

# Исследование зрительного восприятия

Работу выполнили:  
студентки гр.0561  
Ефремова А.  
Ходченкова К.

- Как было показано в ряде исследований, существует определенная зависимость между **эффектом опознания** и используемой при этом **системой образов-эталонов**, привлекаемых на основе прошлого опыта испытуемых.
- Следствием снижения уровня социальной детерминации познавательной деятельности у больных шизофренией является менее устойчивый и менее обобщенный характер формирующихся у них образов-эталонов.
- На основании этого было сделано предположение о том, что результаты опознания стимулов в условиях неполноты информации у больных шизофренией будут отличаться от результатов здоровых.

## Ситуации с неполной стимульной информацией создавались с помощью разных приемов:

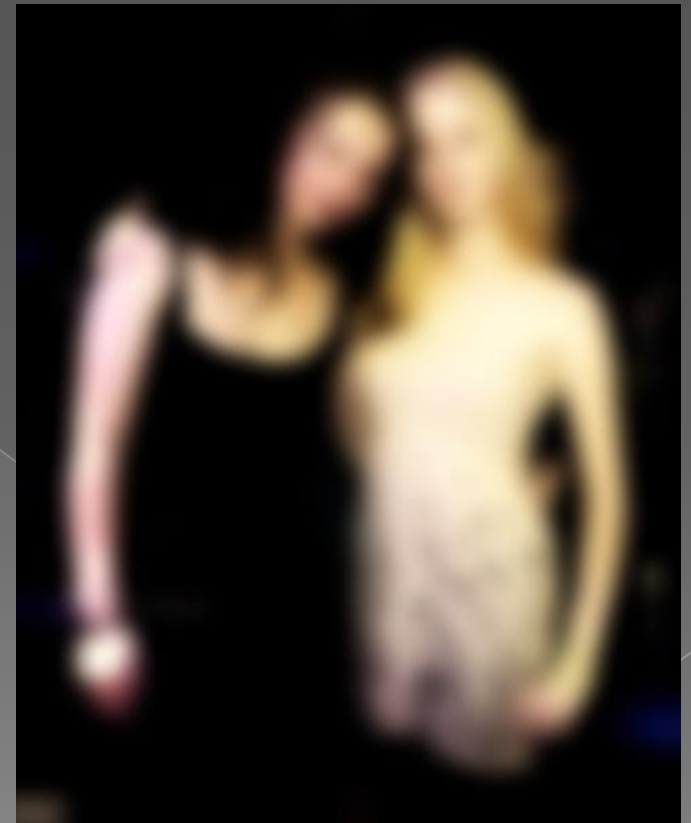
- в первой серии экспериментов — оптическим искажением стимула, расфокусированием изображения,
- во второй серии — за счет дефицита времени экспозиции, тахистоскопического предъявления материала.

Как в первой, так и во второй серии использовались два типа изображений:

- обычных предметов, представленных шаблонным способом, в привычном ракурсе (высоковероятные изображения) — «Дети за столом», «Цыплята» и др.,
- и изображений, характеризующихся какими-либо необычными свойствами, — самим предметом, его положением, ракурсом, непривычным сочетанием предметов (маловероятные изображения), например, «конькобежец на дистанции», наклонившийся вперед, с рукой, занесенной вверх, и т. п.

В первой серии экспериментов с помощью эпидиаскопа на экран проецировались тестовые изображения.

- Особое приспособление давало возможность предъявлять изображения расфокусированными, степень расфокусированности измерялась условной шкалой.
- Испытуемые должны были узнать, что изображено на экране.
- Вначале изображение предъявлялось в максимально расфокусированном виде, постепенно четкость его увеличивалась.
- То деление шкалы, на котором испытуемый правильно определял стимул, принималось за порог опознания.



Серия имела два методических варианта, различавшихся наборами изображений и временем их экспозиции.

- В первом варианте 19 изображений (из них 8 обычных и 11 маловероятных) предъявлялись с десятисекундной экспозицией на каждом этапе расфокусирования;
- во втором варианте, где использовалось 11 изображений (4 обычных и 7 маловероятных), время экспозиции практически не ограничивалось.
- Изображения всем испытуемым предъявлялись в одном и том же порядке.
- Для каждого изображения были вычислены средние пороги опознания здоровыми и больными шизофренией.

# Наиболее значимые отличия

больных шизофренией (34 человека) от здоровых (25 человек) выявились при анализе порогов опознания:

- оказалось, что при идентификации обычных, высоковероятных изображений пороги опознания в группе больных шизофренией были выше, чем в норме, а пороги опознания необычных, маловероятных изображений — ниже.
- Эта тенденция выступала в обоих вариантах методики, но наиболее четко во втором варианте, с неограниченным временем экспозиции.

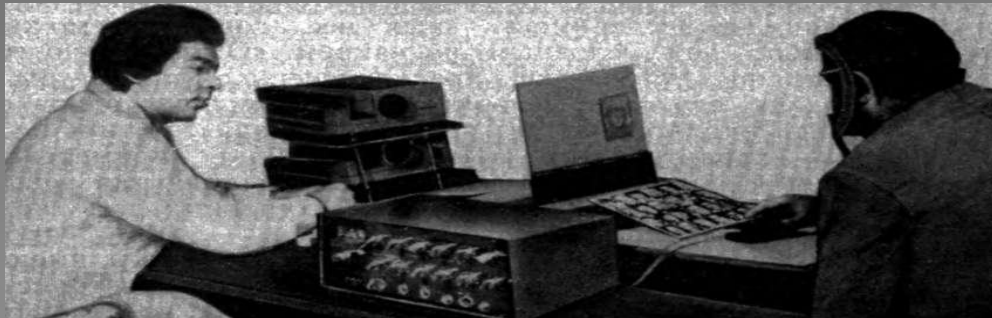
Существенные отличия были выявлены и при анализе выдвинутых испытуемых обеих групп гипотез:

- у больных шизофренией по сравнению со здоровыми оказалась измененной статистическая структура системы этих гипотез.
- Полученные данные свидетельствуют об уменьшении среди предположений, высказываемых больными, доли тех гипотез, которые для здоровых являлись наиболее вероятными.

- Так, из 236 гипотез, первыми выдвинутых здоровыми при опознании 11 изображений (первый вариант методики), 160 имели своим содержанием людей и животных. Это составляет 68 % всех использованных ими гипотез.
- Содержанием остальных образов-предположений служили различные неодушевленные предметы.
- Такая статистическая структура системы гипотез существенно определяется опытом восприятия изображений, встречающихся в книгах, журналах, другой печатной продукции.
- В тех же условиях больные шизофренией выдвинули 287 предположений, на 20 % больше, чем здоровые.
- Из них гипотез, имеющих своим содержанием человека или животных, было 143, или 50 %, остальные соответствовали маловероятному для здоровых содержанию.

## Во второй серии экспериментов

- обычные и необычные тестовые изображения предъявлялись для опознания в условиях дефицита времени, с помощью электронно-оптического тахистоскопа с широким диапазоном времени экспозиции (от 0,01 до 10,0 с).
- За порог опознания принималось минимальное время экспозиции, при котором испытуемый правильно определял стимул.
- Всего использовалось 6 тестовых изображений, из них три обычных («яблоко», «стул», «собака») и три необычных, что в двух изображениях достигалось за счет непривычных сочетаний предметов: «стакан и серп», «ваза с лежащей среди фруктов электрической лампочкой». Последнее изображение — «змея на дереве», где змея напоминает торчащий сучок.
- При тахистоскопическом предъявлении эти три последних изображения оказались трудноотличимыми от более вероятных в данных комбинациях предметов: блюда, груши и сучка соответственно.





## Как показал анализ результатов

- опознание двух простых обычных изображений («яблоко», «стул») у испытуемых сравниваемых групп происходило при минимальном времени экспозиции: **среднее время** опознания и в группе здоровых, и в группе больных, было равно 0,05 с.
- Пороги опознания остальных изображений, более сложных и трудных для восприятия, были значительно выше у испытуемых обеих групп. При восприятии этих сложных изображений повышалась роль предположений об увиденном, роль образов-гипотез.
- Актуальные образы-гипотезы определенно организовывали процесс восприятия, сказываясь на его результатах.
- В этом случае при опознании 4 сложных изображений, одного обычного («собака») и трех необычных, результаты опознания у больных шизофренией и здоровых различались.

# Среднее время экспозиции, требующееся для правильного опознания этих изображений

Изображения шизофренией	Группы испытуемых	
	Здоровые	Больные
Собака	0,23	0,30
Ваза с фруктами и электр. лампочкой (порог опознания лампочки)	1,55	1,41
Змея на дереве (порог опознания змеи)	1,01	0,51
Стакан и серп (порог опознания серпа)	1,90	0,82

## Вывод по таблице:

- Как видно из таблицы, порог опознания обычного изображения («собака») у больных шизофренией повышен по сравнению с нормой (на 30 %), а пороги трех необычных пани-жены, соответственно «а 9, 49 и 57 %.
- Таким образом, изменение порогов опознания у больных шизофренией коррелирует с особой характеристикой объекта опознания, связанной с особенностями его использования в социально-практическом опыте, с частотой употребления в прошлом опыте.
- Если изображение маловероятно по прошлому опыту, то больные шизофренией испытывают меньше затруднений при его опознании, чем здоровые.
- Если же оно обычно, шаблонно, часто встречалось в прошлом, то больные шизофренией по результатам опознания оказываются хуже здоровых.

- Полученные данные позволяют считать, что процесс зрительного восприятия у больных шизофренией нарушается в связи с изменением процесса актуализации образов-гипотез, привлекаемых на основе прошлого опыта для сличения при опознании.
- Хотя предметный мир со стороны физических характеристик предстает перед больными в неискаженном виде, однако изменение системы привлекаемых для сопоставления эталонов ведет к тому, что разные свойства предметного мира выделяются по-иному, чем у здоровых, по-разному «акцентируются».
- Больные шизофренией не могут воспользоваться тем общим выигрышем, который доставляет здоровым людям статистическое согласование актуализируемых образов с прошлым опытом, что приводит к снижению у них эффективности, «экономичности» процесса восприятия.
- Как следствие нарушения опоры на прошлый перцептивный опыт могут оцениваться отмечаемые разными авторами факты повышенной «перцептивной точности» в восприятии больных.

- Результаты исследования свидетельствуют об особом нарушении восприятия, отличном от известных агностических расстройств: у больных шизофренией, клинически характеризующихся главным образом негативными расстройствами, не только мышление, но и восприятие подвергается болезненным изменениям.
- Полученные данные подтверждают представления ряда клиницистов, предполагавших у больных шизофренией нарушение познавательной деятельности на всех ее уровнях, начиная от непосредственного чувственного отражения действительности.

