

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РЕСПУБЛИКИ САХА (ЯКУТИЯ)
РЕСПУБЛИКАНСКАЯ СПЕЦИАЛЬНАЯ (КОРРЕКЦИОННАЯ) ШКОЛА-ИНТЕРНАТ ДЛЯ
ОБУЧАЮЩИХСЯ С ТЯЖЕЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ
677007, г. Якутск, Николая Антонова, д. 36, тел.: (4112) 33-19-14
Электронный адрес: rskshi5@gov14.ru

«Согласовано»

Зам. директора по КРР

 /Бетчитова Л.А./

«20» 11. 2025 год



«Утверждено»

Директор школы

/Федоров А.А./

«20» 11. 2025 год

ПРОГРАММА
ПО ПРОФИЛАКТИКЕ АУТОАГРЕССИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ

г. Якутск, 2025

Наименование программы	Программа по и профилактике аутоагрессивного поведения
Цель программы	Организация профилактической работы по предупреждению аутоагрессивных действий среди подростков, развитие стрессоустойчивости, сохранение и укрепление психического здоровья обучающихся.
Задачи программы	• Выявление детей «группы риска», обучение данной группы методам релаксации и саморегуляции. • Межведомственное взаимодействие со специалистами различных учреждений и организаций; • Пропаганда здорового образа жизни, формирование у учащихся позитивного образа «Я».
Основания для разработки:	• Конвенция ООН о правах ребенка; • Конституция РФ; • Закон РФ "Об образовании"; • Закон РФ "Об основных гарантиях прав ребенка" от 24.07. 1998г. № 124 Ф-3 (изменения и дополнения от 20.07.2000г.); • Приказ Министерства образования Республики Саха (Якутия) «о дополнительных мерах по профилактике суицидального поведения среди обучающихся и воспитанников» от 25.07.2012г. № 01-16/3919; • Федеральный Закон «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» от 24 июня 1999г. № 120 – ФЗ.
Основной разработчик программы	Социально-психологическая служба ГКОУ РСЯ РСКШИ для обучающихся с ТНР
Срок реализации программы	1 год

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Россия продолжает оставаться одной из стран, где процент совершения самоубийств наиболее высок. Количество детей и подростков, пытающихся свести счёты с жизнью, с каждым годом растёт примерно в полтора раза.

Исследования показывают, что вполне серьёзные мысли о том, чтобы покончить с собой, возникают у каждого пятого подростка. С годами суицид "молодеет": о нём думают, пытаются покончить с собой и кончают совсем ещё дети.

С точки зрения социологии, самоубийство - одна из моделей так называемого девиантного поведения, область социальной патологии - наряду с наркоманией, проституцией, преступностью и алкоголизмом. Убивая себя, человек отказывается признавать, что он часть окружающего мира, и тем самым привлекает к своей персоне, пусть посмертно, пристальное внимание того самого социума, которым столь решительно пренебрег.

По распространенности суицидов республика Саха занимает одно из первых мест. Так если в 2003 году в России произошло около двух с половиной тысяч случаев суицида среди подростков, то 37 из них в Якутии. По информации Республиканского центра психолого-медико-социального сопровождения 83,5 % суицидов в Якутии приходится на юношей 16-18 лет. 58% самоубийств совершаются в состоянии эмоционального аффекта, взрывного реагирования на нервно-психическое напряжение, когда в качестве орудия используется первое попавшееся под руку средство.

Решаются на такой шаг, как правило, замкнутые, ранимые, страдающие от одиночества и чувства собственной ненужности подростки, потерявшие смысл жизни. Причиной суицида могут быть также алкоголизм и наркомания, как родителей, так и самих подростков, индивидуальные психологические особенности человека, внутриличностные конфликты и т.п. Проблема детских суицидов присуща как неблагополучным семьям, так и семьям с внешними признаками социального и финансового благополучия.

Суицидальные действия у детей часто бывают импульсивными, ситуативными и не планируются заранее. Попытки суицида являются следствием непродуктивной (защитной) адаптации к жизни – фиксированного, негибкого построения человеком или семьей отношений с собой, своими близкими и внешним миром на основе действия механизма отчуждения. Своевременная психологическая помощь, участливое отношение к подросткам, попавших в трудную жизненную ситуацию, помогли бы избежать трагедий.

ГЛОССАРИЙ

Аутоагрессивное поведение (от греч. autos — сам и лат. aggressio — нападение) - широкий спектр осознанных или неосознанных действий, направленных на причинение вреда самому себе. Это поведение, при котором агрессия (часто вызванная внешними или внутренними конфликтами) перенаправляется с внешнего объекта на собственную личность.

Самоповреждающее поведение (СПП) / Non-Suicidal Self-Injury (NSSI) - преднамеренное, прямое нанесение себе повреждений без суицидальных целей. Наиболее распространенная форма аутоагрессии.

Суицидальное поведение - поведение, включающее мысли, попытки или подготовку к преднамеренному лишению себя жизни.

Суицидальные мысли (суицидальная идеация) - пассивные или активные размышления о возможности совершения самоубийства, фантазии на эту тему, разработка планов.

Косвенная аутоагрессия - действия, которые ведут к саморазрушению опосредованно, через провокацию опасных ситуаций или пренебрежение своим благополучием.

Аутоагрессия в форме негативного самоотношения - внутренние, вербальные и когнитивные формы самоповреждения.

Делинквентное поведение с аутоагрессивным компонентом - совершение правонарушений с подсознательным или осознанным желанием быть наказанным.

Диссоциация - психологический процесс, при котором человек отделяет свои мысли, чувства, воспоминания или ощущение собственной идентичности от сознания.

Самоповреждающая мимикрия - поведение, при котором человек (часто подросток) начинает наносить себе повреждения, подражая сверстникам, кумирам или контенту в интернете, без изначально глубоких психологических проблем.

МЕТОДИЧЕСКИЙ РАЗДЕЛ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

1. Организационный этап.

Цель: организация и подготовка к реализации основных этапов программы посредством разработки и оформления методических рекомендаций для всех участников программы в виде буклетов и памяток (обучающиеся, родители (законные представители), классные руководители). Подбор психодиагностического инструментария для проведения входящей и итоговой диагностики, оформление бланков ответов. Согласование условий и сроков реализации программы.

2. Диагностический этап.

Цель: исследование психологического благополучия коллектива на выявление уровня аутоагрессивного поведения. Психодиагностика осуществляется в 2 этапа: первичная (в структуре первых групповых занятий) и контрольная диагностика (после завершения всех этапов программы).

3. Профилактический этап.

Цель: реализация групповых тренинговых занятий, направленных профилактику аутоагрессивного поведения в школьной среде.

4. Просветительский этап.

Цель: повышение психолого-педагогической компетентности родителей (законных представителей), педагогов по вопросам профилактики аутоагрессивного поведения среди подростков.

5. Заключительный.

Цель: проведение контрольной диагностики обучающихся после реализации программы профилактики, подведение итогов и определение эффективности программы.

ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ РАЗДЕЛ

Система организации внутреннего контроля за реализацией программы: профилактическая программа групповых и тренинговых занятий для обучающихся реализуется педагогом-психологом. Внутренний контроль реализации программы проводится заместителем директора по воспитательной работе ОУ.

Ожидаемые результаты реализации программы.

В ходе реализации программы должны быть достигнуты поставленные цели и задачи, а именно:

- повысить эффективность социально-реабилитационной работы с детьми и подростками, оказавшимися в трудной жизненной ситуации, а также совершающими противоправные действия;
- формирование ответственной, успешной, способной к жизни в обществе личности;
- отсутствие всяческого насилия в отношении каждого обучающегося;
- повысить правовой уровень родителей.

Механизм отслеживания результатов реализации программы.

В рамках работы по программе проводится входная и выходная диагностика; наблюдение педагога-психолога, учителя-предметника и классных руководителей за изменениями в поведении, общении, внешнего вида, уровнем самооценки, проявление вербальной агрессии в отношении себя.

Отличительными особенностями программы являются:

в ГКОУ РСЯ «РСКШИ для обучающихся с ТНР» введен мониторинг психолого-педагогического и физического развития детей с целью выявления детей «группы риска», имеющих проблемы в обучении, поведении, здоровье, в том числе, имеющих суицидальные проявления.

У педагога-психолога на каждый класс и на каждого ученика заведена папка, где в каждом учебном году вносится информация о динамике развития классного коллектива и ученика. Также в индивидуальной папке учащегося есть карта-информация по психолого-педагогическому статусу, уровню воспитанности и другим показателям.

Классные руководители ведут «Дневник классного руководителя», где содержится информация об учащихся, их родителях, социально-педагогическая характеристика классного коллектива, план работы с классом. На каждого учащегося, состоящего на внутришкольном учете по различным причинам, классный руководитель ведет дневник индивидуальной работы, где имеются данные об учащемся и родителях, его характеристика, акты обследования семьи, индивидуальная работа с учащимся, посещает семьи.

Социальный педагог школы проводит работу с учащимися, состоящими на внутришкольном учете, ведет документацию на каждого учащегося, посещает семьи.

Медик проводит мониторинг физического развития учащихся. Своевременно доводит до сведения кл.руководителей и физическом неблагополучии ребенка.

Работа педагогического коллектива школы проходит в тесном взаимодействии всех служб образовательного учреждения. Итоги мониторинга подводятся на ежегодном плановом школьном психолого-медико-педагогическом консилиуме по каждому классу и каждому ребенку класса. По результатам мониторинга психолого-педагогического и физического развития обучающихся на каждого ребенка разрабатывается индивидуальный план коррекционно-развивающей работы, направленный на создание социально-психологических условий для развития личности учащегося и его успешного обучения, а так же для оказания помощи ребенку, имеющему проблемы в психофизическом развитии и обучении. Такой план (или программа) разрабатывается совместно со всеми заинтересованными специалистами (директором, заместителем директора по КРР, заместителем директора по УВР, классным руководителем, педагогом-психологом, социальным педагогом, медицинским работником, учителем-предметником), что позволяет обеспечить и систематизировать их взаимодействие. Любой план индивидуальной работы с ребенком и его семьей подлежит обязательному утверждению на педагогическом совете, школьном ПМПК или Совете профилактики. При необходимости в план вносятся коррективы.

Классный руководитель, социальный педагог, педагог-психолог, заместители директора активно взаимодействуют при диагностической работе по выявлению кризисных состояний и агрессивного и аутоагрессивного поведения у обучающихся.

Одним из направлений деятельности школьного ПМПК является реальная помощь ребенку и его семье. Помимо разработки и утверждения плана индивидуальной работы с детьми «группы риска» и их семьями, председатель школьного ПМПК – отслеживает выполнение решений консилиума и на последующих заседаниях информирует членов о ходе выполнения решений.

ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН МЕРОПРИЯТИЙ

№п/п	Мероприятия	Сроки проведения	Ответственные
Нормативно-правовое и информационное обеспечение мероприятий, определяющих профилактику аутоагрессивного поведения			
	Подготовка информационных материалов для просветительской работы.	В течение года	Педагоги-психологи, медицинские работники
Организационно-педагогическая и научно-методическая работа с педагогическим коллективом			
	Выступление на МО КРР по темам: «Профилактика аутоагрессивного поведения детей», алгоритм действий. «Возрастные особенности обучающихся».	Октябрь, январь	Педагоги-психологи, медицинские работники
Работа с родителями обучающихся			
	Выступление на общешкольном родительском собрании и родительских собраниях в классах с целью: познакомить родителей с результатами анкетирования обучающихся на выявление тревожного поведения детей и с целью просвещения по данной тематике. («Аспекты воспитания в семье. Профилактика аутоагрессивного поведения», «Причины агрессии и девиантного поведения учащихся», ознакомление с алгоритмом действий).	Октябрь - апрель	Педагоги-психологи, Медицинские работники
Проведение классных часов, круглых столов с учащимися школы по профилактике психологического насилия несовершеннолетних			
	Начальное звено (1 – 4 класс): 1. «Проективный тест Рисунок семьи», «Диагностика тревожности А. М. Прихожан» 2. Групповые занятия на развитие самооценки, познавательных способностей, учебной мотивации. 3. Проведение бесед, классных часов по профилактике агрессии и девиантного поведения: «Чтобы стать дружным нашему классу нужно ...», «Что нам нужно знать о самооценке».	Первичная в начале учебного года (сентябрь – октябрь - ноябрь). Повторная (апрель - май)	Пермякова В.И. Гаврильева Н.Сю
	Среднее звено (5 – 7 класс): 1. «Тест самооценки психических состояний Айзенка». 2. Выступление на классном часу на тему: «Ценность моей жизни» 3. Проективная методика «Человек под дождем».	В течение учебного года	Яроева И.П.

	Старшее звено (8 – 11 класс): 1. «Опросник суицидального риска Т. Н. Разуваевой». 2. «Опросник сильные стороны и трудности (ССТ) Гудман Р.» 3. Классный час на тему: «Жизненные ориентиры»	В течение учебного года	Яроева И.П.
	1. Организация и проведение индивидуальных бесед и групповых занятий с детьми «группы риска», направленных на профилактику аутоагрессии и девиантного поведения.	МПЗ	Педагоги-психологи

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Реализация комплексной программы по профилактике аутоагрессивного поведения среди обучающихся является неотъемлемой и крайне важной частью образовательного процесса и воспитательной работы школы.

Данная программа направлена на создание в образовательной среде безопасного, поддерживающего пространства, где каждый ребёнок чувствует свою ценность и значимость. Через формирование психологической грамотности, развитие навыков совладания со стрессом и эмоциональной саморегуляции мы способствуем повышению resilience (психологической устойчивости) учащихся.

Важнейшую роль в этой работе играет принцип межведомственного взаимодействия и сотрудничества всех участников образовательных отношений: педагогов, школьных психологов и социальных педагогов, администрации, родителей (законных представителей), а также внешних специалистов (медицинских работников, органов опеки и попечительства).

Реализация мероприятий программы будет способствовать не только снижению рисков аутоагрессивного поведения, но и в целом позитивно повлияет на школьный климат: повысит уровень доверия между всеми участниками процесса, сформирует культуру ответственного отношения к своему психическому здоровью и здоровью окружающих.

Таким образом, представленная программа служит основой для построения целостной системы профилактики, главная цель которой – сохранение жизни и здоровья подрастающего поколения, воспитание гармоничной, психологически благополучной личности, способной конструктивно преодолевать жизненные трудности.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Акопов Г. В. и др. (ред.) Методы профилактики суицидального поведения. – Самара-Ульяновск, 1998.
2. Амбрумова А.Г., Бородин С.В., Михлин А.С. Предупреждение самоубийств. – М., 1980.
3. Амбрумова А. Г., Тихоненко В.А. Диагностика суицидального поведения. Методические рекомендации. – М., 1980.
4. Бек А., Раш А. И др. Когнитивная терапия депрессий. – СПб.: Питер, 2003.
5. Гилинский Я.И. Самоубийство как социальное явление. Проблемы борьбы с девиантным поведением. – М., 1989.
6. Голант М., Голант С. Если тот, кого вы любите, в депрессии. Помоги себе - помоги другому. – М.: Институт психотерапии, 2001.
7. Конанчук Н. В. Первый психотерапевтический контакт после суицида. Психогигиена и психопрофилактика. – Л., 1983.
8. Леонгард К. Акцентуированные личности. – Ростов-на-Дону: Феликс, 1997.
9. Литвак М.Е., Мирович М.О. Как преодолеть острое горе. – Ростов-на-Дону: Феликс, 2000.
10. Лукас К., Сейден Г. Молчаливое горе: жизнь в тени самоубийства. – М.: Смысл, 2000.
11. Пурич-Пейякович Й., Дуньич Д. Й. Самоубийство подростков. – М.: Медицина, 2000.
12. Старшенбаум Г. В. Формы и методы кризисной психотерапии. Методические рекомендации. – М., 1987.

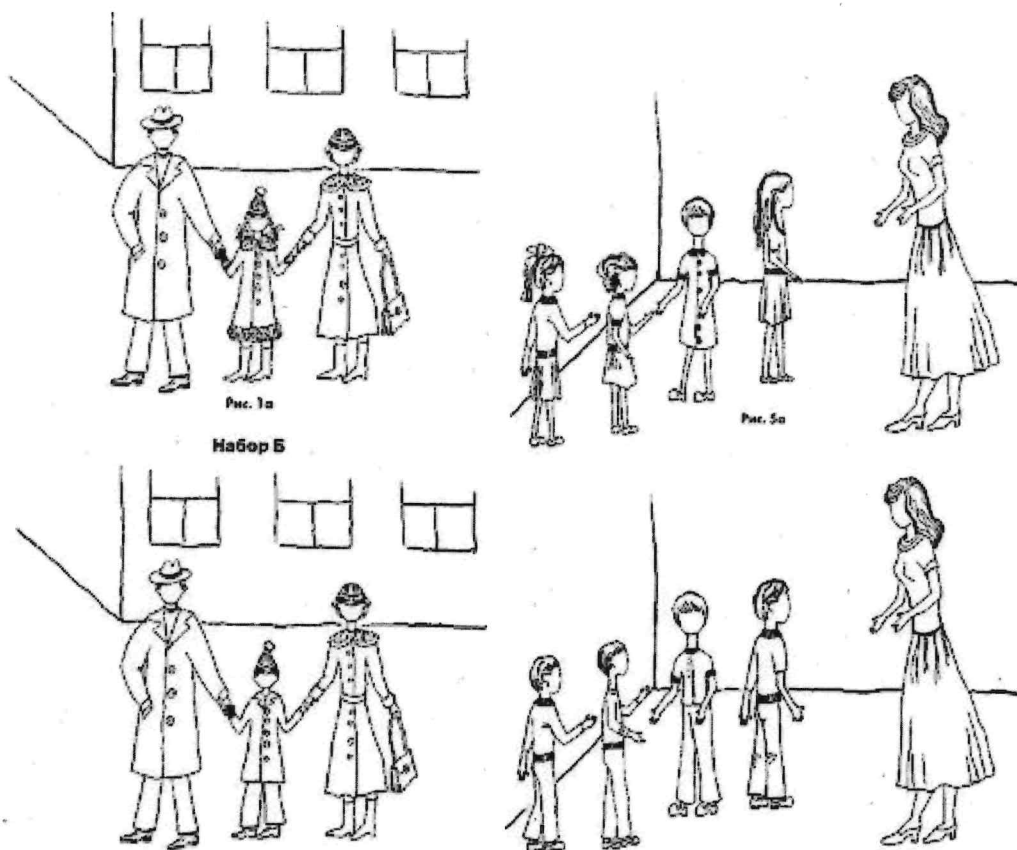
Информационно-диагностическая карта «Проективная методика для диагностики школьной тревожности (А.М.Прихожан)»

Сейчас ты будешь придумывать рассказы по картинкам. Картинки у меня не совсем обычные. Посмотри, все – и взрослые, и дети – нарисованы без лиц. (Предъявляется картинка № 1.) Это сделано специально, для того чтобы интереснее было придумывать. Я буду показывать тебе картинки, их всего 12, а ты должен придумать, какое у мальчика (девочки) на каждой картинке настроение и почему у него такое настроение. Ты знаешь, что настроение отражается у нас на лице. Когда у нас хорошее настроение, лицо у нас веселое, радостное, счастливое, а когда плохое – грустное, печальное. Я покажу тебе картинку, а ты мне расскажешь, какое у мальчика (девочки) лицо – веселое, грустное или какое-нибудь еще, и объяснишь, почему у него или нее такое лицо.

Выполнение задания по картинке №1 рассматривается как тренировочное. В ходе его можно повторять инструкцию, добиваясь того, чтобы ребенок ее усвоил.

Затем последовательно предъявляются картинки №2-12. Перед предъявлением каждой повторяются вопросы: Какое у девочки (мальчика) лицо? Почему у него такое лицо?

Перед предъявлением картинок №2, 3, 5, 6, 10 ребенку предварительно предлагается выбрать одного из персонажей-детей и рассказывать о нем.



«Тест самооценки психических состояний Айзенка»**Инструкция к тесту**

Предлагаем вам описание различных психических состояний. Если Вам это состояние присуще часто, поставьте – 2 балла, если это состояние бывает, но изредка, поставьте – 1 балл, если совсем не бывает – 0 баллов.

Тестовый материал

1. Не чувствую в себе уверенности.
2. Часто из-за пустяков краснею.
3. Мой сон беспокоен.
4. Легко впадаю в уныние.
5. Беспокоюсь о только воображаемых еще неприятностях.
6. Меня пугают трудности.
7. Люблю копаться в своих недостатках.
8. Меня легко убедить.
9. Я мнительный.
10. Я с трудом переношу время ожидания.
11. Нередко мне кажутся безвыходными положения, из которых все-таки можно найти выход.
12. Неприятности меня сильно расстраивают, я падаю духом.
13. При больших неприятностях я склонен без достаточных оснований винить себя.
14. Несчастья и неудачи ничему меня не учат.
15. Я часто отказываюсь от борьбы, считая ее бесплодной.
16. Я нередко чувствую себя беззащитным.
17. Иногда у меня бывает состояние отчаяния.
18. Я чувствую растерянность перед трудностями.
19. В трудные минуты жизни иногда веду себя по-детски, хочу чтобы пожалели.
20. Считаю недостатки своего характера неисправимыми.
21. Оставляю за собой последнее слово.
22. Нередко в разговоре перебиваю собеседника.
23. Меня легко рассердить.
24. Люблю делать замечания другим.
25. Хочу быть авторитетом для других.
26. Не довольствуюсь малым, хочу наибольшего.
27. Когда разгневаюсь, плохо себя сдерживаю.
28. Предпочитаю лучше руководить, чем подчиняться.
29. У меня резкая, грубоватая жестикуляция.
30. Я мстителен.
31. Мне трудно менять привычки.
32. Нелегко переключать внимание.
33. Очень настороженно отношусь ко всему новому.
34. Меня трудно переубедить.
35. Нередко у меня не выходит из головы мысль, от которой следовало бы освободиться.
36. Нелегко сближаюсь с людьми.
37. Меня расстраивают даже незначительные нарушения плана.
38. Нередко я проявляю упрямство.
39. Неохотно иду на риск.
40. Резко переживаю отклонения от принятого мною режима дня.

Методика «Человек под дождем»

Инструкция к тесту Человек под дождем.

На чистом листе бумаги формата А4 (можно предложить на выбор в т.ч. и бумагу меньшего формата), который вертикально ориентирован, нарисуйте человека, а потом, на втором листе человека под дождём. Рисуйте свободно, в любой части листа, и столько времени, сколько вам потребуется. Вы можете рисовать подробно, с деталями, а можете ограничиться самым простым рисунком.

Ключ к тесту Человек под дождем.

В процессе тестирования важно наблюдать за ходом рисования и обращать внимание на все высказывания испытуемого. Для получения более достоверной информации необходимо провести дополнительное интервью.

Примеры дополнительных вопросов:

1. Расскажите об этом человеке: как он себя ощущает, чувствует?
2. Как он здесь оказался?
3. Насколько комфортно чувствует себя человек в этой ситуации?
4. Какое у него настроение?
5. Что ему больше всего хочется сделать?
6. Дождь пошёл неожиданно или по прогнозу?
7. Человек был готов к тому, что пойдёт дождь или для него это неожиданность?
8. Любите ли Вы дождь? Почему?
9. В какой момент времени мы его застали?
10. Что с ним будет дальше?
11. Если человеку под дождём плохо, то чем ему можно помочь?
12. Что сам человек может сделать, чтобы себе помочь, чтобы справиться с дождём?
13. Что Вы чувствуете, когда смотрите на свой рисунок?
14. Что для Вас значит каждая его деталь?

«Опросник сильные стороны и трудности (ССТ)» (Гудман Р.)

Пожалуйста, по каждому утверждению сделайте отметку в соответствующей клеточке: «Неверно», «Отчасти верно» или «Верно». Постарайтесь ответить на каждый вопрос как можете, даже если Вы не полностью уверены в ответе или вопрос кажется Вам странным. В своих отчетах основывайтесь на том, как у Вас обстояли дела **в последний месяц**.

Ваше имя и фамилия Муж/жен

Дата рождения

Утверждения	Неверно	Отчасти верно	Верно
Я стараюсь быть хорошим с другими людьми			
Я неугомонный, не могу оставаться спокойным			
У меня часто бывают головные боли, боли в животе и тошнота			
Я обычно делюсь с другими (едой, играми, ручками)			
Я сильно сержусь, раздражаюсь и выхожу из себя			
Я обычно один. Чаще всего я играю в одиночестве и занимаюсь сам			
Я обычно делаю то, что мне говорят			
Я много беспокоюсь			
Я пытаюсь помочь, если кто-нибудь расстроен, обижен или болен			
Я постоянно ерзаю и верчусь			
У меня есть по крайней мере один хороший друг			
Я много дерусь. Я могу заставить других людей делать то, что я хочу			
Я часто чувствую себя несчастным, унылым, готов расплакаться			
Я обычно нравлюсь своим сверстникам			
Я легко отвлекаюсь, мне трудно сосредоточиться			
Я нервничаю в новой обстановке, легко теряю уверенность			
Я добр к младшим детям			
Меня часто обвиняют во лжи или обмане			
Другие часто дразнят или задирают меня			
Я часто вызываюсь помочь другим (родителям, учителям, детям)			
Я думаю, прежде чем действовать			
Я беру чужие вещи из дома, школы и других мест			
У меня лучше отношения со взрослыми, чем со сверстниками			
Я много боюсь, легко пугаюсь			
Я делаю до конца работу, которую начал. У меня хорошее внимание			

Проективный тест «Рисунок семьи»

Инструкция к тесту

Ребенку дают простой карандаш средней мягкости и стандартный чистый лист бумаги формата А4. Использование каких-либо дополнительных инструментов исключается.

Педагог: «Нарисуй, пожалуйста, свою семью».

Не следует давать какие-то указания или уточнения. На возникающие у ребенка вопросы, такие, как «Кого надо рисовать, а кого не надо?», «Надо нарисовать всех?», «А дедушку рисовать надо?» и т. д., отвечать следует уклончиво, например: «Рисуй так, как тебе хочется».

Наблюдение

Пока ребенок рисует, вы должны ненавязчиво производить наблюдение за ним, отмечая такие моменты, как:

- порядок заполнения свободного пространства;
- порядок появления персонажей рисунка;
- время начала и окончания работы;
- возникновение трудностей при изображении того или иного персонажа или элементов рисунка (чрезмерная сосредоточенность, паузы, заметная медлительность и т. д.);
- время, затраченное на выполнение отдельных персонажей;
- эмоциональный настрой ребенка во время изображения того или иного персонажа рисунка.

По окончании рисунка попросите ребенка подписать или назвать всех изображенных персонажей рисунка. После того как рисунок будет завершен, наступает второй этап исследования – беседа. Беседа должна носить легкий, непринужденный характер, не вызывая у ребенка чувства сопротивления и отчуждения.

Интерпретация результатов теста

Для интерпретации результатов предварительно необходимо узнать:

- возраст исследуемого ребенка;
- состав его семьи, возраст братьев и сестер;
- если возможно, иметь сведения о поведении ребенка в семье, детском саду или школе.

Полученное изображение, как правило, отражает отношение ребенка к членам его семьи, то, какими он их видит, и какую роль в семейной конфигурации отводит каждому.

На основании особенностей изображения можно определить:

Степень развития изобразительной культуры, стадию изобразительной деятельности, на которой находится ребенок. Примитивность изображения или четкость и выразительность образов, изящество линий, эмоциональная выразительность — те характерные черты, на основе которых можно различить рисунки.

Особенности состояния ребенка во время рисования. Наличие сильной штриховки, маленькие размеры часто свидетельствуют о неблагоприятном физическом состоянии ребенка, степени напряженности, скованности и т. п., тогда как большие размеры, применение ярких цветовых оттенков часто говорят об обратном: хорошем расположении духа, раскованности, отсутствии напряженности и утомления.

Особенности внутрисемейных отношений и эмоциональное самочувствие ребенка в семье можно определить по степени выраженности положительных эмоций у членов семьи, степени их близости (стоят рядом, взявшись за руки, делают что-то вместе или хаотично изображены на плоскости листа, далеко отстоят друг от друга, сильно выражены отрицательные эмоции и т. д.).

Основные критерии, по которым можно оценить особенности внутрисемейных отношений. Отсутствие на рисунке одного из членов семьи означает:

А. Наличие бессознательных негативных чувств к этому человеку, которые субъект воспринимает как запретные: «Я должен любить этого человека, а он меня раздражает, и это плохо, поэтому я не буду его рисовать».

Б. Отсутствие эмоционального контакта с данным персонажем — его как бы нет во внутреннем мире субъекта.

Отсутствие на рисунке самого автора рисунка:

Трудности самовыражения в отношениях с близкими людьми, связанные с чувством неполноценности: «Меня здесь не замечают», «Мне трудно найти здесь свое место»;

Б. Безразличие к близким (отсутствие вовлеченности): «Я не стремлюсь найти здесь свое место», «Меня здесь ничто не волнует».

Пространство листа — это аналог жизненного пространства. Как и в реальной жизни, в плоскости листа каждый человек бессознательно стремится занять собой и продуктами своей деятельности столько места, сколько он, по его мнению, заслуживает. Иными словами, если у него низкая самооценка, то он занимает мало места в реальном мире и, рисуя на листе бумаги, займет лишь небольшую его часть. Напротив, люди уверенные, хорошо приспособленные, рисуют свободно, с размахом, и могут занять весь лист.

Положение рисунка на листе. Если группа маленьких фигур изображена внизу листа, это указывает на сочетание низкой самооценки с низким же уровнем притязаний: «Я в жизни и так уже много от чего отказался, но даже та малость, на которую я претендую, у меня не получается». Если маленькое по размеру изображение помещено наверху листа, а большая нижняя часть листа пустая, это говорит о том, что низкая самооценка сочетается с высоким уровнем притязаний: «Мне в жизни много чего хочется, но у меня мало что получится».

Неодушевленные предметы, изображенные на рисунке, являются объектом особой привязанности семьи и нередко замещают ее членов.

Размер изображенного персонажа или предмета выражает его субъективное значение для ребенка и показывает, какое место в его душе занимают отношения с этим персонажем или предметом в данный момент времени. Размер используется для выражения значимости, страха и уважения.

Изображение головы. Самым «умным» членом семьи автор считает того, кому он нарисовал самую большую голову.

Изображение рта. Большой по размеру и/или заштрихованный рот — символ агрессии, нападения. Если рот у человека отсутствует или изображен точечкой, то он не имеет права высказывать свое мнение и влиять на других.

Изображение рук. Чем более могущественным воспринимается персонаж, тем больше у него руки. Отсутствие рук у детей старше 6 лет — показатель застенчивости, пассивности, ЗПР. Спрятанные руки выражают чувство вины. Преувеличенный размер рук, выделение рук и пальцев — указывает на склонность к агрессии.

Изображение постороннего персонажа. Изображение на рисунке персонажа, который к семье официально не принадлежит (например, члена родственной семьи, друга семьи и пр.) говорит о неудовлетворенных потребностях по отношению к этому персонажу. Эти желания субъект реализует в своей фантазии, в воображаемом общении с данным человеком. На эту же тенденцию указывает наличие вымышленного (например, сказочного) персонажа.

Расположение себя в пространстве листа напротив другого лица говорит о хороших (близких) отношениях с ним.

Согласно принципу вертикальной иерархии, выше всего на рисунке расположен персонаж, обладающей по мнению автора наибольшей властью в семье (хотя он может быть самым маленьким по размеру). Ниже всех расположен тот, чья власть в семье минимальна.

Расстояние между персонажами (линейная дистанция) связан с дистанцией психологической. Кто субъекту ближе всех в психологическом отношении, того он изображает ближе к себе пространственно. То же относится и к другим персонажам: его данный человек воспринимает как близких между собой, тех он нарисует рядом друг с другом.

Персонажи, которые непосредственно соприкасаются друг с другом прибывают в столь же тесном психологическом контакте. Персонажи, которые не соприкасаются, таким контактом не обладают.

Персонаж или предмет, вызывающий у субъекта наибольшую тревогу, изображается или с усиленным нажимом, либо сильно заштрихован, либо его контур обведен несколько раз. Но в некоторых случаях он может быть обведен очень тоненькой, дрожащей линией. Автор как бы не решается его изобразить.

Персонажи с большими, расширенными глазами воспринимаются автором как тревожные, беспокойные, нуждающиеся в том, чтобы их спасли. Персонажи с глазами —«точечками», «щелочками» несут в себе внутренний запрет на плач, то есть бояться просить о помощи.

Изображение ног. Чем больше площадь опоры у ног, тем более твердо стоящим на земле воспринимается персонаж. Отсутствие ступней, маленькие, неустойчивые ноги — признак неуверенности, нестабильности, отсутствия крепкого основания, недостатка базового чувства защищенности.

Точка реальности. Если персонажи на рисунке изображены в один ряд, необходимо мысленно провести горизонтальную линию по самой нижней точке ног. Тогда опору в реальности имеют только те люди, которые стоят на этой линии. Остальные, «повисшие в воздухе», по мнению субъекта, самостоятельной опоры в жизни не имеют.

Симптомокомплексы детского рисунка семьи

Благоприятная семейная ситуация:

- Общая деятельность всех членов семьи
- Преобладание людей на рисунке
- Изображение всех членов семьи
- Отсутствие изолированных членов семьи
- Отсутствие штриховки
- Хорошее качество линии
- Отсутствие показателей враждебности
- Адекватное распределение людей на листе

Тревожность у ребенка:

- Штриховка
- Указана линия основания
- Линия над рисунком
- Линия с сильным нажимом
- Стирание
- Преувеличенное внимание к деталям
- Преобладание вещей
- Двойные или прерывистые линии
- Подчеркивание отдельных деталей

Конфликтность в семье:

- Барьеры между фигурами
- Стирание отдельных фигур
- Отсутствие основных частей тела у некоторых фигур
- Выделение отдельных фигур
- Изоляция отдельных фигур
- Неадекватная величина отдельных фигур
- Член семьи, стоящий спиной
- Отсутствие на рисунке какого-то члена семьи

Чувство неполноценности самого автора в семейной ситуации:

- Автор рисунка непропорционально маленький
- Расположение фигур на нижней части листа
- Изоляция автора от других

- Все фигуры маленькие
- Неподвижная по сравнению с другими фигура автора
- Отсутствие автора
- Автор стоит спиной

Враждебность в семейной ситуации:

- Агрессивная позиция фигуры
- Одна фигура на другом листе или на другой стороне листа
- Зачеркнутая фигура
- Деформированная фигура
- Обратный профиль
- Руки раскинуты в стороны
- Непропорционально большие кисти рук

Госпитальная шкала тревоги и депрессии (А. С. Зигмонд, Р. П. Снайт)

Цель методики - выявление состояний депрессии, тревоги и эмоционального расстройства.

Инструкция:

Каждому утверждению соответствуют 4 варианта ответа. Выберите тот из ответов, который соответствует Вашему состоянию, а затем просуммируйте баллы в каждой части.

Часть I (оценка уровня ТРЕВОГИ)	Часть II (оценка уровня ДЕПРЕССИИ)
1. Я испытываю напряжение, мне не по себе 3 - все время 2 - часто 1 - время от времени, иногда 0 - совсем не испытываю	1. То, что приносило мне большое удовольствие, и сейчас вызывает у меня такое же чувство 0 - определенно, это так 1 - наверное, это так 2 - лишь в очень малой степени, это так 3 - это совсем не так
2. Я испытываю страх, кажется, что что-то ужасное может вот-вот случиться 3 - определенно это так, и страх очень велик 2 - да, это так, но страх не очень велик 1 - иногда, но это меня не беспокоит 0 - совсем не испытываю	2. Я способен рассмеяться и увидеть в том или ином событии смешное 0 - определенно, это так 1 - наверное, это так 2 - лишь в очень малой степени, это так 3 - совсем не способен
3. Беспокойные мысли крутятся у меня в голове 3 - постоянно 2 - большую часть времени 1 - время от времени и не так часто 0 - только иногда	3. Я испытываю бодрость 3 - совсем не испытываю 2 - очень редко 1 - иногда 0 - практически все время
4. Я легко могу присесть и расслабиться 0 - определенно, это так 1 - наверно, это так 2 - лишь изредка, это так 3 - совсем не могу	4. Мне кажется, что я стал все делать очень медленно 3 - практически все время 2 - часто 1 - иногда 0 - совсем нет
5. Я испытываю внутреннее напряжение или дрожь 0 - совсем не испытываю 1 - иногда 2 - часто 3 - очень часто	5. Я не слежу за своей внешностью 3 - определенно, это так 2 - я не уделяю этому столько времени, сколько нужно 1 - может быть, я стал меньше уделять этому времени 0 - я слежу за собой так же, как и раньше
6. Я испытываю неуверенность, мне постоянно нужно двигаться 3 - определенно, это так 2 - наверно, это так 1 - лишь в некоторой степени, это так 0 - совсем не испытываю	6. Я считаю, что мои дела (занятия, увлечения) могут принести мне чувство удовлетворения 0 - точно так же, как и обычно 1 - да, но не в той степени, как раньше 2 - значительно меньше, чем обычно 3 - совсем так не считаю
7. У меня бывает внезапное чувство паники 3 - очень часто 2 - довольно часто 1 - не так уж часто 0 - совсем не бывает	7. Я могу получить удовольствие от хорошей книги, радио- или телепрограммы 0 - часто 1 - иногда 2 - редко 3 - очень редко
Количество баллов здесь _____	Количество баллов здесь _____
0-7 баллов → «норма» (отсутствие достоверно выраженных симптомов тревоги и депрессии)	
8-10 баллов → «субклинически выраженная тревога / депрессия»	
11 баллов и выше → «клинически выраженная тревога / депрессия»	

Например: по шкале тревоги (слева) получилось 11 баллов, по шкале депрессии (справа) – 3 балла
 Можно сделать вывод, что имеет место клинически выраженная тревога, а уровень депрессии находится в пределах нормы
Или: по шкале тревоги получилось 15 баллов, по шкале депрессии – 9 баллов
 Можно сделать вывод о том, что имеет место клинически выраженная тревога и субклинически выраженная депрессия
Или: по шкале тревоги получилось 6 баллов, по шкале депрессии – 1 балл
 Можно сделать вывод о том, что уровень и тревоги и депрессии находится в пределах нормы

Шкала Бека (тест на депрессию)

Ниже перечислены некоторые утверждения, определяющие различные оттенки настроения.

Сначала прочитайте все утверждения, перечисленные в одном пункте. Выберите из каждого пункта одну альтернативу, которая наилучшим образом характеризует ваше настроение в данный момент. Обведите кружком стоящий рядом с этим утверждением номер. Выбрать нужно только один вариант из предложенных в каждом пункте. Убедитесь, что вы ответили на каждый пункт.

1

0 – я не испытываю печали

1 – я подавлен и печален

2 – я страдаю от тоски и подавленности

3 – я настолько несчастен, что я больше не могу этого выносить

2

0 – будущее не подавляет и не пугает меня

1 – будущее меня пугает

2 – я чувствую, что будущее совсем ничего не может мне предложить

3 – я чувствую, что будущее безнадежно, и не могу поверить, что что-то изменится в лучшую сторону

3

0 – я не чувствую себя неудачником

1 – я чувствую, что неудачлив больше, чем другие

2 – в прошлом я вижу лишь серию неудач

3 – я ощущаю себя полным неудачником

4

0 – я не испытываю безразличия

1 – вещи и события не радуют меня, как раньше

2 – мне кажется, что я вообще ни от чего не получаю удовлетворения

3 – я ничего не хочу и всем недоволен

5

0 – я не чувствую никакой вины за собой

1 – я чувствую себя плохим и никчемным человеком

2 – я чувствую себя плохим и никчемным практически всегда

3 – я чувствую себя очень плохим и ненужным

6

0 – я не думаю, что меня накажут

1 – я чувствую, что со мной может случиться что-то плохое

2 – я верю, что меня судьба меня накажет

3 – я знаю, что я совершал такие поступки, за которые меня следует наказывать

7

0 – я не разочарован в себе

1 – я разочарован в себе

2 – я зол на себя

3 – я ненавижу себя

8

0 – я не считаю себя хуже других

1 – я критикую свои слабости

2 – я виню себя за ошибки

3 – я виню себя за все, что идет не так

9

0 – я не думаю о том, чтобы нанести себе вред

1 – я иногда думаю покончить с собой, но я не буду этого делать

2 – я реально думаю о самоубийстве

- 3 – я убью себя, как только представится возможность
10
0 – я плачу не чаще обычного
1 – сейчас я плачу чаще, чем обычно
2 – я все время плачу
3 – я не могу заплакать, даже когда я хочу
11
0 – я не более раздражен, чем обычно
1 – я раздражаюсь легче, чем обычно
2 – я все время раздражен
3 – меня уже не задевают те вещи, которые раньше раздражали
12
0 – люди интересны мне по-прежнему
1 – другие люди интересуют меня меньше прежнего
2 – я почти утратил интерес и чувства к другим людям
3 – я полностью утратил интерес к людям и не обращаю на них внимания
13
0 – я способен принимать решения, как и прежде
1 – я стараюсь избегать принятия решений
2 – мне очень трудно принимать решения
3 – я больше вообще не могу принимать решения
14
0 – по-моему, мой внешний вид не изменился
1 – я обеспокоен тем, что выгляжу постаревшим и непривлекательным
2 – по-моему, мой внешний вид полностью изменился и я не выгляжу больше привлекательным
3 – я чувствую себя страшным и отталкивающим
15
0 – моя работоспособность сохранилась на прежнем уровне
1 – начало работы требует от меня дополнительных усилий
2 – чтобы что-то сделать вовремя, мне нужно буквально заставлять себя
3 – я совсем не могу работать
16
0 – я сплю так же хорошо, как обычно
1 – по утрам я чувствую себя более усталым, чем раньше
2 – я просыпаюсь на 2-3 часа раньше обычного и больше не могу уснуть
3 – я просыпаюсь раньше обычного каждое утро и не могу проспать подряд более 5 часов
17
0 – я устаю не больше обычного
1 – я устаю быстрее, чем раньше
2 – я устаю буквально на пустом месте
3 – я настолько устал, что не могу ничего делать
18
0 – мой аппетит такой же, как и прежде
1 – мой аппетит слабее, чем прежде
2 – мой аппетит сильно ухудшился
3 – у меня вообще нет аппетита
19
0 – мой вес в последнее время сохранился на прежнем уровне
1 – я похудел больше, чем на 3 кг
2 – я похудел больше, чем на 5 кг
3 – я похудел больше, чем на 8 кг
20

0 – я думаю о своем здоровье не чаще, чем обычно

1 – я все чаще замечаю разные боли и недомогания, расстройства желудка и запоры

2 – я настолько внимательно слежу за тем, что чувствую и как я себя чувствую, что не могу думать ни о чем другом

3 – я полностью погружен в мысли о своем здоровье и ощущениях

21

0 – мой интерес к половой жизни не изменился

1 – мой интерес к половой жизни снизился

2 – мой интерес к половой жизни значительно снизился

3 – я полностью потерял интерес к половой жизни

Каждому ответу присуждаются баллы от 0 до 3.

Общая сумма должна быть между 0 и 63.

Легкая тяжесть депрессии – 13-18 баллов.

Средняя тяжесть депрессии – 19-29 баллов

Тяжелая депрессия – 30 баллов и выше.

Шкала определения уровня депрессии Методика разработана В. Зунга и

адаптирована Т.Н. Балашовой.

ИНСТРУКЦИЯ: «Прочитайте внимательно каждое из приведенных ниже предложений и зачеркните соответствующую цифру справа в зависимости от того, как вы себя чувствуете в последнее время.

Над вопросами долго не задумывайтесь, поскольку правильных или неправильных ответов нет

Варианты ответа: 1 — никогда или изредка; 2 — иногда; 3 — часто; 4 — почти всегда или постоянно»

БЛАНК ДЛЯ ОТВЕТОВ

ФИО _____ Дата рождения _____
Дата тестирования _____ Примечание _____

№	УТВЕРЖДЕНИЕ	Никогда или изредка	Иногда	Часто	Почти всегда или постоянно
		1	2	3	4
1	Я чувствую подавленность, тоску				
2	Утром я чувствую себя лучше всего.				
3	У меня бывают периоды плача или близости к слезам				
4	У меня плохой ночной сон.				
5	Аппетит у меня не хуже обычного				
6	Мне приятно смотреть на привлекательных женщин, разговаривать с ними, находиться рядом				
7	Я замечаю, что теряю вес.				
8	Меня беспокоят запоры				
9	Сердце бьется быстрее, чем обычно.				
10	Я устаю без всяких причин				
11	Я мыслю так же ясно, как всегда.				
12	Мне легко делать то, что я умею				
13	Чувствую беспокойство и не могу усидеть на месте.				

14	У меня есть, надежды на будущее				
15	Я более раздражителен, чем обычно				
16	Мне легко принимать решения				
17	Я чувствую, что полезен и необходим.				
18	Я живу достаточно полной жизнью				
19	Я чувствую, что другим людям станет лучше, если я умру				
20	Меня до сих пор радует то, что радовало всегда				

ОБРАБОТКА

Уровень депрессии (УД) рассчитывается по формуле: $УД = [(\Sigma пр + \Sigma обр) / 80] * 100$, где

$\Sigma пр$. — сумма зачеркнутых цифр к «прямым» высказываниям номер 1, 3, 4, 7, 8, 9, 10, 13, 15, 19;
 $\Sigma обр$ — сумма цифр «обратных», зачеркнутым, к высказываниям номер 2, 5, 6, 11, 12, 14, 16, 17, 18, 20.

Например:

- у высказывания, номер 2 зачеркнута цифра 1, мы ставим в сумму 4 балла;
- у высказывания номер 5 зачеркнут ответ 2, мы ставим в сумму 3 балла;
- у высказывания номер 6 зачеркнут ответ 3 — ставим в сумму 2 балла;
- у высказывания номер 11 зачеркнут ответ 4 — ставим в сумму 1 балл и т. д.

	1	2	3	4
Прямое высказывание	1	2	3	4
Обратное высказывание	4	3	2	1

ИНТЕРПРЕТАЦИЯ

В результате получаем УД, который колеблется от 20 до 80 баллов.

Нормативные данные, полученные на 200 здоровых испытуемых, указывают, что средняя величина индекса снижения настроения равна $40,25 \pm 5,99$ балла.

— Если УД не более 50 баллов, то диагностируется состояние без депрессии; лица, не имеющие в момент опыта сниженного настроения.

— Если УД более 50 баллов и менее 59, то делается вывод о легкой депрессии ситуативного или невротического генеза; незначительное, но отчетливо выраженное снижение настроения.

— При показателе УД от 60 до 69 баллов диагностируется как субдепрессивное состояния или маскированная депрессия; значительное снижение настроения.

— При УД более чем 70 баллов диагностируется как истинное депрессивное состояние; глубокое снижение настроения.