

## Ситуационные задачи

1. Лена Ш., 10 лет, ученица четвертого класса. В больницу поступила в связи с жалобами на головные боли, слабость, утомляемость, слезливость, раздражительность, покалывание в области сердца и затруднение вдоха при этом. Бабушка больна гипертонией. У матери – повышенное артериальное давление, она вспыльчива, раздражительна. Девочка развивалась благополучно, болела только острыми респираторными заболеваниями и ангинами. В школе учится хорошо, занимается в музыкальной школе, в бассейне. Со второго класса участвует в концертах, занимается музыкой, устает, уроки готовит до позднего вечера. В классе имеет много общественных нагрузок. Перед поступлением в больницу впервые появились боли в сердце, головокружение, потливость, чувство жара. Исчезло чувство отдохновения утром после сна. Не получала удовольствия от пищи. Очень сильно уставала, «сами появлялись слезы». Нередко появлялась «истерика», во время которой громко рыдала. Возник страх, что не справится со школьной программой, музыкальными занятиями, спортивными тренировками. Диагноз – нейроциркуляторная дистония по гипертоническому типу.

**Вопросы:**

- 1) Какие психологические факторы могли привести к соматическим расстройствам, заболеванию?
- 2) Какие негативные психологические факторы возникли после того, как человек (ребенок) заболел?

2. Андрей М., 12 лет, ученик пятого класса. Мальчик – от третьей беременности, сопровождающейся токсикозом, сосудистыми кризами. Развивался без особенностей. До года воспитывался родным отцом-алкоголиком. В дальнейшем появился отчим, который ссорился с матерью, избивал ее и мальчика, в особенности после рождения

сводного брата. После развода мать снова вышла замуж. Мальчик очень ревнует мать к младшему брату. Переживает свое положение в семье. С 5 лет появились боли в области сердца, усталость, потливость. Наблюдался врачами по поводу функционального расстройства сердечно-сосудистой системы. В 6 лет – ночное недержание мочи. По характеру неуверен в себе, ласков, доброжелателен, мнителен, внушаем, забывчив, рассеян, пассивен, медлителен, легко утомляем. Общителен, очень тревожен. Всегда были беспричинные страхи, легко портилось настроение. В настоящее время имеются нарушение поведения, убегает из школы, уносит из дома вещи. Диагноз – нейроциркуляторная дистония по гипотоническому типу.

#### **Вопросы:**

- 1) Какие психологические факторы могли привести к соматическим расстройствам, заболеванию?
  - 2) Какие негативные психологические факторы возникли после того, как человек (ребенок) заболел?
3. Уля С., 11 лет, ученица 4 класса. Поступила в больницу из-за приступов тахикардии, которые появлялись на фоне волнения, возникающих даже по самому незначительному поводу. Кроме того, жаловалась на головные боли и сильную утомляемость в школе. В раннем возрасте девочка развивалась без особенностей. До 5 лет переносила частые острые респираторные заболевания. В семье были постоянные застоля с большим количеством алкоголя. С девочкой родители не считались, ее желания не учитывали. Так, перевели в другой класс, вопреки ее желанию. Она страдала от одиночества, с матерью доверительных отношений не было, с отцом постоянно конфликтовала. После острого респираторного заболевания во время большого эмоционального напряжения из-за отношений с родителями была впервые выявлена тахикардия. С того

10  
времени приступы стали повторяться, а затем участились. К моменту госпитализации тахикардия возникала даже при незначительных обидах, неприятностях. Девочка по характеру впечатлительная, чувствительная, тревожная и обидчивая. Она боится транспорта, темноты, стремится к общению с двоюродным братом, бывшим одноклассником. Девочка считает себя здоровой, потому что у нее только аритмия, счастливой, потому что у нее есть мама и папа.

**Вопросы:**

- 1) Какие психологические факторы могли привести к соматическим расстройствам, заболеванию?
- 2) Какие негативные психологические факторы возникли после того, как человек (ребенок) заболел?

4. Сережа З., 11 лет, ученик 4 класса специальной школы-интерната. Жалобы на боли в груди слева. Мать эмоционально возбудима, злоупотребляет алкоголем. Отец был алкоголиком. Мальчик отставал в психомоторном развитии. В интернате с трудом усваивал учебную программу. Отношения со сверстниками не ладилась, над больным смеялись, издевались. Попытки противостоять обидчикам безуспешны. По характеру мальчик мягкий, уступчивый, обидчивый. В процессе занятий легко утомлялся, чувствовал разбитость. По утрам жаловался на головные боли, головокружение. Сон был нарушен, отмечались кошмарные сновидения. Свой дом не любит, предпочитает жить у бабушки. Совместно с другими детьми играть не умеет. Появление болей в сердце связано с переживанием наказания в интернате, когда не был отпущен домой. При обследовании обнаружен функциональный шум в сердце.

**Вопросы:**

- 1) Какие психологические факторы могли привести к соматическим расстройствам, заболеванию?

- 2) Какие негативные психологические факторы возникли после того, как человек (ребенок) заболел?
5. Яна Л., 9 лет. Жалобы на приступы удушья, повторяющиеся каждый день. Мать - спокойная, сдержанная, отец – раздражителен, настойчив. В 2,5 года стала болеть частыми острыми респираторными заболеваниями. В 3 года поставлен диагноз – бронхиальная астма. Девочка воспитывалась дома до 2,5 лет. Попытка отдать ее в ясли раньше окончилась неудачно.. Каждый раз, когда девочку отводили в детское учреждение, она заболела вирусными инфекционными заболеваниями. В дошкольном возрасте была общительной, нерешительной, раздражительной. В школе успевала удовлетворительно. Во втором классе стала вспыльчивой, недоверчивой, менее общительной, упрямой, сосредоточенной на своих интересах, стремящейся показать себя с лучшей стороны. Психологические исследования обнаружили замкнутость, обидчивость, демонстративность в поведении, завышенную самооценку, отсутствие серьезных привязанностей к родителям и младшей трехлетней сестре. Выявлены трудности во взаимоотношениях с родителями.

**Вопросы:**

- 1) Какие психологические факторы могли привести к соматическим расстройствам, заболеванию?
  - 2) Какие негативные психологические факторы возникли после того, как человек (ребенок) заболел?
6. Паша Ж., 6 лет. Жалобы на одышку, кашель и приступы удушья. Боялся остаться один, пугался телевизионных фильмов, непослушен, беспокоен. С двух лет появились повторные бронхиты. В 3 года вскоре после рождения брата появились приступы удушья. Была диагностирована бронхиальная астма. Мальчик посещает детский сад. В поведении очень нервен,

непоседлив, агрессивен, любит делать другим больно. Увлекается лепкой, рисованием. Семья благополучная.

**Вопросы:**

- 1) Какие психологические факторы могли привести к соматическим расстройствам, заболеванию?
- 2) Какие негативные психологические факторы возникли после того, как человек (ребенок) заболел?

7. Алеша Г. 10 лет, поступил в детское гастроэнтерологическое отделение с жалобами на боли в желудке, плохой аппетит. Мальчик от первой беременности, протекавшей с выраженным токсикозом, угрозой прерывания. Мать ребенка находилась в постоянном эмоциональном напряжении. В раннем возрасте часто болел простудными заболеваниями. Детский ясли посещал с 1,5 лет, привыкал очень плохо, много плакал. Отказывался идти в детский сад. Когда мальчику было 3 года, родители развелись, и с этого времени он отца не видел. С раннего возраста впечатлителен, повышенно возбудим, обидчив, раним. С 3 лет наблюдался невропатологом в связи с ночным энурезом. Воспитывался в условиях постоянных конфликтов между бабушкой и матерью, противоречивых требований к ребенку. Последний приступ боли в желудке был спровоцирован семейной ситуацией, когда возникла угроза второго замужества матери.

**Вопросы:**

- 1) Какие психологические факторы могли привести к соматическим расстройствам, заболеванию?
- 2) Какие негативные психологические факторы возникли после того, как человек (ребенок) заболел?

8. Алеша Ж., 12 лет, поступил в гастроэнтерологическое отделение с жалобами на боли в животе, сниженный аппетит, тошноту, рвоту. Мальчик

от первой беременности, протекавшей с угрозой прерывания. Развивался в соответствии с возрастом. С раннего возраста характеризовался как впечатлительный, ранимый, капризный. До 7 лет воспитывался в условиях мелочной опеки, с первого класса школы родители стали предъявлять к сыну повышенные требования, но он не радовал их школьными успехами. У мальчика рано появились способности к спорту, и он был переведен в спортивную школу, где вскоре возник конфликт с учительницей по математике, которая унижала мальчика за отсутствие способностей. Во время очередного конфликта у ребенка возникла рвота, которая стала повторяться на каждом уроке математики.

### Вопросы:

- 1) Какие психологические факторы могли привести к соматическим расстройствам, заболеванию?
  - 2) Какие негативные психологические факторы возникли после того, как человек (ребенок) заболел?
9. Сергей Э., 10 лет. Поступил в гастроэнтерологическое отделение с жалобами на кратковременные схваткообразные боли в животе без определенной локализации. До 7 лет воспитывался в домашних условиях матерью и отцом в системе мелочной опеки. В 7 лет сдал учиться в школе, неплохо приспособился к школьным условиям, успеваемость была хорошей. Успешно занимался в музыкальной школе. Когда мальчику было 10 лет, из семьи неожиданно ушел отец. Это сопровождалось бурными скандалами, во время одного из них у мальчика впервые появились боли в животе. Одновременно осложнились отношения с одноклассниками и учителями: мальчик стал очень обидчивым, взрывчатым, на любое замечание отвечал грубостью, дрался со сверстниками, стал хуже учиться. Мать не могла оказать сыну поддержку, поскольку в связи с семейным конфликтом была госпитализирована в клинику неврозов.

**Вопросы:**

- 1) Какие психологические факторы могли привести к соматическим расстройствам, заболеванию?
- 2) Какие негативные психологические факторы возникли после того, как человек (ребенок) заболел?

10. Больная М., 16 лет, направлена для обследования и лечения в гинекологическую клинику в связи с острыми болями в правом боку, с рвотой в первые дни менструации. Родители девушки развелись из-за пьянства отца, мать воспитывает дочь вместе с бабушкой. Мать по натуре требовательная, сдержанная. Бабушка также строга, внучка не скрывает своей неприязни к ней, однако при матери сдерживается. К отцу безразлична. С раннего возраста повышено-эмоциональная и двигательная возбудимость, боязливость. Не выносила шумных игр, отходила в сторону, садилась на корточки, закрывала уши руками. В школе так уставала, что к концу дня ложилась на парту и закрывала глаза. Уставая, легко раздражалась.

**Вопросы:**

- 1) Какие психологические факторы могли привести к соматическим расстройствам, заболеванию?
- 2) Какие негативные психологические факторы возникли после того, как человек (ребенок) заболел?