



Министерство здравоохранения Российской Федерации

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования

«Рязанский государственный медицинский университет  
имени академика И.П. Павлова»

Министерства здравоохранения Российской Федерации  
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

Утверждено решением ученого совета  
Протокол № 1 от 01.09.2023 г.

Фонд оценочных средств по дисциплине	«Судебно-психологическая экспертиза»
Образовательная программа	Основная профессиональная образовательная программа высшего образования – программа специалитета по специальности 37.05.01 Клиническая психология
Квалификация	Клинический психолог
Форма обучения	Очная

Разработчик(и): кафедра клинической психологии

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
А.Г Фаустова	Кандидат психологических наук, доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Заведующий кафедрой

Рецензент (ы):

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
А.К. Афолина	Кандидат медицинских наук, доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Доцент
И.В. Моторина	Кандидат педагогических наук, доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Доцент

Одобрено учебно-методической комиссией по специальности Клиническая психология  
Протокол № 11 от 26.06.2023г.

Одобрено учебно-методическим советом.  
Протокол № 10 от 27.06.2023г.

**Фонды оценочных средств  
для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций)  
по итогам освоения дисциплины**

**1. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости**

**Примеры контрольных вопросов для собеседования:**

1. Формы использования специальных психологических знаний в экспертизе.
2. Методологическая схема психологического исследования при производстве СПЭ аффекта.
3. Индивидуально-психологические и медицинские факторы суицидального риска.
4. Дополнительная и повторная СПЭ.
5. Критерии экспертной оценки в СПЭ несовершеннолетних обвиняемых.
6. СПЭ по делам, связанным с защитой детей.

**Критерии оценки при собеседовании:**

- Оценка «отлично» выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач.

- Оценка «хорошо» выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы.

**Примеры ситуационных задач:**

1. Составить план патопсихологического обследования. Предложить методики, описать клинические проявления нарушений.

Цель: дифференциальная диагностика органического расстройства личности и легкой умственной отсталости.

2. Составить план патопсихологического исследования. Предложить методики и способы оценки результатов.

Цель: определение степени снижения интеллекта.

3. Составить план патопсихологического исследования пациента с диагнозом шизофрения. Предложить методики, описать клинические проявления нарушений.

Цель: оценить годность к военной службе.

### **Критерии оценки при решении ситуационных задач:**

- Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.
- Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы недостаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но недостаточно хорошо обосновано теоретически.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

## **2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины.**

### **Форма промежуточной аттестации в 9 семестре – экзамен**

#### **Порядок проведения промежуточной аттестации**

#### **Процедура проведения и оценивания экзамена**

Экзамен проводится по билетам в форме устного собеседования. Студенту достается экзаменационный билет путем собственного случайного выбора и предоставляется 45 минут на подготовку. Защита готового решения происходит в виде собеседования, на что отводится 20 минут (I).

Экзаменационный билет содержит три вопроса (теоретические и практические) (II).

#### **Критерии выставления оценок (III):**

– Оценка «отлично» выставляется, если студент показал глубокое полное знание и усвоение программного материала учебной дисциплины в его взаимосвязи с другими дисциплинами и с предстоящей профессиональной деятельностью, усвоение основной литературы, рекомендованной рабочей программой учебной дисциплины, знание дополнительной литературы, способность к самостоятельному пополнению и обновлению знаний.

– Оценки «хорошо» заслуживает студент, показавший полное знание основного материала учебной дисциплины, знание основной литературы и знакомство с дополнительной литературой, рекомендованной рабочей программой, способность к пополнению и обновлению знаний.

– Оценки «удовлетворительно» заслуживает студент, показавший при ответе на экзамене знание основных положений учебной дисциплины, допустивший отдельные погрешности и сумевший устранить их с помощью преподавателя, знакомый с основной литературой, рекомендованной рабочей программой.

– Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если при ответе выявились существенные пробелы в знаниях студента основных положений учебной дисциплины, неумение даже с помощью преподавателя сформулировать правильные ответы на вопросы экзаменационного билета.

**Фонды оценочных средств  
для проверки уровня сформированности компетенций  
для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины**

В процессе освоения дисциплины «Судебно-психологическая экспертиза» происходит комплексное формирование следующих компетенций:

**ПК-3:** Способность планировать и самостоятельно проводить психодиагностическое обследование пациента в соответствии с конкретными задачами и этическо-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик.

**ПК-4:** Способность обрабатывать и анализировать данные психодиагностического обследования пациента, формулировать развернутое структурированное психологическое заключение, информировать пациента (клиента) и медицинский персонал (заказчика услуг) о результатах диагностики и предлагаемых рекомендациях.

**ПК-8:** Готовность квалифицированно проводить психологическое исследование в рамках различных видов экспертизы (судебно-психологической, военной, медико-социальной и медико-педагогической экспертизы), анализировать его результаты, формулировать экспертное заключение, адекватное задачам экспертизы и запросам пользователя.

**ПК-12:** Способность организовать деятельность ведомственных психологических служб и их структурных подразделений, координировать взаимодействия с руководителями, персоналом различных организаций.

**1) Для оценивания результатов сформированности указанных компетенций на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты) производится собеседование со студентом по следующим вопросам:**

1. История развития судебно-психологической экспертизы в России.
2. Понятие судебно-психологической экспертизы, ее предмета и объекта.
3. Задачи судебно-психологической экспертизы.
4. Основные методологические принципы экспертного анализа.
5. Формы использования специальных психологических знаний в экспертизе.
6. Методология СПЭ (критерии вменяемости).
7. Организационно-правовые основы СПЭ.
8. Права и обязанности эксперта.
9. Права подозреваемого, обвиняемого, потерпевшего, свидетеля при назначении и производстве СПЭ (ст. 198 УПК РФ).
10. Допрос эксперта (ст. 205 УПК РФ).
11. Судебные экспертизы с участием психолога.
12. Основные предметные виды СПЭ.
13. Классификации СПЭ.
14. Однородные и комплексные СПЭ.
15. Дополнительная и повторная СПЭ.
16. Порядок назначения СПЭ.
17. Обязательное назначение СПЭ (ст. 196 УПК).
18. Заключение эксперта.
19. Основания для отвода эксперта и специалиста (ст.ст. 70,71 УПК РФ).
20. СПЭ в рамках доследственной проверки (ст. 144 УПК РФ).
21. Производство СПЭ, функции, роли и принципы взаимодействия экспертов-психиатров и экспертов-психологов.
22. Оформление результатов СПЭ.

23. Структура психодиагностической деятельности эксперта-психолога.
24. Экспериментально-психологическое исследование. Возможности использования в СПЭ.
25. Основные задачи экспериментально-психологического исследования в СПЭ.
26. Основные виды установочного поведения подэкспертных.
27. Структура заключения по результатам экспериментально-психологического исследования.
28. Этические проблемы СПЭ.
29. Патопсихология криминальной агрессии.
30. Факторы риска криминальной агрессии лиц с психическими расстройствами, не исключаящими вменяемости. Психологические критерии назначения принудительных мер медицинского характера.
31. СПЭ индивидуально-психологических особенностей обвиняемого (подсудимого). Юридические основы, вопросы следственных органов, особенности проведения, типичные ошибки.
32. СПЭ особенностей личности при групповых правонарушениях.
33. СПЭ аффекта. Психолого-правовая оценка аффекта. Юридическое значение, вопросы, виды, типичные ошибки.
34. Методологическая схема психологического исследования при производстве СПЭ аффекта.
35. Особенности судебно-психологической экспертной диагностики аффекта у несовершеннолетних обвиняемых (16-18 лет).
36. Физиологический аффект. Фазы, основные и дополнительные признаки.
37. Кумулятивный аффект. Фазы, основные и дополнительные признаки.
38. Аффект на фоне алкогольного опьянения.
39. Эмоциональное возбуждение, существенно ограничивающее осознанность и произвольность поведения.
40. Эмоциональное напряжение, существенно ограничивающее осознанность и произвольность поведения.
41. Эмоциональные реакции, не оказывающие существенного влияния на инкриминируемое поведение.
42. Аффект на патологической почве или аномальный аффект.
43. Пределы компетенции, роли и функции экспертов-психологов и экспертов-психиатров в СПЭ эмоциональных состояний.
44. СПЭ способности несовершеннолетнего обвиняемого (подсудимого) с отставанием в психическом развитии, не связанном с психическим расстройством, в полной мере осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий. Юридические основы, вопросы, особенности проведения, ошибки.
45. Критерии экспертной оценки в СПЭ несовершеннолетних обвиняемых.
46. Компетенция экспертов при СПЭ несовершеннолетних.
47. Проблема «ограниченной вменяемости». Методология, последовательность экспертного анализа, компетенция экспертов.
48. СПЭ психического состояния матери, обвиняемой в убийстве новорожденного ребенка.
49. Убийство матерью новорожденного ребенка в состоянии повышенной эмоциональной напряженности, вызванной психотравмирующей ситуацией.
50. СПЭ способности свидетеля или потерпевшего давать показания. Юридические основы, вопросы, ошибки.
51. Способность и возможность правильно воспринимать юридически значимые события.
52. Способность и возможность давать правильные показания (правильно воспроизводить воспринятую информацию) на различных этапах уголовного процесса.

53. Экспертная оценка способности давать показания у малолетних и несовершеннолетних (возрастные особенности).
54. Внушаемость и фантазирование как возрастные особенности и личностные характеристики и их соотношение со способностью и возможностью давать показания у малолетних и несовершеннолетних.
55. Экспертная оценка способности давать показания у совершеннолетних лиц.
56. Компетенция и роли экспертов при СПЭ способности правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для дела и давать о них правильные показания.
57. СПЭ по определению беспомощного состояния. Юридические основы, вопросы, ошибки.
58. СПЭ по определению беспомощного состояния несовершеннолетних потерпевших по делам о половых преступлениях.
59. Виктимность.
60. Критерии экспертной оценки и экспертная компетенция при СПЭ по определению беспомощного состояния несовершеннолетних потерпевших по делам о половых преступлениях.
61. СПЭ по определению беспомощного состояния совершеннолетних потерпевших.
62. СПЭ психического состояния лица, окончившего жизнь самоубийством. Юридические основы, вопросы, ошибки.
63. Экспертная методология и критерии экспертной оценки при СПЭ психического состояния лица, окончившего жизнь самоубийством.
64. Основные признаки состава преступления по ст. 110 УК РФ (доведение до самоубийства).
65. Индивидуально-психологические и медицинские факторы суицидального риска.
66. Экспертная компетенция при СПЭ психического состояния лица, окончившего жизнь самоубийством.
67. СПЭ в гражданском процессе. Правовые основания.
68. СПЭ по делам о признании лица недееспособным с установлением над ним опеки.
69. КСППЭ лиц, совершивших имущественные сделки (ст.ст 177, 178, 179 ГК РФ).
70. Экспертные критерии оценки психического состояния по ст. 177 ГК РФ. Патопсихологические и индивидуально-психологические особенности. Экспертные показатели социального функционирования.
71. Экспертные критерии оценки психического состояния по ст. 178 ГК РФ.
72. Методологическая основа оценки психического состояния по ст.ст. 178, 179 ГК РФ.
73. СПЭ по делам, связанным с защитой детей.
74. Правовые основы КСППЭ по искам о воспитании ребенка при раздельном проживании родителей.
75. Алгоритм проведения комплексного судебного психолого-психиатрического экспертного исследования при рассмотрении споров о праве на воспитание детей.
76. Методы проведения комплексного судебного психолого-психиатрического экспертного исследования по делам о воспитании детей при раздельном проживании родителей.
77. Социально-психологические особенности семейного конфликта. Высококонфликтные разводы, социально-психологические особенности разводов, сопровождающихся судебным спором о детях.
78. Клинико-психопатологический анализ особенностей отношения ребенка к каждому из родителей.
79. Особенности мнения ребенка, достигшего возраста 10 лет о месте его жительства.
80. Оценка психического состояния родителей.
81. Современные представления о патологизирующих стилях воспитания и родительской позиции.

82. Факторы, имеющие экспертное значение при психолого-психиатрической экспертизе родителя, с которым проживает ребенок.
83. Факторы, имеющие экспертное значение при психолого-психиатрической экспертизе родителя, проживающего отдельно.
84. Факторы, имеющие экспертное значение при психолого-психиатрической экспертизе ребенка.
85. Дела о лишении родительских прав (ст. 69 СК РФ).
86. Дела, связанные с отменой усыновления по основаниям ст.ст. 140, 141 СК РФ.
87. СПЭ по делам о компенсации морального вреда.
88. Комплексная психолого-сексолого-психиатрическая экспертиза.
89. Судебно-психологическое исследование фонограмм и видеозаписей.
90. Комплексная психолого-лингвистическая экспертиза (по В.Ф. Енгальчеву и С.С. Шипшину).

**2) Для оценивания результатов сформированности указанных компетенций на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения) и на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности) используется комплект ситуационных задач:**

*Задача 1.* Больная В., 60 лет. Из анамнеза: мать страдала психическим заболеванием, неоднократно обращалась в психиатрическую больницу. Больная росла и развивалась правильно. Окончила 8 классов. Большую часть трудовой жизни проработала на заводе рабочей, контролером ОТК. По характеру была доброй, общительной, имела много друзей. Замужем, имеет двух взрослых детей. В возрасте 48 лет стала жаловаться мужу, что соседи по квартире к ней плохо относятся. Хотят ее выжить, чтобы занять квартиру, приводила факты преследования. В последнее время стала замечать, что в ее отсутствие кто-то проникает в квартиру, переставляет мебель, портит вещи. Обнаружила не принадлежащий ей отрез материи, который якобы подложили ей с целью обвинить больную в воровстве. По этому поводу обратилась в милицию, где потребовала «призвать к порядку преследователей». В дальнейшем неоднократно меняла замки во входной двери, посыпала пол пылью, чтобы «изловить преступников». Психическое состояние: при беседе с врачом в первое время держалась несколько настороженно. При настойчивом расспросе удалось выяснить, что больную «травят» и «преследуют» соседи. Уже более года, по словам больной, соседи постоянно порочат и клеветают на нее с целью добиться выселения. Намекают ей на скорое выселение «подмигиванием и переглядыванием». Организатором такого преследования считала соседку, проживающую в смежной квартире. С тем чтобы прекратить это преследование, решила «припугнуть» эту соседку. Встретив ее на лестничной площадке, пригрозила ножом расправиться с ней. В завязавшейся борьбе поранила соседку. Была привлечена к уголовной ответственности.  
*Составить план патопсихологического обследования в рамках экспертизы для уточнения диагноза.*

*Задача 2.* Испытуемый Д. легко идет на контакт, охотно общается с психологом, в беседе демонстрирует наивность и простодушие, эмоционально непосредствен. Суждения легковесны, поверхностны. В экспериментальном исследовании старателен, исполнительен, интересуется результатами. Инструкции усваивает после первого предъявления, следует им в работе. Жалоб на умственную работоспособность не предъявляет. В познавательной сфере обнаруживает средний темп реакций, колебания внимания и работоспособности, сужение объема внимания; удовлетворительные возможности памяти (из 10 слов: 5,7,8,8,8, отсроченно называет 7 слов).



Интеллектуальные возможности в пределах невысокой нормы. Доступны обобщения на категориальном уровне, вместе с тем, при самостоятельной реализации мыслительных операций преимущественно конкретен, ориентируется на внешние или поверхностные признаки. С внешней организующей и направляющей помощью устанавливает причинно-следственные взаимосвязи, понимает контексты. Функции планирования, прогнозирования и произвольного самоконтроля собственных действий затруднены. Испытуемый эмоционально и личностно незрел, непосредственен.

*Определить патопсихологический синдром и соотнести его с диагнозом по МКБ-10.*

*Задача 3.* Составить план беседы и патопсихологического обследования потерпевшей в деле об изнасиловании (девочка 12 лет). Известно, что потерпевшая страдает синдромом Дауна. *Подобрать методики и оценить способность к даче показаний.*

*Задача 4.* Составить план беседы и патопсихологического обследования несовершеннолетнего, обвиняющегося в краже. *Подобрать методики для квалификации отставания в психическом развитии, не связанного с психическим расстройством.*

*Задача 5.* Испытуемый Д. вежлив, дружелюбен, легко вступает в контакт, охотно соглашается на эксперимент. Критику воспринимает адекватно. В судебно-следственной ситуации ориентирован, называет цель экспертизы и ее значение для следствия. В экспериментальном исследовании старателен, сообразителен, ориентирован на результат. В работе аккуратен, хорошо организует и контролирует свою деятельность. Темп реакций быстрый, работоспособность хорошая, без каких-либо признаков истощаемости. Внимание устойчивое, с хорошим объемом и быстрой переключаемостью. Продуктивность механической памяти высокая (из 10 слов: 6,10,9,10, отсрочено – 9 слов). Интеллектуальные возможности соответствуют средней норме. Испытуемый быстро ориентируется в новых задачах, легко оперирует сложными обобщениями, понимает причинно-следственные связи, подтексты историй. Функции самоконтроля развиты очень хорошо – как умственного, так и эмоционального и поведенческого, в том числе и в стрессовых ситуациях. Не обнаруживает признаков повышенной внушаемости и патологической склонности к фантазированию. В эмоционально-личностной сфере: общителен, дружелюбен, умеет постоять за себя, отстаивать свое мнение, быть решительным в принятии решений. Эмоционально стабилен, к стрессу устойчив в достаточной мере.

*Вопросы: Оценить способность к даче показаний.*

*Задача 6.* Испытуемый К. легко идет на контакт, по существу отвечает на поставленные вопросы. Относительно инкриминируемого ему деяния пояснения дает неохотно. Сообщает, что обвиняется в попытке изнасилования. В экспериментальном исследовании старательно выполняет предложенные задания, следуя инструкциям. Жалоб на умственную работоспособность не предъявляет. В познавательной сфере обнаруживает средний темп реакций, хорошую работоспособность – без признаков истощаемости, устойчивое произвольное внимание. Продуктивность механической памяти в пределах нормы (из 10 слов 3,6,9,8,9, отсроченно называет 9 слов). Интеллектуальные возможности соответствуют средней норме. Испытуемый правильно планирует свои действия, справляется с конструированием сложных узоров из кубиков Кооса, легко оперирует сложными обобщениями и логическими связями, быстро ориентируется в подтекстах событий, словарный запас хороший. В эмоциональном плане испытуемый отличается неустойчивостью, склонностью к протестным реакциям, недоверчивостью, обидчивостью. Он чрезмерно чувствителен к критическим замечаниям со стороны окружающих, склонен

преувеличивать их недоброжелательность и враждебность, которым противодействует иррациональным способом.

*Вопросы: Определить индивидуально-психологические особенности и их влияние на поведение в юридически значимой ситуации. Предположительный психологический диагноз.*

*Задача 7.* Мальчик, 11 лет. Направлен на обследование по инициативе классного руководителя. Со слов учителя известно, что ребенок учится крайне неравномерно, не усваивает программу 5-го класса, прогуливает, на уроке отвлекается, мешает другим заниматься. Часто приносит в школу игрушки. Из беседы с мамой выяснилось, что у ребенка в течение первых двух лет жизни было сотрясение мозга, он перенес тяжелую форму кори. При патопсихологическом обследовании испытуемый особого интереса к заданиям не проявляет, но справляется с ними. Объем и произвольная концентрация внимания недостаточны. Отмечается истощаемость по гиперстеническому типу. Механическое запоминание затруднено: 3, 4, 3, 6; ассоциативное — несколько лучше. При обследовании интеллекта отмечается неравномерность его развития: выполнение вербальных тестов на уровне нижней границы нормы, невербальных — успешно, понимание пословиц затруднено. Недостаточная способность к аналогии. Отмечаются нарушения мелкой моторики, точной координации движений. Фон настроения неустойчивый, выражена двигательная расторможенность. Оказание помощи и поощрение улучшают результаты. Самооценка низкая, выраженная уверенность в негативном отношении со стороны взрослых. Познавательные интересы развиты слабо, отмечается умеренная школьная тревожность.

*Какой тип нарушений психического развития отмечается? В чем состоит первичный дефект и вторичные личностные реакции?*

*Задача 8.* Мальчик, 14 лет. Испытуемый направлен на судебно-психологическую экспертизу с целью определения соответствия возрасту. Из материалов уголовного дела известно, что испытуемый обвиняется в краже из ларька, совершенной в группе с более старшими подростками. В школьной характеристике указано, что Толя дублировал 1-й, 2-й классы, не успевает по нескольким предметам, часто прогуливает занятия. Физическое развитие замедлено, рост и вес ниже нормы, половое созревание не началось. При патопсихологическом обследовании отмечается, что внимание испытуемого неустойчиво, отношение к заданиям избирательное.

Работоспособность неравномерная, отмечаются кратковременные фазовые колебания внимания. Механическое запоминание успешно: 5, 7, 8, 10. Доступно выполнение исключений, обобщений, аналогий. Невербальный интеллект соответствует норме, вербальный — нижняя граница нормы. Креативность крайне низкая. При описании картин ТАТ отсутствует прогноз дальнейшего развития ситуации.

Самооценка слабо дифференцирована, самооценочные суждения незрелые, зависят от мнения более старших подростков из своей компании. Уровень притязаний низкий, неустойчивый. Круг интересов ограничен, познавательные интересы не развиты, преобладает игровая мотивация. Эмоции крайне лабильны. Отмечается высокая внушаемость.

*Какой тип нарушений психического развития отмечается в данном случае? Соответствует ли психическое и личностное развитие испытуемого паспортному возрасту?*

*Задача 9.* Мальчик, 9 лет. Обратилась учительница с жалобой, что учащийся не усваивает навыков чтения и письма, дублирует программу 3-го класса. Поведение на уроках и переменках не нарушено. Успеваемость по математике и другим предметам — средняя.

Из беседы с матерью выяснилось, что ребенок родился, рос и развивался нормально. Развитие речи несколько запаздывало: говорить отдельные слова Андрей стал к 1,5 годам, фразовая речь появилась к 4 годам. Отмечались нарушения в произношении отдельных звуков, ребенок занимался с логопедом в поликлинике в течение 3 месяцев. Затем мать прекратила занятия, так как считала их неэффективными. Андрей посещал детский сад, но к поступлению в школу знал только отдельные буквы, читать не умел. Во время обучения в школе мать регулярно занимается с ребенком дома, читает ему все задания вслух.

При патопсихологическом обследовании испытуемый охотно вступает в контакт, справляется с предложенными заданиями.

Отмечается некоторая истощаемость психических процессов по гипостеническому типу. Объем, концентрация и переключаемость внимания не нарушены. Слухоречевая память недостаточна, запоминание невербализуемых фигур – высокая норма. При исследовании интеллекта отмечается неравномерность его развития: выполнение невербальных тестов – высокая норма, вербальных – нижняя граница нормы. Затруднен фонематический анализ и синтез слова, испытуемый путает отдельные фонемы: ш, с, ц; при фонематическом анализе к этому присоединяются пропуски гласных. Такого типа ошибки встречаются в письменной речи.

Самооценка занижена, ребенок считает себя «глупым», «неспособным», уровень притязаний, особенно при выполнении вербальных тестов, низкий. Отмечается выраженная школьная тревожность.

*Какая предположительная причина неуспеваемости? Какие нарушения первичны, а какие вторичны? Консультация какого специалиста обязательна?*

*Задача 10.* Мальчик, 8 лет. Девочка направляется на психолого-медико-педагогическую консультацию с целью решения вопроса о месте обучения. Она обучается в 1-м классе, дублирует программу. Навыки чтения и письма не усвоила; устный счет – в норме; решение задач, выполнение письменных примеров – значительно хуже.

Из беседы с матерью известно, что роды были патологическими, с затылочным предлежанием. В течение первого года жизни девочка росла и развивалась нормально. Развитие речи своевременное. Посещала детский сад с 3 лет. В детском саду были трудности при рисовании, аппликации, долго не могла выучить буквы, цифры. Пишет их иногда зеркально.

При патопсихологическом обследовании девочка охотно вступает в контакт, с интересом относится к заданиям, стремится к достижениям. Работоспособность равномерная. Объем и концентрация внимания не нарушены, переключаемость несколько затруднена. Механическое запоминание успешно: 6, 7, 10.

Выполнение вербальных заданий успешно, доступны исключения, обобщения, определение понятий, аналогии.

При выполнении методики «Кубики Кооса» отмечается выраженное нарушение зрительного анализа и синтеза, доступно только выполнение заданий из 4 кубиков при оказании организующей помощи. При выполнении графических проб – резкие нарушения пропорций и прозрачности в рисунке.

При чтении и письме путаются буквы, сходные при написании: ш, щ, и, н. Затруднено опознание цифр, путаются 6 и 8. Не усвоены правила написания двухзначных и трехзначных цифр: 14 и 41 воспринимаются одинаково. Затруднено понимание сложных лексико-грамматических конструкций, включающих отношения между существительными: «мать сестры» и «сестра матери» не различаются.

Самооценка высокая, уровень притязаний высокий, неустойчивый. Школьная тревожность умеренная. Выражено негативное отношение к процессу чтения и письма.

*Какова предположительная причина неуспеваемости? Обучение по какой программе желательно? Консультация какого специалиста необходима?*