3. Тяжелой стадии сосудистой деменции

Задание 8.14.

Показатели MMSE от 11 до 18 баллов; тест рисования часов от 3 до 5 баллов характерны для:

1. Инициальной стадии сосудистой деменции
2. **Умеренной стадии сосудистой деменции**

### 3. Тяжелой стадии сосудистой деменции

#### Задание 8.15.

Показатели MMSE от 0 до 10 баллов; тест рисования часов от 1 до 2 баллов характерны для:

1. Инициальной стадии сосудистой деменции
2. Умеренной стадии сосудистой деменции
3. **Тяжелой стадии сосудистой деменции**

#### Задание 8.16.

Наследственная отягощенность, быстрое прогрессирование, сочетание нарушений памяти с выраженной афазией, апраксией и агнозией, характерно для болезни Альцгеймера:

1. **С ранним началом**
2. С поздним началом

#### Задание 8.17.

Сложности в подборе нужного слова в сочетании с отчуждением от смысла слов характерны для:

1. Сосудистой деменции
2. **Деменции Альцгеймеровского типа**
3. Деменции с тельцами Леви
4. Алкогольной деменции

#### Задание 8.18.

Нарушения зрительно-пространственных функций, приводящее к трудностям ориентировки в малознакомой, а затем и в знакомой местности, характерны для:

1. Сосудистой деменции
2. **Деменции Альцгеймеровского типа**
3. Деменции с тельцами Леви
4. Алкогольной деменции

#### Задание 8.19.

Акульки и грубые ошибки при заполнении счетов характерны для:

1. Сосудистой деменции
2. **Деменции Альцгеймеровского типа**
3. Деменции с тельцами Леви

4. Алкогольной деменции

Задание 8.20.

Выраженные колебания психического статуса (флуктуации) характерны для:

1. Сосудистой деменции
2. Деменции Альцгеймеровского типа
- 3. Деменции с тельцами Леви**
4. Алкогольной деменции

Задание 8.21.

Колебания когнитивных функций в течении недели с выделением «плохих» и «хороших» дней представляет собой:

1. Флуктуации 1 порядка
- 2. Флуктуации 2 порядка**
3. Флуктуации 3 порядка

Задание 8.22.

Когнитивные функции пациента при выходе из флуктуации 3 порядка:

1. Всегда лучше
- 2. Всегда хуже**

Задание 8.23.

Черно-белые или цветные, трехмерные реалистичные образы людей (знакомых или незнакомых); образы животных, растений или неодушевленных предметов характерны для:

1. Сосудистой деменции
2. Деменции Альцгеймеровского типа
- 3. Деменции с тельцами Леви**
4. Алкогольной деменции

Задание 8.24.

Уменьшение выраженности или полное исчезновение галлюцинаций при попытках взаимодействия с ними характерно для:

1. Алкогольной деменции
2. Деменции Альцгеймеровского типа
3. **Деменции с тельцами Леви**

Задание 8.25.

Поведенческие нарушения во сне характерны для:

1. Алкогольной деменции
2. Деменции Альцгеймеровского типа
3. **Деменции с тельцами Леви**

Задание 8.26.

Нарушения походки в виде укорочения длины шага, шарканье, трудности в начале ходьбы и смене направления движения характерны для:

1. Алкогольной деменции
2. Деменции Альцгеймеровского типа
3. **Деменции с тельцами Леви**

**Критерии оценки.**

Задания в форме тестового контроля оцениваются по шкале:

«Отлично»	90% – 100%
«Хорошо»	80% - 89%
«Удовлетворительно»	70% - 79%
«Неудовлетворительно»	0 – 69%

**Тема 9. Особенности проведения психотерапии в пожилом возрасте (арт-терапия, символдрама, музыкальная и танцевальная терапия, кинотерапия, нарратив, терапия лайф-ревью) Особенности переноса и контрпереноса**

**Задание 9.1.**

Целями психотерапии в возрасте старше 60 лет являются все перечисленное, за исключением:

1. Содействия самостоятельности и собственной ответственности пациента
2. Улучшения социальных способностей
3. Усиления внимания к своему телу
4. **Диагностики актуальных невротических конфликтов**

**Задание 9.2.**

Обыденный контакт в терапевтических целях у пожилых пациентов:

3. **Используется**
4. Не используется

**Задание 9.3.**

Рекомендуемая продолжительность сеанса при проведении психотерапии с пожилыми людьми составляет:

1. 50 минут
2. 40 минут
3. 30 минут
- 4. 20 минут**

Задание 9.4.

Критическая оценка поведения пациента при работе с пожилыми:

1. Допускается
- 2. Не допускается**

Задание 9.5.

Сложные виды психотерапии - психосинтез, НЛП, трансперсональные технологии в работе с пожилыми людьми:

1. Рекомендуются
- 2. Не рекомендуются**

Задание 9.6.

Особенностью проведения символдрамы у пожилых пациентов является:

- 1. Выбор мотивов первой ступени**
2. Выбор мотивов второй ступени
3. Выбор мотивов третьей ступени

Задание 9.7.

Появление негативных образов в виде пульсации света или полное отсутствие образов является:

1. Показанием для выбора мотивов следующей ступени
- 2. Показанием для отказа проведения дальнейшей работы в символдраматическом подходе**
3. Показателем неправильно проведенного сеанса

Задание 9.8.

Использование конфронтации при проведении символдрамы у пожилых:

1. Рекомендуются
- 2. Не рекомендуется**

Задание 9.9.

Противопоказаниями проведения арт-терапии у пожилых пациентов является все, за исключением:

1. Психотического состояния
2. Психопатии возбудимого круга
3. Отсутствия мотивации к занятиям
4. **Наличия ПТСР**

Задание 9.10.

Противопоказанием проведения арт-терапии у пожилых является:

1. Депрессия
2. **Ухудшение соматического состояния (интоксикация, болевой синдром)**
3. Соматоформное болевое расстройство

Задание 9.11.

Прием психотропных средств, вызывающих сонливость или заторможенность является:

1. Абсолютным противопоказанием для проведения арт-терапии у пожилых
2. **Относительным противопоказанием для проведения арт-терапии у пожилых**

Задание 9.12.

Эффектами арт-терапии у пожилых в соматической сфере является все, за исключением:

1. Нормализации артериального давления
2. Исчезновения головных болей
3. Исчезновения кардиалгий
4. **Снижения уровня тревоги**

Задание 9.13.

Эффектами арт-терапии у пожилых является все, за исключением:

1. Появления чувства покоя
2. Исчезновения головных болей

**3. Повышения уверенности в себе**

**4. Расширения коммуникативных навыков**

Задание 9.14.

Эффектами арт-терапии у пожилых является все, за исключением:

1. Снижения уровня тревоги
2. Исчезновения одышки
3. Осознавания конфликтов
- 4. Улучшения качества движения**

Задание 9.15.

Рекомендованное количество участников группы танцевальной терапии, проводимой с пожилыми людьми:

1. 1-3 человека
- 2. 3-12 человек**
3. 12-18 человек

Задание 9.16.

Продолжительность одного танца при проведении танцевальной терапии с пожилыми людьми составляет:

1. 1-3 минуты
- 2. 3-7 минут**
3. 7-12 минут

Задание 9.17.

Эффектами танцевальной терапии является все, за исключением:

- 1. Развития способности чувствовать свое тело**

2. Купирования болевых ощущений
- 3. Улучшения коммуникативных навыков**
4. Снятия привычных мышечных зажимов
5. Улучшения качества движения

Задание 9.18.

Эффектами танцевальной терапии является все, за исключением:

1. Снятия привычных мышечных зажимов
2. Развития способности отдавать себе отчет в своих чувствах и желаниях
3. Развития способности воспринимать свою ситуацию в общечеловеческом контексте
- 4. Появления мотивации к занятию творчеством**

Задание 9.19.

При формировании групп для проведения аутогенной тренировки с пожилыми людьми придерживаются принципа:

- 1. Гомогенности по полу**
2. Гетерогенности по полу

Задание 9.20.

Количество участников в группе для проведения аутотренинга у пожилых составляет:

1. 1-3 человека
- 2. 3-4 человека**
3. 5-8 человек

Задание 9.21.

Все высказывания в отношении воспоминаний верны, за исключением:

1. Воспоминания позволяют пережить личностный опыт как значимый и яркий
- 2. Воспоминания бесцельны и нагружены отрицательными эмоциями**

3. Воспоминания являются универсальным процессом, имеющим позитивный результат

Задание 9.22.

Терапевтическим эффектом рассказов историй является все, кроме:

1. Преодоления возрастных различий
- 2. Повышения уровня социальной адаптации**
3. Знакомства с опытом другого

Задание 9.23.

В работе с воспоминаниями используются:

- 1. Открытые вопросы**
2. Закрытые вопросы

Задание 9.24.

При мемуаротерапии акцент делается на:

- 1. Описании позитивных для автора событий**
2. Описании всех событий в хронологическом порядке

Задание 9.25.

При проведении кинотерапии предпочтительно выбирать фильмы:

1. Относящиеся к новинкам киноиндустрии
- 2. Относящиеся к периоду молодости пациентов**

#### **Критерии оценки.**

Задания в форме тестового контроля оцениваются по шкале:

«Отлично»	<b>90% – 100%</b>
«Хорошо»	<b>80% - 89%</b>
«Удовлетворительно»	<b>70% - 79%</b>
«Неудовлетворительно»	<b>0 – 69%</b>

## **Тема 10. Современные технологии работы с пожилыми (геронтопедагогика, социальный туризм)**

### **Задание 10.1.**

Задачей образования пожилых людей является:

1. Повышение качества жизни пожилого человека
- 2. Профилактика десоциализации**
3. Улучшение социальной коммуникации

### **Задание 10.2**

Задачами образования пожилых людей является все, за исключением:

- 1. Создания мотивации к занятию творчеством**
2. Формирования рационального образа жизни в пенсионном возрасте
3. Повышений трудовой активности лиц старшего возраста

### **Задание 10.3**

Работа с молодыми людьми, преследующая цели знакомства с особенностями пожилого возраста и исключения факторов риска старения представляет собой:

- 1. 1 уровень геронтообразования**

2. 2 уровень геронтообразования
3. 3 уровень геронтообразования
4. 4 уровень геронтообразования

#### Задание 10.4

Работа с людьми предпенсионного возраста по переобучению представляет собой:

1. 1 уровень геронтообразования
2. **2 уровень геронтообразования**
3. 3 уровень геронтообразования
4. 4 уровень геронтообразования

#### Задание 10.5

Работа с пожилыми людьми, вышедшими на пенсию, и имеющими потребности продолжить обучение, представляет собой:

1. 1 уровень геронтообразования
2. 2 уровень геронтообразования
3. **3 уровень геронтообразования**
4. 4 уровень геронтообразования

#### Задание 10.6

Работа с пожилыми людьми, имеющими ограниченные возможности (из-за болезни или из-за возраста) представляет собой:

1. 1 уровень геронтообразования
2. 2 уровень геронтообразования
3. 3 уровень геронтообразования
4. **4 уровень геронтообразования**

#### Задание 10.7

Преподаватель для работы с пожилыми людьми называется:

1. Педагог
2. Геронтолог
3. **Герагог**

#### Задание 10.8

Герагог:

1. Выполняет роль педагога в традиционном понимании
2. **Выполняет роль модератора**

#### Задание 10.9

Любой вид туризма, оплачиваемый из источников, предназначенных на социальные нужды, называется..... **социальный туризм**

#### Задание 10.10

Любой вид туризма, использующий ландшафт, гидроресурсы и географическое положение местности, называется:

1. Культурно-познавательный туризм
2. Спортивно-оздоровительный туризм
3. **Рекреационный туризм.**

#### Задание 10.11

Вид туризма, объединенный мотивами занятий, называется:

1. Культурно-познавательный туризм
2. **Спортивно-оздоровительный туризм**
3. Рекреационный туризм.

#### Задание 10.12

Посещение религиозных центров с участием в религиозных мероприятиях представляет собой:

1. Экскурсионный туризм
2. **Религиозный туризм**
3. Рекреационный туризм

#### Задание 10.13

Вид туризма, сконцентрированный в сельской местности, называется:

1. Спортивно-оздоровительный
2. Рекреационный
3. Экскурсионный
4. **Сельский**

#### Задание 10.14

Особенностями гостиничного размещения пожилых является все, за исключением:

1. **Расположения номеров на первом этаже**
2. Бесплатной доставки в гостиницу
3. Наличия лифта
4. Наличия обученного персонала

#### Задание 10.15

Сухой паек на маршруте от 3 до 4 часов должен включать все, за исключением:

1. Чистой воды
2. Сухофруктов
3. Печенья
4. Конфет
5. Йогурта
6. Сыра
7. **Консервированной рыбы**

Задание 10.16

На маршрутах от 5 часов и более сухой паек должен включать все перечисленное, за исключением:

1. **Яблоко**
2. Копченой колбасы
3. Рыбных или мясных консервов
4. Сала
5. Хлеба
6. Сока
7. Халвы
8. Вафель

Задание 10.17

Лица старше 60 лет при экскурсионном обслуживании:

1. **Относятся к группе риска**
2. Не относятся к группе риска

Задание 10.18

При отправлении на экскурсию пожилые пассажиры обязаны сделать все, за исключением:

1. Проверить наличие паспорта
2. Проверить наличие медикаментов
3. **Поставить в известность водителя о месте своего постоянного проживания**

Задание 10.19

Наличие мест отдыха через 1.5 часа ходьбы, перила на лестницах и наличие общественных туалетов при экскурсионном обслуживании пожилых:

1. **Является обязательным требованием**
2. Не является обязательным требованием

Задание 10.20

Основными эффектами всех видов социального туризма являются все, за исключением:

1. Удовлетворенности пожилого человека в самореализации, общении, использовании свободного времени
  2. Расширения круга знакомств
  3. **Актуализации проблем**
  4. Повышения качества жизни пожилых
- Задание 10.21

Основными эффектами всех видов социального туризма являются все, за исключением:

1. Привлечения внимания общественности к проблемам пожилых
2. Расширения кругозора
3. **Формирования мотивации к занятию творчеством**

#### **Критерии оценки.**

Задания в форме тестового контроля оцениваются по шкале:

«Отлично»	90% – 100%
«Хорошо»	80% - 89%
«Удовлетворительно»	70% - 79%
«Неудовлетворительно»	0 – 69%

### **Тема 11. Физические нагрузки и питание в пожилом возрасте**

Задание 11.1.

Отягчающие упражнения (гантели) при выполнении утренней гимнастики пожилыми:

1. Рекомендуются
2. **Не рекомендуются**

Задание 11.2.

Эффектами регулярных физических нагрузок у пожилых являются все, за исключением:

1. Нормализации повышенного АД
2. Снижения избыточного веса
3. Увеличения объема движений в позвоночнике и крупных суставах
4. **Улучшения координации движений**

Задание 11.3.

Эффектами регулярных физических нагрузок у пожилых являются все, за исключением:

1. Повышения жизненной емкости легких;
- 2. Снижения уровня холестерина**
3. Нормализации уровня холестерина;
4. Отсутствия обострения хронических заболеваний

Задание 11.4.

У человека в возрасте 70 лет при физической нагрузке предельно допустимая частота сердечных сокращений не должна превышать:

1. 160 ударов в минуту
2. 150 ударов в минуту
3. 140 ударов в минуту
- 4. 130 ударов в минуту**
5. 120 ударов в минуту

Задание 11.5.

У человека в возрасте 60 лет при физической нагрузке предельно допустимая частота сердечных сокращений не должна превышать:

1. 160 ударов в минуту
2. 150 ударов в минуту
- 3. 140 ударов в минуту**
4. 130 ударов в минуту
5. 120 ударов в минуту

Задание 11.6.

У человека в возрасте 80 лет при физической нагрузке предельно допустимая частота сердечных сокращений не должна превышать:

1. 160 ударов в минуту

2. 150 ударов в минуту
3. 140 ударов в минуту
4. 130 ударов в минуту
5. **120 ударов в минуту**

Задание 11.7.

Морская жирная рыба (скумбрия, сардина, сельдь иваси) по 300–400 г в неделю в запеченном или консервированном виде пожилым людям:

1. **Рекомендуется**
2. Не рекомендуется

Задание 11.8.

Бобовые (горох, фасоль) включать в рацион пожилых людей:

1. Рекомендуется
2. **Не рекомендуется**

Задание 11.9.

Рекомендуемая энергетическая ценность суточного рациона пожилого человека должна составлять:

**1. 2200–2500 ккал.**

2. 2500-2900 ккал

3. 2900-3200 ккал

#### **Критерии оценки.**

Задания в форме тестового контроля оцениваются по шкале:

<b>«Отлично»</b>	<b>90% – 100%</b>
<b>«Хорошо»</b>	<b>80% - 89%</b>
<b>«Удовлетворительно»</b>	<b>70% - 79%</b>
<b>«Неудовлетворительно»</b>	<b>0 – 69%</b>

## 6. СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

### Тема 12

#### БОЛЬНОЙ №1.

**Больной М. 69 лет.**

**Жалобы.** По профессии математик, в прошлом преподаватель вуза. Предъявляет жалобы на быструю утомляемость, снижение памяти на текущие события, затруднения при подборе слов, раздражительность, головную боль, нарушения сна.

**Анамнез болезни.** Указанные жалобы последние 2 года. Симптомы постепенно нарастают. Около 6 месяцев назад, в связи с трудностью в припоминании слов и снижением памяти стало трудно выполнять профессиональные обязанности преподавателя вуза и был вынужден уйти на пенсию. Около 5 лет страдает артериальной гипертензией, однако в последние 3 года подъемы АД крайне редки. Других заболеваний не отмечает.

**Данные физикального обследования.** В неврологическом статусе минимальные рефлексы орального автоматизма, других неврологических симптомов нет. **Лабораторное исследование.** Глюкоза 6.1 ммоль/л; холестерин 7.2 ммоль/л. Атеросклеротический стеноз левой сонной артерии до 30% по УЗИ. **МРТ.** Умеренная диффузная симметричная церебральная атрофия в виде увеличения боковых и третьего желудочков и расширения конвекситальных борозд; двусторонняя выраженная атрофия височной доли, как конвекситальных, так и медиальных отделов; единичные

гиперинтенсивные очаги в перивентрикулярной области, лейкоареоз а виде небольших «шапочек» вокруг затылочных рогов боковых желудочков.

#### **Нейропсихологическое обследование.**

1. **Тест рисования часов.** В тесте рисования часов пациент допустил 4 ошибки (неравномерность расположения цифр на циферблате, смещение местоположения опорных цифр, неправильная последовательность цифр, отсутствие различий в длине стрелок).
2. **Тест «копирование часов».** Две ошибки (незамкнутость круга, удвоение одной цифры).
3. **Тест на речевую активность.** Назвал 8 растений и 7 слов, начинающихся на «л».
4. **Тест на зрительную память.** В тесте на зрительную память вспомнил 4 изображения из 12, узнал 5 изображений, отмечено 3 ложных узнавания.
5. **Шкала краткого исследования психического статуса (MMSE)** – 22 балла.

Умеренные речевые нарушения по типу акустико-мнестической афазии с аномией и вербальными парафразиями, затруднения в выборе слов из семантического поля, нарушение понимания тонких фонематических и семантических различий, отчуждение смысла слов и нарушении понимания сложных логико-грамматических структур. Нарушение интеллекта из-за дефекта произвольной регуляции внимания.

#### Тема 13

### **БОЛЬНОЙ №2.**

**Больная С., 70 лет.** Образование среднее, работала продавцом в магазине, в последние 7 лет на пенсии по возрасту.

**Жалобы.** В течение последнего года жалобы на снижение работоспособности и памяти, быструю утомляемость, сниженный фон настроения, эмоциональную лабильность, слезливость, неустойчивость при ходьбе, эпизодические падения, учащенное мочеиспускание в ночное время.

Проживает с семьей дочери. Со слов дочери в последнее время мама стала апатичной, днем сонлива, у нее снижен интерес к ведению домашнего хозяйства.

**Из анамнеза.** Около 10 лет отмечается сахарный диабет II типа, компенсированный приемом 2-х таблеток манинила в сутки. Около 15 лет отмечает подъемы АД до 240/120 мм.рт. ст. Систематически принимает гипотензивный препараты только в последние 5 лет. Но фоне комбинации лизиноприла и гипотиазида отмечает снижение АД до 160/95 мм.рт.ст. Эпизодические падения АД дл 70/40 мм.рт.ст. В последние 3 года страдает ИБС, клинически проявляющийся стенокардией II функционального класса.

**Неврологический статус.** В неврологическом статусе: рефлексы орального автоматизма, умеренное симметричное оживление сухожильных рефлексов, изменение ходьбы по типу дисбазии, в толчковой пробе – умеренная постуральная неустойчивость, легкая смазанность и замедление речи. ЭКГ: гиперстрофия левого желудочка. Глазное дно: ангиосклероз сетчатки. Уровень холестерина в крови 6.2 ммоль/литр.

**МРТ.** Обширный двусторонний перивентрикулярный и субкортикальный лейкоареоз с неровными контурами, умеренная диффузная церебральная атрофия с расширением желудочковой системы, корковых борозд и мозговых цистерн.

#### **Нейропсихологическое исследование.**

1. **Тест «рисование часов».** В тесте «рисования часов» пациентка допустила три ошибки (неправильная последовательность цифр, несимметричность расположения цифр, неправильное положение одной из стрелок).
2. **Тест «копирование часов».** Ошибок не отмечено.
3. **Тест на речевую активность.** В тесте на речевую активность назвала 9 растений и 5 слов, начинающихся на «л».
4. **Тест на зрительную память.** В тесте на зрительную память вспомнила 4 изображения из 12, узнала 9 изображений, ложных узнаваний не было.
5. **MMSE.** Набрала 23 балла.

## **БОЛЬНОЙ №3.**

**Больной К., 72 года.** По специальности инженер, кандидат технических наук.

**Жалобы.** В течение 10 лет отмечает эпизоды умеренного повышения артериального давления до 160/100 мм. рт.ст., которые в последние годы стали редкими и чередуются с эпизодами относительно низкого давления 90/60 мм.рт.ст. В течение последних 2 лет отмечает снижение памяти, угнетенное настроение, раздражительность, общую слабость, эпизодическую головную боль, головокружения, неустойчивость при ходьбе, шум в ушах.

**Из анамнеза.** Год назад был вынужден оставить работу после кратковременного эпизода спутанности сознания и нарушения ориентации, продолжающееся в течение суток, что было расценено как транзиторная ишемическая атака. После этого эпизода отметил эпизодическое дрожание в левой руке. Обратился к неврологу, который диагностировал паркинсонизм, но прием противопаркинсонических средств эффекта не дал. Около 4 месяцев назад в душном помещении произошел обморок. Последние 2 недели резкое ухудшение, в виде дезориентации, кратковременных зрительных галлюцинаций, ограничение подвижности, нарушение сна, недержание мочи. По словам жены, последние 10 лет возникают эпизоды психомоторного возбуждения во время сна (стонет, кричит, размахивает руками).

**Неврологический статус.** При осмотре отмечены признаки паркинсонизма в виде гипомимии, сгорбленности позы, шаркающей походки, укорочения длинны шага, затруднениями при поворотах,

дрожания в левой руке, минимальной ригидности, парез взора вверх, умеренно выраженная постуральная неустойчивость в толчковой пробе.

**Соматический статус** без особенностей. При ортостатической пробе систолическое давление в вертикальном положении оказалось ниже, чем в положении лежа на 25 мм.рт.ст. Лабораторное исследование патологии не выявило. Умеренная степень гиперплазии предстательной железы.

**УЗИ:** признаки атеросклероза сонных артерий без гемодинамически значимого сужения просвета сосудов. ЭЭГ: отмечена тета-активность в лобных и височных отведениях с обеих сторон на фоне общего замедления биоэлектрической активности.

**МРТ:** умеренная диффузная симметричная церебральная атрофия, единичные гиперинтенсивные очаги в перивентрикулярной области, лейкоареоз в виде узкого ободка вокруг боковых желудочков.

#### **Нейропсихологическое обследование.**

1. **Тест «рисование часов».** В тесте «рисование часов» пациент допустил 5 ошибок (неравномерность расположения цифр на циферблате, смещение местоположения опорных цифр, неправильная последовательность цифр, отсутствие одной стрелки).
2. **Тест «копирование часов».** В тесте «копирование часов» - три ошибки (незамкнутость круга, неточное расположение обеих стрелок).
3. **Тест на речевую активность.** В тесте на речевую активность назвал 11 растений и 6 слов, начинающихся на «л».
4. **Тест на зрительную память.** Вспомнил 4 изображения из 12, узнал 10 изображений, 1 ложное узнавание.
5. **MMSE.** 23 балла.

При нейропсихологическом обследовании отмечены выраженные флуктуации внимания, отсутствие речевых нарушений, некоторое уплощение интеллекта, главным образом из-за произвольной регуляции внимания.

## 7. ТЕМЫ РЕФЕРАТОВ

1. История развития геронтологии в России.
2. Теории старения.
3. Особенности течения психосоматических заболеваний в пожилом и старческом возрасте.
4. Психические нарушения пожилого и старческого возраста.
5. Геронтообразование в России.
6. Адаптивная физическая культура для лиц пожилого и старческого возраста.
7. Принципы питания в пожилом возрасте.
8. Особенности образования взрослых.
9. Рекреационный туризм в Новосибирской области.
10. Религиозный туризм в Новосибирской области.
11. Оздоровительный туризм в новосибирской области.
12. Технологии работы с пожилыми
13. Особенности реабилитации пожилых.

#### 8. Вопросы для подготовки к зачету по дисциплине

1. Геронтология как наука. Определение геронтологии. Отрасли геронтологии (гериатрия, герогигиена, геронтообразование, гигиена экологическая).
2. Периодизация возраста (классификация ВОЗ, международная классификация возрастов, классификация Ш. Бюлер).
3. Многомерный подход к периодизации возраста (календарный и биологический возраст, преждевременное и замедленное старение, психологический и социальный возраст).
4. Эйджизм. Определение и причины эйджизма. Стереотипы пожилых по М. Кермис и К. Вик-тор. Виды эйджизма.
5. Деонтология в геронтологии. Принципы работы с пожилыми.
6. Организация геронтологической службы.
7. Физическое состояние пожилого человека. Внешние признаки старения. Сенсорика при старении (слух, зрение, вкус, старение органов и систем).
8. Познавательные психические процессы и личность в старости (память, внимание, мышление, темперамент и характер в старости).
9. Типология старения (Ф. Гизе, И.С. Кон, Д.Б. Бромлей).
10. Внутренний мир пожилого человека и стрессы в старости.

11. Геронтопсихиатрия. Депрессия и нарушения сна в старости.
12. Геронтопсихиатрия. Деменции. Общие сведения. Сосудистая деменция.
13. Геронтопсихиатрия. Деменции. Болезнь Альцгеймера, деменция с тельцами Леви.
14. Технологии работы с пожилыми. Особенности проведения психотерапии с пожилыми.
15. Технологии работы с пожилыми. Социальный туризм. Виды, цели.
16. Технологии работы с пожилыми. Геронтообразование. Определение. Особенности обучения пожилых.
17. Геронтогигиена. Профилактика старения. Физические нагрузки и питание в пожилом возрасте.

«Зачтено» при собеседовании предполагает:

- знание основных терминов и понятий изученного курса;
- логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса, при этом использует фундаментальные понятия из базовых общепрофессиональных дисциплин;
- показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт;
- владеет методами и средствами решения практических задач

«Не зачтено» при собеседовании предполагает:

- отсутствие знаний основных терминов и понятий курса или наличие большого количества ошибок при интерпретации основных определений;
- затруднение при ответе на вопросы по основным темам курса и неумение использовать фундаментальные понятия из базовых естественнонаучных и общепрофессиональных дисциплин в качестве опоры;
- отсутствие навыков решения практических задач, опирающихся на базовые теоретические положения курса.

## 9. Итоговое тестирование по дисциплине

### Задание 1

Раздел биологии и медицины, изучающие закономерности старения живых существ называется:

1. **Геронтология**
2. Гериатрия
3. Герогигиена

### Задание 2

Отношение к болезни в пожилом возрасте характеризуется:

1. Адекватной оценкой тяжести болезни
2. **Наличием рентных установок**
3. Сотрудничеством с врачом

### Задание 3

Социальная герогигиена:

1. Разрабатывает рекомендации по вопросам труда пожилых рабочих
- 2. Изучает социальные и экономические факторы, влияющие на здоровье лиц старших возрастных групп**
3. Разрабатывает рекомендации по предупреждению преждевременного старения

#### Задание 4

Раздел геронтологии, изучающий социально-экономические факторы, влияющие на здоровье старших возрастных групп, называется:

1. Геродиететика
2. Герогигиена труда
- 3. Социальная герогигиена**

#### Задание 5

Старость как пограничное состояние между болезнью и здоровьем рассматривалось:

1. Гиппократом
- 2. Галеном**
3. Авиценной

#### Задание 6

Всемирный « День пожилого человека» отмечается:

1. 1 сентября
- 2. 1 октября**
3. 1 ноября
4. 1 декабря

#### Задание 7

Всемирная организация здравоохранения установила границу возраста долголетия, начиная с:

1. 60 лет
2. 75 лет
- 3. 90 лет**

#### Задание 8

Описание «болезней стариков» (катаракты, снижения слуха, подагры) сделано:

- 1. Гиппократом**

2. Цицероном
3. Аристотелем

#### Задание 9

В возрасте 80 лет хорошо распознаются цвета:

1. Черный, серый, белый
2. Красный, желтый, черный
- 3. Фиолетовый, зеленый, голубой**

#### Задание 10.

Снижение восприятия звуков высоких частот называется:

1. Тиннитус
2. Ототипия
- 3. Пресбиакусис**

#### Задание 11.

Способность к тонкому тактильному различению предметов:

- 1. Снижается с возрастом**
2. Стабильна в течении жизни
3. Повышается с возрастом

#### Задание 12

Чувствительность к боли:

- 1. Снижается с возрастом**
2. Стабильна в течении жизни
3. Повышается с возрастом

#### Задание 13

Физическое насилие над пожилыми людьми представляет собой:

1. Открытый эйджизм
2. Институциональный эйджизм
- 3. Бытовой эйджизм**

#### Задание 14

Ограничение выдачи кредитов в банках из-за пожилого возраста клиента представляет собой:

1. Открытый эйджизм
- 2. Институциональный эйджизм**
3. Бытовой эйджизм

#### Задание 15

Поздний приезд скорой помощи из-за старческого возраста пациента представляет собой:

- 1. Открытый эйджизм**
2. Институциональный эйджизм
3. Бытовой эйджизм

#### Задание 16

Ограничение возраста претендентов поступления на работу (до 40 лет) представляет собой:

- 1. Открытый эйджизм**
2. Институциональный эйджизм
3. Бытовой эйджизм

#### Задание 17

Бережливость в старости имеет тенденцию к превращению в:

1. Бесконтрольную трату денег
- 2. Скупость**

#### Задание 18

В иерархии потребностей пожилых «потребность в любви» относится к группе:

1. Ведущих потребностей
- 2. Дополнительных потребностей**

#### Задание 19

Процесс, при котором у пожилого человека нарастает компенсация негативных характеристик личности, уберегающая «Я-концепцию» от разрушения называется ...**витуакт**

#### Задание 20

В иерархии потребности пожилых людей потребность «избегание страданий» относится к группе:

1. Ведущих потребностей
2. Дополнительных потребностей

#### Задание 21.

Типологии старения Ф. Гизе основана на:

1. Направленности личности
2. **Отношении к процессу старения**
3. Интерессах пожилого человека

#### Задание 22.

Типология старения, основанная на главенствующих для пожилого человека интересах предложена:

1. Гизе
2. Болтенко
3. **Качкиным**
4. Коном

#### Задание 23

Типология старения, основанная на отношении пожилого человека к старению предложена:

1. **Гизе**
2. Болтенко
3. Качкиным
4. Коном

#### Задание 24

Типология старения, основанная на приспособлении к старости, предложена:

1. **Бромлей**

2. Болтенко
3. Качкиным
4. Коном

#### Задание 25

Старческие депрессии – это депрессии, впервые появляющиеся в возрасте:

1. 40 лет
2. 50 лет
- 3. 60 лет**
4. 70 лет

#### Задание 26

Депрессии в пожилом возрасте часто встречаются:

1. У мужчин
- 2. У женщин**

#### Задание 27

Особенностью суицида у пожилых является все, кроме:

1. Большого количества завершенных суицидов
2. Выбора фатального способа
- 3. Длительного пресуицидального периода**

#### Задание 28

Для суицидов пожилого возраста характерно:

1. Демонстративный характер попыток
2. Короткий период от возникновения суицидальных мыслей до реализации намерений
- 3. Выбор фатальных способов ухода из жизни**

#### Задание 29

В геронтопсихиатрии к позднему возрасту относят лиц:

- 1. 50 лет и старше**
2. 60 лет и старше
3. 70 лет и старше

### Задание 30

Сохранность социальных контактов и интеллекта характерна для:

1. **Парциальной деменции**
2. Тотальной деменции

### Задание 31

Клинической особенностью сосудистой деменции является:

1. Быстрый темп прогрессирования
2. Преобладание дисмнестических расстройств при преимущественно сохранном интеллекте
3. **Преобладание зрительно-пространственных нарушений**

### Задание 32

Выраженные колебания психического статуса (флуктуации) характерны для:

1. Сосудистой деменции
2. Деменции Альцгеймеровского типа
3. **Деменции с тельцами Леви**
4. Алкогольной деменции

### Задание 33

Рекомендуемая продолжительность сеанса при проведении психотерапии с пожилыми людьми составляет:

1. 50 минут
2. 40 минут
3. 30 минут
4. **20 минут**

### Задание 34

Появление негативных образов в виде пульсации света или полное отсутствие образов является:

1. Показанием для выбора мотивов следующей ступени
2. **Показанием для отказа проведения дальнейшей работы в символдраматическом подходе**
3. Показателем неправильно проведенного сеанса

### Задание 35

Эффектами арт-терапии у пожилых в соматической сфере является все, за исключением:

1. Нормализации артериального давления
2. Исчезновения головных болей
3. Исчезновения кардиалгий
- 4. Снижения уровня тревоги**

### Задание 36

При мемуаротерапии акцент делается на:

- 1. Описании позитивных для автора событий**
2. Описании всех событий в хронологическом порядке

### Задание 37

Работа с молодыми людьми, преследующая цели знакомства с особенностями пожилого возраста и исключения факторов риска старения представляет собой:

- 1. 1 уровень геронтообразования**
2. 2 уровень геронтообразования
3. 3 уровень геронтообразования
4. 4 уровень геронтообразования

### Задание 38

Преподаватель для работы с пожилыми людьми называется:

1. Педагог
2. Геронтолог
- 3. Герагог**

### Задание 39

Посещение религиозных центров с участием в религиозных мероприятиях представляет собой:

1. Экскурсионный туризм

2. **Религиозный туризм**
3. Рекреационный туризм

#### Задание 40

Наличие мест отдыха через 1.5 часа ходьбы, перила на лестницах и наличие общественных туалетов при экскурсионном обслуживании пожилых:

1. **Является обязательным требованием**
2. Не является обязательным требованием

#### Задание 41

У человека в возрасте 70 лет при физической нагрузке предельно допустимая частота сердечных сокращений не должна превышать:

1. 160 ударов в минуту
2. 150 ударов в минуту
3. 140 ударов в минуту
4. **130 ударов в минуту**
5. 120 ударов в минуту

#### Задание 42

Морская жирная рыба (скумбрия, сардина, сельдь иваси) по 300–400 г в неделю в запеченном или консервированном виде пожилым людям:

1. **Рекомендуется**
2. Не рекомендуется

#### Задание 43

Бобовые (горох, фасоль) включать в рацион пожилых людей:

1. Рекомендуется
2. **Не рекомендуется**

#### Задание 44

Рекомендуемая энергетическая ценность суточного рациона пожилого человека должна составлять:

**1.2200–2500 ккал.**

2. 2500-2900 ккал

3. 2900-3200 ккал

Задание 45

Отягчающие упражнения (гантели) при выполнении утренней гимнастики пожилыми:

1. Рекомендуются
- 2. Не рекомендуются**

Задание 46

Эффектами регулярных физических нагрузок у пожилых являются все, за исключением:

1. Нормализации повышенного АД
2. Снижения избыточного веса
3. Увеличения объема движений в позвоночнике и крупных суставах
- 4. Улучшения координации движений**

Задание 47

Задачей образования пожилых людей является:

1. Повышение качества жизни пожилого человека
- 2. Профилактика десоциализации**
3. Улучшение социальной коммуникации

Задание 48

Задачами образования пожилых людей является все, за исключением:

- 1. Создания мотивации к занятию творчеством**
2. Формирования рационального образа жизни в пенсионном возрасте
3. Повышений трудовой активности лиц старшего возраста

Задание 49

Особенностями гостиничного размещения пожилых является все, за исключением:

- 1. Расположения номеров на первом этаже**
2. Бесплатной доставки в гостиницу
3. Наличия лифта
4. Наличия обученного персонала

#### Задание 50

Сухой паек на маршруте от 3 до 4 часов должен включать все, за исключением:

1. Чистой воды
2. Сухофруктов
3. Печенья
4. Конфет
5. Йогурта
6. Сыра
7. **Консервированной рыбы**

#### Задание 51

На маршрутах от 5 часов и более сухой паек должен включать все перечисленное, за исключением:

1. **Яблок**
2. Копченой колбасы
3. Рыбных или мясных консервов
4. Сала
5. Хлеба
6. Сока
7. Халвы
8. Вафель

#### Задание 52

Продолжительность одного танца при проведении танцевальной терапии с пожилыми людьми составляет:

1. 1-3 минуты
2. **3-7 минут**
3. 7-12 минут

#### Задание 53

Эффектами танцевальной терапии является все, за исключением:

1. Развития способности чувствовать свое тело
2. Купирования болевых ощущений
3. **Улучшения коммуникативных навыков**

4. Снятия привычных мышечных зажимов
5. Улучшения качества движения

#### Задание 54

Уменьшение выраженности или полное исчезновение галлюцинаций при попытках взаимодействия с ними характерно для:

1. Алкогольной деменции
2. Деменции Альцгеймеровского типа
3. **Деменции с тельцами Леви**

#### Задание 55

Сложности в подборе нужного слова в сочетании с отчуждением от смысла слов характерны для:

1. Сосудистой деменции
2. **Деменции Альцгеймеровского типа**
3. Деменции с тельцами Леви
4. Алкогольной деменции

#### Задание 56

К сужению полей зрения у пожилых людей приводит:

1. Катаракта
2. Диабетическая ретинопатия

#### 3. Катаракта

#### Задание 57

Чувствительность к соленому:

1. **Снижается с возрастом**
2. Стабильна в течении жизни
3. Повышается с возрастом

#### Задание 58

Способность к различению сложных вкусов:

1. **Снижается с возрастом**
2. Стабильна в течении жизни
3. Повышается с возрастом

Задание 59.

Особенностями течения язвенной болезни желудка и 12-п кишки является:

1. Острое начало
2. Частые обострения
3. **Осложнения в форме кровотечения**

Задание 60.

Особенностью течения алкогольных психозов в пожилом возрасте является:

1. Яркие зрительные галлюцинации
2. **Частые летальные исходы**
3. Высокий уровень тревоги

### **Критерии оценки.**

Задания в форме тестового контроля оцениваются по шкале:

<b>«Отлично»</b>	<b>90% – 100%</b>
<b>«Хорошо»</b>	<b>80% - 89%</b>
<b>«Удовлетворительно»</b>	<b>70% - 79%</b>
<b>«Неудовлетворительно»</b>	<b>0 – 69%</b>