

# «Чернильные пятна»

Г.Роршах, 1921

## О проективном методе Роршаха

- Метод Роршаха, опубликованный автором в 1921 г., является наиболее распространенным приемом исследования личности. Только в США с помощью этого метода ежегодно обследуют около 1 млн. человек.
- Со времени создания метод Роршаха подвергся определенной обработке в различных психологических школах и направлениях: исследования Bohm (1968), Beck (1944, 1945, 1952), Klopfer и соавторов (1954, 1956, 1970), Piotrowski (1957). В разработке метода выделяются два основных направления: европейское и американское (представленное психологами США).
- Метод Роршаха относится к группе проективных методов, занимающих особое положение в методическом оснащении современной психологии.
- В настоящее время в зарубежной клинической психологии нет ни одной серьезной работы, в которой бы не признавалась важность диагностических проблем, а в связи с этим — проективных методов исследования личности.
- Исследователь, обратившийся к проблеме проективных методов, сталкивается со множеством разнообразных точек зрения относительно самого понимания проекции, ее механизмов, определения и классификации этих методов, а также той роли, которая придается стимулу.

## Проекция

- **«Классическая проекция».** В понятие «классической» проекции вкладывается разработанная Фрейдом трактовка этого явления как защитного механизма: «Проекция — это защитный механизм, используемый бессознательной сферой «Я», посредством, которого внутренние импульсы и чувства, неприемлемые в целом для личности, приписываются внешнему объекту и тогда проникают в сознание как измененное восприятие внешнего мира» (Eidemberg). «Процесс (конфликта) изживается благодаря особому психическому механизму, который в психоанализе обыкновенно называют проекцией. Враждебность, о которой ничего не знаешь и также впредь не хочешь знать, переносится из внутреннего восприятия во внешний мир и при этом отнимается от самого себя и приписывается другим» (Freud).
- Понятие проекции рассматривается психоанализом наряду с «вытеснением», «сублимацией», «рационализацией» и другими формами переработки представлений, нейтрализующими в качестве психологической защиты патогенное воздействие. Принимая разработанное психоанализом учение о проекции, необходимо признать и определенный тип связи между характером толкования стимула и соответствующими чертами личности. Например, агрессивность, которой обследуемый наделяет героя рассказа по тесту тематической апперцепции (ТАТ) соответствует подавленной

## Продолжение

- **« Атрибутивная» проекция».** В основе этого понимания проекции лежит приписывание собственных мотивов, чувств, черт личности другим людям. Еще Фрейд обратил внимание на то, что проекция не только существует для защиты, но и детерминирует описание внешнего мира.
- В этом случае проекция определяется значительно более широко и не связывается со сферой бессознательного. Проекция предстает как процесс проникновения элементов внутреннего мира человека, свойственных ему осознаваемых (и неосознаваемых) переживаний, черт личности, опыта взаимодействия с предметами и явлениями действительности во внешний мир.
- Т.о., в проективных методах мы имеем дело не только с установками, сформированными в результате вытеснения каких-либо «запретных» импульсов, но и с установками, выступающими как результат определенной организации прошлого опыта, создавшего избирательную готовность к предстоящим восприятиям и действиям (внутренние условия).

## Продолжение

- **«Аутистическая» проекция** основывается на модификации воспринимаемых индивидуумом явлений согласно собственным потребностям.
- Название этой разновидности проекции возникло в процессе экспериментального изучения порога узнавания различных объектов. Было доказано, что изображения пищи раньше опознают голодные, а затем сытые, и этот эффект называли «аутизмом» (Levine и соавторы, 1942). В дальнейшем выяснили, что происходит не только понижение порога узнавания, но и проецирование собственных потребностей (McClelland и Atkinson, 1948).
- Неудовлетворение потребности любого вида при определенной степени ее усиления и конкретизации ведет к включению содержания потребности в процесс воображения, а также в сновидения, причем важную роль играет ожидание удовлетворения потребности.
- **«Рационализированная» проекция** близка к «классической» по неосознанности процесса, однако в данном случае личность отдает себе отчет о своем поведении.
- Пример этой проекции можно найти в исследовании Frenkel-Brunswik (1939). Четыре эксперта оценивали поведение 40 студентов, которые со своей стороны также описывали черты своей личности. Обследуемые всегда находили оправдание своему поведению по принципу «все так делают».

## ПРОЕКТИВНЫЕ МЕТОДЫ

- «Проективный метод — это инструмент, который полагают особенно чувствительным для обнаружения скрытых или бессознательных аспектов поведения.
- Этот многомерный метод позволяет получить разнообразные реакции испытуемого, вызвать необыкновенное богатство ответов с минимумом осознания с его (испытуемого) стороны цели исследования.
- Наиболее характерным свойством этих методов является то, что используемый стимульный материал неоднозначен, неопределен и ответы не могут быть оценены как правильные или неправильные.
- Общими для этих методов являются следующие признаки:
  - 1) неопределенность, неоднозначность стимулов;
  - 2) отсутствие ограничений в выборе ответа;
  - 3) отсутствие оценки ответов как «правильных» или «ошибочных».
- Frank (1939, 1948) предложил первую классификацию этой группы методов:
  - **1. Конститутивные методы.** Испытуемому предлагают какой-либо беспорядочный, неоформленный материал, которому он должен придать субъективный смысл (примером может служить метод Роршаха).
  - **2. Конструктивные методы.** В процессе эксперимента испытуемому предлагают оформленные детали (фигурки людей, кубики и т. п.) из

## Продолжение

- **3. Интерпретационные методы.** Здесь требуется истолковать какое-либо событие, эпизод, которые допускают различное толкование (например, тематический апперцепционный тест).
- **4. Катартические методы.** В данном случае испытуемый, как предполагается, в изобразительной деятельности реализует подавляемые мотивы и отношения.
- **5. Рефрактивные методы.** Эта разновидность методов позволяет судить о скрытых мотивах по произвольным изменениям или нарушениям, которые вносятся испытуемым в общепринятые средства общения (речь, письмо).

## Продолжение

Тип реакции положен в основу классификации Rabin и Haworth (1960), которые выделяют пять таких типов: ассоциацию, конструкцию, дополнение, выбор и решение, экспрессию. В соответствии с этим они предлагают различать следующие группы проективных методов:

1. Методы ассоциативные (метод Роршаха).
2. Методы конструктивные (создание истории, рассказа и т. п.).
3. Методы, основанные на дополнении (требуется завершить предложенный рассказ, предложение и т. п.).
4. Методы, основанные на выборе и решении (наиболее близки к психометрическим, например метод Szondi).
5. Методы экспрессивные (близки к катартическим, по Frank). Из классификации видно, что некоторые методы могут быть отнесены одновременно и к ассоциативным, и к экспрессивным (метод Роршаха).

## Процедура исследования

- Стимульный материал метода Роршаха состоит из десяти таблиц с полихромными и одноцветными изображениями (пять серо-черных таблиц — I, IV, V, VI, VII и пять полихромных — II, III, VIII, IX, X). Таблицы предъявляются испытуемому в определенной последовательности и положении. На оборотную сторону каждой таблицы нанесен порядковый номер. Положение таблицы обозначается следующим образом: а — обычное, нормальное положение, в котором таблица предъявляется испытуемому; b — таблица поставлена на правую грань; с — перевернутое положение таблицы; d — таблица поставлена на левую грань).
- Инструкция: «Что бы это могло быть? На что это похоже?» Подобной инструкцией следует ограничиться, никакой дополнительной информации в процессе эксперимента испытуемый не должен получать. Экспериментатор не должен задавать в ходе исследования каких-либо наводящих вопросов, за исключением уточнения, в случае необходимости, того места изображения, которое толкует испытуемый. Если обследуемый пытается найти «верный» ответ, спрашивает, правильно ли он ответил, то следует объяснить, что ответы могут быть различными и необходимо только высказать собственное мнение о предложенных изображениях. ки).
- Время ответа для испытуемого не ограничивается, но экспериментатор обязан вести хронометраж, причем делать это, не привлекая к себе внимания.
- Возможна ситуация, при которой испытуемый предлагает много толкований, в этом случае его необходимо прервать после 8—10 ответов. Бывает, что после предъявления таблицы наступает пауза, тогда примерно через минуту следует повторить инструкцию и попытаться получить хотя бы один ответ.

## Обработка (формализация ответов)

- Протокол исследования состоит из анкетных данных (если необходимо, дается клинический диагноз) и дословной записи всех ответов. Отмечаются также замечания, жесты, мимика и другие особенности поведения. Особое внимание следует обратить на описание местоположения интерпретируемых частей изображения, а если это сделать невозможно, то необходимо очертить эту деталь на вспомогательном бланке. Если таких деталей несколько, желательно пронумеровать их. Это рекомендуют делать во время опроса испытуемого, после окончания основной части эксперимента.
- Каждый ответ испытуемого формализуется по пяти категориям в определенной последовательности (локализация, детерминанта, определение уровня формы, содержание, оценка оригинальности-популярности), что позволяет получить формулу ответа. Символ, используемый
- при шифровке ответа, представляет собой начальную букву слова, например W( англ. Whole — целое).

## 1. Локализационные особенности толкования

- $W$  — интерпретация представленного изображения в целом;
- $D$  — интерпретация какой-либо значительной, часто избираемой детали изображения;
- $Dd$  — интерпретация необычной или малой детали;
- $S$  — интерпретация белого пространства;
- $Do$  — «олигофреническая деталь» — интерпретация фрагмента изображения там, где большинство видит целое (например, испытуемый усматривает «голову», «ноги», тогда как большинство видит «человека»);
- Помимо этого могут появляться ответы, в которых отправным пунктом для толкования целого послужила какая-либо деталь или белое пространство:
- $DW$  — для построения целого исходной является большая деталь;
- $DdW$  — малая деталь;  $SW$  — белое пространство.

## 2. Детерминанты:

- F — ответ детерминирован только формой изображения;
- M — воображаемым движением человека;
- FM — воображаемым движением животных;
- m — воображаемым движением неодушевленных предметов;
- C — только цветом изображения;
- CF — преимущественно цветом, но учтена и форма;
- FC — преимущественно формой, но учтен и цвет;
- c — светло-серым или серым цветом;
- Fc — формой при учете светло-серого или серого цвета;
- c' — черным или темно-серым цветом;
- Fc' — ответ детерминирован формой при учете черного или темно-серого цвета.

### 3. Уровень формы:

- форма оценивается положительным ( $F +$ ) или отрицательным ( $F -$ ) знаком, который показывает, насколько адекватно она отражена в созданном образе. Критерием служат толкования соответствующих изображений и их деталей здоровыми людьми. Если в созданном образе нет четко очерченной формы (облака, дым, горный ландшафт, берег и т. д.), знак формы либо не отмечается, либо обозначается как  $F \pm$ .

## 4. Содержание

- H — образ человека;
- Hd — часть (части) фигуры человека;
- A — образ животного;
- Ad — часть (части) фигуры животного;
- Anat — анатомическое содержание,
- Sex — ответы сексуального содержания;
- PL — интерпретация изображения как относящегося к растительному миру;
- Ls — пейзаж;
- Obj — неодушевленные предметы;
- Ag — архитектура;
- Ogn — орнамент.
- Если соответствующий символ для ответа не предусмотрен, содержание следует обозначать полным словом.

## 5. Оригинальность-популярность

- Оригинальными (Orig) являются те ответы, которые появляются редко (один-два раза на сто протоколов).
- Популярными (Pop) считаются ответы, встречающиеся не менее чем у 30% нормальных взрослых людей. Эти ответы всегда имеют положительную форму (см. табл.)

## Примеры формализации

- Таблица II — «два человека, пожимающих друг другу руки»: WM+HPop, т. е. изображение истолковано полностью (W), испытуемый видит человеческие существа в движении (M), форма оценивается положительным знаком, поскольку большинство испытуемых усматривает в этом изображении двух людей (+), по содержанию — человеческие образы (H), ответ встречается часто (Pop).
- Таблица VIII — «какой-то хищный зверь» (интерпретирована боковая часть изображения): DF+APop.
- Таблица X — «фантастический цветок»: (WCF PL). Таблица истолкована полностью (W), форма учтена слабо, преобладает цвет (CF) по содержанию — растение (P L).

## КОЛИЧЕСТВО ОТВЕТОВ

- Общее количество ответов, поддающихся формализации (R), выражает продуктивность обследуемого и значительно варьирует. Изменение количества ответов зависит от ряда факторов, наиболее существенными из которых являются: богатство образов прошлого опыта у обследуемого, его психическое состояние и условия эксперимента, социальные и культурные различия изучаемых групп.

Количество ответов может свидетельствовать о богатстве образов и легкости их актуализации, однако без учета «качества» ответов невозможно объективно оценить эти параметры.

- Небольшое количество ответов само по себе не является патологическим. Обычно протоколы, в которых зафиксировано менее 10 или более 60 интерпретаций, имеют незначительную ценность. Считают, что при количестве ответов менее пяти протокол не подлежит анализу (Piotrowski, 1957). Для взрослых здоровых испытуемых количество ответов: 15—30 по Роршаху; 15,8—35 по Веck; 16,8 (По Бурлачук).
- Количество ответов на таблицы VIII—X должно составлять 30—40% их общего числа. Заметное уменьшение количества ответов на эти таблицы — признак «цветового шока», повышение

## УЧЕТ ВРЕМЕНИ ИССЛЕДОВАНИЯ

- 1) фиксируют время от начала до конца эксперимента ( $T$ );
  - 2) среднее время, затрачиваемое на один ответ ( $T/R$ );
  - 3) определяют период образования реакции на каждую таблицу ( $t$ ) — от момента предъявления таблицы до начала ответа;
  - 4) рассчитывают среднее время реакции — сумма  $t$  к количеству таблиц;
  - 5) отдельно вычисляют среднее время реакции для цветных и одноцветных таблиц.
- По времени образования реакции можно судить о том, имеет ли место феномен шока.
  - Важно сравнить средние величины времени реакции на одноцветные и полихромные изображения. Если их значения примерно равны, то интеллектуальная продуктивность обследуемого в какой-то степени независима от эмоциональных стимулов (их присутствия или отсутствия), исходящих из среды, а также от психического состояния. Увеличение времени реакции на цветные таблицы свидетельствует о том, что на деятельность субъекта значительное влияние оказывают эмоциональные факторы среды. Увеличение времени реакции на черно-серые таблицы свидетельствует о деятельности под влиянием изменений психического состояния (фрустрированность, смена настроения).
  - В среднем время реакции на стимул у здоровых взрослых людей колеблется от 7

# ЛОКАЛИЗАЦИЯ

- **W-ответы.** В зависимости от богатства содержания ответов они подразделяются на **простые и комбинированные** ( I «летучая мышь» — простой, «двое мужчин (боковые детали) поддерживают кружащуюся в танце женщину (центральная деталь)»), состоящий из нескольких элементов, является комбинированным.
- Целостные ответы подразделяются на **конфабулированные** (отталкиваясь от какой-либо части изображения, создает (додумывает) целостный образ, как правило, не учитывая формы всего изображения ( DW (могут быть DdW, SW — в зависимости от того, какая деталь была использована для построения целого). Как отмечает Bohm (1968), конфабуляции имеют место не только в ответах типа DW, но и в простых целостных или данных по деталям, которые совершенно не мотивированы, «взяты с потолка»; не все DW являются конфабулированными).
- **Контаминированные W-ответы** отсутствуют у здоровых и появляются вследствие дезорганизации мышления (IVт., больной шизофренией — «печень государственного деятеля, ведущего солидный образ жизни» В этом случае сливаются в целое два вида ответов на эту таблицу — «человек» и «какой-либо орган».
- Возможные не только W-, но и D-контаминированные интерпретации.

## продолжение

- В зависимости от того, насколько учтена в толковании Форма изображения, W-ответы оцениваются как W+ и W—.
- Значительное количество W+ указывает на богатство воображения, склонность испытуемого к синтезу, критическому подходу к актуализируемым образам, W+ является показателем интеллектуальных возможностей.
- многочисленные W— или DW—(DdW—SW—) свидетельствуют о нарушении критических способностей, неадекватном синтезе. Появление контаминированных W свидетельствует о нарушении мышления.
- Согласно Роршаху взрослый нормальный человек демонстрирует около шести W в протоколе, а по данным Piotrowski, при коэффициенте интеллекта 110 и выше число W доходит до десяти, Бурлачук - W=7,84.
- **D – ответы.**
- Роршах считает, что если W — показатель склонности к абстрактному, теоретическому мышлению, то D свидетельствует о практической, конкретной интеллектуальной активности.
-

## продолжение

- Dd подразделяются на 4 группы: 1) dd — очень мелкие детали, 2) de — де детали, расположенные по краям; 3) di — внутренние детали; 4) dr — редкие детали, интерпретация необычного места изображения. Повышенное количество Dd не характерно для взрослых, нормальных лиц и, как правило, не превышают 5—10% от общего количества ответов.
- Большое количество мелких деталей всегда признак отклонения от нормы. Dd часты у «придирчивых, мелочных критиканов», лиц с ограниченным кругозором, больных эпилепсией. В то же время Dd ответы у людей одаренных могут выступать как проявление острой наблюдательности, свидетельство поиска чего-то необычного.
- S - ответы, связанные с межфигурным пространством, окаймления и весь белый фон.
- Выдвинутая Роршахом гипотеза об оппозиционном значении S-ответов не валидизирована. В то же время ответы, связанные с интерпретацией белого пространства, могут указывать на способность видеть явления под разным углом зрения, т. е. на определенные интеллектуальные качества.
- В некоторых случаях испытуемый интерпретирует какой-либо фрагмент изображения там, где большинство испытуемых видит целое. Ответы, в которых отражена неспособность объединить элементы изображения в единое целое, обозначаются символом Do - «олигофренические детали» (боковые детали таблицы I как «крылья», тогда как обычно видят «птицу»). Подобные ответы свойственны не только слабоумным больным, но могут быть и признаком аффективного торможения («синдром внутренней неуверенности»).

### «Тип восприятия»

- Взаимное сочетание способов восприятия в одном определенном протоколе называют «типом восприятия». В качестве критерия для определения типа восприятия, Роршах использовал соотношения, наиболее часто встречающиеся при обследовании нормальных испытуемых:

**8W—23D—2Dd—IS**

- Чистые D или Dd типы восприятия — явление исключительно редкое, гораздо чаще встречается W — тип. Обычно выделяют «W+» тип, когда дается около десяти ответов с хорошей формой почти без указания на детали (испытуемые с высоким интеллектом) и «W—» — тип — примерно то же количество ответов, но с плохой формой (у органических больных, при шизофрении). Тип восприятия, при котором очень мало или отсутствуют W ответы, называют обедненным.

## Последовательность восприятия

- - это индикатор логичности, дисциплинированности мышления. Предполагается, что обычно человек первоначально стремится дать целостный ответ (W), затем обращает внимание на большие детали (D), а потом может перейти к толкованию мелких деталей (Dd). Роршах выделял пять видов последовательности: **ригидную, упорядоченную, инверсивную, свободную и хаотическую**. Когда все 10 таблиц интерпретируются в последовательности W—D—Dd, это считается свидетельством ригидной, очень редко встречающейся последовательности, которая характерна для лиц педантичных, «рабов» логики. Экспериментальные исследования показали, что появление ригидной последовательности может быть признаком депрессии. Для большинства нормальных лиц характерна определенная смена последовательности, например, в двух-трех таблицах. Это упорядоченная сукцессия. Неупорядоченной, или свободной, последовательностью называют такую, в которой возможны непредвиденные отклонения, но можно указать на какой-либо характерный способ восприятия. Этой последовательности может способствовать эмоциональная лабильность. Высшая степень свободной последовательности — хаотическая, чаще всего появляющаяся у психически больных. Обратная последовательность (Dd—D—W), которая встречается так же редко, как и ригидная.

## ДЕТЕРМИНАНТЫ

- Детерминанты позволяют судить:
  - 1) о степени реалистичности восприятия действительности;
  - 2) об активности, направленной вовне или проявляющейся в воображении;
  - 3) об эмоциональном отношении к окружающему;
  - 4) тенденции к тревожности, беспокойству, побуждающей или тормозящей активность индивидуума.

## Форма

- Для того чтобы увидеть что-либо в «пятне», испытуемому необходимо актуализировать образы из прошлого опыта, сличать их с имеющимся изображением и отбирать наиболее соответствующие. При этом необходимо критическое отношение к актуализируемым образам.
- В процессе снятия неопределенности и структурирования выявляются следующие факторы: способность к наблюдению и контролируемому мышлению, богатство образов. Из этого следует, что F% является одним из компонентов интеллекта и позволяет судить о способности к контролируемому, критическому мышлению.
- Очень важна оценка уровня формы. Форма оценивается как хорошая (F + ), плохая (F—) и неясная (F или F ± ). Как ответы с положительной или отрицательной формой оценивают те, которые касаются явлений и предметов, имеющих и в действительности определенные очертания и форму. Иначе невозможно определить соответствие актуализированного образа имеющемуся изображению или его детали. Ответы типа «морской берег», «тучи», «горный ландшафт» оценивают как имеющие неясную форму.
- Уровень формы обозначается в ответах, в которых форма находится на первом месте (FC, Fc, FM), а также в кинестетических детерминантах (M), где знак формы имеет большое значение.
- Количество F в протоколе не должно превышать 60%, F + достигает 70%, а

## продолжение

- Уровень формы оценивают по трем критериям: 1) согласованность созданного образа с реальной формой изображения; 2) степень спецификации, под которой понимают соответствие особенностей описания (детализации) ответа реальной структуре изображения; 3) характер оформления, организации ответа (способность объединения деталей в единое, гармоничное целое).
- Каждый ответ оценивают по количественной шкале от **—2,0** до **+5,0**. В зависимости от степени соответствия интерпретации действительной форме ставится позитивная или негативная исходная оценка. Используется семь исходных оценок: 1,5; 1,0; 0,5; 0,0; —1,0; —1,5; —2,0. (1,0 — отчетливое видение формы, точно соответствующей наличному изображению (сюда относятся все «популярные» ответы), 0,5 — неопределенная форма, 0,0 — форма не учитывается; оценка —1,0 ставится в том случае, когда испытуемый пытается привести содержание интерпретации в соответствие с формой изображения, но требование точности не удовлетворяется.; к оценке —2,0 прибегают в тех случаях, когда содержание интерпретации полностью рассогласовано с истолковываемым изображением. Различают три степени качества формы: от +1,0 и выше — высокая; от 0,0 до 0,5 —
- средняя и от —0,5 до —2,0 — низкая степень. Даже один ответ с уровнем формы 4,0 указывает на интеллект выше среднего (до 3,0). При уровне формы 2,0 интеллект оценивают как средний, 1,0 — ниже среднего.

## Кинестезия

- Все М оценивают в зависимости от уровня формы: положительные (М+) и отрицательные (М—). Роршах, а за ним и другие исследователи подразделяют кинестезии на **экстенсивные и флексионные** (размашистые и скованные), полагая различия в уровне активности-пассивности лиц, демонстрирующих движения разного типа.
- Кинестетические интерпретации прежде всего являются показателем внутренней активности и свидетельствуют о глубоких и наиболее индивидуальных тенденциях личности.
- Считают, что М — показатель творческого воображения. Появление кинестетических энграмм, по свидетельству различных авторов, предполагает некоторый уровень общей зрелости и не может быть полностью связано либо с развитием мышления, либо с воображением.
- Нормальный взрослый человек с интеллектом среднего уровня демонстрирует от 2 до 4 М, а при более высоком уровне интеллекта — 5 М и выше. Оптимальное отношение W : М составляет 3 : 1. При количественном сравнении с другими детерминантами каждая М-интерпретация оценивается в один балл. В анализе соотношения между М и F следует исходить из того, что чем выше процент позитивных форм, тем более сознательный контроль сдерживает проявление в деятельности тенденций, выражающихся в кинестетических энграммах.
- Klopfer ввел детерминанту «движение животных» (FM), которая служит для обозначения движения, приписываемого животным или частям тела животных (неантропоморфное движение). Bohm предлагает пользоваться категорией FM с осторожностью и использовать ее только в тех случаях, когда толкование движения граничит с антропоморфным. Klopfer полагает, что FM репрезентирует более примитивный, инфантильный уровень психической жизни, нежели М.

## продолжение

- Воображаемое испытваемым движение неодушевленных предметов, например «летающий самолет», «осыпающаяся гора», обозначают символом  $m$ . Тенденции, представляемые  $m$ -ответами, логично считать менее интенсивными, чем те, которые реализуются в  $M$  и  $FM$ . В то же время Piotrowski связывает  $m$ -интерпретации с высоким уровнем интеллекта, поскольку привнесение движения в неодушевленные предметы требует большего «нарушения реальности», чем это происходит при трактовании движения людей и животных в изображениях. По мнению Klopfer, появление кинестезий неодушевленных предметов чаще двух раз в протоколе свидетельствует о внутреннем напряжении, конфликте.

# Цвет

- Цвет как объективный признак стимула используют редко (не более 3—5 ответов на протокол).

Цветовые интерпретаций подразделяют на:

- 1) FC — ответ детерминирован формой и цветом, причем в основу ответа положена форма, например, «гусеницы» (средняя зеленая деталь табл. X),
- 2) CF — ответ детерминирован цветом и формой, причем цвет имеет основное значение, а форма отступает на второй план, например, «цветы.. розы» (табл. IX);
- 3) C — ответ детерминирован только цветом, актуализированный образ не имеет ясно очерченной формы, например, «море» (голубая боковая деталь табл. X).

## продолжение

- Цветовые энграммы рассматривают как репрезентирующие аффективную сферу: чем более представлен цвет в протоколе, тем сильнее такой индивид реагирует на эмоциональные стимулы.
- FC-ответы свидетельствуют об эмоциональности, контролируемой интеллектом (F), указывают на способность к аффективному контакту с окружением и приспособления к окружающей действительности. Появление этих интерпретаций с отрицательным знаком формы связано с определенным снижением контроля со стороны интеллекта.
- CF-ответы говорят об эффективности, слабо контролируемой интеллектом, и небольших возможностях адекватной адаптации к среде.
- C-ответы — признак эмоциональной импульсивности, склонности к аффективным взрывам, неумения адекватно приспособиться к окружению.

продолжение

- Довольно редко встречаются интерпретации, детерминированные кинестезией и цветом одновременно (МС), например, «шабаш ведьм» (табл. IX). Такие ответы характерны, как правило, для людей одаренных, с образным типом мышления, художников.
- Отсутствие в протоколе «цветовых» ответов чаще всего свидетельствует о торможении аффективности (неврозы, депрессии), однако возможны и другие причины: 1) аффективная тупость при шизофрении, 2) слабоумие, за исключением эмоционально возбудимых олигофренов.

## Оценка аффективности

- Формула «суммы цвета» ( $0,5FC + 1CF + 1,5C$ ).
- Однако «сумма цвета» ничего не говорит о степени интеллектуального контроля и способности к адаптации. Для установления этого используют соотношение  $FC : (CF + C)$ .
- Левосторонний тип ( $FC > CF + C$ ) — стабильная, контролируемая аффективность, возможность адаптации к внешним стимулам.
- Правосторонний — аффективность неустойчивая, слабые возможности адаптации

продолжение

- К факторам интеллектуального контроля над эмоциями относится не только F +%, но и кинестетические ответы (M), и целостные ответы с хорошей формой (W+). Кинестетические энграммы указывают на внутренний характер переживаний, тогда как дисциплинированность восприятия (F+% ) и заинтересованность в достижении успеха W+ могут быть рассмотрены как волевые признаки, сдерживающие проявление аффективности. Такая стабилизация аффективности - о ее внешних проявлениях. Внутренняя аффективная структура, определяемая сочетанием FC, CF и C ответов, несмотря на возможность внешнего упорядочения, остается неизменной.
- В патологических случаях аффективность тормозится «светотеневыми» интерпретациями, а

## Черный и серый цвет

- Роршах - что они также отражают аффективность, но тормозимую субъектом, и указывают на то, что он с трудом адаптируется к окружению из-за нерешительности и боязливости.
- Piotrowski - только четыре символа: с, Fc, с' и Fc'. Основа классификации — выделение детерминант с' и с.
- Символом с' обозначают ответы, в которых учитывается черный или темный цвет, а форма не имеет никакого значения, например, «черная ночь», «черные тучи». Как с' обозначаем и те интерпретации, которые связаны со словами «грязное», «ужасное» и т. п.
- Символом с обозначается трактование светло-серого цвета, например, «летние облака», «дым» (форма не учитывается), в эту же группу в большинстве случаев относят «перспективы» и толкования, учитывающие характер поверхности (гладкая, шероховатая и т. п.).
- Fc и Fc' обозначают те ответы, в которых форма доминирует, например, «черная бабочка» (Fc') или «звериная шкура с головой и лапами» (Fc).

## Количественная оценка «светотеневых» детерминант

- в один балл оценивают  $F_c$  или  $F_{c'}$ , 1,5 балла —  $s$  и  $s'$ .
- Если  $s$  и  $s'$  выступают вместе с другими детерминантами, например  $M_c$ , то их оценивают в 0,25 балла.
- По данным Piotrowski , примерно у 25% исследуемых встречаются  $s'$ -ответы, тогда как  $s$ -интерпретации встречаются приблизительно у 90% обследованных. Сумма  $s$ -ответов является значительной, если превышает две единицы, количество  $s' > 2$  также считается высоким.
- «светотеневые» интерпретации отражают глубоко скрытую в психике тенденцию к тревожности, беспокойству, которая побуждает или тормозит активность индивидуума. Причем  $s$ -ответы указывают на снижение активности в деятельности, вызывающей тревогу и дискомфорт для преодоления этого состояния, тогда как  $s'$  свидетельствуют о повышении активности для реализации той же цели.
- Чем больше сумма  $s$  по отношению к сумме  $S$ , тем более парализованной оказывается активность (например, навязчивые состояния при неврозах).
- Оптимальное соотношение сумма  $s =$  сумме  $S$  , при этом

## ХАРАКТЕРИСТИКА СОДЕРЖАНИЯ

- При анализе содержания ответов следует обращать внимание на персеверации, трудности при формулировании ответа, его богатство и язык. Разнообразие содержания интерпретаций невелико, несмотря на кажущуюся возможность увидеть что угодно. Профессиональная подготовка редко находит отражение в содержании интерпретаций, а когда это случается, то обычно указывает, по мнению Klopfer, «на стремление субъекта найти опору для своей неуверенности».
- Образы «животного» содержания (A+Ad) в среднем составляют от 35 до 50% всех ответов. При высоком интеллекте A+Ad% понижается до 35—20%, однако очень низкий процент ответов такого содержания можно обнаружить и при психических заболеваниях.
- $A + Ad\% > 50$  — показатель стереотипности мышления.
- «Человеческое» содержание (H+Nd%) составляет 10—20% общего количества ответов, а его резкое изменение в ту или иную сторону в ряде случаев можно рассматривать как патологический признак.
- «Неодушевленные предметы» (Obj) редко встречаются в протоколах. Как Роршах, так и другие исследователи обращали внимание на то, что повышение числа таких интерпретаций связано с недостаточным интересом к окружающей действительности.
- «Анатомические интерпретации (Anat) являются важным показателем стереотипности мышления при некоторых психических заболеваниях. В некоторых случаях они могут рассматриваться как патологический признак».

## ОРИГИНАЛЬНОСТЬ-ПОПУЛЯРНОСТЬ ИНТЕРПРЕТАЦИЙ

- Оригинальным считается тот ответ, который встречается не чаще одного-двух раз в 100 протоколах здоровых испытуемых. Эти ответы оцениваются по качеству (Orig— и Orig+). Если оригинальное толкование не адекватно стимулу и производит впечатление причудливости и искаженности, обозначаем его как Orig—. Оригинальные ответы свидетельствуют о больших умственных способностях, однако необходимо помнить о качестве формы и содержания этих интерпретаций. В некоторых случаях оригинальные (необычные) ответы могут отражать определенные нарушения мышления.
- Популярными называют ответы, появляющиеся в протоколах 30% обследованных, т. е. примерно 30% лиц усматривают в стимуле один и тот же образ. Популярные ответы имеют двойную функцию: являются критерием для оценки уровня формы интерпретации; позволяют судить о том, в какой мере обследуемый придерживается общепринятого шаблона.
- Как большое количество популярных ответов, так и их отсутствие или незначительное количество должны насторожить исследователя. Обычно нормальный взрослый человек демонстрирует от 5 до 7 популярных ответов.

## ОСОБЫЕ ФЕНОМЕНЫ

- **Отказ.** Причиной является невозможность (иногда значительная трудность) интерпретации какого-либо изображения (изображений). Наиболее часто отказ возникает при попытке толкования таблиц II («красный шок»), IV и V («черный шок»), а также IX («цветовой шок»), или трудность интерпретации).
- В большинстве случаев отказ является симптомом «шока», однако он может быть обусловлен низким уровнем интеллекта, нарушением воображения, если одновременно сочетается с негативным уровнем формы, малым количеством W, стереотипией, высоким A+Ad% и отсутствием кинестетических энграмм, или же психической патологией, если связан с малым числом ответов (возможно много R, но с интерпретацией малых деталей), повторениями, плохой формой, хаотической последовательностью, отсутствием «цветовых» и кинестетических ответов, контаминацией. Например, отказ от ответов на таблицы, обычно легко интерпретируемые (табл. V), встречается у больных шизофренией.

продолжение

- **Критика изображения и самокритика.**
- 1) Испытуемый критически относится к истолковываемому изображению, чаще всего к его форме (например, «если бы вот эту часть убрать, то было бы похоже на...»). Подобное явление — признак осторожности, сдержанности, педантизма.
- Наряду с самокритикой встречается у больных с органическими поражениями мозга.
- 2) Самокритика выражается в том, что обследуемый отмечает свою неспособность к интерпретации (например, «моя фантазия уже исчерпалась» и т. п.) Такого рода замечания чаще всего являются признаком неуверенности в себе, встречаются у больных неврозами, иногда в начальной стадии шизофрении. -

## продолжение

- **Осознание процесса интерпретации** относится к нормальному поведению, однако в некоторых случаях обостряется (испытуемый многократно указывает на то, что изображение соответствует актуализированному образу не полностью, а только имеет определенное сходство и т п ). Такое возможно у лиц педантичных, а также наблюдается у испытуемых в депрессивных состояниях.
- Обратное явление — полное исчезновение осознания процесса интерпретации. В таких случаях обследуемый (чаще всего больные шизофренией и слабоумные) непоколебимо убежден в том, что образ найден «верно».
- Чаще встречаются случаи с менее выраженной степенью снижения осознания интерпретации. Субъект как бы стремится понять, что же он интерпретировал «ошибочно» (многочисленные вопросы типа: «Правильно?», «Скажите мне после, как будет правильно?» и т п ), т. е. он убежден в том, что существует какое-то единственно возможное решение. Такое поведение наблюдается у больных шизофренией, эпилепсией, неврозами, а также в случаях органического поражения мозга.

## продолжение

- **«Цветовой шок»** является одним из важнейших феноменов. Это явление может быть охарактеризовано как нарушение ассоциативного процесса при демонстрации цветных изображений (сюда относятся и черно-красные) вплоть до отказа от интерпретации.
- Часто «цветовой шок» проявляется в форме эмоционально-негативных восклицаний («ужасно», «отвратительно!» и т. п.), реже — в виде позитивного аффекта («о, как прекрасно», «восхитительное сочетание красок»).
- Иногда проявление шока носит замаскированный характер. Важнейшим признаком такого «замаскированного шока» является увеличение времени реакции при предъявлении цветных таблиц.
- Zulliger (1938) приводит следующий перечень признаков для определения «цветового шока»: 1. Открыто проявляющийся шок: а) переработанный - вербальный аффективный отказ, б) переработанный- вербальная аффективная оценка. 2. Замаскированный шок:
- а) увеличение времени реакции при предъявлении первой цветной таблицы; б) негативные или выдающие смущение жесты и мимика; в) изменение последовательности для ухода от цвета (часто первый ответ на II, VIII и IX таблицы по локализации S); г) избегание кинестетических интерпретаций таблиц II и VIII (их либо избегают совсем, либо они проявляются позднее, но никогда не появляются первыми), д) начальный отказ, е) трактование боковых розовых деталей на таблице VIII как «зверей» появляется не вначале (Bohm дополняет это положение, отмечая, что «цветовой шок» может быть и при начальной интерпретации боковых деталей как «зверей» и проявляется в таком случае мимикой, нарушением последовательности и т. д.), ж) неожиданное снижение уровня формы, з) явное уменьшение количества ответов на цветные изображения (менее трети общего числа ответов); и) высказывания, выдающие смущение при предъявлении II и III таблиц; к) сексуальное содержание первых интерпретаций II таблицы.
- «Цветовой шок» является общим симптомом невроза однако не имеет как

## продолжение

- Разновидностью «цветового шока» является имеющий большое значение **«красный шок»**, появляющийся на стимулы таблиц II и III. Обычно в этом случае красные детали интерпретируют как «кровь», иногда отвечают «Не знаю, что это красное означает» или «Красное мне мешает». Симптоматическая ценность этого явления также не ясна. Piotrowski считает, что «красный шок» — признак агрессивности и страха.
- **«Черный шок»**. Это понятие впервые ввел Binder. По частоте стимуляции «черного шока» таблицы располагаются в таком порядке: IV, VI, VII, I, V. Согласно Binder, «черный шок» чаще всего указывает на хроническое расстройство поведения, беспокойство, тревогу.
- **«Кинестетический шок»** проявляется уходом от кинестетических энграмм при интерпретации стимулов, их предполагающих (I, II, III IX таблицы), а также снижением общего уровня ответов (появление Dd—, Do и т.п.). Zulliger считает, что кинестетический шок — признак недостаточной аффективности.
- Наряду с этим выделяют такие редко встречающиеся шоки, как «синий», «зеленый», «коричневый», «белый», осмысливая их психологическое происхождение с позиций психоанализа.

## продолжение

- **Описание** (дескрипция). Обследуемый не интерпретирует изображение, а только что-либо о нем говорит, например «какое-то ничего не говорящее мне изображение».
- При толковании цветных таблиц дескрипция выступает как разновидность «цветового шока».
- Bohm выделяет кинестетическую дескрипцию, довольно редкое явление (описание механических движений вне связи с предметами, например, «нечто, вращающееся вокруг своей оси»), которое всегда следует рассматривать как замечание, а не ответ. По его мнению, такие дескрипции встречаются почти исключительно у больных шизофренией.
- **Называние цвета.** Обследуемый только называет цвета, но не толкует их («зеленый», «голубой»). Называние цвета следует отличать от описательных комментариев, к которым иногда прибегают для уточнения локализации. Поршах и Binder при оценке этих ответов придавали им такое же значение, как и «чистому цвету» (С). Однако Bohm и другие исследователи не объединяют называние цвета с собственно «цветовыми» ответами.
- Если для детей в возрасте до пяти лет называние цвета обычно, то для взрослых это всегда патологический признак.

продолжение

- **Импрессия** (интерпретация по впечатлению) является разновидностью описательных ответов и часто появляется как художественное или эстетическое отношение к увиденному («душистые, нежные цветы», «весеннее настроение»). Это показатель повышенной восприимчивости, ухода в настроение.
- **Указание на симметрию изображений.** Это довольно распространенное явление, но симптоматическая ценность замечаний о симметрии различна и зависит от их вида. Единичные высказывания о симметричности предлагаемых испытуемому изображений не существенны. Указания на симметрию, носящие стереотипный характер, а также принимающее навязчивый характер стремление найти несимметричность обеих частей изображения возможны у больных эпилепсией.

продолжение

- **Педантизм формулировки** выражается в особом, «широко разветвленном» и стереотипном изложении, с тщательным описанием всевозможных деталей. Например, «здесь имеет место симметрия, вертикальные отростки, черная краска нанесена неравномерно» (табл II), «здесь опять симметрия, отростки .. те же краски» (табл III) и далее в таком же стиле. Наиболее часто подобный педантизм является признаком эпилептического изменения личности.
- **Персеверация.** Под персеверацией в методе Роршаха понимают повторение одного и того же ответа по содержанию. Существует три формы персеверации.
  - 1. **Грубая, органическая,** при которой повторяется одна и та же интерпретация, причем она нередко переходит с одной таблицы на другую. В тяжелых случаях одно и то же толкование относится ко всем десяти таблицам. Грубая персеверация наблюдается у больных с органическими поражениями мозга, при эпилепсии, шизофрении и слабоумии.
  - 2. Своеобразное **«прилипание»** к основной теме, наблюдаемое при истинной эпилепсии. Испытуемый не дает совершенно идентичных ответов, но придерживается одной, мало варьируемой содержательной категории («голова собаки», «голова лошади», «голова крокодила» и т. д.).
  - 3 **Ослабленная** форма персеверации, при которой на фоне ответов

продолжение

- **Анатомическая стереотипия** заключается в предпочтении ответов с анатомическим содержанием. При высоком проценте таких интерпретаций (60—100%) диагностика особенностей личности невозможна. Нередко в патологических случаях анатомическая стереотипия комбинируется с персеверацией. Как отдельные случаи выделяют «стереотипию частей тела» и «стереотипию лиц». Стереотипное предпочтение Hd-ответов (исключая «лица» и «головы») чаще всего указывает на слабоумие (по локализации это Do-ответы). «Стереотип лиц», по Bohm, — признак фобий и встречается при неврозах.
- **Отнесение к себе** проявляется в грубой форме во введении своего «Я» в интерпретацию. Например, «два человека, один из которых Я». В более слабой форме реализуется как сосредоточение на собственных переживаниях («это напоминает мне кошку, которая была у нас дома»).
- Грубая форма отнесения к себе отмечается при шизофрении и эпилепсии, реже при слабоумии, а более легкие формы встречаются у больных неврозами

продолжение

- **Числовые ответы.** Обследуемые неоправданно приписывают изображению числовое значение ( по Piotrowski «Это моя семья, поскольку в этой фигуре три части, так же как в моей семье три человека» ).
- **Позиционные ответы** чаще всего связаны с анатомическим содержанием ( « это сердце, так как оно в середине» (табл II).
- **Отрицание цвета.** Этот феномен впервые описан Piotrowski и заключается в том, что обследуемый отрицает влияние цвета на интерпретацию, хотя использует его (« это цветы, но не из-за цвета»). Такие ответы обозначают как FC и, согласно Piotrowski, относят к «цветовому шоку».
- **Проекция цвета на черные изображения.** Цвет (полихромный) в интерпретацию черно-серых таблиц привносится испытуемым редко («великолепная цветная бабочка» — табл V). По мнению Piotrowski, субъект в данном случае пытается «сделать хорошую мину при плохой игре», т. е как бы навязывает себе радостное настроение при отсутствии такового. Такая проекция цвета возможна у больных с органическими поражениями мозга, в инициальной стадии шизофрении, а также у невротиков.

# СТРУКТУРА ЛИЧНОСТИ ПО РОРШАХУ И АНАЛИЗ ПСИХОГРАММЫ

- В зависимости от преобладания (равновесия) того или иного типа активности ( активность человека определяется как внутренними, так и внешними побуждениями; чувствительность к внутренним побуждениям представлена кинестетическими интерпретациями, к внешним — цветовыми) Роршах выделяет четыре основных типа переживания.
- 1. **Экстратенсивный** тип, в котором следует различать:
  - а) чистый экстратенсивный — «цветовые» ответы при отсутствии кинестетических энграмм, если  $M = 0$ , а  $\sum C \geq 2$ —экстратенсивный эгоцентрический; б) смешанный экстратенсивный —  $\sum C$  превышает не менее чем на единицу количество  $M$ .
- 2. **Интроверсивный** тип, который можно подразделить на: а) чистый интроверсивный — кинестетические интерпретации при отсутствии «цвета»; б) смешанный интроверсивный — количество  $M$  превышает не менее чем на единицу  $\sum C$ .
- 3. **Амбиквальный** тип — количество цветовых ответов равно числу кинестетических, допускается отклонение в ту или иную сторону до 0,5 балла.
- 4. **Коартивный** тип — отсутствуют как кинестетические, так и «цветовые» ответы или количество тех или других не превышают единицы.

## Понятие интроверсии по Роршаху

- В отличие от Jung, который понимал интроверсию как состояние, Роршах считает, что интроверсия выступает и как процесс. «У нормальных тенденция ухода в себя мобильна, недолговечна, нормальные могут всегда восстановить адаптацию функции». Интроверсия выступает как процесс, как гибкая возможность ухода в себя в зависимости от обстоятельств и условий среды.
- Только ригидное преобладание интроверсивных тенденций позволяет говорить об интроверсии как патологическом состоянии, и Роршах неоднократно подчеркивает это. «Различие между интроверсией процессом и интроверсией состоянием должно быть тщательно очерчено. Нормальные субъекты М типа (для которых характерно преобладание кинестетических интерпретаций не должны быть названы «интровертами», а описаны как «способные к интроверсии» для обозначения того, что это не фиксированная характеристика, а мобильная черта. Под состоянием интроверсии имеется в виду ригидное преобладание интроверсивных тенденций над неинтроверсивными, а это патологическое состояние».
- « психические процессы, продуцирующие интроверсию и экстраверсию,
- не противоположны, но различны, они различны как мышление и чувство, как движение и цвет» (Роршах).
-

## продолжение

- Отмечая наиболее существенные качества С-типа (стремление к жизни в мире внешнем, возбудимая подвижность и лабильная эффективность), Роршах объединяет их в понятии «**экстратенсия**», полагая, что это понятие является наиболее контрастным интроверсии.
- Итак, преобладание того или иного типа интерпретаций находит свое выражение в соответствующих психологических характеристиках.
- **Доминирование**
- **кинестезии**
- Более индивидуальный
- интеллект
- Самостоятельное творчество
- Более «внутренняя» жизнь
- Стабильность аффекта
- Меньшее приспособление
- Более интенсивная, чем
- экстенсивная связь
- Размеренность, стабильность движений
- Неловкость, неповоротливость.

продолжение

- **Доминирование**
- **цвета**
- **Меньшая индивидуальность**
- **Репродуктивное творчество**
- **Более «внешняя» жизнь**
- **Лабильность аффекта**
- **Большая способность к**
- **адаптации**
- **Более экстенсивная, чем**
- **интенсивная связь**
- **Неспокойствие, подвижность движений**
- **Ловкость, проворство**

## Вид психограммы

- Количество ответов (R) =
- Время исследования =
- Среднее время ответа на одну табл =
- R и % отв на табл VIII—X=
- R и % ответов на табл IV—VI =
- Количество ответов на каждую табл
- Среднее время реакции =
- Среднее время реакции на цветные табл.=
- Время реакции на каждую табл.
- Среднее время реакции на ахроматические табл =

## продолжение

- $W =$
- $DW =$
- $DdW =$
- $SW =$
- $D =$
- $DS =$
- $DdD =$
- $Dd =$
- $Do =$
- $S =$
- $W = \quad F ==$
- $w\% = \quad F + =$
- $\quad F +\% =$
- $w + = \quad F \pm =$
- $D =$
- $D\% = \quad F - =$
- 
-

продолжение

- $M(MC, Mc) =$
- $FM(FMC, FMc) =$
- $m(mC, mc) =$
- $FC(FCc) =$
- $CF(Cc) =$
- $C(Cc) =$
- $Fc =$
- $C —$
- $Fc' =$
- $c' =$

## продолжение

- $H = H_d = \dots \} H + H_d \%$
- $A = A_d = \dots \} a + A_d\% .$
- Другое содержание
- 1. -----
- 2.
- 3 .
- 4.
- 5.
- Тип восприятия:  $W \% - D\% - D_d\% - S \%$
- Последовательность (ригидная, упорядоченная, инверсивная, свободная, хаотическая, неопределенная)
- Тип переживания ( $M \quad \Sigma C$ ) =
- $M (FM+m) =$
- $FC (CF+C) =$
- $\Sigma C \quad \Sigma c =$
- $W \quad M =$
- $Pop \% \quad Org \%$
- Особые феномены :

## Оценка уровня интеллекта

- 1 Значительное количество целостных интерпретаций ( $W+$  от 5 до 7), комбинированные  $W$
- 2 Упорядоченная последовательность
- 3 Тип восприятия приближается к идеальному ( $8W, 23D, 2Dd, IS$ )
- 4 Высокий процент положительных форм ( $F+\%$  от 75 до 85).
- 5 Не менее двух кинестетических энграмм ( $M \geq 2$ )
- 6. Разнообразное содержание интерпретаций
- 7.  $A+Ad \%$  колеблется от 35 до 50
- 8. «Популярные» ответы составляют 20—25% общего числа
- 9 Оригинальные ответы с положительной формой ( $Orig +$  от 5 до 15%)
- Наиболее важными для оценки интеллекта показателями из приведенного перечня являются количество  $W+$ ; количество  $M+$ ;  $F+\%$ ;  $Orig+\%$
- Для оценки уровня интеллекта может быть полезен анализ словарного запаса обследуемого, однако для лиц замкнутых и немногословных такой подход затруднителен. По заключению ряда авторов, метод Роршаха позволяет легче и надежней оценить интеллектуальный уровень эмоционально устойчивых испытуемых.

продолжение

- Снижение уровня интеллекта может быть обусловлено невротическим или депрессивным торможением и слабоумием различного генеза.
- **Невротическое торможение** проявляется расхождением уровня показателей, например, F+% достаточно высокий может сочетаться с D0 и
- «анатомическими» интерпретациями, а также шоками. При малом количестве W и повышенном проценте A+ Ad можно судить о прежнем уровне интеллекта по появлению F + , Orig и M. интерпретаций. Возможны и другие комбинации (например, отсутствие M и Orig, но много F + и низкий A+Ad%). При депрессиях часто наблюдается увеличение времени реакции и небольшое количество ответов при высоком уровне формы.
- **Для слабоумия** характерны следующие признаки:
  - 1. Время реакции увеличено
  - 2. Количество ответов преимущественно ниже средней величины
  - 3. Мало и банальные W+

## продолжение

- 4. Часты DW, DdW и много Dd
- 5. F +% <60
- 6. М ответов либо нет вообще, либо не более одного, причем только на II или III таблицы
- 7. Экстратенсивный тип переживания. У «возбудимых» цвет может быть значительно представлен. Часты названия цвета. Цвет «притягивает», отсюда больше ответов и короче время реакции, на табл VIII — X
- 8. Hd>H.
- 9. Высокий A +Ad % (70—100%)
- 10. Малое количество популярных ответов
- 11. Тип восприятия D — Dd, часто D0.
- 12. Последовательность возможна как хаотическая, так и упорядоченная
- 13. Субъективная неясность локализации
- 14. С трудом усматривается что-либо в изображениях
- 15. Персеверации
- В зависимости от генеза и степени выраженности слабоумия возможны также абсурдные ответы, Orig—, конфабуляции, критика изображения
- Для вывода об **особенностях контакта с окружением** привлекаются D-ответы, репрезентирующие конкретную, реалистическую интеллектуальную активность; кинестетические энграммы (экстенсивные);

## продолжение

- FC-ответы, отражающие аффективную приспособляемость (при экстратенсивном типе переживания способность к адаптации выше),
- популярные интерпретации (интеллектуальная адаптация),
- $N+Nd\%$ , в определенной степени выражающий заинтересованность в межчеловеческих отношениях.
- В некоторых случаях при диагностике весьма показательным является определение «**индекса реалистичности**» (RI), который учитывает следующие показатели реалистичности ответов испытуемого.
  - 1. Любой M-ответ по табл. III в положении «а».
  - 2 Целостный ответ «летучая мышь1» по табл. V.
  - 3 Интерпретация боковых частей табл VIII как фи гур животных
  - 4. Интерпретация какой-либо крупной детали (D)табл X как животного
- Максимальный показатель RI наблюдается в норме у лиц чрезмерно педантичных, а также подростков, в патологии — при депрессиях и неврозе навязчивых состояний («бегство в банальность»). Значительное снижение RI (от 0 до 4) свидетельствует о нарушении контроля над реальностью, но нормально для детей.

## **Связь между способом зрительного восприятия и мышлением (психикой) с анатомо-физиологических позиций (Белый)**

- У больных с односторонними доброкачественными опухолями левого полушария способность к четкому восприятию формы пятен заметно не страдает. Но они давали мало ответов, часто повторялись, редко усматривали в пятнах людей в движении и обычно видели животных (признак стереотипности мышления); среднее время, затрачиваемое на каждый ответ, увеличивалось. Эти признаки свидетельствовали о нарушении активности и динамики психических процессов.
- При односторонних доброкачественных опухолях правого полушария нарушалось восприятие формы пятен. Чаще определялись указания на цвет, увеличивалось количество целостных ответов с плохими формами. Нередко отмечались конфабуляторные ответы. Например, на таблице III небольшие участки пятна оценивались как «копыта» и на основании этого вся таблица определялась как «драка кабанов» (хотя форма пятен ничем их не напоминала) .
- Оказалось, что подобные закономерности прослеживаются при любом органическом поражении мозга (например, при эпилепсии, атеросклерозе). Благодаря своей высокой чувствительности тест Роршаха позволяет определить такие заболевания на ранних стадиях. Особенно важно это тогда, когда болезненный процесс локализуется преимущественно в правом полушарии. Дело в том, что психические расстройства, возникающие при левополушарных очагах, даже если они не отражаются на речи, быстро обращают на себя внимание окружающих. Они выражаются в вязкости, обстоятельности, замедлении мышления и речи, нарушениях способности к обобщению и трудностях переключения с одной темы на другую.

продолжение

- При обследовании тестом Роршаха более 200 больных шизофренией отмечена отчетливая зависимость между формой заболевания и способами интерпретации пятен. Самым необычным оказалось их восприятие при острых состояниях, характерных для особой формы шизофрении. У этих больных на фоне депрессии или повышенного настроения появляется тревога, страх, бред. Им кажется, что вокруг разыгрывается какой-то спектакль, их окружают переодетые люди, с которыми они встречались прежде. В речах и жестах этих людей больные усматривают особый смысл. Иногда они ощущают себя в центре борьбы двух противостоящих группировок, олицетворяющих добрые и злые силы.
- У всех обследованных таких больных отмечались в период приступа болезни необычность и странность восприятия пятен. Их представления отличались неустойчивостью, текучестью, часто в одном и том же пятне одновременно виделось несколько объектов. Очертания образов искажались, вытягивались в продольном или поперечном направлениях. Порою один образ накладывался на другой и заслонял его. Произвольно выделенные небольшие участки пятен достраивались до законченных образов, неадекватных указываемым пятнам. «Сапоги» превращались в «засаду девушек за бугром» (кадр из кинофильма «А зори здесь тихие»), «усы» — в «лицо Серёги». Часто смешивались фигура и фон, то есть не выделялась граница между белыми и

## продолжение

- Эти больные часто игнорировали форму пятен, соотношение между ними, их ответы сочетали элементы, несовместимые в логическом или временном аспектах. Они могли соединять отдельные части разных существ в единое химерическое создание («баран с крыльями», «морской конек с человеческим лицом»), приписывать животным несвойственную им активность («заяц волочит за головы двух женщин»), могли «видеть» внутренние органы сквозь тело и одежду.
- В содержательной стороне их ответов нередко проявлялись тревога, переживание внешней угрозы и агрессия («Садисты расплющили чьи-то мозги под прессом», «Человек проваливается в бездну, это символ беды», «Толстяку заливают глотку горячей смолой», «Смерть, череп с кровавыми глазами»).
- Ничего подобного не наблюдалось при непрерывно текущей параноидной шизофрении, при которой систематизированный бред сочетается с явлениями психического автоматизма (переживанием, что собственные мысли, ощущения и движения — результат воздействия посторонней силы). Особенности интерпретации пятен Роршаха этой группой больных часто ничем не отличались от интерпретации психически здоровых людей.
- Грубые изменения в способах восприятия пятен отмечены у больных шизофренией со снижением активности, бедностью побуждений, пассивной подчиняемостью, равнодушием к близким и к собственной судьбе. Такие больные давали мало ответов, среди которых преобладали целостные интерпретации с плохой формой и было много стереотипных повторений одного и того же ответа. Отмечалось преобладание грубых, недифференцированных способов восприятия, ориентация на самые стандартные образы, бедность содержательной стороны ответов.

## КЛИНИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ (Шизофрения)

- Piotrowski (1957) в своих исследованиях руководствуется следующим набором признаков, которые могут указывать на шизофрению:
- 1) трудности при интерпретации изображений, уподоблении их чему-либо знакомому;
- 2) количество ответов различно, выраженных тенденций нет;
- 3) время на обдумывание ответа меньше, чем у здоровых;
- 4) затруднения при интерпретации «легких» таблиц (V);
- 5) уровень формы выражено колеблется в протоколе, в целом низкий F+%;
- 6) часто хаотическая последовательность;
- 7) часты DW, DdW, SW, если много W-ответов, то они сочетаются с негативной формой, встречаются также контаминированные W-ответы;
- 8) M-ответов нет или их очень мало, при параноидной шизофрении 1—2 кинестетические интерпретации;
- 9) «цветовые» ответы в виде CF и C, тип переживания коартативный или экстратенсивно-эгоцентрический, название цвета;
- 10) часты Fc- и c-ответы;
- 11) много ответов с «анатомическим» содержанием;
- 12) интерпретация изображений как знаков, цифр, геометрических фигур;
- 13) в содержании ответов присутствуют понятия: «крушение», «разрыв», «расщепление», предметы с острыми формами, что-то растоптанное, раздавленное и т. п.;
- 14) отнесение интерпретации к себе;
- 15) стереотипии, персеверации;
- 16) абсурдные ответы.

Продолжение (Бурлачук)

- Клинически и в патопсихологическом эксперименте определялись присущие шизофрении признаки патологического мышления — расплывчатость и разноплановость суждений, «соскальзывание», резонерство.
- Больным галлюцинаторно-параноидной формой шизофрении при выраженном дефекте наиболее присущ обобщающий подход к интерпретации слабоструктурного материала, что относится к особенностям формообразования больных шизофренией, или «четкости
- перцепции», снижен  $F+\%$ . Поэтому у больных наибольшее количество целостных интерпретаций сочетается с неадекватным учетом формы изображения ( $W-$ ). Это самое существенное, что отличает ответы такого типа больных шизофренией от ответов здоровых. Для больных характерно создание неадекватного целостного образа, своего рода «необычное обобщение». В ряде случаев они выделяют деталь, а затем на ее основе дают обобщающее толкование без какого-либо учета формы ( $DW-$ ,  $DdW-$ ).

## продолжение

- Кинестетические интерпретации в протоколах и интерпретации, связанные с «движением животных» (FM сравнительно со здоровыми у больных шизофренией с выраженным дефектом фактически отсутствуют. Все это свидетельствует о том, что творческая, интеллектуальная продуктивность страдает в значительной степени. Своеобразие интеллектуального дефекта связано с тем, что он разворачивается на фоне нарушений механизма привлечения данных из прошлого опыта (высокий  $W$ —%, резкое снижение уровня формы при почти полном отсутствии кинестетических интерпретаций).
- Цветовые интерпретации, отражающие аффективную сферу, для больных шизофренией менее характерны, чем для здоровых. Выраженные эмоциональные нарушения определяются как аффективная тупость больных шизофренией. Реже (28% случаев) в структуре дефекта преобладают аффективные, неуправляемые реакции.
- Аффективно-интеллектуальная выхолощенность больных с выраженным дефектом, а в связи с этим утрата направленности на объективное содержание задания, приводит в ряде случаев к появлению персеверирующего образа, характеризующегося преобладанием случайных ассоциаций ( $W$ -ответы типа «собачье мясо», «жареная рыба»).

## Пример психограммы( Диагноз галлюцинаторно-параноидная шизофрения)

Таблица I	
1 Какая-то птица	WF + A
Таблица II	
2 Два медведя	WF + A
Таблица III	
3 Две утки	WF — A
Таблица IV	
4 Голова слона	WF — Ad
Таблица V	
5 Летучая мышь	WF + A Pop
Таблица VI	
6 Верблюд	WF — A
Таблица VII	
7 Два зайца	WF + A
Таблица VIII	
8 Ребро человеческое	DF + Anat
Таблица IX	
9 Таз мужской или женский	DF — Anat
Таблица X	
10 Легкие	DF — Anat

## продолжение

- $R = 11$
- $W = 7 (+4)$
- $D = 4$
- $W = 63,6\%$
- $D = 36,3\%$
- 
- $M = 0$
- $FC = 0$
- $CF = 0$
- $C = 0$
- $M C = 0 : 0$
- $F = И (100\%)$
- $F + = 5 (45,5\%)$
- $H = 0$
- $Hd = 0$
- $A = 6$
- $Ad = 1$
- $Anat = 4$
- Большой процент целостных интерпретаций и снижено количество положительных форм. Большая не усматривает в представленных изображениях ни движения, ни цвета. Отчетливо выступает персеверация, бедность содержания, отсутствуют интерпретации с «человеческим» содержанием.

## Литература

- Б. И. Белый. ТЕСТ РОРШАХА. ПРАКТИКА И ТЕОРИЯ /*под редакцией Л. Н. Собчик*  
КАСКАД», Санкт-Петербург. 2005 г., 150с.
- Бурлачук Л. Ф. Исследование личности в клинической психологии (на основе метода Роршаха): Монография— Киев: Вища школа. Головное изд-во, 1979 — 176 с.