

Как применять рисуночные методики в диагностике шизофрении?

ОЛЬГА УКОЛОВА
Клинический психолог,
психодиагност, практикующий
в подходе АСТ



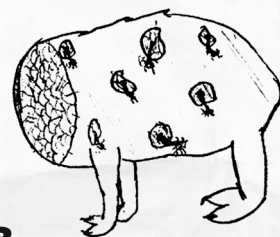
!! **Памятка для специалистов**

⚡ **Неспецифические для шизофрении особенности рисунков**

- Диспропорция отдельных элементов и всего изображения (возрастная норма для младших дошкольников, также встречается при органических нарушениях в более старшем возрасте).
- Нагромождение объектов друг на друга, т.е. их прозрачность (возрастная норма для дошкольников, особенно в плане рисования одежды поверх тела, также встречается при органических нарушениях в более старшем возрасте).
- Живые объекты выполнены мелко или более небрежно, чем остальные. На рисунке человека особенно нарушено изображение лица и ладоней.

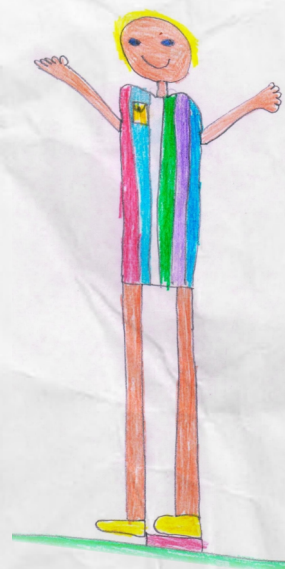
★ **Более специфические особенности рисунков**

- Необычная и фантастическая тематика, фантазии с отрывом от реальности, нетипичные для детей фантазии.
- Вычурность способа, стиля рисования или отдельных объектов.
- Вмонтирование в живые организмы механических элементов, особенно антенн, датчиков и приемников сигналов.



☹ **12 факторов индивидуальных различий рисунков детей с шизофренией**

1. Тип течения болезни и преобладающий синдром.
2. Фаза заболевания.
3. Возраст начала заболевания.
4. «Стаж» заболевания.
5. Уровень интеллектуального развития.
6. Уровень развития моторики.
7. Индивидуально-личностные особенности.
8. Художественные способности.
9. Социокультурные факторы.
10. Сочетания разных болезней.
11. Адекватность и в целом наличие медикаментозной терапии.
12. Наличие и эффективность коррекционных мероприятий.



ВАЖНО! ВЫВОД ПО РИСУНКУ – ЭТО ВСЕГДА ГИПОТЕЗА!

Точность выводов повышают данные других методик, беседы с ребенком и родителем и соблюдение стандартной процедуры исследования.

✉ @ukolova.olga
✉ @Ukolova_Olga
✉ i330ukolova@gmail.com



Памятка подготовлена
при поддержке издательства
концентрированных знаний

ЛИВРЕЗОН