



xx.xx.2021г.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ПО ДАННЫМ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

Иванов Иван Иванович, xx.xx.2005 г.р., 15 лет, ученик 9 класса, проходил комплексную психологическую диагностику по запросу врача-психиатра. Цель исследования: изучение когнитивной, эмоционально-волевой сферы на предмет наличия патопсихологических симптомов и синдромов, изучение причин и степени психической истощаемости.

Испытуемый полностью ориентирован. Спокойно вступает в контакт с психологом и поддерживает его в течение всего исследования. Психологических границ при общении не нарушает. В поведении адекватен, сдержан. Ярких аффективных вспышек не демонстрирует. Фон настроения ровный.

На вопросы отвечает по существу. Речь и мимика без особенностей. Объем словарного запаса соответствует возрастной норме.

Инструкции не всегда понимает с первого раза. Инертен. Задания выполняет в среднем темпе, который значительно снижается к концу исследования. Демонстрирует явные признаки психического истощения.

Жалуется на повышенную утомляемость, плохую память. Заявляет, что в детстве получал удары по голове при играх с братом. Вспомнил случай, когда зимой упал на катке и на короткое время потерял сознание. Испытывал значительные головные боли со 2 по 4 класс. Со слов матери на МРТ головного мозга была обнаружена киста, которая к 10 годам уже не визуализировалась.

По объективным данным:

В ходе экспериментального исследования выявляются черты истощаемости в сочетании с инертностью. Последняя проявляется феноменом начального торможения, всевозможными застраиваниями, трудностью переключения.

Помимо затруднения переключения дефицитарность в сфере внимания проявляется сужением его объема, затруднением распределения (Таблицы Шульте: 46", 1'02", 57", 1'02", 1'03").

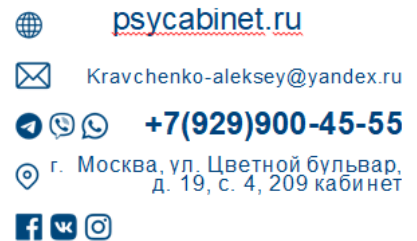
При исследовании непосредственной памяти (Заучивание 10 слов: 5,8,8,8,10...7) выявляются трудности, которые возникают на фоне снижения концентрации внимания, сужения его объема, торпидности.

Исследование мышления показывает разную степень сохранности интеллектуальных операций. Так, при операции обобщения и отвлечения испытуемый, настроившись на выделение существенных (категориальных) признаков работает на этом уровне, но иногда все же опирается на грубые конкретные признаки.

МЫ ПОМОГАЕМ ПРЕОДОЛЕТЬ:

нарушения произношения звуков • ЗПР, ЗПРР, ФФНР, ОНР
нарушения письма, счёта, чтения • алалия, афазия, дизартрия, ринолалия, логоневроз
психологические трудности и особенности поведения • нарушения внимания, мышления, памяти и др.

Место, где поймут



И хотя отмечается тенденция к конкретности, говорить о значительном снижении уровня обобщения относительно нормы не приходится (методики «Сравнение понятий», «Исключение»).

Испытуемому доступна функция симвообразования (опосредования). Так его пиктограммы по большей части конкретно-образные, однако хорошо передающие смысл понятия (для запоминания слова “дружба” рисует двух людей, которые приветствуют друг друга). При работе с методиками испытуемый периодически пропускал те задания, в которых нужно было отразить суть абстрактного понятия. Самостоятельно отмечал сложность выполнения подобных заданий. Например, не смог придумать пиктограмму к словам “обман”, “вражда”.

Исследование личности проводилось в процессе наблюдения за испытуемым: при личном общении, выполнении методик. Также использовался метод цветowych выборов (Модификация восьмицветового теста Люшера Л.Н. Собчик).

Личность с тенденцией к ригидности с экстрапунитивным типом реагирования.

При выполнении инструкций Иван пытается скрыть нарастающую истощаемость и раздражительность. Периодически спрашивает о том, много ли заданий еще осталось. Рефлексирует. Иногда находит собственные ошибки и вносит поправки.

МЦВ: 1) 34570261 2) 24356107 Интерпретация по второй раскладке.

(+2) Скептический настрой в отношении мнения других лиц, потребность в отстаивании собственных установок, упорство, противодействие обстоятельствам, которое носит защитный характер. Практичность и трезвость суждений, рационализм, тенденция к системному подходу при решении проблем. Ориентировка на собственное мнение, сопротивление внешне-средовым воздействиям. Тропизм к конкретным видам деятельности, сфере точных знаний и положению лидера в социальном окружении.

(x4x3) Активность, переходящая в разбросанность, торопливость. Раздражительность, вызванная медленным ходом событий. Переменчивость и недостаток целенаправленной настойчивости в достижении целей.

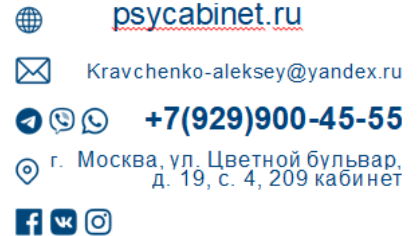
(-1-0) Нетерпеливость, беспокойство, угнетенность. Блокирована потребность в теплых отношениях и любви; стремление избежать отношений, связанных с принятием на себя ответственности. Неустойчивость состояния, беспокойные попытки изменить ситуацию, что может отразиться на концентрации внимания, работоспособности.

(-07A) Повышенная чувствительность к внешним раздражителям. Потребность в преодолении ограничений, в т.ч. дистанции, отделяющей от окружающих; стремление к самостоятельности в принятии решений.

МЫ ПОМОГАЕМ ПРЕОДОЛЕТЬ:

нарушения произношения звуков • ЗПР, ЗПРР, ФФНР, ОНР
нарушения письма, счёта, чтения • алалия, афазия, дизартрия, ринолалия, логоневроз
психологические трудности и особенности поведения • нарушения внимания, мышления, памяти и др.

Место, где поймут



Таким образом, настоящее исследование выявляет отдельные симптомы, указывающие на наличие экзогенно-органического патопсихологического симптомокомплекса (вероятно резидуального типа) – истощаемость и инертность психики, дефицитарность внимания (сужение объема, снижение распределения, переключения и снижение степени его концентрации), тенденция к ригидности мышления, при отсутствии снижения мышления относительно нормы.

Рекомендации психолога: комплексное нейропсихологическое исследование, консультация врача-психиатра, невролога.

Клинический психолог: _____ Подпись _____ (ФИО)

ПЕЧАТЬ

МЫ ПОМОГАЕМ ПРЕОДОЛЕТЬ:

нарушения произношения звуков • ЗПР, ЗПРР, ФФНР, ОНР
нарушения письма, счёта, чтения • алалия, афазия, дизартрия, ринолалия, логоневроз
психологические трудности и особенности поведения • нарушения внимания, мышления, памяти и др.

Место, где поймут