

**Наталія Кордунова**

**ПСИХОЛОГІЯ АБІЛІТАЦІЇ ТА ПАЛІАТИВНА  
ПСИХОЛОГІЯ**

Методичні рекомендації до самостійної роботи

Східноєвропейський національний університет імені Лесі Українки  
Факультет психології та соціології  
Кафедра педагогічної та вікової психології

# **ПСИХОЛОГІЯ АБІЛІТАЦІЇ ТА ПАЛІАТИВНА ПСИХОЛОГІЯ**

Методичні рекомендації до самостійної роботи

Луцьк – 2019

УДК 159.922.63(072)

К 66

Рекомендовано до друку науково-методичною радою  
Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки  
(протокол № 10 від 19.06 2019 р.)

**Рецензенти:**

**Мушкевич М. І.** – кандидат психологічних наук, доцент, завідувач кафедри практичної та клінічної психології Східноєвропейського національного університету ім. Лесі Українки;

**Остапйовський О. І.** – кандидат психологічних наук, доцент кафедри педагогіки та психології Волинського інституту післядипломної педагогічної освіти.

Кордунова Н. О.

К 66 **Психологія абілітації та паліативна психологія:** методичні рекомендації до самостійної роботи / Наталія Олександрівна Кордунова. – Луцьк : ПП Іванюк В. П., 2019. – 42 с.

Видання містить основні теоретичні завдання курсу, словникову роботу, завдання для самоперевірки та самопідготовки, тести для самостійної перевірки знань, які потребують поглибленого осмислення та аналізу окреслених проблем.

Методичні рекомендації призначені для студентів спеціальності «Психологія» денної і заочної форм навчання; можуть стати у нагоді практичним психологам, соціальним та медичним працівникам, а також усім, кого цікавлять проблеми психології абілітації та паліативної психології.

**УДК 159.922.63(072)**

© Кордунова Н. О., 2019.

© Східноєвропейський національний університет імені Лесі Українки, 2019

## ЗМІСТ

Пояснювальна записка.....	4
Програма курсу .....	5
Завдання для самостійної роботи .....	6
Тестові завдання для самостійної перевірки знань.....	10
Питання для підготовки до заліку .....	13
Термінологічний словник .....	15
Список рекомендованої літератури .....	36

## Пояснювальна записка

Метою розроблених методичних рекомендацій для самостійної роботи з курсу «Психологія абілітації та паліативна психологія» є ознайомлення студентів з основними закономірностями розвитку людини з фізичними обмеженими можливостями; із різноманітністю соціальних, психологічних, медичних та ін. проблем; з особливостями адаптації до умов навчання; з обсягом та можливостями трудової діяльності у цьому віці, у тому числі інтелектуальної та творчої; із використанням залишкових фізичних та інтелектуальних здібностей і низкою інших соціально-психологічних та морально-етичних проблем людей з обмеженими фізичними можливостями.

При підготовці психологів значна увага приділяється вивченню психології та психопатології, оволодінню консультативними та психотерапевтичними методами для розв'язання психологічних, сімейних проблем людей з обмеженими можливостями, розумінню деонтологічних питань при наданні психологічної допомоги, обслуговуванні та соціальній роботі з дітьми, людьми літнього віку. Це дозволить майбутнім спеціалістам уникнути негативних моментів при безпосередньому контакті з різними соціальними групами населення, подолати фобії щодо хворих людей, розвинути толерантність та відчувати гуманність і суспільну значущість своєї професії.

Особливість даного курсу полягає в необхідності вивчення життєвого етапу людини на її фінальній стадії, умінні максимально полегшити фізичні та моральні страждання, підтримці якості життя, а також збереженні людської гідності пацієнта. Це може суттєво ускладнювати емоційне включення студентів у процес раціонального засвоєння матеріалу. Зважаючи на це, потрібно стимулювати творчий пошук студентів та активізувати їх науково-дослідні уміння у процесі виконання індивідуальних навчально-дослідних завдань та під час самостійної роботи.

## **Програма курсу «Психологія абілітації та паліативна психологія»**

Одним із наслідків ускладнення соціальних, екологічних, економічних, політичних та інших ситуацій, процесу швидкої зміни суспільства є бурхливе зростання кількості та різноманітності порушень психофізичного розвитку зростаючої особистості.

Для того, щоб оцінювати рівень різноманітності захворювань, попередження виникнення незворотніх дефектів кожен фахівець має володіти необхідними знаннями про медико-психологічні й соціально-педагогічні компенсаторні механізми, які спрямовані на відновлення повноцінного соціального функціонування людини.

Метою курсу є підготовка студентів до практичної роботи з людьми з порушеннями психофізичного розвитку; формування вмінь планувати та здійснювати для них абілітаційні та реабілітаційні заходи.

### **КОМПЕТЕНЦІЇ**

До кінця навчання студенти будуть компетентними у таких питаннях:

#### ***загальнопрофесійні компетенції:***

- глибокі знання та розуміння сучасних уявлень про принципи державної політики у сфері спеціальної та інклюзивної освіти, завдання, напрями, зміст, методи, засоби, форми корекційної допомоги особам з порушеннями психофізичного розвитку, про шляхи вирішення актуальних проблем корекційної освіти;
- глибокі знання та розуміння засад правової, фінансової, медичної, реабілітаційної, соціально-побутової, психолого-педагогічної підтримки осіб з порушеннями психофізичного розвитку, принципи комплексного підходу до вирішення їхніх проблем;
- здатність застосовувати сучасні освітні, реабілітаційні, інформаційні технології у роботі з особами, які мають порушення психофізичного розвитку в умовах закладів, служб, організацій, установ сфери освіти, охорони здоров'я, соціального захисту;
- професійні цінності: практика згідно з принципами деонтології, пов'язаними з професійною діяльністю психолога;

усвідомлення педагогічних, психологічних та соціальних наслідків в сфері професійної діяльності.

***компетентності у сфері корекційно-психологічної діяльності:***

- уміння проектувати індивідуальні маршрути розвитку, освіти, соціальної адаптації та інтеграції осіб з порушеннями психофізичного розвитку на основі результатів їхнього психолого-педагогічного вивчення;
- здатність до забезпечення міждисциплінарної взаємодії за умови вирішення актуальних корекційно-психологічних завдань.

***компетентності у сфері діагностико-аналітичної і консультативної діяльності:***

- здатність до психолого-педагогічного вивчення осіб з порушеннями психофізичного розвитку з метою виявлення особливостей їхнього розвитку, здійснення комплексного супроводу; прогнозування їхніх потреб у корекційно-педагогічних, спеціальних психологічних, медичних та соціальних послугах;
- уміння консультувати осіб з порушеннями психофізичного розвитку, батьків дітей з психофізичними порушеннями з питань організації і реалізації індивідуальних освітніх і абілітаційних/реабілітаційних психолого-педагогічних програм, оптимізації соціально-середовищних умов життєдіяльності;
- ***компетентності у сфері організаційно-управлінської діяльності (лідерство, менеджмент та командна робота):***
  - здатність працювати з окремими людьми та командами з метою сприяння високоякісному комплексному супроводу особистості з порушеннями психофізичного розвитку;
  - здатність до організації корекційно-педагогічного процесу в освітніх установах, закладах охорони здоров'я і соціального захисту.

## **Завдання для самостійної роботи**

### **Тема: Особливості розвитку людини з різними психофізичними порушеннями**

#### **План**

1. Соціально-психологічні особливості людини з порушеннями опорно-рухового апарату.
2. Особливості розвитку людини з порушеннями інтелекту і психічними захворюваннями.
3. Соціально-психологічні особливості людини з порушеннями слуху.
4. Особливості розвитку людини з порушеннями зору.
5. Соціально-психологічні особливості людини з порушеннями роботи внутрішніх органів.

#### **Завдання для самоперевірки:**

1. Які захворювання відносяться до категорії інвалідів з порушеннями опорно-рухового апарату?
2. В чому полягають психологічні особливості людей з порушеннями опорно-рухового апарату залежно від групи інвалідності?
3. Які особливості особистості епілептичного типу?
4. Який найбільш значущий вид обмеження життєдіяльності у людей з порушеннями зору та слуху?
5. Які захворювання можна віднести до категорії інвалідів з порушенням роботи внутрішніх органів?
6. В чому полягають патопсихологічні особливості особистості з бронхіальною астмою?

#### **Завдання для самопідготовки:**

1. Розкрийте особливості структури інтелектуального дефекту при дитячому церебральному паралічі.
2. Визначте зміст основних комунікативних бар'єрів підлітків із порушеннями опорно-рухового апарату.
3. Охарактеризуйте олігофренію за трьома ступенями: дебільність, імбецильність, ідіотія.



4. Виділіть особливості психічного розвитку сліпої або слабозорої дитини за А. Г. Літваком.
5. Охарактеризуйте термін «діабетична особистість».
6. Розкрийте етапи психічних реакцій людини на звістку про важку хворобу за Ф. Є. Василюком.

### **Література**

1. Бочелюк В. Й. Психологія людини з обмеженими можливостями: Навч. посіб. / В. Й. Бочелюк, А. В. Турубарова. – К. : Центр учбової літератури, 2011. – 264 с.
2. Богданов С. Соціальний захист інвалідів / С. Богданов. – К. : Видавництво «Основи», 2012. – 226 с.
3. Зейгарник Б. В. Очерки по психологии аномального развития личности / Б. В. Зейгарник, Б. С. Братусь. – М. : Образование, 1990. – 157 с.
4. Мастюкова Е. М. Ребенок с отклонениями в развитии: Ранняя диагностика и коррекция / Е. М. Мастюкова. – М. : Просвещение, 1992. – 95 с.
5. Нижник Л. Допомога дітям з особливими потребами / Л. Нижник, О. Сагірова. – К. : Ред. загальнопед. газ. , 2004. – 120 с.

### **Тема: Основи психологічної реабілітації осіб з різними психофізичними порушеннями**

#### **План**

1. Загальні психолого-педагогічні аспекти реабілітації людини з обмеженими можливостями.
2. Основні завдання психологічної реабілітації людей з різними психофізичними порушеннями
3. Психологічні проблеми сімейного виховання дітей з обмеженими можливостями.
4. Методи корекції в системі психологічної допомоги людям з обмеженими можливостями.

### **Завдання для самоперевірки:**

1. Які чинники необхідно враховувати при побудові основних завдань психологічної реабілітації дітей з обмеженими можливостями?
2. Розкрийте вплив темпераменту на внутрішню картину хвороби людини з обмеженими можливостями.
3. Які фактори впливають на характер міжособистісних відносин у сім'ї дитини з обмеженими можливостями?
4. Які методи корекції застосовують в системі психологічної допомоги людям з обмеженими можливостями?
5. В чому полягає функціональний ефект музично-терапевтичного впливу на особистість з обмеженими можливостями?

### **Література**

1. Бочелюк В. Й. Психологія людини з обмеженими можливостями. Навч. посіб. / В. Й. Бочелюк, А. В. Турубарова. – К. : Центр учбової літератури, 2011. – 264 с.
2. Єжова Т. Є. Соціальна реабілітація дітей з інвалідністю: навч. посіб. / Т. Є. Єжова. – К. : Київ. ун-т ім. Б. Грінченка, 2011. – 284 с.
3. Комплексная реабилитация инвалидов: учеб. пособ. / [ Т. В. Зозуля, Е. Г. Свистунова, В. В. Чешихина и др. ]; под ред. Т. В. Зозули. – М. : Академия, 2011. – 173 с.
4. Ульenkова У. В. Организация и содержание специальной психологической помощи детям с проблемами в развитии: учеб. пособ. / У. В. Ульenkова, О. В. Лебедева. – М. : Академия, 2011. – 173 с.
5. Що треба знати молоді з особливими потребами / За ред. Л. Селіванової. – ХОЦССМ, 2000. – 128 с.

### **Тема: Основи психологічної готовності вчителів до педагогічної діяльності з дітьми з психофізичними порушеннями**

#### **План**

1. Стан проблеми психологічної готовності вчителя до педагогічної діяльності з дітьми з психофізичними порушеннями.

2. Зміст та психологічна структура готовності вчителя до корекційно-виховної діяльності з дітьми з обмеженими можливостями різного віку.
3. Методика діагностики психологічної готовності вчителя до педагогічної діяльності.
4. Корекційна робота з підвищення рівня психологічної готовності вчителя до педагогічної діяльності з дітьми з обмеженими можливостями.

### **Завдання до самоперевірки:**

1. Які основні філософські та психолого-педагогічні позиції знаходяться в основі розгляду проблеми педагогічної діяльності з дітьми з психофізичними порушеннями?
2. В чому полягає одне з основних завдань педагогічної діяльності з дітьми з психофізичними порушеннями?
3. Що впливає на формування Я-концепції педагога та учня в процесі їх педагогічної взаємодії?
4. В чому полягає «внутрішня перебудова» вчителя готового до корекційно-виховної діяльності з дітьми з обмеженими можливостями різного віку?
5. В чому полягає суть методики діагностики психологічної готовності вчителя до педагогічної діяльності з дітьми з обмеженими можливостями?

### **Завдання для самопідготовки:**

1. Охарактеризуйте систему забезпечення відкритої взаємодії педагога та учня в процесі педагогічної діяльності з дітьми з психофізичними порушеннями.
2. Визначте зміст та психологічну структуру готовності вчителя до корекційно-виховної діяльності з дітьми з обмеженими можливостями різного віку?
3. Визначте рівень психологічної готовності вчителя до педагогічної діяльності.
4. Охарактеризуйте основні складові корекційної роботи з підвищення рівня психологічної готовності вчителя до педагогічної діяльності з дітьми з обмеженими можливостями.

## Література

1. Акатов Л. И. Социальная реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья: учеб. пособ. / Л. И. Акатов. – М. : ВЛАДОС, 2003. – 447 с.
2. Вступ до абілітації та реабілітації дітей з обмеженнями життєдіяльності. Навч. – метод. посібник. – К. : ГЕРБ, 2007. -228 с.
3. Єжова Т. Є. Соціальна реабілітація дітей з інвалідністю: навч. посіб. / Т. Є. Єжова. – К. : Київ. ун-т ім. Б. Грінченка, 2011. – 284 с.
4. Комплексная реабилитация инвалидов : учеб. пособ. / (Т. В. Зозуля, Е. Г. Свистунова, В. В. Чешихина и др.); под ред. Т. В. Зозули. – М. : Академия, 2015. – 302 с.
5. Місяк С. А. Організація освіти осіб з фізичними вадами в Україні // Актуальні проблеми навчання та виховання дітей з особливими потребами / С. А. Місяк // Тези доповідей. – К. : Університет «Україна»; 2005. – С. 284 – 285.
6. Реабілітаційний супровід навчання неповносправних дітей: метод. посіб. / Укл. : А. Луговський, М. Сварник, О. Падалка. – Львів: Комсо, 2008. – 144 с.
7. Шевцов А. Г. Медичні основи організації соціальної реабілітації дітей з вадами здоров'я : (монографія) / А. Г. Шевцов. – К. : НТІ «Інститут соціальної політики», 2004. – 239 с.

### Тестові завдання для самостійної перевірки знань

#### 1. До порушень опорно-рухового апарату (ОРА) відносять...

- а) амнезію, обсецію, олігофренію;
- б) поліомієліт, дитячий церебральний параліч, ампутацію кінцівок, хребтово-спинальну травму;
- в) агресію, акселерацію, акцентуацію;
- г) алалію, алексію.

#### 2. Поліомієліт –

- а) порушення або розлад здатності читати;
- б) різновид потьмарення свідомості;

- в) захворювання, що викликається вірусом, який вражає сіру речовину спинного мозку;
- г) захворювання, яке викликається систематичним вживанням спиртних напоїв.

### **3. Ампутація –**

- а) операція видалення периферичного відділу кінцівки;
- б) різновид нав'язливих станів;
- в) ознака, яку індивід має при народженні;
- г) втрата здатності ходити.

### **4. Дитячий церебральний параліч (ДЦП)**

- а) короткочасний несвідомий стан, що виникає при деяких формах епілепсії;
- б) це не прогресуюча рухова неповноцінність, викликана аномальним розвитком або пошкодженням несформованого головного мозку;
- в) патологічне порушення психічної регуляції дій;
- г) стан, при якому мозок не може розшифрувати інформацію.

### **5. Основу клінічної картини ДЦП становлять...**

- а) рухові розлади – паралічі, насильницькі рухи, порушення координації рухів;
- б) агнозія, агорафобія;
- в) агресія, ажитація;
- г) невроз, психоз.

### **6. ДЦП має такі форми виявлення (класифікація К. О. Семенової):**

- а) реактивну, інструментальну;
- б) спастична диплегія; геміпаретична форма; гуперкінетична форма; подвійна геміплегія; атонічно-астатична форма;
- в) первинну, вторинну.
- г) довільну, надситуативну.

### **7. Особливості структури інтелектуального дефекту при ДЦП:**

- а) обумовленість, довільність, надситуативність;
- б) процес і результат перестановки або перекидання;
- в) нерівномірно знижений запас відомостей та уявлень про навколишній світ; утруднення пізнання навколишнього світу в процесі предметно-практичної

діяльності; порушення сенсорних функцій; нерівномірний дисгармонійний характер інтелектуальної недостатності; виразність психоорганічних проявів;  
г) погіршення запам'ятовування матеріалу, що зберігається.

**8. Чи характерні розлади емоційно-вольової сфери для дітей із ДЦП?**

- а) так;
- б) ні;
- в) частково;
- г) залежно від ситуації.

**9. У дітей з ДЦП достатній інтелектуальний розвиток часто супроводжується відсутністю...**

- а) самооцінки та самокритики;
- б) розуміння ситуації спілкування;
- в) контролю за поведінкою;
- г) впевненості в собі; самостійності; пізнавальної активності; повноцінних комунікативних функцій.

**10. Для дітей із ДЦП характерні бар'єри взаєморозуміння (Є. І. Головаха, Н. В. Паніна). Як називаються бар'єри?**

- а) первинні, вторинні;
- б) індивідуальні, групові;
- в) змістовні, формальні;
- г) інтелектуальні, емоційні, естетичні, мотиваційні.

**11. Комунікативні бар'єри у дітей з ДЦП виникають...**

- а) коли спілкування нецікаве та непотрібне;
- б) коли зовнішній вигляд однолітків дратує;
- в) в основних сферах розвитку особистості, сім'ї, школі, групі однолітків;
- г) у неповній сім'ї.

**12. Причини виникнення психічних захворювань бувають...**

- а) первинні, вторинні;
- б) об'єктивні, суб'єктивні;
- в) внутрішньо обумовлені (ендогенні) і зовні обумовлені (екзогенні);
- г) закриті, відкриті.

**13. Епілепсія –**

- а) хронічне захворювання, що характеризується наявністю епізодично виникаючих розладів в свідомості, настрої;
- б) сповільненість всіх психічних процесів;
- в) схильність до застрявання на деталях;
- г) неможливість відрізнити головне від другорядного.

#### **14. Олігофренія –**

- а) раптовий судорожний припадок;
- б) хронічне психічне захворювання;
- в) напади розладів настрою;
- г) одна з груп розумової відсталості, яка характеризується недорозвиненням головного мозку.

#### **15. Дебільність –**

- а) дефекти обміну речовин;
- б) незначний ступінь розумової відсталості;
- в) хромосомне захворювання;
- г) ендокринні порушення.

#### **16. Імбецильність –**

- а) помірний ступінь розумової відсталості;
- б) нездатність до самостійного понятійного мислення;
- в) нездатність передбачати наслідки своєї поведінки;
- г) стан зміненої свідомості.

#### **17. Ідіотія –**

- а) різке порушення процесів пам'яті;
- б) зниження порогу чутливості;
- в) відсутність навичок самообслуговування;
- г) найважчий ступінь розумової відсталості.

#### **18. Провідним обмеженням осіб з порушеннями слуху є...**

- а) формування міжособистісних відносин;
- б) соціально-психологічна адаптація;
- в) обмеження здатності до повноцінного спілкування;
- г) засвоєння норм та правил поведінки.

#### **19. Періоди життєвого циклу сім'ї дитини з обмеженими можливостями:**

- а) народження дитини-інваліда, порушення відносин у родині;
- б) реакції батьків на хворобу дитини, виникнення проблем у родині;
- в) виражена тривога і неспокій батьків, викликані народженням дитини-інваліда, порушення взаємодії із соціальним оточенням;
- г) народження дитини-інваліда, шкільний вік, підлітковий вік, період «випуску», постбатьківський період.

## **20. Основні типи сприйняття батьками хвороби своєї дитини:**

- а) пасивне, байдуже;
- б) відповідальне, безвідповідальне;
- в) поверхове, демонстративне, катастрофічне, самообвувачувальне, адекватне;
- г) конструктивне, неконструктивне.

## **ПИТАННЯ ДЛЯ ПІДГОТОВКИ ДО ЗАЛКУ**

1. Психологічна, педагогічна та соціальна абілітація і реабілітація дітей з порушенням розвитку.
2. Особливі принципи соціальної реабілітації.
3. Складові й етапи процесу соціальної реабілітації.
4. Індивідуальний план соціальної абілітації дитини з порушенням розвитку.
5. Здійснення соціальної абілітації дітей з порушенням розвитку у реабілітаційних установах та навчальних закладах.
6. Умови успішності соціальної реабілітації.
7. Завдання системи раннього втручання. Фахівці команди раннього втручання.
8. Функції корекційного психолога у команді раннього втручання.
9. Методи ранньої діагностики розвитку дитини.
10. Програми раннього розвитку. Встановлення контакту з дитиною раннього віку.
11. Діти з особливими комунікативними потребами.
12. Сутність реабілітації дитини засобами освіти.



13. Поняття «освіта» у корекційній психології. Заклади й установи, що надають освітні послуги дітям з порушенням розвитку.
14. Правила, яких необхідно дотримуватися при організації занять з дітьми дошкільного та молодшого шкільного віку. Методи навчання дітей з порушенням розвитку.
15. Вимоги до корекційно-розвивального середовища.
16. Вимоги до мовленнєвого режиму.
17. Основні правила створення позитивного емоційного фону реабілітаційних заходів.
18. Реабілітаційний ефект праці.
19. Соціально-психологічні проблеми сімей, які виховують дітей з інвалідністю. Реабілітаційна культура та реабілітаційна активність батьків.
20. Просвітницько-педагогічна робота серед батьків.
21. Форми групової та індивідуальної роботи з батьками.
22. Охарактеризувати схему успішної абілітації і реабілітації в залежності від глибини мовленнєвого порушення.
23. Успішна абілітація та реабілітація дитини з мовленнєвими порушеннями.
24. Розкрити завдання раннього втручання.
25. Дати характеристику функцій корекційного психолога в команді раннього втручання.
26. Розкрити сутність та результативність методів ранньої діагностики розвитку дитини.
27. Прийоми встановлення контакту з дитиною раннього віку.
28. Охарактеризувати види альтернативної комунікації.
29. Розкрити особливості реабілітації дитини засобами освіти.
30. Навести приклади ефективного корекційно-розвиткового середовища.

31. Охарактеризувати риси позитивного емоційного фону реабілітації дитини.
32. Максимальна та нормальна тривалість життя людини. Середня та ймовірна тривалість життя населення. Фактори, що їх зумовлюють.
33. Вплив стану здоров'я, хвороб та харчування на психофізіологічний розвиток людини з обмеженими можливостями.
34. Соціально-психологічні чинники депресії хворої людини.
35. Специфічні зміни емоційної сфери осіб з вадами розвитку.
36. Фактори виникнення позитивних/негативних емоцій у період захворювання.
37. Типи емоційного пристосування людини до обмеження життєдіяльності.
38. Мотиваційні зміни на окремих періодах життя людини.
39. Фактори розвитку мотиваційної сфери осіб з вадами розвитку.
40. Мотиваційні дефекти в осіб з вадами розвитку.
41. Особливості самооцінки людини з вадами розвитку.
42. Особистісні взаємини осіб з вадами розвитку.
43. Внутрішні конфлікти осіб з вадами розвитку.
44. Зміна соціального статусу людини в період захворювання.
45. Значення сім'ї для людини з вадами розвитку.
46. Сімейні стосунки людини з вадами розвитку.
47. Проблеми спілкування людини з обмеженими можливостями.
48. Психологічна та соціальна підтримка людей з обмеженими можливостями.
49. Загальна характеристика соціальної ситуації розвитку особистості з обмеженнями життєдіяльності.
50. Причини звуження міжособистісних контактів в період захворювання.
51. Проблема самотності людини з обмеженими можливостями.
52. Причини виникнення суїцидів у людей з обмеженими можливостями.
53. Роль сімейних контактів у житті людини з обмеженими можливостями.
54. Механізми адаптації й компенсації особистості в період захворювання.
55. Способи психологічного захисту хворої людини.

56. Вплив економічного стану на ступінь задоволеності життям людини з обмеженими можливостями.
57. Гендерні аспекти якості життя у осіб з обмеженнями життєдіяльності.
58. Проблеми догляду за хворою людиною в сім'ї.
59. Психологічна та медико-соціальна допомога людям з обмеженими можливостями.
60. Психологічна допомога людям з обмеженими можливостями в лікарнях, хоспісах, будинках пристарілих та вдома.

### Термінологічний словник

**Абілітація** (від лат. *Habilis* – бути спроможним) – багатостороннє лікування, що одночасно звертає увагу на різноманітні аспекти задля надання дитині можливості вести життя, якомога більш наближене до нормального. Нормальне, в даному контексті, означає життя, яке б мала дитина за відсутності свого функціонального обмеження.

**Абстрагування** – загальнонауковий метод дослідження, який полягає в уявному відокремленні певної ознаки, властивості предмета від самого предмета чи інших його ознак, властивостей з метою глибшого вивчення складних психічних явищ.

**Авторитет** – засноване на довірі ставлення до особистості, що залежить від її високих моральних якостей (чесності, справедливості, доброзичливості тощо).

**Адекватний стиль спілкування** – стиль спілкування з людьми, який дозволяє легко і швидко досягти поставленої мети, мати потрібний вплив на людей і зберігати з ними добрі стосунки.

**Акме** – стан розвитку особистості, який характеризується досягненням найвищих показників у діяльності, тобто є найвищою точкою її розвитку.

**Акмеологія** – галузь психологічної науки, яка вивчає закономірності та механізми розвитку людини на етапі зрілості, досягнення нею високого рівня розвитку.

**Акцентуація характеру** – надмірне вираження окремих рис характеру та їх поєднань, яке є крайнім варіантом норми і межує з психопатією.

**Ампутація** – це операція видалення периферичного відділу кінцівки. Термін ампутація частіше застосовується щодо операції з видалення частини кінцівки при перетині її між суглобами.

**Ангедонія** – психічний стан людини, який характеризується цілковитою втратою інтересу до життя, здатності переживати емоційне піднесення і радість. Ангедонію вважають вираженою ознакою депресії.

**Альцгеймера хвороба** – захворювання, при якому відбувається прогресуюче руйнування клітин головного мозку, особливо кіркових, найбільш поширена форма необоротного недоумства, що характеризується прогресуючим порушенням інтелектуально-особистісних функцій, а також зміною поведінки.

**Архетип** – гіпотетичний структурний елемент несвідомого, який містить визначні духовні надбання попередніх поколінь.

**Атеросклероз** – хронічне захворювання серцево-судинної системи.

**Афективні реакції** – сильні короточасні нервово-психічні збудження, пов'язані переважно з невдачами.

**Біологічний вік** – (генетичний, функціональний фізіологічний вік) – вік, який характеризує певні патерни індивідуального розвитку людини; вказує на відповідність стану організму та його функціональних систем певному моменту життя людини.

**Верифікація** – перевірка істинності, встановлення вірогідності наукових даних експериментальним або теоретико-аналітичним шляхом.

**«Взаємовідчуження» поколінь** – специфічне явище, властиве сучасному суспільству, яке, зокрема, проявляється у тому, що старі особи, батьки сімейства, не грають колишньої ролі, молоде покоління не потребує підтримки старших, а останні і зовсім відходять від сім'ї, не виконуючи ролі дідусів і бабусь.

**Відображена суб'єктність** – ідеальна форма буття однієї людини в іншій людині, її представлення й продовження в інших людях.

**Відчуття** – переживання людиною свого відношення до задоволення або незадоволення вищих, духовних, культурних потреб.

**Вік** – відносно замкнутий цикл розвитку людини, який має свою структуру та динаміку; етап розвитку людини, що характеризується специфічними для неї закономірностями формування організму і особистості та відносно стійкими психофізіологічними особливостями.

**«Вікова когорта»** – велика група людей, які народилися в один історичний період і пережили одні й ті ж історичні та соціальні події.

**Вікова психологія** – галузь психологічної науки, яка вивчає закономірності психічного та особистісного розвитку людини на різних етапах її життя.

**Вікова сегрегація** – окреме, ізольоване життя і діяльність дітей та дорослих у сучасному суспільстві.

**Вікові особливості волі** – особливості волі людини, що проявляються в різні періоди її життя, наприклад, в дитинстві, в юності, у зрілі роки.

**Вікові особливості характеру** – особливості прояву рис характеру людини в різні вікові періоди її життя.

**Віковий системогенез** – процес послідовного становлення, перебудови та розпаду функціональних систем організму впродовж усього життєвого циклу людини, від моменту зачаття до смерті.

**Віковий час** – внутрішній часовий графік життя; спосіб встановлення, наскільки людина у своєму розвитку випереджає ключові соціальні події, що припадають на період дорослості, або відстає від них.

**Вікові новоутворення** – новий тип побудови особистості, її діяльність, психічні зміни, які виникають у конкретному віці й визначають змістові перетворення у свідомості людини, особливості її внутрішнього та зовнішнього світу.

**Вік пенсійний** – вік громадянина, встановлений державою, досягнувши якого він може претендувати на отримання пенсії по старості; його межі встановлюються державою. При його визначенні за основу беруть хронологічний вік – кількість прожитих років.

**Вік психологічний** (суб'єктивно прожитий вік) – вік, який позначає певний, якісно своєрідний шабел ь онтогенетичного розвитку, що зумовлюється закономірностями формування організму, умовами життя, навчання і виховання та має конкретне історичне походження (дитинство). В.п вказує на рівень адаптованості людини до вимог навколишнього світу, характеризує розвиток її інтелекту, здатність до навчання, рухові навички, а також такі суб'єктивні фактори, як ідентичність, життєвий план, переживання, установки, мотиви, сенси тощо.

**Вік соціальний** (громадянський вік) – вік, який починає функціонувати відповідно до біологічного віку (в різних культурах визначають час для початку шкільного навчання, для одруження, для народження дітей, для пенсії тощо). Він характеризується за ступенем відповідності статусу людини існуючим у певній культурі нормам, з очікуваннями та вимогами суспільства стосовно соціальної ролі індивіда, його статусу в певному віковому періоді.

**Вік хронологічний** (паспортний) –вік, який виражається у кількості років (місяців, днів), прожитих індивідом з моменту народження.

**Вітаукт** –механізми саморегуляції, які протистоять руйнівним тенденціям і спрямовані на стабілізацію життєдіяльності організму і збільшення тривалості його життя.

**Віра** – впевненість у істинності чогось такого, що з раціонально-мисленневих позицій вважається непереконливим, сумнівним. Віра є ціннісно-орієнтаційним ставленням, настановою людини, сповнення інтересом, зацікавленістю. Емоційне ядро релігійної віри зароджується з осмислення та усвідомлення людиною своєї ситуації на землі, що й скеровує її емоційні переживання до Бога.

**Внутрішня мова** – особливий вид мовної діяльності; мова про себе, беззвучна мова. Характеризується максимальною згорнутістю, фрагментарністю.

**Воля** – здатність людини, яка виявляється у самодетермінації і саморегуляції нею своєї діяльності та психічних процесів, свідома

цілеспрямованість людини на виконання тих чи інших дій, що полягають у подоланні внутрішніх та зовнішніх труднощів.

**Воля до життя** – інтуїтивна диспозиція, яка живиться емоційними переживаннями, духовними цінностями, не потребує строгого раціонального обґрунтування. Волею до життя людина досягає найвищі екзистенційно-смыслові сутності, які інтелект не спроможний збагнути. У волі до життя екзистенційним знанням про світ стає емоційно-диспозиційне переживання світу. Стрижнем її є прагнення берегти, шанувати і вдосконалювати життя.

**Генезис** – поняття, яке відображає як момент виникнення, так і закономірний процес розвитку будь-якого життя.

**Генеративність** – це прагнення залишити після свого життя слід, актуалізувавши себе засобами власних дітей, професійної діяльності.

**Генотип** – сукупність генів, успадкованих людиною, що визначають її вроджені особливості.

**Геріатрія** – вчення про особливості хвороб старого організму. Геріатрія (грецьк. geron – старий, iatreia – лікування) – галузь клінічної медицини, яка вивчає хвороби людей похилого віку, розробляє засоби лікування і профілактики з метою збереження фізичного і психічного здоров'я людини.

**Герогігієна** – суміжна область двох біосоціальних наук – геронтології і гігієни, що вивчає вплив умов життя на процес старіння людини і розробляє заходи, направлені на попередження патологічного старіння і створення умов, що забезпечують населенню тривале, дієдатне, здорове життя. Герогігієна вирішує проблеми збільшення тривалості життя і досягнення активної старості шляхом попередження передчасного патологічного старіння населення.

**Геронтогенез** – один із вікових періодів життя людини; період старіння, який починається після 60 років.

**Геронтологія** (грец. geron – стара людина і logos – слово, учення) – наука про старість, та старіння, яка вивчає процеси старіння з загальнобіологічних позицій, а також досліджує вплив старіння на людину і суспільство.

**Геронтопсихіатрія** – розділ медицини, який займається вивченням здоров'я і захворювань літніх людей; розділ психіатрії й геріатрії, який вивчає клініку, лікування, реабілітацію при захворюваннях осіб пізнього віку. Геронтопсихіатрія вивчає специфічні для літнього і старечого віку психічні захворювання (старече недоумство, церебральний атеросклероз).

**Геронтопсихологія** – розділ геронтології та вікової психології, яка вивчає особливості психіки та поведінки осіб похилого віку.

**Геронтофобія** (рідше гераксофобія) (грец. geron (gerontos) – стара людина, старість, fobos –страх) – форма дискримінації, що виражається в неприязні до старих осіб, нав'язливому страху, боязні спілкування з ними, боязні старості. Це окрема форма ейджизму.

**Гетерокінетичність** (від грец. “кінезію” – швидкість) – розвиток вікових змін з різною швидкістю.

**Гетеротопність** (від грец. «топос» – місце) – неоднаковий прояв процесу старіння в різних органах і структурах одного і того ж органу.

**Гетерохронність** (від грец. «гетеро» – різний, «хронос» – час) – відмінність у часі настання старіння окремих тканин, органів, систем – асинхронність, неспівпадання в часових вимірах фаз розвитку окремих органів і функцій.

**Гетерохронність психічного розвитку** – закономірність психічного розвитку особистості, яка полягає у різночасності, асинхронності, розбіжності фаз розвитку окремих органів та функцій, у внутрішній суперечливості соматичного, статевого і нервово-психічного розвитку людини.

**Гнучкість мислення** – особлива властивість мислення, яка суттєво розвивається у період ранньої дорослості і забезпечує використання особистістю всіх когнітивних здібностей, якими вона володіє у цьому віці.

**Гуманістична емпатія** – переживання, в яких людина емоційно відгукується на неблагополуччя чи благополуччя іншого у формі радості за іншого, співчуття, співстраждання, жалю.

**Девіантна поведінка** – система вчинків чи окремі вчинки, які суперечать прийнятним в суспільстві правовим чи моральним нормам.



**Деменція** – дефектність пізнання, прогресуюча амнезія і зміна особистості, які часто пов'язуються з похилим віком і можуть викликатися багатьма причинами.

**Деменція при хворобі Альцгеймера** – це постійно прогресуюче і незворотне захворювання, що починається з розладів вмінь і навичок, а також легких змін особистості, перш за все в афективній сфері. Когнітивні порушення, що постійно посилюються, призводять до дезорієнтації в часі і просторі, нерозумінні того що відбувається. З часом особистість змінюється все сильніше (втрачаються спонуки, виникає пасивність, зникає інтерес, втрачається самостійність). Тривалість захворювання від семи до дев'яти років.

**Деменція судинна** – зумовлена ураженням ділянок мозку, проявляється у порушеннях пам'яті, здатності формулювати судження, абстрактно мислити, здатності приймати рішення, а також розлади особистості.

**Депресивні розлади** – проявляються у змінах настрою, обмеженні повноти життя та активності, що супроводжується порушенням когнітивних функцій, недостатньою самостійністю.

**Депресія** – пригнічений, придушений психічний стан, що характеризується негативним емоційним фоном, зміною мотивації, когнітивної сфер, загальною пасивністю поведінки.

**Дитина – інвалід** – особа віком до 18 років (повноліття) зі стійким розладом функцій організму, зумовленим захворюванням, травмою (її наслідками) або вродженими вадами розумового чи фізичного розвитку, що призводить до обмеження нормальної життєдіяльності та викликає необхідність надання їй соціальної допомоги і захисту.

**Доброчинність** – позбавлені зла вчинки, поведінка, яка приносить іншим добро.

**Довголіття** – тривалість життя вище середнього терміну. Тобто довголіття – це «довге життя», це стосується життя, що триває довше, ніж зазвичай очікують.

**Довгожителі** – люди у віці 90 років в старші.

**Дорослість** – віковий етап соціально-психологічного становлення людини. У результаті якого людина набуває нового характеру розвитку, який меншою мірою пов'язаний із фізичним зростанням, але швидким когнітивним удосконаленням; займає позицію повноправного суб'єкта суспільної та професійної життєдіяльності; володіє відповідним ступенем соціальної та професійної компетенції для ухвалення життєво важливих рішень; спроможна відповідати за свої внутрішні вмотивовані рішення; здатна самотійно реалізовувати визначені плани, передбачати наслідки своїх дій і нести за них відповідальність.

**Досвід інтенційний** – рівень ментальної структури інтелекту, що ґрунтується на індивідуальних інтелектуальних здібностях дорослої людини, які формують суб'єктивні критерії вибору предметної сфери, напрямку пошуку розв'язання проблеми, джерел інформації, способів її оброблення тощо.

**Досвід когнітивний** – рівень ментальної структури інтелекту, яка у дорослої людини забезпечує сприймання, оброблення, впорядкування і відтворення в психіці людини сприйнятої інформації, стійких закономірностей навколишнього світу.

**Досвід ментальний** – система психічних утворень і породжених ними психічних та інтелектуальних станів, що забезпечують пізнання дорослою людиною світу та зумовлюють конкретні властивості її інтелектуальної діяльності.

**Досвід метакогнітивний** – рівень ментальної структури інтелекту, яка у дорослої людини забезпечує мимовільне й довільне регулювання інтелектуальної діяльності.

**Духовна цінність** – цінне, важливе, значуще для людини, соціальної групи в духовній сфері (морально-духовні принципи, художньо-естетичні позиції, політичні ідеї, патріотичні переживання, релігійні вірування).

**Духовний потенціал людини** – рівень сприйняття, переживання та осмислення особистістю автентичної внутрішньої природи людини та реальних духовних цінностей (Любов, Віра, Надія, Мудрість, Добро та ін.), що поєднуються з великим внутрішнім спонуканням до їх самовідданої реалізації у

своїй життєдіяльності та постійне збагачення духовного досвіду, а також передача цього досвіду іншим людям, найвищою формою якого є заповіт для прийдешніх поколінь.

**Душа** – у релігійній інтерпретації – особлива нематеріальна сутність, що є джерелом свідомості, мислення, вищих почуттів, моральних переживань, вольових зусиль.

**Евтаназія** – право людини вибрати смерть, відмовитись від тривалого, такого, що не приносить полегшення лікування. Реалізується за допомогою медичного втручання. Розрізняють евтаназію пасивну, таку, що полягає у відмові від спеціальних заходів, що підтримують життя людини, і евтаназію активну, яка полягає в навмисному втручанні з метою обмеження життя індивідуума.

**Егоцентризм** ( лат. ego –я / centrum –центр ) – погляд на себе як на центр Всесвіту.

**Егоцентрична емпатія** – переживання страждання, страху, радості у відповідь на сум іншого, а також – суму у відповідь на радість.

**Ейдетична** ( грец. eidos – образ ) **пам'ять** – особливий вид зорової пам'яті, який полягає у запам'ятовуванні і збереженні у всіх деталях образів предметів і ситуацій після їх сприйняття.

**Ейджизм** – явище, що існує в різних громадських проявах і передбачає дискримінацію за віковою ознакою; негативне ставлення до представників інших поколінь, що відбивається на якості їхнього життя у суспільстві.

**Емоції** – ставлення людини до світу, до того, що вона переживає і робить, у формі безпосереднього переживання.

**Емпатія** (англ. empathy – співчуття, співпереживання) – здатність емоційно відгукуватись на переживання іншої людини, що виявляється у співчутті, співпереживанні, співстражданні.

**Ефебофобія** – боязнь молоді.

**Життєвий тонус** – загальний фізичний і психологічний стан людини, який визначає її настрій і активність.

**Життєві невдачі** – неприємні події в житті людини, які вона сама чи оточуючі її люди розглядають як невдачі і з приводу яких вона важко переживає.

**Збільшення тривалості життя** – спроби збільшення як середньої, так і максимальної тривалості життя. Середня тривалість життя визначається уразливістю до нещасних випадків та більшості хвороб. Максимальна тривалість життя визначається швидкістю старіння, характерною для даної людини, що закладена в генах та, можливо, дещо змінюється під впливом деяких інших факторів.

**Здібності дивергентні** (креативність) – структурний елемент інтелектуальних здібностей дорослої людини, що виявляється у здатності породжувати різноманітні оригінальні ідеї у нерегламентованих умовах діяльності на основі різноспрямованого, незалежного від законів формальної логіки мислення.

**Здібності конвергентні** – структурний елемент інтелектуальних здібностей дорослої людини, що полягає у здатності особистості за допомогою логічного мислення розв'язувати нормативні завдання, користуючись певними комбінаторними і процесуальними властивостями інтелекту у регламентованих ситуаціях і характеризує адаптивні можливості успішності індивідуальної поведінки в регламентованих умовах діяльності.

**Зміна статусу** – зміна ролі та становища людини, що пов'язана з виходом на пенсію чи вдівством.

**Зрілість** – інтегративна характеристика особистості, яка є центральним напрямком розвитку дорослої людини. Вона має такі характеристики, як здатність реагувати на зміни умов соціальної життєдіяльності та успішно пристосовуватися до них; відповідальність за свою суб'єктність; перехід від підтримки з боку оточення до самопідтримки; можливість інтеграції розуміння себе з розумінням інших тощо.

**Зрілість психосоціальна** – досягнення в особистісно-індивідуальному розвитку дорослої людини. Виявляється у здатності людини самостійно підтримувати життєву рівновагу та протистояти життєвим труднощам.

**Ідеал** – найбажаніший взірець, предмет мрій, найвища мета, що визначає спосіб мислення й діяльності людини чи соціальної групи.

**Ідентичність** (лат. *identicus* – однаковий) – усвідомлена індивідом самототожність; потреба юнаків і дівчат зайняти внутрішню позицію дорослої людини, усвідомити своє місце в суспільстві, зрозуміти себе і свої можливості.

**Ізоляція (самотність)** – відокремлення особистості; настає в результаті неможливості або неспроможності досягти взаємності; пов'язана із новоутворенням періоду ранньої дорослості.

**Інвалід** – особа зі стійким розладом функцій організму, зумовленим захворюванням, травмою (її наслідками) або вродженими вадами розумового чи фізичного розвитку, що призводить до обмеження нормальної життєдіяльності, викликає в особи потребу в соціальній допомозі і посиленому соціальному захисті, а також виконання з боку держави відповідних заходів для забезпечення її законодавчо визначених прав.

**Інвалідність** – міра втрати здоров'я та обмеження життєдіяльності, що перешкоджає або позбавляє конкретну особу здатності чи можливості здійснювати діяльність у спосіб та в межах, що вважаються для особи нормальними залежно від вікових, статевих, соціокультурних і культурних факторів.

**Імпульсивність** – схильність діяти під впливом раптового неусвідомленого спонукання.

**Інволюційні** (лат. *involutio* – завиток) **процеси** – втрата чи спрощення функцій організму.

**Інволюція інтелектуальних процесів** – зниження рівня інтелектуальної діяльності.

**Інволюція особистості** – зворотній напрямок розвитку особистості, що пов'язаний із спрощенням, звертанням чи втратою основних соціально значущих особистісних характеристик.

**Індивідуалізм** – прагнення до вираження своєї індивідуальності; особистості; переважання у поведінці індивіда особистих інтересів над усіма іншими. Здебільшого індивідуалізм пов'язаний з ініціативністю,

самостійністю, наполегливістю, умінням володіти і керувати собою, особистою незалежністю, шануванням свободи кожної людини. Як риса національного характеру, означає здатність і прагнення більшості представників нації перебирати на себе відповідальність за результати своєї діяльності, за все, що діється навколо, за життя суспільства.

**Індивідуалістична акцентуація особистості** – спрямованість активності на задоволення насамперед власних потреб, на особисте самоствердження.

**Індивідуальний суб'єкт** – людина, яка перебуває на вищому рівні активності, цілісності (системності), автономності.

**Індивідуальність** – неповторне, унікальне поєднання особливостей і рис людини, що зумовлює її несхожість на інших людей.

**Інертність** – специфічне явище, яке характеризує регресивну лінію розвитку особистості на етапі середньої дорослості, яка вказує на відсутність прогресивності й призводить до занурення людини в себе, у свої особисті потреби. Це виключна турбота про саму себе, усепопущення себе, егоїзм, егоцентризм, застій.

**Інкорпоризація** – специфічне явище, властиве частіше людині у старості, виявляється у замиканні інтересів людини на проблемах вузького соціального простору.

**Інтелект кристалізований** – це тип інтелекту, який асоціюється зі здібностями, які набуваються досвідом і освітою, і включає вербальні навички, обізнаність, а також весь обсяг знань, накопичених впродовж життя. Такий інтелект включає також здатність встановлювати відносини, формулювати судження, аналізувати проблеми і використовувати засвоєні стратегії для вирішення завдань. На відмінну від флюїдного, кристалізований інтелект часто поліпшується впродовж усього життя, допоки особа здатна отримувати і зберігати інформацію.

**Інтелект флюїдний** («текучий») – тип інтелекту, який забезпечує опанування нових знань та навичок, пристосування до різних ситуацій і включає здібності як запам'ятовування, індуктивне мислення, сприйняття

нових зв'язків та відносин між об'єктами. Такий інтелект поступово знижується впродовж усього періоду зрілості, що особливо помітно у пізній зрілості.

**Інтимність** – потаємне почуття, що виражається у здатності до близьких стосунків і виявляється у дружбі, еротичних зв'язках і спільних прагненнях; є новоутворенням періоду ранньої дорослості.

**Іntenційний досвід** (лат. intentio – прагнення) – рівень ментального досвіду, основою якого є індивідуальні інтелектуальні здібності, які формують суб'єктивні критерії вибору предметної сфери, напрямку пошуку розв'язання проблеми, джерел інформації, способів її оброблення тощо.

**Інтроверсія** – спрямованість особистості на себе, на власні відчуття, переживання, почуття, думки.

**Інтроекція** (лат. intro – всередину, іасіо – вкидання) – включення індивідом у свою психіку поглядів, думок тощо інших людей без розрізнення ним власних і чужих уявлень.

**Інтуїція** – знання, що виникає без усвідомлення шляхів та умов його здобуття (суб'єкт одержує його як результат безпосереднього бачення); здатність без розмірковувань, мисленнєвих зусиль розв'язувати проблему, знаходити відповіді на питання.

**Інфангілізм** – затримка в розвитку, яка проявляється в збереженні в дорослої людини фізичних чи психічних рис, властивих дитячому віку.

**Класифікація** – загальнонауковий метод дослідження, який дає змогу на основі виокремлених головних і другорядних ознак визначити групи чи класи явищ.

**Когнітивний досвід** – рівень ментального досвіду, на якому відбувається забезпечення процесу збереження, впорядкування, перетворення і відтворення в психіці людини сприйнятої інформації, стійких закономірностей навколишнього світу.

**Когнітивний розвиток** – ріст і вдосконалення різних аспектів інтелектуальних здібностей людини.

**Когнітивні процеси** – пізнавальні процеси людини, які включають її відчуття, сприймання, увагу, уяву, пам'ять, мислення, мову.

**Космічна свідомість** – почуття єдності з абсолютним, надприродним, Богом, що є стрижнем містичної внутрішньої радості.

**Кохання** – сильне, відносно стійке почуття людини, фізіологічно зумовлене сексуальними потребами.

**Криза** (грец. krisis –рішення, перелом) – нормативний, нестабільний процес, який виникає під час переходу людини від одного вікового періоду до іншого, пов'язаний з якісними перетвореннями у соціальних відносинах, діяльності, свідомості і виявляється в цілісних психічних і особистісних змінах.

**Криза біографічна** – криза, яка характеризується переживаннями та протиріччями у внутрішньому світі дорослої людини і виражає її суб'єктне ставлення до подій її власного життя або життя в цілому.

**Криза життєва** – феномен внутрішнього світу дорослої людини, яка виявляється в різних формах переживання дорослою людиною непродуктивності власного життєвого шляху.

**Криза життєвих помилок** – криза, яка є наслідком дій людини або її бездіяльності, які призвели до фатальних наслідків.

**Криза значущих стосунків** – криза, зумовлена змінами у структурі міжособистісних стосунків і ролей (смерть близької людини, розлучення, непорозуміння з дорослими дітьми, кризи кохання) .

**Криза ідентичності** – особливий момент розвитку, коли однаково динамічно наростає вразливість і наростає потенціал особистості.

**Криза ненормативна** (анормальна) – криза, що виникає в результаті складних умов життя, вимагає від людини дій, які перевершують її можливості, а в деяких випадках змінюють долю людини.

**Криза нормативна** (нормальна) – вікова криза, що пов'язана із завершенням повного етапу психічного розвитку і переходом до нового вікового періоду. Це якісна зміна ролей, яких потребує від людини провідна діяльність.

**Криза особистісної автономії** – криза, яка пов'язана зі втратою чи обмеженням особистої свободи (позбавлення волі за хибним звинуваченням, примусовий вплив тощо) .



**Криза самореалізації** – криза, яка унеможливорює нормальну, звичайну самореалізацію людини (втрата місця роботи, місця проживання, вихід на пенсію, банкрутство, будь-яка катастрофа).

**Криза термінальна** – криза, яка пов'язана із «термінальними цінностями» людини (наприклад, звістка про тяжку хворобу).

**Кристалізований інтелект** – це широка сфера інтелекту, що виявляється у здатності виражати судження, аналізувати проблеми, використовувати різноманітні стратегії з метою розв'язання відповідних завдань, робити висновки, використовуючи наявні знання та досвід. Основними чинниками становлення кристалізованого інтелекту виступають високий рівень освіченості та високий соціокультурний рівень людини.

**Критичні періоди** – перехідні періоди від одного етапу розвитку до іншого, пов'язані зі зміною стадії і виявляють внутрішню необхідність цієї зміни (критичними вважають етапи 1, 3, 7, 13 років).

**Культура** – спосіб організації та розвитку людської життєдіяльності, представлений у продуктах духовної і матеріальної праці, у знаннях і духовних цінностях; усе те, що відрізняє людську життєдіяльність від біологічних форм життя.

**Кумулятивність психічного розвитку** – закономірність психічного розвитку особистості, яка полягає у тому, що результат розвитку кожної попередньої стадії включається в наступну, трансформуючись певним чином.

**Марення** – об'єктивно помилкова, обумовлена хворобливими причинами думка, що виникає у людини без адекватних зовнішніх приводів, така що не піддається переконанню і що завжди залучає особистість хворого. На відміну від помилкових думок, марення не коригується при переконанні або роз'ясненні. Марення протистоїть навіть найвагомішим доводам.

**Межі віку** – це своєрідна середньостатистична величина, яка в кожному індивідуальному випадку може сильно варіюватися.

**Ментальна** (лат. mens – розум, мислення) **репрезентація** – оперативна форма ментального досвіду; актуальний розумовий образ конкретної події, предметної ситуації, тобто суб'єктивна форма їх бачення.

**Ментальний досвід** – система психічних утворень і породжених ними психічних та інтелектуальних станів, що забезпечують пізнання дорослою людиною світу і зумовлюють конкретні властивості її інтелектуальної діяльності.

**Ментальний простір** – динамічна форма ментального досвіду людини, суб'єктивний діапазон відображення, в рамках якого можливі різного роду розумові переміщення.

**Ментальні структури інтелекту** – інтелектуальні здібності, що забезпечують збереження, впорядкування, перетворення і відтворення людиною сприйнятої інформації, регулювання інтелектуальної діяльності.

**Метакогнітивний досвід** – рівень ментального досвіду, на якому відбувається мимовільне і довільне регулювання (контролювання стану інтелектуальних ресурсів, процесу оброблення інформації) інтелектуальної діяльності.

**Метапізнання** – здатність людини рефлексувати у сфері мислення, формувати стратегії і планувати.

**Мислення** – суспільно зумовлений психічний процес, який полягає в узагальненому й опосередкованому відображенні дійсності.

**Мислення діалектичне** – особлива форма мислення, система особливих діалектичних розумових дій, які дозволяють оперувати протилежностями, продуктивно перетворювати їх та розв'язувати суперечливі ситуації.

**Мотив** – спонукання до діяльності, пов'язане із задоволенням потреб людини.

**Мотив «досягнення»** – потреба людини добиватися успіху в різних видах діяльності, що стійко проявляється.

**Мотив «уникнення невдачі»** – прагнення уникнути зриву, невдачі, осуду або покарання в тому або іншому виді діяльності.

**Мотиваційний бар'єр** – це такі обставини, які роблять спілкування нецікавим або непотрібним, наприклад неприємною темою розмови для підлітків з фізичними дефектами може виступати стан та перспективи здоров'я, зовнішній вигляд, потенційні можливості та ін.

**Мудрість** – це когнітивна властивість, в основі якої лежить кристалізований культурно - обумовлений інтелект і яка пов'язана з досвідом і особистістю людини. Це експертна система знань людини, орієнтована на практичну сторону життя, яка дозволяє робити зважені судження і давати корисні поради стосовно життєво важливих питань.

**Над-Я** – психічне новоутворення, яке формується під впливом спершу сімейного, а потім цілісного культурного виховання (національних традицій, вимог соціального середовища) і яке виконує функцію заборон і покарань.

**Наслідування** – свідоме і неусвідомлюване відтворення, повторення особистістю стилю життя, суджень, уподобань, манер.

**Настрій** – загальний емоційний стан, що забарвлює протягом значного часу всю поведінку людини. Характеризується несвідомістю і слабкою вираженістю.

**Національна самосвідомість** – усвідомлення себе як представника нації, її невід'ємної частини, ідентифікація, ототожнення свого «Я» з національними цінностями.

**Незворотність психічного розвитку** – закономірність психічного розвитку особистості, яка полягає у тому, що розвиток відбувається у напрямку від минулого до майбутнього.

**Неофіційна підтримка літніх людей** – різні види допомоги (практичної, інформаційної, емоційної) літнім людям, що добровільно надаються непрофесіоналами поза офіційною, формальною сферою соціального обслуговування. Систему природної допомоги утворює сім'я людини, від якої вона в першу чергу отримує допомогу, а також її сусіди, товариші по роботі, друзі, члени асоціацій, до яких може належати літня людина.

**Недоумство** – стійке, як правило, необоротне зниження рівня психічної, в першу чергу інтелектуальної діяльності. Розрізняють недоумство природжене (олігофренія) і набуте (деменція).

**Недоумство старече** – психічне захворювання старечого віку. Розвивається у зв'язку з порушенням роботи клітин кори головного мозку. Захворювання може почати розвиватися в 70-80 років з характерологічних змін

і протікає з прогресуючими змінами пам'яті, мови і т. д. Спостерігається зрушення свідомості у минуле. У початковій стадії можливий психічний і фізичний маразм.

**Обмеження життєдіяльності** – повна або часткова втрата особою внаслідок захворювання, травми або вроджених вад здатності або можливості самообслуговування, самостійного пересування, спілкування, орієнтації, контролювання своєї поведінки.

**Обсяг уваги** – кількість об'єктів, на яких індивід може зосереджуватись одночасно.

**Онтогенез** – індивідуальний розвиток організму від запліднення до смерті; сукупність перетворень, які відбуваються з організмом від зародження до кінця життя.

**Особистісно-професійний розвиток** – це процес формування особистості (в широкому розумінні) та її професіоналізму в саморозвитку, професійній діяльності й професійних взаємодіях.

**Особистісна рефлексія** – заглиблення у світ власних учинків, почуттів, переживань, співвіднесення їх з навколишньою дійсністю.

**Особистісне самовизначення** – процес свідомого визначення суб'єктом своєї сутності та місця у системі суспільних відносин, світі, що виявляється в активному ставленні людини до себе та навколишньої дійсності.

**Особистість** – духовна, соціально-психологічна інстанція людини, функціями якої є виокремлення себе з оточення, самоспричинення внутрішньої і зовнішньої активності, самовираження та саморозвиток у цілісній життєдіяльності, активне переживання у часі і просторі своєї екзистенції.

**Паліативна допомога** (від [фр. palliatif](#) від [лат. Pallium](#) – покривало, плащ) – це підхід, що дозволяє поліпшити якість життя пацієнтів та їхніх сімей, які зіткнулися з проблемами смертельного захворювання, шляхом запобігання і полегшення страждань завдяки ранньому виявленню, ретельній оцінці й лікуванню болю та інших фізичних симптомів, а також наданню психосоціальної і духовної підтримки.

**Паліативна медицина** – галузь наукової та практичної клінічної медицини та охорони здоров'я, завданнями якої є використання (застосування) концепцій, методів та досягнень сучасної медичної науки для здійснення лікувальних процедур та маніпуляцій, що ставлять на меті покращення якості життя, полегшення фізичного та психологічного стану людини (пацієнта) в умовах, коли можливості радикальної (етіопатогенетичної) терапії вже вичерпано.

**Пам'ять робоча (оперативна)** – вид пам'яті, що охоплює процеси запам'ятовування, збереження і відтворення інформації, яка опрацьовується під час виконання конкретної дії та необхідна тільки для досягнення мети цієї дії.

**Пенсійна хвороба** – хворобливий стан, який виявляється в невротичних симптомах, що пов'язане із загостреною реакцією старіючої людини на вимушене припинення трудової діяльності і викликані цим негативні наслідки: звуження соціальних контактів, обмеження можливостей в зовнішньому середовищі, звуження життєвого простору, зміна часу, погіршення матеріального положення, істотне зниження соціального статусу.

**Передстаречий психоз** – властиве старечому віку розузгодження психічних процесів, внаслідок чого людина не може осмислити, що відбувається, адекватно проаналізувати ситуацію та її розвиток. Внаслідок цього людина неадекватно реагує на навколишніх людей, ситуацію; не віддає звіту в своїх діях і не може керувати ними.

**Переключення уваги** – властивість уваги, що полягає у переході з одного об'єкта на інший.

**Переконання** – усвідомлені потреби, які спонукають особистість діяти відповідно до її ціннісних орієнтацій.

**Переоцінка професійної кар'єри всередині життя** – період самоаналізу, пов'язаного з професійним вибором і просування вперед, який часто зустрічається всередині життя та іноді призводить до того, що дорослі люди змінюють напрям своєї кар'єри.

**Пізнавальна самодіяльність** – самостійний пошук та набуття знань, формування корисних умінь і навичок.

**Пізнавальні стилі** – структурний елемент інтелектуальних здібностей людини, що виявляється в індивідуальних способах кодування та оброблення інформації, формулюванні і розв’язанні інтелектуальних проблем, пізнавального ставлення до подій і світу в цілому.

**Пізнавальний інтерес** – виразна інтелектуальна спрямованість особистості на пошук нового у предметах, явищах, подіях, супроводжувана прагненням глибше пізнати їх особливості; майже завжди усвідомлене ставлення до предметів, явищ, подій.

**Післядовільна увага** – увага, яка виникає на основі довільної і полягає в зосередженні на цікавому предметі, явищі.

**Пластичність і компенсація розвитку психіки** – психологічний механізм заміщення порушених психічних структур шляхом використання збережених або перебудови частково порушених.

**Постаріння населення** – демографічна старість, зумовлена зростанням абсолютного і відносного числа людей похилого віку у загальній структурі населення.

**Продуктивність (генеративність)** – характеризує прогресивну лінію розвитку особистості на етапі середньої дорослості. Це здатність озирнутися навколо. Зацікавитися іншими людьми, стати продуктивним, що дає можливість бути щасливим та зумовлює бажання вплинути на майбутнє покоління через власних дітей, здійснити певний практичний або теоретичний внесок у розвиток суспільства.

**Психічно здорова особистість** – духовна, зріла, самоактуалізована та самореалізована особистість, що повноцінно живе (любить, творить добро, домагається конструктивних результатів).

**Психологія інтелекту** – галузь психологічної науки, що вивчає закономірності та особливості інтелектуального розвитку, інтелектуальної діяльності людини.

**Психологічна адаптація** – система заходів, спрямованих на формування в особи здатності пристосовуватися до існуючих у суспільстві

вимог та критеріїв за рахунок присвоєння їй норм і цінностей даного суспільства.

**Психологічна підтримка** – система соціально-психологічних, психолого-педагогічних способів і методів допомоги особі з метою оптимізації її психоемоційного стану в процесі формування здібностей і самосвідомості, сприяння соціально-професійному самовизначенню, підвищенню конкурентоспроможності на ринку праці та спрямуванню зусиль особи на реалізацію власної професійної кар'єри.

**Психологічна реабілітація** – система заходів спрямованих на відновлення, корекцію психологічних функцій, якостей, властивостей особи, створення сприятливих умов для розвитку та утвердження особистості.

**Психолого-педагогічна реабілітація** – система психологічних та педагогічних заходів, спрямованих на формування способів оволодіння знаннями, уміннями і навичками, надання психологічної допомоги, зокрема що до формування самоутвердження і належної самооцінки особою своїх можливостей, засвоєння правил суспільної поведінки шляхом здійснення системної навчально-виховної роботи.

**Психолого-педагогічний супровід** – системна діяльність практичного психолога та корекційного педагога, спрямована на створення комплексної системи клініко-психологічних, психолого-педагогічних і психотерапевтичних умов, що сприяють засвоєнню знань, умінь і навичок, успішній адаптації, реабілітації, особистісному становленню особи, нормалізації сімейних стосунків, її інтеграції в соціум.

**Психосоціальний розвиток** – розвиток природних можливостей людської психіки в суспільних умовах життя за допомогою засобів, що створені суспільством; розвиток свідомості та самосвідомості в процесі взаємодії з оточуючим соціальним середовищем, учіння та виховання, оволодіння соціальними способами взаємодії (вербальними та невербальними засобами спілкування).

**Психосоціальні властивості** – властивості, що характеризують діяльність емоційної та особистісної сфер людини.

**Психофізичні властивості** – властивості, що розкривають діяльність сенсорних (відчуття) та перцептивних (сприймання) систем людини.

**Психофізичні функції** – функції кори головного мозку, що забезпечують взаємозв'язок між фізіологічними та психічними процесами.

**Реабілітація** – процес що має на меті допомогти інвалідам досягти їхніх оптимальних фізичного, інтелектуального, психічного і / або соціального рівня діяльності та підтримувати його, надавши їм тим самим засоби для зміни їхнього життя і розширення рамок їхньої незалежності.

**Ревнощі** – негативно забарвлене почуття, що може супроводжувати кохання (переважно, коли його не вистачає) і виявляється в емоціях гніву, суму, злості тощо.

**Репрезентація ментальна** – оперативна форма ментального досвіду людини, актуальний розумовий образ тієї чи іншої конкретної події, суб'єктивна форма «бачення» того, що відбувається, індивідуальна розумова картина події.

**Реституціалізація** – комплекс процесів відновлення, спрямованих на уповільнення старіння, формування мотиву діяльності; характеризує новоутворення похилого віку.

**Ретардація** – сповільнення розвитку органу або тіла в цілому порівняно з предками або однолітками.

**Рівень психічного розвитку** – зміна психічних процесів, виражена в кількісних, якісних і структурних перетвореннях.

**Розподіл уваги** – властивість уваги, що полягає в одночасному виконанні кількох видів діяльності.

**Роль** – очікувана поведінка, зумовлена статусом людини. Кожен статус включає кілька ролей.

**Самооцінка** – суб'єктивне сприйняття особистістю досягнутих результатів.

**Самооцінка професійна** – оцінка себе як суб'єкта професійної діяльності.



**Самопізнання** – процес, який ґрунтується на самоспостереженні особистості та ставленні до неї інших людей.

**Самоповага** – це особистісне ціннісне судження, яке виявляється в установках індивіда щодо самого себе.

**Самоосмислення** – осмислення власного життя – особлива активність, спрямована не просто на усвідомлення своїх провідних мотивів, але й на координацію всієї особистості загалом.

**Самосвідомість** – це здатність особистості безпосередньо (та опосередковано) самовідображати себе ніби очима стороннього спостерігача, сприймати себе збоку, рефлексувати з приводу цієї духовно-моральної суті як стрижня особистості (особистісні ідеали, вірування, цінність суб'єктивного образу світу, цінності, мотиви власного життя, потреби, життєві цілі, інтереси, мрії, вподобання тощо), своїх можливостей (інтелект, задатки, здібності, нахили, знання, вміння, навички, звички, здоров'я, фізичних сил та привабливості тощо), життєвого шляху (вибори, події, суперечності, успіхи та невдачі тощо) та ролі людських стосунків (внучки чи внука, дочки чи сина, матері чи батька, працівника на роботі, бабусі чи дідуся, подружки чи друга, громадянина, людини на Землі та ін.).

**Самоспостереження** – спостереження за своїми діями, поведінкою, переживаннями, думками й іншими проявами психічного життя.

**Світогляд** – система поглядів на об'єктивний світ і місце в ньому людини.

**Сенс життя** – основна мета в житті людини; те, заради чого вона живе і досягнути чого прагне в своєму житті.

**Сенсорика** – сукупність елементів чуттєвого пізнання – відчуттів, сприймань, уявлень.

**Сенсорна ізоляція** – інформаційна нестача, яка призводить до серйозних функціональних порушень організму.

**Сенсотворення** – формування в особистості загальних уявлень про сенс життя; пошуку сенсу власного існування.

**Склероз** – захворювання, яке полягає в зростанні сполучної тканини в судинах мозку, серця та ін.

**Смерть** – це остання критична подія в житті людини, яка на фізіологічному рівні є незворотнім процесом припинення всіх життєвих функцій.

**Смислові системи** – утворення, які впорядковують життєвий досвід, організовують мислення людини і зумовлюють її поведінку.

**Совість (сумління)** – морально-регулятивний процес внутрішнього, автентичного визначення добра і зла, усвідомлення і почуття моральної відповідальності особистості за свою поведінку і життя загалом. Регулятивними механізмами совісті є муки совісті – негативно забарвлені емоційні переживання як самопокарання суб'єкта за скоєне зло, за не добродійність і «чиста совість» (тиха внутрішня радість) – комфортний, вдоволено-спокійний стан душі як винагорода за добродійну поведінку.

**Соматичні розлади** – порушення у функціональності організму людини похилого віку, що зумовлені негативними переживаннями з приводу свого старіння, втрати супруга, виходу на пенсію, і проявляється в порушеннях адаптації.

**Соціалізація** – засвоєння і відтворення індивідом соціального досвіду, які відбуваються у спілкуванні та діяльності.

**Соціальна орієнтація особистості** – усвідомлення своєї належності до соціальної спільноти (національної, професійної, вікової), вибір свого майбутнього соціального становища і шляхів його досягнення.

**Соціальна ситуація розвитку людини середнього дорослого віку** – це ситуація реалізації дорослою людиною себе, активного включення та повного розкриття нею власного потенціалу в професійній діяльності та сімейних стосунках.

**Соціально-психологічний реалізм** – здатність визначати відповідність свого Я соціальному простору, з яким пов'язане професійне зростання.

**Спадковість** – властивість організму повторювати у низці поколінь схожі типи обміну речовин та індивідуального розвитку в цілому.

**Спастична диплегія** – найбільш поширена форма ДЦП, відома під назвою хвороби чи синдрому Літля. При даній формі в значній мірі уражені ноги, однак дитина може навчитися частково обслуговувати себе.

**Стан запаморочення свідомості** – стан, зумовлений, перш за все, недостатнім забезпеченням мозку киснем, а також є результатом важкого психічного розладу.

**Старіння біологічне** – вид старіння, що характеризується біологічними змінами організму з віком, призводить до зростання вразливості організму і високої ймовірності смерті.

**Старіння нормальне, фізіологічне** – спосіб старіння, що виявляється у зниженні пам'яті та уваги, уповільненні темпу психічної діяльності, наявності труднощів при формуванні нових навичок і здійсненні операцій, які вимагають спеціальної переробки просторових характеристик інформації.

**Старіння патологічне, передчасне** – спосіб старіння, що має негативні соматичні, соціально-психологічні і економічні аспекти та характеризується зниженням пам'яті та уваги, уповільненні темпу психічної діяльності, наявності труднощів при формуванні нових навичок і здійсненні операцій, які вимагають спеціальної переробки просторових характеристик інформації, порушення мовлення та мислення.

**Старіння повільне** – спосіб старіння, який характеризується повільнішим, ніж у всієї популяції темпом вікових змін. Втілюється у феномені довголіття.

**Старіння психологічне** – вид старіння, що характеризується специфічним відчуттям психологічної старості, що має як об'єктивні ознаки (зниження інтелектуальних здібностей, звуження емоційної сфери), так і суб'єктивні прояви.

**Старіння соціальне** – вид старіння, що виявляється у зміні соціальних ролей старіючої особи, які призводять до змін паттернів поведінки та зміни її соціального статусу.

**Старість** – період життя людини, який починається приблизно із 60 років і триває до смерті. Характеризується, з одного боку, обмеженням

життєдіяльності організму, згортанням його окремих функцій, зниженням адаптаційних можливостей, з іншого боку, - появою нових функцій, механізмів, можливостей, які сприяють пристосуванню особи до нової ситуації.

**Статус** – певна соціальна позиція особистості, що зумовлена її правами та обов'язками.

**Стохастичні теорії старіння** – теорії, в яких припускається, що старіння організму відбувається у результаті випадкових пошкоджень, як зовнішнього, так і внутрішнього характеру.

**Суб'єктна активність** – активність, яка визначає спрямованість зусиль суб'єкта (гри, навчання, праці), зміну їх тенденції.

**Суб'єктність** – основа особистості, інтегральна здатність людини вибудувати своє життя у відповідності до своїх цілей та цінностей. У зрілому віці вона виявляється в активній творчій позиції дорослої людини при вирішенні нею життєвих завдань, в її здатності до саморегуляції та саморефлексії своєї діяльності.

**Сублімація** – переключення спрямованої на прагнення до задоволення енергії на несексуальні об'єкти, цілі та види діяльності.

**Типологізація** – загальнонауковий метод дослідження, який полягає в розподілі систем об'єктів на групи з допомогою узагальнень, ідеалізованої моделі чи типу, у виявленні подібних і відмінних ознак в об'єктах, що вивчаються, у пошуку надійних способів їх ідентифікації.

**Теорії генетичного запрограмованого старіння** – теорії, згідно з якими старіння визначається запрограмованими діями майже 200 успадкованих генів.

**Третій вік** – позначення вікового періоду, що настає після досягнення пенсійного віку. До «третього віку», як правило, відносять людей, що зберігають здатність підтримувати свою функціональну незалежність. «Третій вік» має свої особливості, внутрішню диференціацію, задану образом і умовами життя, станом здоров'я, колишнім положенням у суспільстві і т.д. Дана група володіє власною субкультурою, сформованою її поколінням.

**Тривожні розлади** – виникають у людей похилого віку, які знаходяться в ізоляції.

**Увага** – спрямованість і зосередженість свідомості на певному предметі, явищі тощо.

**Упізнавання** – ототожнення об'єкта чи події, що сприймається, з одним із зафіксованих у пам'яті образів ( еталонів).

**Уява** – психічна діяльність, що полягає у створенні уявлень, мисленневих ситуацій, які в дійсності не сприймалися людиною.

**Фізіологія старіння людини** – зміни, що протікають у тілі людини із віком. Ці зміни перш за все полягають у зниженні біологічних функцій і здатності пристосуватися до метаболічного стресу. Фізіологічні зміни в організмі людини, викликані старінням, зазвичай супроводжуються психологічними і поведінковими змінами.

**Філогенез** – процес історичного розвитку світу живих організмів; історія еволюційного процесу.

**Хоспіс** – багатопрофільна програма, що передбачає систему допомоги смертельно хворим людям останніми місяцями життя, коли хвороба більше не піддається медикаментозному лікуванню. Мета хоспісу – поліпшення якості останніх днів життя хворого, що припускає утіху і збереження гідності людини. Велика частина хоспісної діяльності забезпечується вдома і в будинках-пансіонатах для старих.

Під терміном «хоспіс» дуже часто маються на увазі спеціалізовані медико-соціальні установи, де розміщуються безнадійно хворі люди.

**Хоспісна допомога (хоспісна медицина)** – згідно з існуючим у літературі визначенням, хоспісна допомога є складовою паліативної допомоги. Це – широкий комплекс медико-соціальних та психотерапевтичних заходів, що надаються людині, яка вмирає, в кінці життя — як правило, в останні шість місяців.

**Цілісність его** – відчуття внутрішньої єдності, що ґрунтується на задоволеності від підведення людиною підсумків свого життя і усвідомлення його як єдиного цілого, в якому вже нічого не можна змінити.

**Четвертий вік** – стадія процесу старіння, що характеризується втратою функціональної незалежності і підвищеною потребою в медико-соціальній допомозі. Іноді цей термін вживається для посилання на людей 80 років і старше.

**Ядро Я-концепції** – самість, автентичність людини, що відрізняє її від інших людей і зберігається протягом усього життя; основні уявлення про себе.

**Я-концепція** – відносно стійка, більш-менш усвідомлена система уявлень особистості про себе, яка переживається нею як неповторна і є основою її самовизначення у світі, взаємодії з іншими людьми, ставлення до себе.

**Я-концепція професійна** – уявлення особистості про себе як професіонала.

До структури «Я-концепції» як установки належать:

1) **когнітивний компонент або «образ Я»** – це уявлення індивіда про себе; 2) **емоційно-оцінний компонент** – самооцінка як афективна оцінка уявлень особистості про себе; самоставлення (тобто позитивне чи негативне ставлення індивіда до себе); самоповага чи самозневага, почуття власної цінності чи комплекс неповноцінності тощо; 3) **поведінковий компонент** – це потенційна поведінкова реакція, що є результатом неперервної взаємодії перших двох компонентів – «образу Я» та емоційно-оцінного компонента.

**Позитивна** «Я-концепція» особистості вирізняється позитивним ставленням індивіда до себе, адекватною (або високою) самооцінкою, самоповагою і т. ін. **Негативна** «Я-концепція» особистості характеризується негативним ставленням до себе, неадекватною (значною мірою завищеною або заниженою) самооцінкою, низькою самоповагою. Почуттям власної меншовартості, високою тривожністю і т. ін.

**Я-образ** – результат усвідомлення глибинної суті людини, що дає змогу відрізнити себе від інших людей.

## СПИСОК РЕКОМЕНДОВАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

### Основний:

1. Абрамова Г. С. Возрастная психология: Учебник для студентов вузов / Г. С. Абрамова. – Изд. 2-е., исп. и доп. – М. : Академический проект, 2001. – 704 с.
2. Александрова М. Д. Особенности субъективности человека на поздних этапах онтогенеза / М. Д. Александрова // Развитие личности. – 2002. – № 3–4. – С. 101–125.
3. Александрова М. Д. Проблемы социальной и психологической геронтологии / М. Д. Александрова. – Л. : ЛГУ, 1974. – 135 с.
4. Альперович В. Д. Проблемы старения: демография, психология, социология / В. Д. Альперович. – М. : ООО «Издательство Астель», 2004. – 352 с.
5. Альперович В. Д. Старость. Социально-философский анализ / В. Д. Альперович. – Ростов н/Д. : Изд-во СКНЦ ВШ, 1998. – 104 с.
6. Ананьев Б. Г. Человек как предмет познания. – СПб. : Питер, 2001. – 288 с. – (Серия «Мастера психологии»).
7. Анциферова Л. И. Психология старости: особенности развития личности в период поздней взрослости / Л. И. Анциферова // Психологический журнал. – 2001. – №3. – Т. 22. – С. 86–99.
8. Аршавский И. А. Основы возрастной периодизации // Возрастная периодизация (Руководство по физиологии). – Л. : Наука, 1975. – С. 5–67.
9. Бочелюк В. Й. Психологія людини з обмеженими можливостями. Навч. посіб. / В. Й. Бочелюк, А. В. Турубарова. – К. : Центр учбової літератури, 2011. – 264 с.
10. Вікова та педагогічна психологія: Навч. посіб. / О. В. Скрипченко, Л. В. Долинська, З. В. Огороднійчук та ін. – 3-тє вид. – К. : Каравела, 2012. – 344 с.
11. Вступ до абілітації та реабілітації дітей з обмеженнями життєдіяльності. Навч.-метод. посіб. – К. : ГЕРБ, 2007. – 288 с.

12. Гамезо М. В. Возрастная психология: личность от молодости к старости: Учебн. пособ. / М. В. Гамезо, В. С. Герасимова, Г. Г. Горелова, Л. М. Орлова. – М. : Педагогическое общество России, Издательский Дом «Ноосфера», 1999. – 272 с.
13. Дзюба Т. М. Психологія дорослості з основами геронтопсихології: Навч. посіб. / Т. М. Дзюба, О. Г. Коваленко; за ред. В.Ф. Моргуна. – К.: Видавничий дім «Слово», 2013. – 264 с.
14. Елютина М. Э. Социальная геронтология: Учеб. пособ. / М. Э. Елютина. – М. : ИНФРА-М, 2004. – 157 с.
15. Ермолаева М. Практическая психология старости / М. Ермолаева. – М. : Изд-во ЭКСМО-Пресс, 2002. – 320 с.
16. Козлов А. А. Старость: социальная разобщённость или целостность? (теории и традиции западной социальной геронтологии) / А. А. Козлов // Мир психологии. – 1999. – С. 80–96.
17. Крайг Г. Психология развития / Г. Крайг. – СПб. : Изд. «Питер», 2001. – 992 с. – (Серия «Мастера психологии»).
18. Крайнюк В. М. Психологія стресостійкості особистості: [монографія] / В. М. Крайнюк. – К. : Ніка – Центр, 2007. – 432 с.
19. Краснова О. В. Социальная психология старости: Учеб. пособ. / О. В. Краснова, А. Г. Лидерс. – М. : «Академия», 2002. – 288 с.
20. Кулагина И. Ю. Возрастная психология: Полный жизненный цикл развития человека: Учеб. пособ. / И. Ю. Кулагина, В. Н. Кулюцкий. – М. : ТЦ «Сфера», 2001. – 464 с.
21. Кутішенко В. П. Психологія розвитку та вікова психологія: Практикум: Навч. посіб. / В. П. Кутішенко, С. О. Ставицька. – К. : Каравела, 2009. – 448 с.
22. Кэрролл У. Пэрриш-Харра. Смерть и умирание: новый взгляд на проблему / Пэрриш-Харра У. Кэрролл. – М. : Институт Общегуманитарных исследований, 2003. – 224 с.
23. Лазарева Л. П. Геронтология: Курс лекций / Л. П. Лазарева. – Хабаровск : Изд-во ДВГУПС, 2002. – 167 с.



- 24.Лурия А. Р. Основы нейропсихологии / А. Р. Лурия. – М. : Изд-во МГУ, 1973. – 374 с.
- 25.Максимова С. Г. Социально-психологическая адаптация : особенности формирования и развития у лиц пожилого и старческого возраста / С. Г. Максимова. – Барнаул : Изд-во Алт. ун-та, 1999. – 145 с.
- 26.Максимова С. Г. Социально-психологические особенности личности позднего возраста / С. Г. Максимова. – Барнаул : Изд-во Алт. ун-та, 1998. – 99 с.
- 27.Максимова С. Г. Социально-психологические проблемы в геронтологии / С. Г. Максимова. – Барнаул : Изд-во Алт. ун-та, 2001. – 223 с.
- 28.Медведева Г. П. Введение в социальную геронтологию / Г. П. Медведева. – М. : НПО МОДЕК, 2000. – 96 с.
- 29.Мечников И. И. Этюды оптимизма / И. И. Мечников. – М. : Знание, 1987. – 160 с.
- 30.Павелків Р. В. Вікова психологія: підручник / Р. В. Павелків. – К. : Кондор, 2011. – С. 404–444.
- 31.Поливанова К. Н. Психология возрастных кризисов : Учеб. пособ. / К. Н. Поливанова. – М. : Академия, 2000. – 184 с.
- 32.Психологічна енциклопедія / Автор-упорядник О. М. Степанов. – К. : «Академвидав», 2006. – 424 с.
- 33.Психология старости и старения : Хрестоматия / Сост. О. В. Краснова, А. Г. Лидерс. – М. : Издательский центр “Академия”, 2003. – С. 3–64.
- 34.Психология старости: Хрестоматия /Сост. Д. Я. Райгородский. – Самара: Издательский Дом БАХРАХ-М, 2004. – 736 с.
- 35.Психология человека от рождения до смерти. Полный курс психологии развития / Под ред. А. А. Реана. – СПб. : «Прайм-ЕВРОЗНАК», 2005. – 416 с. (Серия «Психологическая энциклопедия»).
- 36.Райгородский Д. Я. Практическая психодиагностика. Методики и тесты. Учеб. пособ. / Д. Я. Райгородский. – Самара : Изд. Дом «БАХРАХ», 1998. – 672 с.

37. Савчин М. В. Вікова психологія / М. В. Савчин, Л. П. Василенко. – 2-е вид. – К. : Академвидав, 2011. – С. 328–370.
38. Стюарт-Гамильтон Я. Психологія старения / Я. Стюарт-Гамильтон. – СПб. : Питер, 2002. – 256 с.
39. Фролькис В. В. Старение и увеличение продолжительности жизни / В. В. Фролькис. – Л. : Наука, 1988. – 239 с.
40. Фромм Э. Душа человека / Э. Фромм. – М. : Республика, 1992. – 430 с.
41. Холостова Е. И. Социальная геронтология / Е. И. Холостова, В. В. Егоров, А. В. Рубцов. – М. : Изд. Дом Дашков и К., 2004. – 295 с.
42. Хухлаева О. В. Психология развития: молодость, зрелость, старость : Учеб. пособ. / О. В. Хухлаева. – М. : Изд. Центр «Академия», 2006. – 208 с.
43. Хьелл Л. Теории личности (Основные положения, исследования и применения) / Л. Хьелл, Д. Зиглер. – СПб. : Питер Ком, 1999. – 608 с.
44. Шапар В. Б. Сучасний тлумачний психологічний словник / В. Б. Шапар. – Х. : Прапор, 2007. – 640 с.
45. Шапиро В. Д. Социальная активность пожилых людей в СССР / В. Д. Шапиро. – М. : Наука, 1993. – 129 с.
46. Шахматова Н. Ф. Психическое старение : счастливое и болезненное / Н. Ф. Шахматова. – М. : Медицина, 1966. – 304 с.
47. Шевандрин Н. И. Психодиагностика, коррекция и развитие личности / Н. И. Шевандрин. – М. : Влада, 1999. – 512 с.
48. Щотка О. П. Вікова психологія дорослої людини / О. П. Щотка. – Ніжин: Ред.-вид. відділ НДПУ, 2001. – 194 с.
49. Эриксон Э. Восемь возрастов человека / Э. Эриксон // Детство и общество. – 2-е изд. / Пер. А. А. Алексеева. – СПб. : Речь, 2002. – С. 235–259.
50. Яцемирская Р. С. Социальная геронтология : Учеб. пособ. / Р. С. Яцемирская, И. Г. Беленькая. – М. : ВЛАДОС, 2003. – 224 с.

**Додатковий:**

1. Александрова М. Д. Социальная и психологическая геронтология / М. Д. Александрова. – Л. : ЛГУ, 1974. – С. 39–41.

2. Ананьев Б. Г. О проблемах современного человекознания / Б. Г. Ананьев. – М. : Наука, 1977. – С. 12–30.
3. Анциферова Л. И. Архетипическая теория развития личности Карла Густава Юнга (Статья вторая: Вторая половина жизни человека. Этапы индивидуализации, проблемы призвания, судьбы, смысла жизни) / Л. И. Анциферова // Психологический журнал. – 2000. – Т. 21. – № 2. – С. 16–26.
4. Анциферова Л. И. Архетипическая теория развития личности Карла Густава Юнга (Статья первая: Особенности развития личности в первой половине жизни) // Психологический журнал. – 2000. – Т. 21. – № 3. – С. 10–19.
5. Анциферова Л. И. Мудрость и её появления в разных периодах жизни человека / Л. И. Анциферова // Психологический журнал. – 2004. – № 3. – С. 17–24.
6. Анциферова Л. И. Психологические закономерности развития личности взрослого человека и проблема непрерывного образования / Л. И. Анциферова // Психологический журнал. – 1980. – Т. 1. – № 2. – С. 52–60.
7. Билоусов С. А. Духовная зрелость и отношение к смерти / С. А. Билоусов // Психология старости. – Самара, 2004. – С. 695–718.
8. Бодалёв А. А. О характеристиках идентификации и идентичности на ступени взрослости / А. А. Бодалёв // Мир психологии. – 2004. – № 2. – С. 93–98.
9. Виктор К. Старость в современном обществе: Руководство по социальной геронтологии / К. Виктор // Социальная геронтология: Современные исследования. – М. : ИНИОН РАН, 1994. – С. 41–57.
10. Гнездилов А. В. Психология и психотерапия потерь / А. В. Гнездилов. – СПб. : Изд-во «Речь», 2002. – 162 с.
11. Давыдовский И. В. Старость и эволюция организмов / И. В. Давыдовский // Психология старости: хрестоматия / Сост. Д. Я. Райгородский. – Самара: Изд. Дом БАХРАХ-М, 2004. – С. 179–200.
12. Карпиловская С. Я. Терминальный период в жизни человека (пространство смыслов и значений) / С. Я. Карпиловская // Практична психология та соціальна робота. – 1998. – № 8. – С. 10–14.

13. Кордунова Н. О. Геронтопсихологія: матеріали для проведення психодіагностичного дослідження з людьми похилого віку. Методичні рекомендації до практичних та лабораторних занять / Наталія Олександрівна Кордунова. – Луцьк : Східноєвроп. нац. ун-т ім. Лесі Українки, 2013. – 140 с.
14. Кордунова Н. О. Геронтопсихологія: методичні рекомендації до практичних занять / Наталія Олександрівна Кордунова. – Луцьк: ПП Іванюк В. П., 2015. – 59 с.
15. Краснова О. В. Виды и методы исследований в психологии старения / О. В. Краснова // Психология зрелости и старения. – 1999. – № 1. – С. 5–21.
16. Краснова О. В. Теоретические вопросы подготовки людей к выходу на пенсию / О. В. Краснова // Психология зрелости и старения. – 2000. – № 4. – С. 12–18.
17. Лихницкая И. И. Академик З. Г. Френкель и становление геронтологии в России / И. И. Лихницкая, Р. Ш. Бахтияров // Успехи геронтологии. – 1997. – № 1. – С. 16–19.
18. Маркова А. К. Психология профессионализма / А. К. Маркова. – М. : Междунар. гуманит. фонд «Знание», 1996. – С. 52–67.
19. Маслоу А. Дальние пределы человеческой психики / А. Маслоу. – М. : Образование, 1991. – С. 71–86.
20. Мингалиева М. Р. Фазы и проблемы развития взрослой личности / М. Р. Мингалиева // Психология зрелости и старения. – № 3 (23), 2003. – С. 26–31.
21. Нуркова В. В. Роль автобиографической памяти в структуре идентичности личности / В. В. Нуркова // Мир психологии. – 2004. – № 2. – С. 77–87.
22. Ольман С. Презрение старости в дореволюционной России / С. Ольман // Психология зрелости и старения. – 1998. – № 3. – С. 77–81.
23. Пиняева С. Е. Личностное и профессиональное развитие в период зрелости / С. Е. Пиняева, Н. В. Андреев // Вопросы психологии. – 1998. – № 2. – С. 3–10.

24. Погребенский А. П. Смысл жизни и отношение к смерти / А. П. Погребенский // Психология с человеческим лицом: гуманистическая перспектива в постсоветской психологии / Под ред. Д. А. Леонтьева, В. Г. Щур. – М. : Смысл, 1997. – С. 177–200.
25. Почебут А. Г. Психологические аспекты индивидуальной карьеры / А. Г. Почебут, В. А. Чикер // Психология работы с людьми. – СПб. : Питер, 2001. – С. 439–449.
26. Психология. Учебник / Под ред. А. А. Крылова. – М. : Проспект, 1998. – 584 с.
27. Психология зрелости: Хрестоматия / Сост. Д. Я. Райгородский. – Самара: Изд. Дом БАХРАХ-М, 2003. – 768 с.
28. Роменец В. А. Жизнь и смерть в научном и религиозном истолковании / В. А. Роменец. – К. : Здоровье, 1989. – 192 с.
29. Татищева А. И. Концепция организации психологической помощи одиноким пожилым людям в структуре Министерства труда и социального развития / А. И. Татищева // Психология зрелости и старения. – 1998. – № 4. – С. 75–87.
30. Торнстон Л. Геронтология в динамическом обществе / Л. Торнстон // Социальная геронтология: Современные исследования. – М. : ИНИОН РАН, 1994. – С. 58–68.
31. Френкель З. Г. Удлинение жизни и деятельная старость / З. Г. Френкель. – М. : Изд-во академии медицинских наук СРСР, 1949. – 394 с.
32. Харевен Т. К. Последний этап: Исторические аспекты зрелости и старости / Т. К. Харевен // Социальная геронтология: Современные исследования. – М. : ИНИОН РАН, 1994. – С. 104–111.
33. Шай К. Уорнер Интеллектуальное развитие взрослых / К. Уорнер Шай // Психологический журнал. – 1998. – Т. 19. – № 6. – С. 28–35.
34. Шай К. Уорнер Интеллектуальное развитие взрослых / К. Уорнер Шай // Психология старости. – Самара: БАХРАХ-М, 2004. – С. 372–388.
35. Шендрик И. Г. Кризис идентичности и образование в период взрослости / И. Г. Шендрик // Мир психологии. – 2004. – № 2. – С. 98–106.

Навчальне видання

**Кордунова** Наталія Олександрівна

**Психологія абілітації та паліативна психологія**

Методичні рекомендації до самостійної роботи

Друкується в авторській редакції