

А. Л. Венгер

Психологическое  
консультирование  
и диагностика



часть первая

**А. Л. Венгер**

**Психологическое консультирование и  
диагностика**

**практическое руководство**

***ЧАСТЬ I***

**Москва  
«ГЕНЕЗИС» 2001**

Венгер А. Л.

В 29 Психологическое консультирование и диагностика.  
Практическое руководство. Часть 1. — М.: Генезис, 2001. — 160 с.

ISBN 5-85297-031-X

Настоящее пособие рассчитано на психологов, работающих с детьми и подростками. Оно содержит конкретные рекомендации по проведению диагностического обследования ребенка, интерпретации результатов и консультированию родителей и педагогов. Первая часть в основном посвящена проблемам диагностики.

При выборе методических средств предпочтение отдается простым и информативным тестам, не требующим специальных материалов и оборудования. Пособие снабжено многочисленными иллюстрациями, помогающими читателю овладеть интерпретацией результатов обследования.

© Венгер А. Л., 2001

ISBN 5-85297-031-X ©Издательство «Генезис», 2001

## Путеводитель по книге

Оба понятия, вынесенные в заглавие книги, прекрасно знакомы каждому психологу. За последние годы в России вышло множество работ, посвященных как психодиагностике, так и психологическому консультированию. Специфика этой книги в том, что она представляет собой **практическое руководство по применению диагностики в консультировании**. Для чего нужны консультанту психологические тесты? Какие тесты выбрать? Как проводить тестирование? Какие выводы можно сделать на основе полученных результатов и какие рекомендации дать в итоге клиенту? На все эти вопросы в книге даются конкретные и, по возможности, развернутые ответы.

**Первая часть** посвящена проблемам диагностики. Она будет интересна не только психологу-консультанту, но и специалистам, использующим тесты в других целях.

**В первой главе** определяется место, занимаемое диагностикой в процессе консультирования. **Вторая глава** довольно необычна для практических руководств. В ней приводится краткий обзор понятий, используемых при интерпретации результатов диагностики. Они важны и при выборе методик, наиболее адекватных запросу клиента и предполагаемой психологической проблеме, поэтому их описание предшествует описанию самих методик. Читатель, хорошо знакомый с психологической терминологией, может эту главу опустить.

**Третья и четвертая главы** посвящены подробному описанию рекомендуемых диагностических методик, технике их проведения и интерпретации результатов. **Тестовый материал** приведен в Приложении. Овладеть интерпретацией рисуночных тестов помогают **25 иллюстраций**, также приведенных в Приложении.

После прочтения книги ею удобно пользоваться как **справочником по интерпретации рисуночных тестов**. Для этого в Приложении помещены **Сводный список тестовых показателей** (более 200) и **Словарь терминов**, содержащий 160 кратких определений с указанием страниц (в скобках), на которых дается более подробное описание данного понятия. В основном тексте эти термины выделены *курсивом*.

Во **второй части** книги будет приведена подробная характеристика психологических проблем, с которыми наиболее часто приходится сталкиваться психологу-консультанту. В ней описываются признаки, по которым можно опознать ту или иную проблему, и рекомендации по ее преодолению.



## Глава 1

# ЗАДАЧИ ДИАГНОСТИКИ В КОНСУЛЬТИРОВАНИИ

### 1.1. ПРОЦЕСС КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ

#### *ОБЩИЕ ЗАМЕЧАНИЯ*

Главная особенность консультирования в детской психологии в том, что непосредственным «получателем» психологической помощи (клиентом) является не ее окончательный адресат — ребенок, — а обратившийся за консультацией взрослый (родитель, педагог). Таким образом, психолог-консультант оказывает лишь косвенное воздействие на ребенка. Он только дает некоторые советы; реализовать их — задача клиента.

Проводя консультирование, психологу приходится ориентироваться одновременно на двух субъектов: на ребенка и на клиента. Соответственно, и сам процесс консультирования как бы разделяется на две составляющие. Во-первых, необходимо понять, какие педагогические меры (например: коррекционное обучение, изменение стиля общения в семье или, скажем, занятия в художественном кружке) могут помочь ребенку в преодолении имеющихся проблем. Во-вторых, нужно суметь выработать такие рекомендации и так преподнести их клиенту, чтобы он принял их и был в состоянии выполнить.

Диагностика в процессе консультирования направлена, в первую очередь, на решение первой из этих задач, которая и станет основным предметом нашего рассмотрения. Однако предварительно нам придется хотя бы вкратце коснуться и второго аспекта консультирования.

Начальной стадией консультирования является *первичная беседа* с клиентом, обратившимся за помощью. В ее ходе консультант выясняет причину обращения и намечает предварительную программу дальнейших действий. В частности, он решает для себя вопрос о том, какие психологические особенности ребенка ему нужно определить, чтобы квалифицированно ответить на *запрос* клиента. В одном случае это, в первую очередь, уровень развития *когнитивных процессов*, в другом — личностные особенности, в третьем — отношение ребенка к той или иной области действительности (к школе, к семейной ситуации и т. п.). В ходе первичной беседы обычно также собирается *анамнез* (сведения о предшествующем ходе развития ребенка).

Как правило, следующим этапом консультирования становится психологическая *диагностика*. Исключение составляют случаи, когда клиент обращается с вопросами, не связанными с индивидуальными особенностями ребенка (например, какие игры могут быть полезны для умственного развития дошкольника). Этому этапу будет посвящена основная часть книги, поэтому пока мы не будем останавливаться на нем подробнее.

Отдельный и очень важный этап консультирования — это анализ полученных данных и составление целостного «психологического портрета» ребенка. При этом учитываются как тестовые данные, так и наблюдения за ребенком, и сведения, полученные в *первичной беседе*. Если этот этап выпадает, то консультирование сводится к тому, что клиенту сообщаются мало понятные ему результаты диагностики.

После того, как «психологический портрет» построен, можно начать выработку рекомендаций. Обычно консультант самостоятельно формулирует рекомендации лишь в самом общем виде, а их конкретизация происходит в процессе совместного обсуждения с клиентом на этапе *заключительной беседы*. Во время этой беседы очень важно следить за тем, чтобы выводы и советы психолога были понятны клиенту. Его адекватное участие в конкретизации рекомендаций и служит показателем их правильного

понимания. Напротив, замечания типа: «Я все понял и постараюсь все делать так, как вы сказали» не являются таким показателем. У клиента часто создается лишь иллюзия понимания.

## 1.2. ЖАЛОБА, ПРОБЛЕМА, ЗАПРОС

### ЖАЛОБА

Обращаясь за психологической консультацией, родители и педагоги обычно сами не очень точно представляют себе, чего именно они от нее ожидают. В предварительной беседе они, как правило, могут лишь рассказать о тех проявлениях ребенка, которые их беспокоят (изложить *жалобу*), но не в состоянии самостоятельно сформулировать *запрос*, т. е. ту конкретную просьбу, с которой они обращаются к психологу. Иногда даже и жалоба не вычленяется из общего рассказа о том, как шло развитие ребенка с самого его рождения, какова семейная ситуация в целом и т. п.

Во время *первичной беседы* не старайтесь получить от клиента побольше сведений. Ваша главная задача — услышать его, понять, как видится проблема ему самому, как он воспринимает ребенка и сложившуюся ситуацию. Полезно познакомиться с типичными поведенческими проявлениями ребенка и выяснить, как обычно реагируют на них окружающие его люди (взрослые и дети). Все существенные детали нужно записать в протокол, в котором должны быть указаны дата обследования, фамилия и имя ребенка (на каждом листе). Не имеет смысла стараться во всех случаях собирать полный анамнез. Это занимает много времени, а значительная часть сведений часто оказывается не нужна.

Во время беседы важно все время учитывать, что вы получаете не объективную картину, а ее восприятие клиентом. Например, он может расценивать неуспеваемость ребенка как следствие нарушений в умственном развитии, в то время как в данном случае она объясняется эмоциональными отклонени-

ями или сниженной мотивацией. Не следует также исключать возможность сознательного утаивания или искажения информации. Скажем, родители иногда не сообщают о том, что ребенку уже был ранее поставлен какой-либо диагноз (например, умственная отсталость). Иногда они таким образом проверяют психолога (в чем нет ничего обидного для него), иногда стесняются рассказывать о чем-то, что считают для себя позорным, иногда надеются на чудо: если не сказать, то, глядишь, окажется, что ничего страшного нет.

К сожалению, в нашем обществе нет сети психологических служб, способных заниматься профилактикой и гигиеной психического здоровья каждого ребенка, а не только запоздалой помощью при остром неблагополучии. С другой стороны, в массовом житейском сознании отсутствует тот минимум психологической культуры, при котором возможна правильная и своевременная постановка перед специалистами проблем обучения и воспитания ребенка. В результате родители и учителя чаще всего обращаются к консультанту в ситуации уже возникшего устойчивого неуспеха в достижении их педагогических целей. Такие ситуации всегда аффективны. Поэтому часто бывает полезно просто дать клиенту возможность выговориться. Хорошо известен психотерапевтический эффект проговаривания личностных проблем перед внимательным, доброжелательным, понимающим (в силу профессионального авторитета) слушателем.

Для достижения психотерапевтического эффекта очень важно спокойное, но небезразличное отношение консультанта к выслушиваемым жалобам. Его общая позиция во время *первичной беседы* — это доброжелательное, заинтересованное и сочувственное выслушивание клиента, но не идентификация с ним и не критика его высказываний.

## ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПРОБЛЕМА

На основе жалоб клиента консультант формулирует для себя предположительную *психологическую проблему* (как уже

отмечалось, в дальнейшем ее, возможно, придется пересмотреть). Можно использовать следующую достаточно общепринятую классификацию проблем:

- > проблемы, связанные с умственным развитием: неуспеваемость, плохая память, нарушения внимания, трудности в понимании учебного материала и т. п.;
- > поведенческие проблемы: неуправляемость, грубость, лживость, *антисоциальное* поведение (*агрессивность*, воровство, *вандализм*) и т. п.;
- > эмоциональные и личностные проблемы: сниженное настроение, повышенная возбудимость, частая смена настроений, страхи, раздражительность, безволие, отсутствие целенаправленности и т. п.;
- > проблемы общения: замкнутость, неадекватные притязания на лидерство, повышенная обидчивость, неумение «постоять за себя» и т. п.;
- > неврологические проблемы: *тики* (непроизвольные подергивания мышц), навязчивые движения, *энурез* (ночное или дневное недержание мочи), повышенная утомляемость, нарушения сна, головные боли и т. п.

Наличие определенной жалобы не всегда означает, что у ребенка имеется соответствующая проблема. Так, жалоба на то, что ребенок плохо учится, может быть вызвана завышенными ожиданиями и требованиями родителей, которых не устраивают вполне нормальные, средние успехи сына или дочери. За жалобой на лень может стоять все, что угодно — от снижения учебной мотивации до умственной отсталости. В консультативной практике очень часты жалобы на невнимательность, рассеянность, однако за ними нередко стоит просто незнание родителями возрастных норм (нормальный для данного возраста уровень развития внимания они считают недостаточным).

Самая частая из поведенческих жалоб — это неуправляемость, непослушность ребенка, но и тут взрослые нередко принимают желаемое за норму, а реальное — за отклонение. Речь идет о случаях, когда на самом деле ребенок послушен и уп-

равняем ровно в такой же степени, как и большинство его сверстников, но родителям это кажется «неуправляемостью». Такого рода ошибки чаще всего относятся к периодам возрастных кризисов (2-3 лет, 6-7 лет, 12-13 лет), когда почти каждый ребенок становится менее послушным, чем был раньше. Жалобы на непослушание наиболее характерны для родителей с *ригидным типом* личности, которые сами повышенно пунктуальны и ожидают того же от ребенка.

Иногда в результате беседы с клиентом и/или психологического обследования ребенка консультант приходит к выводу, что проблема является не психологической (или не только психологической). Например, он может заподозрить нервное или психическое заболевание (неврологическую или психиатрическую проблему), умственную отсталость (дефектологическую проблему) и т. п. В этих случаях приходится рекомендовать клиенту обращение к соответствующему специалисту за дополнительной консультацией.

## Запрос

К концу предварительной беседы с клиентом полезно подвести его к формулированию *запроса*. Скажем, можно кратко суммировать высказанные им жалобы, завершив свое резюме словами: «Вряд ли вы рассчитываете на то, что в результате этой консультации все проблемы сразу исчезнут. Вероятно, вы надеетесь получить какой-то другой эффект. Попробуйте, пожалуйста, описать, какой именно— хотя бы приблизительно». Бывает, что в ответ на такую просьбу клиент начинает повторно излагать *жалобы* (нередко добавляя к ним новые). В этом случае придется еще раз повторить вопрос, а иногда и предложить возможные варианты ответа. Практика показывает, что чаще всего встречаются следующие виды запроса (по отдельности или в тех или иных сочетаниях):

> получить рекомендации по общению с ребенком, его воспитанию в семье;

> получить рекомендации по общению с ребенком в школе (детском саду);

> получить рекомендации по преодолению конкретных учебных или поведенческих проблем;

> определить наиболее подходящий для ребенка вид обучения (массовая или вспомогательная школа; массовая школа плюс дополнительные индивидуальные занятия и т. п.);

> получить помощь в решении бытовых вопросов (как полезнее всего провести школьные каникулы; имеет ли смысл отдать ребенка в интернат; с кем из родителей, находящихся в разводе, ребенку лучше жить и т. п.); > определить причину имеющихся нарушений (в частности, выяснить, нет ли у ребенка психического заболевания);

> определить уровень развития ребенка, его соответствие или несоответствие возрастной норме (в частности, определить, готов ли шестилетний ребенок к школе);

> получить прогноз дальнейшего развития;

> научиться лучше понимать своего ребенка.

Некоторые виды запроса клиенты часто формулируют сразу, без специального вопроса консультанта (получить помощь в решении бытовых вопросов, определить уровень развития ребенка, научиться лучше его понимать). Такой запрос может не сопровождаться жалобами. Однако в результате психологического обследования вполне может обнаружиться какая-либо серьезная психологическая проблема, о существовании которой клиент не подозревал.

Исходя из приведенных выше соображений, можно выделить следующие задачи, для решения которых в процессе консультирования используется *диагностика*:

> определение (уточнение) психологической проблемы;

> выявление реакции ребенка на имеющуюся ситуацию; определение тех психологических особенностей ребенка, которые могут влиять на реализацию рекомендаций, связанных с основной проблемой.



## ГЛАВА 2

### ЧТО ВЫЯВЛЯЮТ ТЕСТЫ?

В этой главе читатель найдет систему *понятий*, используемых при описании индивидуальных психологических особенностей человека и при интерпретации результатов диагностики. Предлагаемая система *эkleктична*, т. е. понятия заимствованы из различных, подчас несовместимых друг с другом психологических концепций. Такой подход диктуется практической направленностью настоящего руководства. Я убежден, что *эkleктичность*, губительная для теоретического исследования, и неизбежна, и необходима в практической работе. Разные научные концепции центрируются на разных типах психологических проблем, тогда как практику приходится иметь дело с ними всеми. Если обращение вызвано трудностями в завязывании шнурков на ботинках, то нет смысла искать ответы в глубинной психологии: она этими проблемами не занимается; зато выработка *навыков* детально изучена бихевиористами. Напротив, если обращение связано с *амбивалентным* отношением ребенка к отцу, то бессмысленно апеллировать к бихевиоризму: эта проблема несравнимо глубже исследована в глубинной психологии. Исходя из этих соображений, автор последовательно проводит в настоящей книге непоследовательный *эkleктический* подход.

#### 2.1. КОГНИТИВНЫЕ ОСОБЕННОСТИ

Как правило, выявление особенностей *когнитивных (познавательных) процессов* требуется при обращениях, связанных

с учебными проблемами. В этих случаях обычно наиболее важно проверить состояние *словесно-логического* и *образного мышления, памяти и внимания*. *Восприятие, воображение, наглядно-действенное мышление* имеют меньшее значение для успешной учебы, хотя в других видах деятельности (в частности, как в художественном, так и в научном творчестве) они играют важнейшую роль.

### ***Словесно-логическое мышление***

*Словесно-логическое мышление (вербальный интеллект)* — это способность делать правильные выводы из имеющихся посылок. Уровень его развития можно оценивать по следующим параметрам:

- > сформированность структуры понятий;
- > адекватность представлений;
- > способность к выполнению умственных операций (в частности, сравнения и обобщения).

Структура *понятий*, которыми оперирует ребенок, не всегда точно отражается в его речи. Распространены случаи, когда он владеет тем или иным понятием, хотя использует неправильные слова для его выражения. Нередка и обратная ситуация, когда ребенок пользуется вполне «научными» словами, но придает им не то значение, которое они имеют для взрослых. Как показал Л. С. Выготский, вплоть до подросткового возраста в мышлении детей сосуществуют понятия и *псевдопонятия*. Последние характеризуются тем, что ребенок, называя некоторое множество объектов одним и тем же словом, объединяет эти объекты на основе поверхностных признаков, определяемых его личным опытом, а не на основе существенных (понятийных) признаков.

Под *адекватностью представлений* понимают их соответствие жизненной реальности и общепринятым (социально заданным) стандартам. Например, часто встречающаяся у дошкольников уверенность в том, что причиной ветра служит

качание деревьев, неадекватна, поскольку она противоречит реальности. Имевшаяся у одного из моих клиентов убежденность в том, что главным органом человеческого тела является селезенка, тоже неадекватна, хотя проверить ее соответствие реальности затруднительно. Зато вполне понятно, что она не совпадает с общепринятыми представлениями, согласно которым эта роль обычно отводится, в зависимости от индивидуальных пристрастий, сердцу, мозгу или, на худой конец, желудку.

Операция *сравнения* обеспечивает выявление сходства и различий между объектами. Уровень сформированности сравнения определяется, в первую очередь, тем, опирается ли оно на существенные или же на случайные признаки. Так, утверждение о том, что сходство коровы с собакой определяется наличием хвоста, а различие — тем, что одна мычит, а другая лает, менее содержательно, чем поиск сходства в том, что обе они кормят детенышей молоком, а различия — в том, что корова относится к копытным, а собака — к хищным.

Операция *обобщения* обеспечивает объединение объектов в группу на основе тех или иных признаков. Основой для обобщения служит *сравнение*. Однако, даже правильно выделив общий признак (т. е. успешно произведя сравнение), человек не всегда способен самостоятельно использовать его для объединения объектов в группу (осуществить правильное обобщение). Например, даже установив, что и корова, и собака кормят детенышей молоком, он может не суметь на основе этого сделать вывод о принадлежности их обеих к классу млекопитающих.

## ***Образное мышление***

*Образное мышление* — решение задач с помощью мысленного манипулирования образами — имеет наибольшее значение для успешности ребенка в таких учебных предметах как геометрия и физика. На ранней степени обучения его роль более широка, так как в начале младшего школьного возраста

с его помощью решаются также и те задачи, которые позднее решаются с помощью *словесно-логического мышления* (которое в этот период еще недостаточно сформировано).

В дошкольном возрасте основной формой мышления является образное; именно на его основе позднее формируется словесно-логическое. Поэтому уровень развития образного мышления служит одним из важнейших показателей общего умственного развития дошкольника. Степень его сформированности является также одним из основных показателей интеллектуальной готовности старшего дошкольника к школьному обучению.

Образное мышление позволяет оперировать не только конкретными, но и обобщенными, схематизированными образами. Способность опираться на такие образы особенно важна. Благодаря их использованию появляется возможность решать в образном плане весьма обобщенные и отвлеченные задачи, в том числе — логические. При этом образ выполняет функцию *модели*, отображающей самые разнообразные связи и отношения между какими-либо элементами.

## Память

*Память* — это психический процесс, обеспечивающий сохранение информации. Он естественно подразделяется на три более частных процесса: запоминания, хранения и воспроизведения информации. Их соотношение различно у разных людей. Одни с трудом выучивают материал (трудности на этапе запоминания), другие быстро запоминают, но вскоре забывают (трудности на этапе хранения), третьи — хорошо сохраняют, но тратят много времени, когда потом нужно его воспроизвести (трудности при воспроизведении).

По тому, имеется ли специальное намерение запомнить материал, выделяют произвольную и *непроизвольную память*. *Произвольная* память предполагает сознательную установку на запоминание. *Непроизвольное* запоминание осуществляется

как бы «само собой». Для него важны привлекательность материала, эмоциональное отношение к нему.

По тому, применяются ли специальные средства запоминания, память разделяют на *непосредственную* и *опосредованную*. В качестве средств могут использоваться различные ассоциации, пометки — на бумаге или в уме, «узелки на память» и т. п. Взрослый человек часто использует подобные средства неосознанно, автоматически. Ребенок нуждается в обучении их применению (в той или иной мере оно проводится и в школе, и родителями).

По характеру запоминаемого материала память делится на *словесную* и *образную*. По *модальности* (соответствию тому или иному органу чувств) — на *зрительную*, *слуховую*, *двигательную* и *смысловую* (не связанную однозначно с какой-либо модальностью). Для успешности школьного обучения наибольшее значение имеет словесная смысловая произвольная память, однако свой вклад вносят и другие виды памяти. Нарушения памяти — частая причина неуспеваемости.

## ***Внимание и организация действий***

*Внимание* — это психический процесс, обеспечивающий сосредоточение на деятельности, осуществляемой в настоящий момент. Под *организацией действий* понимают более конкретные навыки построения своей работы: способность спланировать ее, четко следовать выработанному плану, проверять достигнутый результат и сравнивать его с требуемым и т. п.

Внимание характеризуется такими показателями как *концентрация* (способность работать, не отвлекаясь), *распределение* (способность одновременно выполнять две или более деятельности), *переключение* (легкость перехода от одной деятельности к другой), длительность сосредоточения.

Особенности внимания сильно зависят от состояния человека. В частности, все показатели резко ухудшаются при утомлении, в состоянии *астении*, при *неврозе*. Те или иные

нарушения внимания почти неизбежны при наличии *органического поражения мозга*. Нарушения внимания и снижение уровня организации действий могут вызываться также некоторыми эмоциональными и личностными особенностями. В частности, они наблюдаются при резком повышении уровня *тревоги* (в состоянии *стресса*), а также вследствие *импульсивности*. Эти причины нарушений внимания будут рассмотрены ниже, в соответствующих разделах книги.

## 2.2. НАРУШЕНИЯ УМСТВЕННОГО РАЗВИТИЯ

Наиболее тяжелые нарушения умственного развития — это *умственная отсталость* и *деменция* (снижение интеллекта, вызванное мозговой инфекцией, травмой головы, психическим или нервным заболеванием). Для практических целей обычно не особенно важна дифференциация этих видов нарушений. В детском возрасте деменция довольно редка, поэтому она нами отдельно рассматриваться не будет.

Менее тяжелые и значительно более частые нарушения когнитивных процессов — это *задержка психического развития* и *нарушение обучаемости*. В детском возрасте обычна также *педагогическая запущенность*. Наконец, следует упомянуть такую причину когнитивных нарушений как *сенсорный дефект*.

### **Умственная отсталость**

*Умственная отсталость (олигофрения)* — это общее интеллектуальное снижение, делающее невозможным овладение обычной школьной программой, полноценное включение ребенка в социальную жизнь. Слово «отсталость» как бы подразумевает возможность со временем догнать остальных, но в данном случае это не так. «Потолок» развития умственно отсталого ребенка принципиально ниже, чем у его сверстников с сохранным интеллектом.

Центральный момент в умственной отсталости — это недоразвитие *логического мышления*, но страдают и другие психические функции: *образное мышление, воображение, смысловые восприятие и память, произвольное внимание, организация действий, самоконтроль*. Эмоции у умственно отсталого ребенка грубы и мало дифференцированы, лишены тонких оттенков.

По степени тяжести выделяют легкую, среднюю, тяжелую и глубокую умственную отсталость. При легкой умственной отсталости ребенок способен к обучению (по специальной облегченной программе) и в дальнейшем — к простой профессиональной деятельности. При умственной отсталости средней тяжести отсутствует способность к овладению какой-либо профессией, но ребенок способен достаточно полно овладеть навыками самообслуживания. При тяжелой умственной отсталости навыки самообслуживания могут быть сформированы лишь частично, а при глубокой — практически вообще не могут быть выработаны.

Основные причины умственной отсталости — это болезни и вредности в период беременности, патология родов (особенно — *асфиксия*), некоторые генетические и хромосомные заболевания. Однако важно помнить, что эти причины не обязательно приводят к умственной отсталости, поэтому нельзя ставить диагноз на основе того, что в анамнезе имеется, например, асфиксия. И наоборот, отсутствие очевидной причины, приведшей к патологии, еще не означает отсутствия самой этой патологии. Во многих случаях приходится сталкиваться с умственной отсталостью, причину которой установить не удается.

При умственной отсталости необходимо обучение ребенка в специальной школе. Педагогическая коррекция может существенно продвинуть ребенка в умственном развитии, хотя, как уже указывалось, полная компенсация дефекта невозможна. Медикаментозное лечение центрального нарушения при этой патологии невозможно, однако в ряде случаев умственная отсталость осложняется дополнительными нарушениями, поддающимися лечению.

## *Нарушения обучаемости*

В этом подразделе будут рассматриваться вместе *нарушения обучаемости* и *задержка психического развития (ЗПР)*. Эти понятия весьма близки по значению. В зарубежной литературе используется, как правило, первый термин, в советской — второй. В России в последние годы они обычно используются как синонимы.

Нарушения обучаемости — весьма распространенное отклонение в развитии (встречается примерно у 20-25% младших школьников). Их основной признак — это локальные отклонения в развитии тех или иных психических функций при сохранности основных интеллектуальных операций. В отличие от умственно отсталого ребенка, ребенок с нарушениями обучаемости (задержкой психического развития) способен овладеть программой массовой школы, но нуждается для этого в специально организованной коррекционной работе. Нарушения обучаемости часто становятся причиной возникновения психологического синдрома **хронической неуспешности**.

Обычно источником нарушений обучаемости (задержки психического развития) становятся *органические поражения мозга*. Они возникают из-за нарушений развития плода во внутриутробном периоде, в результате родовых травм, *асфиксии*, перенесенных сотрясений мозга, мозговых инфекций, отравлений, нарушений кровоснабжения мозга и по некоторым другим причинам. Вообще говоря, органические поражения мозга обусловлены теми же неблагоприятными факторами, что и умственная отсталость, но менее выраженными. В связи с этим выявление первопричины нарушений обучаемости еще более затруднено, чем при умственной отсталости.

Одним из наиболее частых симптомов органического поражения мозга являются нарушения в работе нервного аппарата, управляющего движениями. Это приводит к нарушениям *крупной моторики* (ходьбы, бега, прыжков и т. п.) и *мелкой моторики* (движений кисти и пальцев при письме, рисовании, работе с инструментами). При органических поражениях моз-

га обычны также нарушения *памяти, внимания, восприятия* и других психических функций.

Специфическим вариантом нарушения обучаемости является *психофизический инфантилизм*, который некоторые авторы считают самостоятельным вариантом развития. Он характеризуется тем, что и по психологическим, и по физиологическим признакам (миелинизация нервных волокон, «костный возраст» и пр.) ребенок отстает в развитии от своего фактического возраста. При психофизическом инфантилизме дошкольный уровень развития иногда встречается вплоть до начала подросткового возраста. В отличие от умственной отсталости, психофизический инфантилизм с возрастом проходит, однако к этому времени обычно уже имеются вторичные нарушения, вызванные сложностями предшествующего периода.

Одним из нередких вариантов нарушения обучаемости является также *замедленность темпа деятельности*. Она имеет физиологическую природу (медленное протекание нервных процессов). Замедленность темпа деятельности особенно ярко проявляется при выполнении наиболее простых заданий. Скорость решения сложных задач в большей мере зависит от степени владения эффективными способами действий. «Тугодум» может быть вполне способным и даже талантливым человеком (медленным темпом деятельности отличались, например, Дарвин и Эйнштейн). Однако успешная учеба в школе требует высокой скорости работы, поэтому дети с замедленным темпом деятельности часто оказываются неуспевающими в прямом смысле этого слова.

### ***Педагогическая запущенность***

*Педагогическая запущенность* возникает в случаях, когда ребенок с нормальными потенциальными способностями оказывается лишен необходимого обучения и воспитания. Ее основой часто становятся семейное или социальное неблагополучие, воспитание в закрытых интернатах и приютах,

непосещение школы, тяжелые заболевания, не дававшие ребенку нормально учиться. Педагогическая запущенность часто встречается в семьях беженцев, в зонах военных конфликтов и т. п. В итоге у ребенка оказываются не сформированы те *навыки*, которые обычно складываются в результате школьного обучения, отсутствуют соответствующие возрасту знания, остаются неразвитыми интересы и увлечения.

*Нарушение обучаемости* и некоторые другие отклонения в развитии часто осложняются так называемой *относительной педагогической запущенностью*. Этим термином обозначают отсутствие специального коррекционного обучения, в котором нуждается ребенок, хотя он и получал все то, что получают другие дети (которым этого достаточно, поскольку у них нет нарушений обучаемости).

При педагогической запущенности в наибольшей мере страдают специфически школьные знания и умения, в то время как собственно психические процессы не нарушены (или почти не нарушены). В быту ребенок с педагогической запущенностью может быть вполне сообразительным. В частности, дети из районов социальных бедствий часто ориентируются в практической жизни даже лучше своих сверстников, воспитывающихся в благополучных условиях. Напротив, у детей, воспитывавшихся в приютах, наиболее сильно страдает именно ориентация в нормальной практической жизни, тогда как школьные знания и умения иногда бывают сформированы относительно неплохо.

### ***Сенсорный дефект***

*Сенсорный дефект* — это снижение зрения или слуха. Хотя его выявление и коррекция не входят в задачу психолога, необходимо иметь в виду возможность такого дефекта при проведении дифференциальной диагностики. Так, нераспознанное снижение слуха часто является причиной нарушений в развитии речи, которые могут быть ошибочно расценены как проявление интеллектуальных нарушений. Нераспознанное снижение

зрения может приводить к нарушениям чтения и письма и вследствие этого к трудностям в усвоении учебного материала, напоминающим проявления нарушений обучаемости. Тотальная (полная) слепота или глухота, как правило, достаточно очевидны и не становятся причинами ошибок в диагностике.

### 2.3. ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ СОСТОЯНИЯ

*Психологическое состояние*, в отличие от устойчивых личностных черт, существенно меняется со временем. Его длительность может быть очень различной: от чрезвычайно кратковременных состояний, несколько раз меняющихся в течение дня, до длительных, тянущихся годами. Наиболее важные характеристики психологического состояния — это уровень активности и общий эмоциональный фон.

#### *Уровень активности*

Основным показателем уровня активности служит *психомоторный тонус*. Определение «психомоторный» подчеркивает зависимость мышечного тонуса от психологического состояния. Однако изменения мышечного тонуса могут быть вызваны и не психологическими причинами (мышечной слабостью, физиологическими нарушениями регуляции движений и т. п.).

Высокая *целенаправленная активность*, наблюдающаяся при благоприятном психологическом состоянии, характеризуется умеренно высоким, хорошо регулируемым психомоторным тонусом. В состоянии *эмоционального возбуждения*, т. е. особо высокой активности, повышенной готовности к действию, наблюдается повышенный психомоторный тонус. При необходимости приспособливаться к неожиданным изменениям ситуации или в результате длительного пребывания в неблагоприятной ситуации, которую не удастся изменить, часто наблюдается *эмоциональная напряженность*. Это состояние

возбуждения, сопровождаемое ощущением, что необходимо что-то делать, но неясно, что именно. Если эмоциональная напряженность продолжается слишком долго, то возникает истощение и возможны различные срывы: бросание предметов, слезы, крик и т. п. В этом состоянии легко возникают ссоры и конфликты. Особо высокая эмоциональная напряженность, не имеющая видимых причин, иногда служит признаком начинающегося психического заболевания.

Патологическое возбуждение, сверхвысокая активность в сочетании с повышенным настроением (*эйфорией*) характерны для *гипоманиакального состояния*. Оно сопровождается снижением *адекватности поведения* и нарушениями его целенаправленности, потерей чувства такта, ощущения того, когда твоя активность уместна, а когда — нет. В этом состоянии человек легко вступает в конфликты, нередко повышается *агрессивность*. Гипоманиакальное состояние, как правило, является проявлением психического заболевания, однако менее выраженные сходные состояния могут быть следствием определенных личностных особенностей.

При снижении активности снижается и психомоторный тонус, вплоть до выраженной *пассивности*, вялости, отсутствия готовности к действию. Одной из наиболее частых причин общей пассивности служит *астеническое состояние*. Это состояние нервного истощения, ослабленности, при котором резко повышается физическая и умственная утомляемость, падает работоспособность. При астении ухудшаются память, внимание. Появляются плаксивость, капризность, раздражительность. Астения возникает в результате перенесенных заболеваний (как нервных, так и общих), при переутомлении, недостатке витаминов, нарушениях режима жизни (недостатке сна, питания, прогулок). К астении приводит также длительный *стресс*. Нарушения, вызванные астенией, обратимы. Однако, если это состояние продолжается длительное время, то накапливаются вторичные отклонения: пробелы в знаниях, неблагоприятный опыт построения межличностных отношений, заниженная оценка своих возможностей.

В норме эмоциональный фон варьирует в широких пределах, в соответствии с жизненной ситуацией. При длительном пребывании в неблагоприятной ситуации возможно его столь же длительное снижение. Это неблагоприятный психологический фактор, но не признак патологии.

Патологическое снижение настроения, по глубине и/или длительности не соответствующее вызвавшей его причине или вообще не имеющее видимой внешней причины, — признак *депрессивного состояния*. При депрессии человек не способен испытывать положительные эмоции. У него резко падает активность, часты мысли о самоубийстве. Возможны и суицидальные попытки, что делает состояние депрессии очень опасным. Оно нередко требует психиатрического вмешательства. Частый источник депрессии — длительная *фрустрация* (неудовлетворенность) значимой потребности.

Существуют различные виды депрессии: классическая (основное проявление — глубокое снижение настроения), астеническая (с ярко выраженной ослабленностью, сильной истощаемостью), тревожная (включающая значительное повышение тревоги), ажитированная (с возбуждением) и др. У детей депрессия нередко протекает в замаскированной форме, когда снижение настроения не особенно заметно. Однако и в этом случае наблюдается снижение уровня активности, обеднение интересов, некоторая общая вялость. Депрессия часто сопровождается неприятными соматическими (телесными) ощущениями, болями, не имеющими явной физиологической причины.

Снижение настроения, не достигающее до уровня депрессии, называют *субдепрессией*. Если же оно сочетается с мрачной раздражительностью, то говорят о *дисфории*.

Специфическим эмоциональным состоянием, с которым особенно часто приходится сталкиваться психологу-консультанту, является состояние *тревоги*: беспокойство, волнение, ощущение угрозы, ожидание неопределенной опасности. Уровень

тревоги повышается в состоянии *стресса* (нагрузки, вызванной необходимостью *адаптации* к неблагоприятным или резко меняющимся условиям). Острая тревога приводит к распаду целенаправленной деятельности и паническому поведению.

При сочетании высокого уровня тревоги с *депрессивными тенденциями* часто возникают *фобии* (навязчивые страхи) — боязнь каких-либо ситуаций, не представляющих непосредственной угрозы: закрытых помещений, открытых пространств, высоты, глубины и т. п.

### ***Благоприятность/неблагоприятность состояния***

Психологические состояния можно грубо разделить на четыре категории:

- > благоприятные;
- > неблагоприятные в пределах психологической нормы;
- > пограничные;
- > патологические.

*Пограничные состояния* — это психические отклонения, нарушающие нормальную жизнь и деятельность, но не приводящие к инвалидизации. К ним относятся, в частности, *невротические состояния*, характеризующиеся *астенией*, снижением продуктивности деятельности и эмоциональными нарушениями (*тревогой*, *депрессией* и т. п.). Могут наблюдаться *тики* (непроизвольные подергивания мышц), заикание, *энурез* (недержание мочи), невротические боли и т.п. Частой причиной невротического состояния является *дезадаптация* — неспособность приспособиться к изменившимся условиям жизни. В частности, у детей часто возникает школьная *дезадаптация*, т. е. трудности в приспособлении к нормам и требованиям школьной жизни. При пограничных состояниях иногда полезно медицинское вмешательство.

*Патологические состояния* (в частности, *психотические*) характеризуются более глубоким нарушением психики. Для них типичны неадекватность поведения, нарушения ориентации

в пространстве и времени, снижение *критичности* к своему состоянию, *продуктивная симптоматика* (галлюцинации, сверхценные или бредовые идеи). Однако патологическое состояние не всегда проявляется столь ярко и подчас трудно поддается распознаванию. Патологическое состояние во всех случаях требует медицинского вмешательства.

## 2.4. ЛИЧНОСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ

*Личностные особенности* — это устойчивые психологические образования, мало меняющиеся со временем. Некоторые из них представляют собой склонность к возникновению определенных состояний, другие относятся к регуляции этих состояний, взаимопереходам между ними, третьи определяют регуляцию деятельности. Для взаимодействия ребенка с его окружением особенно значимы личностные особенности, относящиеся к социальным контактам. И, наконец, мы рассмотрим некоторые компенсаторные и защитные механизмы, используемые личностью для борьбы с неблагоприятными внешними факторами или собственными чертами.

### *Склонность к определенным состояниям*

У многих людей наблюдается склонность к легкому возникновению тех или иных психологических состояний, описанных выше. Так, под *депрессивной тенденцией* понимают легкость возникновения *депрессивного состояния*. Она определяется пессимистическим взглядом на мир, ощущением своей беспомощности.

Аналогично этому, *астеничность* представляет собой склонность к возникновению *астенического состояния*. Нагрузки, которые для другого человека являются вполне нормальными, у астеничного человека вызывают переутомление и могут привести к нервному срыву. Астеничность часто бывает

вызвана повышенной *сензитивностью* — высокой чувствительностью как к физическим стимулам (низкие пороги восприятия), так и к социальным факторам, тонким оттенкам человеческих отношений и пр.

*Тревожность* — это личностная особенность, состоящая в особо легком возникновении состояния *тревоги*. При высокой тревожности для человека характерны неуверенность в себе, постоянные опасения, страхи. Боясь ошибиться, такой человек все время пытается контролировать себя (*тревожный гиперконтроль*), что нарушает нормальное осуществление автоматизированных действий. С уровнем тревожности тесно связана степень *устойчивости к стрессу*: ситуация, которая человеком с низкой тревожностью воспринимается как вполне рядовая, при высокой тревожности вызывает *стресс*.

### ***Регуляция эмоциональных состояний***

Регуляция эмоциональных состояний в значительной мере определяется такими личностными особенностями как эмоциональная лабильность или ригидность. *Эмоциональная лабильность* — это легкость смены настроений, кратковременность и неустойчивость переживаний. При высокой эмоциональной лабильности яркие переживания могут возникать по мало значимому поводу и проходить без всякой видимой причины. Чем младше ребенок, тем у него, вообще говоря, выше эмоциональная лабильность, однако из этого правила есть исключение: для подростков характерна более высокая лабильность, чем для младших школьников. Для взрослого человека особо высокая эмоциональная лабильность — признак *инфантильности*.

*Ригидность* («вязкость») — это, напротив, склонность подолгу застревать на каких-либо переживаниях, особенно — неприятных. Изменение ситуации часто не приводит к соответствующему изменению настроения и переживаний. При эмоциональной ригидности легко возникает злопамятность и

мстительность. Решения, принимаемые ригидным человеком, в большей мере определяются его прошлым опытом, чем ситуационной ситуацией. Ригидность приводит к трудностям переключения с одной деятельности на другую, к длительному осуществлению однотипных действий.

### *Регуляция деятельности*

Для регуляции деятельности большое значение имеет *уровень притязаний* — степень успешности, на которую человек претендует. Результат воспринимается как успех или неудача в зависимости от того, как он соотносится с уровнем притязаний (ученик с высоким уровнем притязаний считает четверку неудачей, а с низким — рассматривает тройку как успех). При завышенном уровне притязаний человек ставит перед собой недостижимые задачи, при заниженном — чрезмерно легкие. Наиболее неблагоприятно сочетание высокого уровня притязаний со сниженной самооценкой: ребенок считает недостойным выполнить работу недостаточно хорошо, но полагает себя неспособным выполнить ее на должном уровне. В итоге он вообще ничего не делает.

При завышенном уровне притязаний часто наблюдается *перфекционизм* — стремление выполнять любую работу на высшем уровне. Доводя до совершенства какую-то часть работы, перфекционист не успевает вовремя закончить всю работу. Неоправданная трата сил и времени на мелочи нередко приводит к тому, что главное упускается.

Одной из важных личностных особенностей, определяющих регуляцию деятельности, является уровень *самоконтроля* т. е. способности к сознательному управлению своим поведением. При высоком самоконтроле ребенок действует целенаправленно, доводит работу до конца, не отвлекаясь на случайные раздражители. Самоконтроль требует хорошо развитой функции планирования, то есть умения заранее наметить основные этапы работы.

Противоположная личностная особенность — это *импульсивность*, т. е. склонность к совершению необдуманных действий под влиянием случайных внешних обстоятельств или столь же случайных собственных мыслей и эмоций, отсутствие или недостаточность планирования своих действий и *самоконтроля*.

Как уже отмечалось выше, нарушения регуляции деятельности могут возникать также в результате повышенного уровня *тревоги*. В этом случае наблюдается парадоксальная закономерность: чем более значимую деятельность выполняет человек, тем ниже достигаемые им результаты. Например, на экзамене или на ответственной контрольной результаты оказываются ниже, чем при выполнении рядового задания. Это вызвано тем, что повышение значимости усиливает тревогу, волнение, мешающие успешной деятельности.

## Социальные контакты

Социальные контакты человека в значительной мере зависят от уровня его потребности в общении. Высокая потребность в общении — *экстравертность* — проявляется в общительности, склонности к широким контактам. Экстравертная личность сравнительно мало избирательна в контактах, их количество имеет для нее большее значение, чем глубина. Экстраверт легко входит в новый коллектив, заводит новых друзей.

*Интровертность* — это, напротив, замкнутость, высокая избирательность в общении. Для интроверта затруднено вхождение в новый коллектив, завязывание знакомств. Вместе с тем имеющиеся контакты у интроверта обычно более глубоки и более устойчивы, чем у экстраверта. Большинство людей трудно однозначно отнести к экстравертам или интровертам, и можно говорить лишь о большей или меньшей выраженности у них тех или иных черт.

В отличие от интровертности, *аутизация* — это снижение потребности в общении, ослабление контактов с окружающими

ми, представляющее собой серьезное отклонение от психологической нормы.

Очень специфическую картину поведения порождает *демонстративность* — повышенная потребность во внимании к себе, стремление всегда быть в центре внимания. Людям с высоким уровнем демонстративности свойственно несколько нарочитое, театрализованное поведение, любовь к украшениям. Для привлечения внимания могут использоваться самые разные средства — от вызывающе экстравагантного поведения до подчеркнутой застенчивости («посмотрите, как я стесняюсь!»). Как правило, для демонстративных личностей характерен также *эгоцентризм* — неспособность встать на позицию другого человека, понять его точку зрения.

Особенности контактов человека в очень большой мере зависят от степени его *социализированности*, т. е. владения социальными нормами, *адекватности поведения* ситуации. При высокой социализированности наблюдается *просоциальная ориентация* (положительная установка по отношению к обществу), *конформность* — стремление быть «таким как все», вплоть до отсутствия собственного мнения и некритичного подчинения мнению большинства.

Хорошо социализированный человек легко устанавливает контакты, избегает конфликтов. Однако чрезмерная склонность к избеганию конфликтов часто служит показателем *гиперкомпенсации* недостаточной исходной социализированности. Ее снижение возникает как вследствие психических нарушений, так и в результате неправильного воспитания. Для нормальной социализации необходимы теплые, эмоционально насыщенные отношения маленького ребенка с близким взрослым (матерью).

Отрицательное влияние на социальные контакты оказывают такие личностные особенности как повышенная конфликтность, *эксплозивность*, *агрессивность*, *негативизм*, *асоциальность* или *антисоциальность*.

*Эксплозивность* (взрывчатость) возникает в результате «прорывов» накопившихся отрицательных эмоций. В частно-

сти, она характерна при парадоксальном сочетании *импульсивности* с *ригидностью*. В течение более или менее длительного времени эмоциональные проявления сдерживаются ригидностью, однако накапливающееся напряжение рано или поздно прорывается в виде бурного взрыва.

*Агрессивностью* называют стремление к причинению вреда другим людям. Однако речь не обязательно идет о физической агрессии. Наряду с ней существует и значительно менее опасная *вербальная агрессия* — склонность ругаться с окружающими, делать им замечания и т. п. Агрессия часто бывает *защитной*, т. е. вызывается ощущением угрозы со стороны окружающих и стремлением защититься от них. Однако такая «защита» нередко становится опережающей: ожидая нападения, ребенок спешит «дать сдачи» заранее.

*Негативизм* — противодействие требованиям окружающих — может выступать как протестная реакция против несправедливого, по мнению человека, отношения к нему, чрезмерных требований или неправильного устройства мира. Иногда он служит средством привлечь внимание к себе и к своим проблемам. В периоды возрастных кризисов (преддошкольного — 2-3 лет, подросткового — 12-13 лет) это способ утвердить свою самостоятельность, «взрослость».

*Антисоциальность* — это отрицательное отношение к правилам, существующим в обществе (социальным нормам), стремление противодействовать им. *Асоциальность* — это безразличие к социальным нормам или их непонимание. В отличие от антисоциальности, при этом отсутствует стремление к противодействию нормам. При асоциальности и, особенно, при антисоциальности, нередко наблюдается *психопатоподобное поведение*, характеризуемое *импульсивностью*, нарушением общепринятых норм. Поведение, не соответствующее нормам, называют *девиантным (отклоняющимся)*. Оно включает такие проявления как *агрессия*, *вандализм* (разрушение или повреждение материальных ценностей), пристрастие к алкоголю или наркотикам.

*Компенсация* — это выработка психологических механизмов, помогающих преодолеть неблагоприятные особенности собственной психики. В частности, существуют различные механизмы компенсации повышенной тревожности. Они помогают эффективному принятию решений, несмотря на те трудности, которые порождает тревожность.

*Гиперкомпенсация* — это формирование защитных механизмов, внешне противоположных той личностной особенности, для компенсации которой они предназначены. Так, гиперкомпенсация заниженной самооценки и неуверенности в себе может достигаться демонстрацией сверхвысокой самооценки и самоуверенности.

Для того, чтобы, несмотря на наличие психотравмирующих факторов, сохранить благоприятное психическое состояние, личность вырабатывает механизмы *психологической защиты*. Простейший из них — это *вытеснение*: процесс, благодаря которому из сознания «убираются» представления и впечатления, которые могли бы стать травматичными. Вытесняются собственные неблагоприятные побуждения; не замечаются или быстро забываются свои неудачи, свидетельствующие о несостоятельности в какой-либо области, неприятные события, отрицательные оценки, которые даются человеку окружающими, их негативная реакция на его поведение. Высказывания собеседника легко перетолковываются в свою пользу.

Более сложный механизм психологической защиты — *рационализация* — «подмена» своих неблагоприятных побуждений более приемлемыми (так, карьерист может искренне думать, что он заботится не о карьере, а о пользе дела).

Еще один механизм психологической защиты — *проекция*, т. е. приписывание своих представлений, переживаний и стремлений другим людям, каким-либо персонажам и даже неодушевленным объектам (например: «это не я завидую другим, а, наоборот, окружающие мне завидуют»). На принципе проекции основаны многие личностные тесты.

У детей в качестве защитного механизма часто выступает *компенсаторное фантазирование* — погружение в фантазии и мечты, благодаря которым смягчаются переживания, связанные с неудовлетворенностью тех или иных потребностей. У взрослых этот механизм защиты встречается реже.

## 2.5. ОБЩИЙ СКЛАД ЛИЧНОСТИ

В этом подразделе будут описаны основные *психотипы*, а также широко распространенные *акцентуации характера*.

*Психотип* — это общий склад личности, определяющий ее деятельность, взаимоотношения с другими людьми и с миром в целом. *Акцентуация* — это ярко выраженное своеобразие характера, не доходящее, однако, до степени патологии. В зависимости от преобладания тех или иных черт характера, выделяют разные виды акцентуаций. Мы будем рассматривать, в первую очередь, акцентуации, представляющие собой заострение определенного психотипа. Психотип или акцентуация отнюдь не обязательно выступают в чистом виде. У одной и той же личности могут сочетаться черты, характерные для разных психотипов или акцентуаций.

Если отклонения характера носят патологический характер, резко затрудняя или делая невозможной *социальную адаптацию*, то говорят о *психопатии*. Граница между акцентуацией характера и психопатией в значительной мере условна. При одних и тех же особенностях характера удачный выбор профессии и общего стиля жизни может привести к удовлетворительной социальной адаптации, а неудачней — к неудовлетворительной. В первом случае придется говорить об акцентуации, во втором — о психопатии.

### ***Сензитивный тип***

Этот склад личности характеризуется высокой чувствительностью. Люди с этим психотипом, как правило, приятны в обще-

нии. Они деликатны, стеснительны. Из-за низкой уверенности в себе у них часты трудности в общении, особенно при вхождении в новый коллектив. К отрицательным особенностям *сензитивного типа* относятся *астеничность* и *тревожность*.

Гипертрофированное развитие личностных особенностей, характерных для сензитивного типа, приводит к *психастенической акцентуации (тревожно-мнительный характер)*. Она определяется, в первую очередь, сильно повышенной *тревожностью*. У человека легко возникают волнение, опасения, страхи. Недостаток уверенности в себе заставляет его заранее отказываться от деятельности, которая кажется ему слишком трудной. Оценка достигаемых результатов занижается. Принятие решений затруднено, так как человек чересчур фиксируется на тех неприятностях, которые может повлечь за собой то или иное решение.

При психастенической акцентуации часты *психосоматические заболевания*, т. е. телесные нарушения, вызванные психологическими причинами (язва желудка или двенадцатиперстной кишки, сердечные заболевания и т. п.).

### *Демонстративный тип*

Этот психотип характеризуется высоким уровнем *демонстративности* и *эмоциональной лабильности*. В общении главным становится произвести впечатление на собеседника (зрителей, слушателей). Как и любая другая личностная особенность, демонстративность сама по себе не является отрицательной или нежелательной чертой, хотя подчас она может приводить к трудностям в воспитании ребенка. Зато она может стать источником очень действенной мотивации: человек с высоким уровнем демонстративности готов затрачивать большие усилия на ту деятельность, которая приносит ему внимание окружающих и успех. Например, подавляющее большинство отличников — это дети с высокой демонстративностью. Кроме того, демонстративность необходима для занятий почти любым

видом искусства. Если у человека нет потребности привлечь внимание окружающих к себе и к своим переживаниям, то вряд ли он сможет и станет успешно рисовать, играть на гитаре или выступать на сцене (для актерской деятельности демонстративность имеет особенно большое значение).

Гипертрофированное развитие особенностей, характерных для демонстративного типа, приводит к *истероидной акцентуации*. При этом складе личности для привлечения внимания могут использоваться любые средства, включая и истерики, которые действительно часты у истероидных людей, хотя не являются обязательным симптомом истероидной акцентуации. Истероидным личностям свойственно сильно развитое *вытеснение*: забывание неприятных событий, умение не замечать отрицательной реакции окружающих на свое поведение и т. п.

Нередко для привлечения к себе дополнительного внимания истероидные люди «эксплуатируют» свои заболевания: подчеркнуто демонстрируют имеющиеся симптомы, ведут себя так, как будто их болезнь значительно более тяжела, чем она есть в действительности (*аггравируют*). Это относится не только к телесной (*соматической*) симптоматике, но и к психической: истероидный человек склонен преувеличенно демонстрировать свои страхи, утомляемость, депрессию. Эта тенденция чревата последующим развитием *истерии*, при которой без всяких физиологических причин возникают болезненные симптомы, служащие для истерика средством решения социальных и межличностных проблем (это явление называют *конверсией*).

### ***Интровертный тип***

Этот склад личности характеризуется *интровертностью*, оригинальностью мышления, пониженной *конформностью*. Для этого психотипа обычны высокое развитие познавательных мотивов, склонность к умозрительным логическим построениям. Интровертный тип благоприятен для творческой деятельности<sup>в</sup> области науки и техники, но сравнительно редко сочетается

с художественными способностями. Это связано с относительно малой эмоциональностью людей этого склада.

Гипертрофированное развитие особенностей, характерных для интровертного типа, приводит к *шизоидной акцентуации*. Для нее типичны трудности в общении (вплоть до *аутизации*). Нередко снижен уровень *социализированности*. Рассуждения шизоидного ребенка могут быть недостаточно понятны другим детям, а иногда и взрослым. Развитие эмоциональной сферы обычно заметно отстает от интеллектуального развития. В итоге шизоидный ребенок может рассуждать «как взрослый» и в то же время вести себя очень *инфантильно*.

Шизоидная акцентуация во многом противоположна истероидной. В то же время нередко встречается парадоксальное сочетание этих акцентуаций. В качестве *компенсации* трудностей общения шизоид иногда вырабатывает у себя *истероидные* формы общения, основанные на самодемонстрации (и являющиеся, по сути, наиболее простыми). В этом случае формируется *истероидный фасад*, при котором основные (базисные) личностные особенности соответствуют шизоидной акцентуации, поведение же — истероидной. Более того, истероидные проявления часто бывают особенно грубыми и неадекватными, так как шизоид лишен характерной для истинного истероида чувствительности к социальным ситуациям.

### *Ригидный тип*

Этот психотип характеризуется эмоциональной *ригидностью*, высоким уровнем активности, стремлением все делать «так, как надо» и заставить других действовать так же (при этом человек считает, что сам он точно знает, «как надо»); возможность существования других точек зрения не учитывается).

Ригидной личности свойственна пунктуальность, повышенная аккуратность, чувство ответственности, целенаправленность, стремление доводить начатое дело до конца. При этом личностном складе, как правило, выражены лидерские наклон-

ности, но бывает, что их не удается реализовать из-за высокой конфликтности и недостаточной гибкости.

При гипертрофированном развитии этих особенностей складывается *эпилептоидная акцентуация*. Для нее обычны чрезмерное внимание к мелочам, подозрительность, *эксплозивность*. Нередко встречается повышенная *агрессивность*.

### ***Циклоидный тип***

Этот психотип характеризуется чередованием периодов повышенного и пониженного настроения. В период повышенного настроения повышаются также активность, общительность, продуктивность деятельности. В период пониженного настроения падает активность, сокращается общение, снижается продуктивность. Чередование спадов и подъемов нередко носит сезонный характер (например, зимой и летом — повышенное настроение, высокая активность, весной и осенью — пониженное настроение, пассивность).

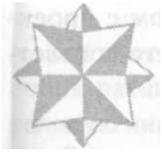
В случаях, когда колебания настроения и активности особенно велики (при спаде — *субдепрессия*, при подъеме — состояние, близкое к *гипоманиакальному*) говорят о *циклоидной акцентуации*. В патологическом варианте сходные, но еще более грубые колебания настроения и активности (чередование *депрессивной* и *гипоманиакальной* фаз) наблюдаются при маниакально-депрессивном психозе.

### ***Гипертимный тип***

Этот психотип характеризуется повышенной активностью, низкой чувствительностью, склонностью к *импульсивным* необдуманным действиям, снижением *самоконтроля*. Люди с этим психотипом часто бывают нетактичны, навязчивы. У них часты конфликты с социальным окружением. Вместе с тем для такого склада личности типична высокая потребность в общении,

*экстравертность* и открытость. Переживания гипертимной личности, как правило, очень ярки, но несколько поверхностны. При особо высокой выраженности этих особенностей говорят о *гипертимной акцентуации*.

В детском возрасте нередко наблюдается пограничное нервно-психическое расстройство со сходными проявлениями — *гиперактивность (двигательная расторможенность)*. Она проявляется в *импульсивности*, неусидчивости, отвлекаемости. При гиперактивности, в отличие от продуктивной активности, низка целенаправленность. Ребенок не принимает задачу, поставленную взрослым, перескакивает с одного занятия на другое, хотя может подолгу, не отвлекаясь, заниматься каким-либо любимым делом. Часто наблюдаются *тики* и навязчивые движения. Причиной гиперактивности бывают *органические поражения мозга*, повышение внутричерепного давления (*гидроцефалия*). Во многих случаях установить причину гиперактивности не удастся. С возрастом она иногда проходит и без специального лечения.



## РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ТЕСТЫ

### ГЛАВА 3

До начала психологического обследования надо установить контакт с ребенком, дать ему освоиться в помещении. Особенности поведения и общения с проверяющим и до обследования, и во время него кратко отражаются в протоколе (например: «Общается доброжелательно, но несколько насторожен; старателен» или «Активен; не соблюдает дистанции в общении с взрослым; чувствителен к похвале»). Если ребенок пришел с кем-то из родителей, надо отметить и особенности их поведения (например: «Мама часто делает замечания»).

#### 3.1. РИСУНОЧНЫЕ ЛИЧНОСТНЫЕ ТЕСТЫ

Сразу оговоримся, что не существует методик, которые бы выявляли только умственное развитие или только личностные и эмоциональные особенности ребенка. Разделение методик на «когнитивные» и «личностные» условно, однако оно полезно для практических целей.

Требования к тестам, применяемым в консультировании, Удачно сформулировал Р. С. Немов (Основы психологического консультирования. — М., 1999): «В психологическом консультировании следует применять только самые простые из тестов,... достаточно понятные для клиента... Тестирование не Должно занимать слишком много времени... Тесты должны иметь простую... систему обработки результатов» (с. 124). К сожалению, автор необоснованно отказывает в этих качествах проективным тестам и рекомендует вместо них вопросники

(обычно они громоздки, сложны в обработке и непонятны клиенту). Возможно, Р. С. Немов недостаточно знаком с проективными рисуночными тестами, которые более всего соответствуют выдвинутым им критериям.

### *Рисунок человека*

Этот тест впервые предложен Ф. Гуденаф для исследования познавательных способностей. Впоследствии К. Маховер разработала критерии, позволяющие оценивать личностные особенности. С тех пор критерии оценки многократно перерабатывались, сам же тест остается одним из наиболее часто используемых диагностических методов. Данные, получаемые с помощью методики «Рисунок человека», не очень надежны и требуют дополнительной проверки, но они позволяют сразу же выдвинуть разумные гипотезы о том, какие психологические проблемы имеются у ребенка.

**Проведение теста.** Перед ребенком кладут лист бумаги (вертикально) и простой карандаш с резинкой (карандаш должен быть достаточно мягким — М или 2М).

**Инструкция:** «Нарисуй человека — всего, целиком. Постарайся нарисовать как можно лучше — так, как ты умеешь». Если ребенок задает уточняющие вопросы («Мальчика или девочку?», «А можно, чтобы он был в шляпе?» и т. п.), то ему говорят: «Рисуй так, как ты хочешь». Если же вопрос противоречит инструкции («А можно нарисовать только лицо? »), то ее частично повторяют («Нарисуй его всего, целиком»). Бывает, что ребенок отказывается выполнять задание, утверждая, что он не умеет рисовать. Тогда надо сказать ему, что вам (проверяющему) интересны любые детские рисунки, что не очень хороший рисунок лучше, чем никакого.

Проводя обследование подростка, полезно после выполнения задания дать ему еще один лист и попросить нарисовать человека другого пола.

Этот тест разработан Баком и Хэммером. Он представляет собой расширение теста «Рисунок человека» и дает дополнительную информацию о психологических особенностях ребенка. Рисунок дома отражает отношение ребенка к своей «домашней жизни», к семье. В рисунке дерева проявляются представления ребенка, относящиеся к росту, развитию, связям с окружающей средой.

Если уже проведен тест «Рисунок человека», то остается аналогичным образом предложить ребенку нарисовать на отдельном листе (положенном перед ним горизонтально) дом, а еще на одном листе (положенном вертикально) — дерево. Дополнительную информацию дает ответ ребенка на вопрос о том, кто живет в доме. Если в качестве рисунка дерева представлено условное изображение елки, то ребенка просят нарисовать еще одно дерево, на этот раз — не елку.

### *Рисунок семьи*

Эта методика предложена Халсом и Хэррисом для выявления особенностей семейных взаимоотношений в восприятии ребенка. Она проводится так же, как и другие рисуночные тесты. Лист бумаги кладется горизонтально.

**Инструкция:** «Нарисуй на этом листе всю свою семью». Если ребенок задает вопросы типа: «А бабушку рисовать?», то проверяющий отвечает: «Я не знаю, кто входит в твою семью. Ты знаешь это лучше меня».

Вариантом этой методики является тест «Семья в действии» с дополнительной инструкцией: «Нужно, чтобы каждый член семьи что-то делал, был чем-то занят». У подростков этот вариант часто дает очень выразительные рисунки (рис. 22), но его интерпретация более очевидна, и при наличии определенной установки ребенок может сознательно исказить результаты.

## *Семья животных*

Если ребенок «закрывается» от обследующего, то этот тест показательнее, чем «Рисунок семьи», так как его направленность менее очевидна. Его можно использовать вместо теста «Рисунок семьи» или в сочетании с ним для получения дополнительных данных. Некоторые семейные отношения в этом тесте бывают менее очевидны: в нем не всегда выдерживается реальный состав семьи ребенка (ведь он рисует не свою, а абстрактную семью).

**Инструкция:** «Нарисуй семью, состоящую из животных — так, чтобы все члены семьи были разными животными». Разумеется, ребенку не говорят, что это должна быть его собственная семья. Однако его ассоциации все равно будут определяться его самоощущением в своей семье.

Если ребенок говорит, что не умеет рисовать, то ему объясняют, что если будет непонятно, кого он нарисовал, то он скажет это, а проверяющий запишет. После каждого рисунка проверяющий выясняет, какое это животное и кто оно в семье (какой член семьи). Задавая вопросы, он не произносит слов типа «мама», «папа», «ребенок», а использует нейтральное словосочетание «член семьи».

## *Несуществующее животное*

Эта методика, разработанная М. З. Дукаревич, очень информативна. Лист бумаги кладется горизонтально.

**Инструкция:** «Я хочу посмотреть, как ты умеешь придумывать, воображать. Придумай и нарисуй животное, которого на самом деле не бывает, никогда не было и которого до тебя никто не придумывал — которого нет ни в сказках, ни в компьютерных играх, ни в мультфильмах».

Когда ребенок заканчивает рисовать, его просят придумать животному название. Оно записывается в протоколе. После этого психолог говорит: «Теперь расскажи про его образ жизни. Как оно живет?» Рассказ записывается по возможности дос-

ловно. Если в нем нет соответствующих сведений, то задаются дополнительные вопросы: Чем оно питается? Где живет? Чем оно обычно занимается? Что оно любит делать больше всего? А чего оно больше всего не любит? Оно живет одно или с кем-нибудь еще? Есть у него друзья? Кто? А враги у него есть? Кто? Почему они его враги? Есть что-нибудь, чего оно боится, или оно ничего не боится? Какого оно размера?

Затем ребенку предлагают представить себе, что это животное встретило волшебника, который готов выполнить любые три его желания, и спрашивают, какими могли бы быть эти желания. Все ответы записываются в протокол.

### *Красивый рисунок*

Эта методика направлена на выявление эмоциональных особенностей. Характер используемой ребенком цветовой гаммы может многое сказать о его эмоциональном состоянии. Для выполнения теста нужен лист бумаги (он кладется перед ребенком горизонтально), простой карандаш и набор цветных карандашей (не менее двенадцати, с представленностью всех основных цветов; лучше использовать набор из 24 карандашей). Цветные карандаши лучше фломастеров, так как позволяют варьировать плотность цвета, изменяя силу нажима.

**Инструкция:** «Нарисуй цветными карандашами какой-нибудь красивый рисунок — какой захочешь». Во время рисования следует отмечать в протоколе последовательность использования ребенком разных цветов.

## 3.2. КОГНИТИВНЫЕ ТЕСТЫ

### *Пиктограмма*

Эта методика, предложенная А. Р. Лурией, позволяет получить представление о состоянии разных психических процесс-

сов: мышления, смысловой памяти, воображения, об уровне организации действий, о личностных и эмоциональных особенностях ребенка.

Инструкция: «Сейчас мы проверим, как ты запоминаешь слова. Чтобы тебе легче было их запомнить, сделай к каждому слову какой-нибудь простой рисунок. Он не должен быть хорошим. Надо только, чтобы потом он напомнил тебе это слово. Слов будет много; надо, чтобы все рисунки поместились на этой странице. Писать слова или буквы нельзя»-Затем ребенку по одному зачитываются слова или простые словосочетания для запоминания. После каждого слова (словосочетания) ему дается достаточно времени для того, чтобы сделать рисунок. Если он работает медленно, можно поторопить: «Заканчивай этот рисунок, я даю следующее слово» (но все равно надо дождаться, пока он закончит). Если рисунки не помещаются на одном листе, надо дать второй (а иногда и третий), но напомнить: «Старайся, чтобы все рисунки поместились на одном листе».

По завершении каждого рисунка у ребенка спрашивают: «Как этот рисунок поможет тебе вспомнить слово?» Объяснения записывают в протоколе. Если ребенок отказывается объяснять (например, говорит: «Просто напомнит»), то не надо настаивать. Если он дает объяснения сам, без дополнительного вопроса, то вопрос, естественно, не задается.

Если ребенок не понимает смысла задания, можно спросить его: «О чем тебе напоминают слова "веселый праздник"? » Предположим, он отвечает: «О елке». Тогда вы говорите: «Вот и нарисуй елку, а потом она напомнит тебе слова "веселый праздник" ». Объяснение дается только один раз. Если его недостаточно, то от этой методики придется отказаться. Для методики «Пиктограмма» существует несколько стандартных наборов слов и словосочетаний. Вот один из них: *веселый праздник; болезнь; тяжелая работа; вкусный ужин; строгая учительница; теплый ветер; дружба; обман; слепой мальчик; сомнение; семья; развитие.*

После того, как закончен рисунок к последнему слову, лист с рисунками убирается. Через 30-40 минут, в течение которых

проводятся другие методики, ребенку снова дают лист со сделанными им рисунками и предлагают вспомнить слова. В протоколе записывается, как он воспроизводит каждое из слов и словосочетаний.

### *Сложная фигура*

Этот тест разработан А. Реем. Он оценивает развитие *восприятия, пространственных представлений, координации глаз-рука, зрительной памяти, организации и планирования действий*. Мы предлагаем несколько упрощенный вариант, пригодный для тестирования младших школьников и подростков. Для проведения теста требуются фигура-образец, нелинованная бумага и цветные карандаши. Образец легко изготовить в соответствии с Приложением (рис. 1).

Ребенку предлагают перерисовать фигуру-образец на отдельном листе. Ему дают один из цветных карандашей, которым проверяющий предварительно написал в протоколе цифру «1». Примерно через 30 секунд этот карандаш забирают и дают ребенку следующий, предварительно написав им в протоколе цифру «2». Смену карандашей продолжают и далее, до завершения работы. Цвета позволяют определить последовательность изображения разных частей фигуры.

По окончании работы образец и рисунок, сделанный ребенком, убирают. Через 15-20 минут ему дают новый лист бумаги и говорят: «Попробуй вспомнить ту фигуру, которую ты перерисовывал. Все, что сможешь вспомнить, нарисуй на этом листе». Затем повторяется процедура, описанная выше (со сменой карандашей), но теперь образец отсутствует и рисунок делается по памяти. Если ребенок утверждает, что он ничего не помнит, то надо сказать: «Никто не может запомнить такую сложную фигуру целиком. Но что-нибудь из нее ты наверняка запомнил. Это и нарисуй». В промежутке между копированием образца и его воспроизведением по памяти ребенку дают задания, не требующие рисования.

Эта методика направлена на изучение *словесной слуховой памяти*. Ее желательно проводить в первой половине обследования, чтобы ребенок не был усталым (утомление сильно сказывается на продуктивности запоминания). Инструкция: «Сейчас я прочитаю тебе слова. Ты их выслушаешь и постарайся запомнить. Когда я закончу читать, ты повторишь все слова, которые запомнил. Слова можно называть в любом порядке». После сообщения инструкции зачитывают слова. Их читают четко, достаточно громко и не очень быстро (приблизительно одно слово в секунду). Если ребенок начинает воспроизведение до завершения чтения, то его останавливают (желательно, жестом) и продолжают чтение. Во время проведения этого теста недопустимы отвлекающие факторы (нельзя позволять, чтобы кто-либо вставал, заходил в экспериментальную комнату и т. п.).

Сразу же по окончании чтения говорят: «Теперь повтори слова, которые ты запомнил». Называемые слова отмечают в первом пустом столбце протокола (Приложение, рис. 3). Когда ребенок закончит воспроизводить слова, надо похвалить его за то, что он хорошо поработал (даже если в действительности результаты воспроизведения низки) и сказать: «А теперь мы будем учить оставшиеся слова. Я снова прочитаю их, а когда я закончу читать, ты повторишь все слова, которые вспомнишь, — и те, которые ты в первый раз уже называл, и те, которые тогда забыл». Затем процедура повторяется (снова зачитываются все 10 слов). Результаты воспроизведения фиксируются во втором столбце протокола. Если при воспроизведении ребенок, вопреки инструкции, называет только вновь запомненные слова, не называя тех, которые он воспроизвел в первый раз, то ему говорят: «Те слова, которые ты вспоминал в прошлый раз, тоже надо назвать». Затем, если выучены не все слова, та же процедура повторяется в третий раз. Если теперь воспроизведено 9 или все 10 слов, то процедура заканчивается, в противном случае она повторяется

в четвертый раз. Далее повторять заучивание нецелесообразно, даже если ребенок запомнил не все слова.

Спустя 30-40 минут, в течение которых либо проводятся другие методики, либо начинается завершающая беседа с клиентом, ребенка снова просят вспомнить слова, которые он выучил (на этот раз слова предварительно не зачитываются). Результаты заносятся в пятый столбец протокола.

Для этой методики имеется несколько стандартных наборов слов. Приведем один из них: *дом, лес, кот, ночь, окно, сено, мед, игла, конь, мост.*

## **Кодирование**

Этот тест направлен на исследование внимания и темпа деятельности. Принцип его построения восходит к «Корректурной пробе» Бурдона. Предлагаемая модификация в основных чертах воспроизводит вариант, используемый в тесте Векслера. Однако у Векслера используются разные задания для детей до 8 лет и после 8 лет. Вариант, описанный ниже, пригоден для использования на протяжении всего школьного возраста.

Материалом служат карандаш и лист с фигурками, в каждой из которых ребенок должен будет нарисовать определенный символ. Тест проводится с фиксацией времени, поэтому для него необходим секундомер или (что менее удобно) часы с секундной стрелкой. Рабочий лист представлен в Приложении (рис. 4) и может быть самостоятельно размножен психологом с этого образца. В верхней части листа показано, какой символ должен быть нарисован внутри каждой из фигур. Следующая укороченная строка — тренировочная. Далее идут тестовые строки. Инструкция: «Здесь нарисованы разные фигуры. В каждой из них надо поставить свой значок. Наверху показано, в какой фигуре какой значок нужно рисовать (проверяющий указывает на верхнюю часть листа). Нарисуй нужные значки в фигурах внутри Рамки (проверяющий указывает на тренировочную строку)». Если во время тренировки ребенок допускает ошибки, то прове-

ряющий указывает на них и предлагает их исправить. После того как тренировочные фигуры заполнены, проверяющий говорит: «Теперь поставь нужные значки в остальных фигурах. Начинай с первой фигуры и иди дальше, не пропуская ни одной. Постарайся сделать это побыстрее». Когда ребенок приступает к заполнению тестовых фигур, проверяющий засекает время. Через минуту он отмечает в протоколе номер фигуры, заполняемой ребенком в данный момент. По истечении второй минуты выполнение задания прекращается.

### **Методы углубленного изучения умственного развития**

Для более детального изучения особенностей мышления могут быть рекомендованы такие тесты как «Классификация», Прогрессивные матрицы Равена, тест Векслера. В настоящем пособии не приводится их подробное описание. Все они требуют стандартных материалов и могут использоваться только при наличии специальной подготовки. Здесь мы хотим лишь отметить тот дополнительный вклад, который эти тесты могут внести в построение общей картины психологических особенностей ребенка.

Методика «**Классификация**» позволяет подробно охарактеризовать уровень обобщения и абстрагирования, развитие понятийной структуры мышления, критичность и обдуманность действий, логическую память, наличие качественных нарушений мышления (разноплановость суждений, ассоциации по слабым признакам и т. п.). Наряду с этим она позволяет выявлять и некоторые личностные особенности, такие как повышенный уровень *тревожности*, *ригидность* (*вязкость*).

**Прогрессивные матрицы Равена** позволяют оценить способность ребенка к выявлению скрытых закономерностей, уровень развития мышления по аналогии, сформированность логических операций классификации и сериации. Наличие нескольких серий дает возможность оценить возможности ребенка в орга-

низации и систематизации материала на различных уровнях: перцептивном (зрительном), конкретном (образно-интуитивном), абстрактном (логическом).

Большим достоинством методики является наличие объективного количественного показателя, который может быть однозначно соотнесен с возрастными нормами. Тест Равена хорошо стандартизован на разных возрастных группах, в отличие от большинства его последующих модификаций (например, матриц Айзенка).

**Тест Векслера** — это самая распространенная в настоящее время методика изучения умственного развития. Он включает 12 субтестов, которые дают характеристику различных аспектов вербального (словесного) и невербального (действенного) мышления. Итоговый результат выражается в трех показателях: общий IQ (коэффициент умственного развития); вербальный IQ (показатель развития словесного мышления); невербальный IQ (показатель развития действенного мышления). Каждый из этих показателей вычисляется по специальным таблицам. Значение 100 соответствует среднему возрастному уровню. Значения в диапазоне 85-115 рассматриваются как соответствующие норме, 70-85 — пограничные, ниже 70 — свидетельствующие о снижении интеллекта. Значения в диапазоне 115-130 — показатель высокого уровня умственного развития, выше 130 — одаренности. Эти границы в значительной мере условны и могут рассматриваться лишь как ориентировочные. Соотношение трех показателей позволяет охарактеризовать разные аспекты умственного развития. Более детальную характеристику дает анализ данных по каждому из 12 субтестов.

Тест Векслера может быть весьма полезен, когда проблема связана с умственным развитием. Он хорошо дифференцирует такие нарушения как умственная отсталость, нарушения обучаемости, педагогическая запущенность. Этот тест полезен также для определения конкретного направления коррекционных занятий с ребенком.



## ГЛАВА 4

# ИНТЕРПРЕТАЦИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ

### 4.1. ПОВЕДЕНИЕ ОБСЛЕДУЕМОГО

Процесс выполнения диагностических заданий предоставляет большие возможности для наблюдения за поведением ребенка. В протоколе полезно отмечать такие особенности поведения как: комментарии по поводу своего отношения к заданию и своих возможностей; попытки отказа от выполнения задания; собственная оценка клиентом своих промежуточных результатов и окончательного результата (например, готового рисунка). По этим проявлениям можно судить о самооценке личности, об отношении к данному заданию и к деятельности в целом.

#### *Комментарии*

Высказывания в процессе выполнения заданий можно разделить на три основные группы: оценочные («хорошо/плохо умею это делать», «хорошо/плохо получилось»), автобиографические (например: «у нас в школе есть рисование») и отношенческие («люблю/не люблю такие занятия»). Помимо основного значения, в любом из таких высказываний проявляется свойственный ребенку стиль общения с окружающими, способ самоподачи. Подобные замечания, которые иногда кажутся проходными и мало значащими, в действительности дают богатый материал для анализа.

**Положительная оценка** своих результатов («по-моему, хорошо получилось») или своих способностей («это я хорошо умею») обычна для *демонстративных* детей, привыкших к похвалам взрослых. Если она проявляется у ребенка старше 11-12 лет, то это признак *инфантильности*. В отдельных случаях такие высказывания свидетельствует о завышенной самооценке, но чаще они служат способом *гиперкомпенсации* сниженной самооценки, неуверенности в себе.

**Отрицательная оценка** своих результатов обычна для *тревожного* ребенка, привыкшего к неудаче. Часто речь идет не об абсолютном неуспехе, а об относительном — то есть о несоответствии между достигаемыми результатами и завышенным *уровнем притязаний*. Иногда отрицательная оценка рисунка встречается у детей с нарушениями *мелкой моторики*, адекватно оценивающих свои трудности.

**Автобиографические высказывания** — социально принятый способ построения общения. Его использование — свидетельство тенденции к установлению контактов с окружающими. Оно типично для *экстравертов* с недостаточно удовлетворенной потребностью в общении (в силу стеснительности или отсутствия подходящего окружения). В тех случаях, когда автобиографические высказывания вовсе не связаны с выполняемым заданием («Правда, у меня платье красивое?», «А у нас есть волнистый попугайчик»), они становятся признаком *резонерства*, встречающегося при *вербализме*, *гиперактивности*, *шизоидной акцентуации*.

**Позитивные отношенческие высказывания** («мне нравятся такие занятия») — социально принятая форма разговора о себе. Они позволяют показать свое положительное отношение к обследованию и благодаря этому понравиться проверяющему. Они типичны для людей с мягкой *демонстративностью*, направленностью на сотрудничество и склонностью к избеганию социальных конфликтов.

**Негативные отношенческие высказывания** («не люблю такие занятия») чаще определяются негативным отношением ребенка к обследованию, чем к данному заданию. Они встречаются

при общем *негативизме* (в частности, подростковом). Нередко это защитная реакция на предвидимую низкую оценку проверяющего. Такая реакция свидетельствует о *тревожности* и большом опыте неуспеха.

### Вопросы

Наиболее часто встречаются вопросы, направленные на уточнение инструкции или на получение оценки своей деятельности. Многочисленные уточнения инструкции свидетельствуют о повышенной *тревожности*.

**Интерес к оценке проверяющего** говорит о стремлении к общению. Он характерен для *экстравертных* личностей. Такой интерес проявляют как *демонстративные* дети, стремящиеся получить похвалу, так и неуверенные в себе, *тревожные* дети, нуждающиеся в поддержке окружающих. Интерес к оценке проверяющего особенно распространен при сочетании *демонстративности с тревожностью*.

### Попытки отказа от выполнения задания

Такие попытки могут говорить о снижении самооценки, о негативном отношении к обследованию, о тенденции к уходу от трудностей. Более конкретно определить их значение помогают используемые мотивировки.

**Неспособность к данной деятельности** (например, неумение рисовать) — мотивировка, часто служащая средством защиты от предвидимой негативной оценки. Она говорит о том, что имеется большой опыт отрицательных оценок со стороны окружающих. Эта мотивировка часта при *тревожности*, тенденции к уходу от трудностей и при сочетании высокого уровня притязаний со сниженной самооценкой.

**Нелюбовь к данной деятельности** и мотивировки типа «надоело» или «скучно» — свидетельство низкой *социализирован-*

*ности* или демонстрация негативного отношения к обследованию (подобные высказывания не соответствуют социально принятым формам взаимоотношений ребенок-взрослый). Такие высказывания часты при общем *негативизме* (в частности, подростковом). Для дошкольного возраста такая мотивировка более обычна и не свидетельствует ни о каких специфических личностных особенностях.

**Усталость.** Эта мотивировка может говорить как о высокой истощаемости, *астении*, так и о стремлении уйти от обследования, «закрыться». Иногда же это просто следствие того, что в день обследования или в его ходе ребенок сильно устал или что оно проводится в неподходящее время (например, слишком поздно вечером).

**Отказ без мотивировки** обычно говорит о трудностях в общении. Возможна замкнутость, стеснительность. Иногда причина состоит в том, что проверяющему не удалось установить контакт с ребенком.

### *Темп работы*

Темп деятельности свидетельствует об общем уровне активности. Нередко он позволяет оценить отношение ребенка к заданию, уровень мотивации.

**Высокий темп** свидетельствует о высоком уровне активности. **Особо высокий** темп в сочетании с небрежностью часто встречается при *импульсивности, гиперактивности*. Такое сочетание может также говорить о стремлении поскорее избавиться от неприятного занятия (и служит проявлением негативного отношения к заданию или к обследованию в целом).

**Снижение темпа деятельности** часто служит проявлением общей *пассивности* и наблюдается при *астении, депрессии (субдепрессии)*, при физическом недомогании. Замедленность может возникать из-за повышенной тщательности и «застревания» на отдельных мелких деталях, что свойственно людям с высокой *ригидностью*. Иногда медлительность объясняется

многочисленными исправлениями и уточнениями при пониженной уверенности в себе, высокой *тревожности*. Если все задания выполняются замедленно, то это может быть проявлением *замедленности темпа деятельности*, имеющего физиологическую природу.

**Сильно варьирующий темп деятельности**, когда одни задания выполняются быстро, а другие медленно — признак легкой смены эмоционального состояния, *эмоциональной лабильности*. Замедленное выполнение отдельных заданий может отражать повышенную личностную значимость соответствующей *жизненной сферы*. Сверхбыстрое небрежное выполнение отдельных заданий говорит об отрицательном отношении к соответствующей сфере жизни.

## 4.2. РИСУНКИ: ФОРМАЛЬНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ

Как отмечалось выше, наиболее широкое распространение в практике психологического консультирования имеют рисуночные тесты. Интерпретации этих тестов и будет посвящен настоящий подраздел.

Начнем анализ рисунков с общих особенностей, не относящихся к содержанию изображений. Это нажим на карандаш, стиль линий, размер рисунков и т. п. Эти особенности могут многое сказать о динамических чертах личности. По ним можно судить об уровне тревожности, общей активности или пассивности и т. п. Ни один из описываемых ниже признаков, взятый в отрыве от остальных, не может служить основанием для окончательных выводов. Каждый из них интерпретируется по-разному в зависимости от того, с какими проявлениями он сочетается.

### *Нажим на карандаш*

Нажим на карандаш позволяет судить об уровне *психомоторного тонуса*, общей активности, *эмоциональной напряжен-*

*ности*. Сила нажима отражается в жирности линий. Для тестовых рисунков рекомендуется использовать мягкий карандаш (твердый карандаш даже при сильном нажиме оставляет тонкую линию).

При оценке нажима достаточно очень грубой шкалы:

> особо слабый нажим: линия иногда почти не видна;

> слабый нажим;

> средняя сила нажима;

> сильный нажим: карандаш глубоко продавливает бумагу, оставляя след на обратной стороне листа;

> особо сильный нажим (иногда он настолько силен, что в отдельных местах карандаш рвет бумагу).

В одном и том же рисунке нажим может сильно варьировать: одни линии проведены с более сильным нажимом, другие — с более слабым. Встречаются и случаи, когда нажим на карандаш заметно варьирует от рисунка к рисунку.

**Слабый нажим** (Приложение, рис. 7,9,18,27) характерен для *астенического состояния*. Он может говорить о недостаточной уверенности в себе и часто встречается у пассивных, застенчивых детей. Очень слабый нажим нередко сигнализирует о снижении настроения, *субдепрессивном состоянии, депрессии*. Иногда особо слабый нажим объясняется мышечной слабостью.

**Сильный нажим** (рис. 6, 10, 12, 24) свидетельствует о повышенном *психомоторном тоне, эмоциональной напряженности*. Встречается при *гиперактивности, гипертимном типе* или в *гипоманиакальном состоянии*. Равномерный сильный нажим возможен при *ригидности*, склонности к застреванию на тех или иных переживаниях. Особо сильный нажим (карандаш рвет бумагу) нередко сигнализирует о высокой конфликтности, *агрессивности*. Иногда он служит проявлением острой *стрессовой* реакции.

**Сильно варьирующий нажим** (рис. 15, 20, 23), как правило, говорит о неустойчивости *психомоторного тона*. Он встречается у детей с повышенной *эмоциональной лабильностью*, частой сменой настроений, *низкой устойчивостью к стрессу*.

Изменения нажима отражают относительную значимость для субъекта изображаемых деталей или сюжетов, а следовательно, и *жизненных сфер*, ассоциируемых с этими деталями или сюжетами. Усиление нажима может свидетельствовать о психологической нагрузке, связанной с определенной проблематикой (например, если оно проявилось только в рисунке семьи, то это показатель неблагополучия семейной сферы). Вместе с тем, вариации нажима могут служить художественным выразительным средством и свидетельствовать о том, что ребенок обучается рисованию.

### Особенности линии

Особенности линии могут свидетельствовать о таких особенностях как повышенный уровень *тревоги*, *импульсивность*, наличие *органического поражения мозга*.

«**Штриховая**» линия выглядит как бы составленной из коротких кусочков (рис. 7, 26). Она идет не от одной значащей точки к другой, а многократно «останавливается по дороге». Это происходит из-за опасения попасть не туда, куда требуется. Проводя линию, человек многократно прерывает действие, чтобы проверить и скорректировать его результат. В итоге точность линий не повышается, а, напротив, понижается, так как такой *тревожный гиперконтроль* нарушает нормальное выполнение автоматизированных действий. Описанный вид линии свидетельствует о высокой *тревожности*. Он характерен не для ситуативного повышения уровня тревоги, а для устойчивого постоянного ее повышения (в частности, для *психастенической акцентуации*). Иногда похожая «кусочная» линия встречается и при нарушениях *мелкой моторики*.

«**Эскизная**» линия: сначала проводятся тонкие (эскизные) линии, которые затем наводятся жирной линией (рис. 15). Такая линия часто служит признаком повышенной *тревожности*, сопровождаемой тенденцией к ее *компенсации*. В этом

случае тревожность может не проявляться в повседневном поведении человека, но в стрессовых ситуациях она неизбежно становится заметна. Если человек пытается стирать и переделывать линии уже после того, как они наведены, то это показатель *неудачной компенсации* тревоги. Иногда эскизная линия с последующим наведением встречается также у детей, обучающихся рисованию.

**Множественность линий:** вместо одной линии проводится несколько линий с примерно одинаковым нажимом, так что непонятно, какая из них основная (рис. 5). Множественность линий характерна для ситуативно обусловленного повышения уровня *тревоги*. Она часто наблюдается в состоянии *стресса*, особенно у детей *сензитивного типа*. В случае, когда множественные линии появляются только на отдельных рисунках, это свидетельствует о том, что соответствующая сфера имеет для субъекта повышенную значимость: ассоциации, связанные с ней, вызывают у него стрессовую реакцию. Вместе с тем, это одно из проявлений пониженной *устойчивости к стрессу* (поскольку стрессовая реакция возникает в ответ не на реальное столкновение со стрессором, а на одно лишь воспоминание о нем).

Если линии на рисунке **не попадают в требуемую точку** (рис. 8, 19), то это свидетельствует либо о двигательных нарушениях, либо о сниженном уровне *самоконтроля* и высокой *импульсивности* (возможно, вследствие *органического поражения мозга*).

Линия, в целом идущая в правильном направлении, но **не доведенная до конца**, также часто служит проявлением повышенной *импульсивности*. Однако в сочетании с ослабленным нажимом такая линия, скорее, говорит о повышенной истощаемости, астении (рис. 9).

**Грубые искажения формы прямых линий**, когда вместо прямой линии получается выпуклая, вогнутая или волнистая (рис. 21), встречаются при *органическом поражении мозга*. Они нередки также при психическом заболевании.

## Размер рисунков

Размер рисунка оценивается по отношению к формату листа, на котором он выполнен. Ориентироваться можно на следующие приблизительные критерии:

- > увеличенный размер: рисунок занимает более 2/3 листа;
- > средний размер: рисунок занимает от 1/3 до 2/3 листа;
- > уменьшенный размер: рисунок занимает менее 1/3 листа.

Для рисунков дерева и многоэтажного дома верхняя граница более высока. Об увеличении размера этих рисунков можно говорить только в том случае, когда они занимают лист практически целиком (в высоту).

**Увеличение размера рисунков** (вплоть до того, что они не помещаются на листе) (рис. 8) характерно для состояния *эмоционального возбуждения*. Оно часто встречается при *гиперактивности, гипертимном типе* личности и при *гипомании*. Обычно оно связано с резким снижением *самоконтроля*. Увеличение размера характерно также для состояния *тревоги*. Сверхкрупные, выходящие за край листа рисунки часты при острой ситуационно обусловленной тревоге, в состоянии *стресса*.

**Уменьшение размера рисунков** (рис. 12, 17, 27) обычно служит признаком снижения настроения и часто встречается при *депрессивных* и *субдепрессивных* состояниях. Оно может также свидетельствовать об общей заторможенности, *пассивности* и о сниженной самооценке. Иногда уменьшение размера бывает вызвано негативной установкой по отношению к данному заданию или к обследованию в целом.

**Резкие колебания** размера рисунков говорят об *эмоциональной лабильности*, склонности к частой смене настроений. Они характерны для *циклоидов* с чередованием периодов повышенного и пониженного настроения.

## Расположение рисунков на листе

Размещение рисунков на листе может говорить о функции планирования и о некоторых особенностях эмоционального со-

стояния. Стандартным является расположение рисунка более или менее в центре листа.

**Смещение вверх** нередко рассматривается как признак высокой самооценки (рис. 5). Это повышение может быть истинным, но чаще бывает компенсаторным, когда самооценка очень неустойчива, а недовольство собой скрывается за внешней бравадой и напускным самовосхвалением. Если при этом рисунок помещен в углу листа, то смещение вверх не является признаком повышения самооценки (ни истинного, ни компенсаторного).

**Смещение вниз** (рис. 7, 10, 27) — признак сниженной самооценки, негативного отношения к себе. Особенно это относится к рисунку человека.

**Смещение вбок** (рис. 16) часто встречается при односторонних органических поражениях мозга.

**Неудачное расположение рисунка** на листе, так что не остается места для какой-либо значимой части изображаемого объекта (рис. 8) говорит об *импульсивности*, недостатках планирования. Иногда эти нарушения бывают вызваны состоянием острой *тревоги, стресса*.

**Помещение рисунка в углу**, так что большая часть листа остается пустой (рис. 12), характерно при снижении настроения, *депрессивных* и *субдепрессивных* состояниях.

### ***Тщательность и детализированность рисунков***

Степень тщательности, аккуратности и детализированности рисунков говорит об отношении к заданию, уровне мотивации и самоконтроля. Отклонения как в ту, так и в другую сторону (как пониженная, так и повышенная тщательность) могут свидетельствовать и о некоторых других личностных и эмоциональных особенностях.

**Большое количество разнообразных деталей:** узор на платье, бант, украшения в рисунке человека (рис. 6), занавески и Цветы на окнах — в рисунке дома (рис. 19), цветы или грибы,

изображенные вокруг дерева и т. п. встречается при достаточно выраженной *демонстративности* (потребности во внимании к себе, стремлении поделиться своими переживаниями) (см. также рис. 22, 23). Богатство разнообразных деталей характерно для людей с творческим (художественным) подходом к миру. Оно часто говорит о мечтательности, склонности к фантазированию.

**Повышенная тщательность** выполнения рисунков, большое количество однотипных деталей (например, одинаковые листья на дереве в рис. 13, кирпичи при изображении трубы в рис. 17) свидетельствует о склонности к монотонным однообразным занятиям, о трудностях переключения с одной деятельности на другую. Подобная «вязкость», склонность к застреванию часто встречается при высокой *ригидности, эпилептоидной акцентуации*, а также при некоторых видах *органических поражений мозга*.

Особая тщательность, аккуратность и детализированность часто встречаются при *перфекционизме* (стремлении к совершенству), связанном с высоким *уровнем притязаний*. Иногда в повышенной тщательности отражается недостаточная уверенность в себе, привычка к отрицательной оценке своих рисунков окружающими (родителями, педагогами).

Большое количество однообразных деталей встречается при высокой *тревожности (психастенической акцентуации)*. Однако в этом случае они обычно вырисовываются менее тщательно; детали, ранее рисовавшиеся аккуратно, постепенно становятся все более небрежными (рис. 19 — черепица на крыше дома).

**Небрежность** в выполнении рисунков часто встречается при низкой мотивации. Она может служить показателем негативного отношения к психологическому обследованию или лично к проверяющему. Иногда в этом отражается общий *негативизм* (например, подростковый— рис. 11). Небрежность характерна также для *гиперактивности, двигательной расторможенности*. Она встречается при *импульсивности*, сниженном уровне *самоконтроля* и при нарушениях внима-

ния (рис. 8, 19). Впечатление небрежности может создаваться также нарушениями *мелкой моторики* (рис. 21).

**Низкая детализированность рисунков**, их схематичность типична для состояния сниженной активности (рис. 9, 12). Она встречается при *астенических состояниях, депрессии* или *субдепрессии*. Иногда бедность деталей свидетельствует о чрезмерно интеллектуалистическом подходе к миру, малой эмоциональности. Низкая детализированность может говорить и о негативном отношении к занятию рисованием или к обследованию в целом.

**Резкие колебания уровня тщательности и детализированности** могут говорить о высокой эмоциональной значимости определенных тем и *жизненных сфер*, о сосредоточенности личности на этих сферах. Они также часто являются следствием неустойчивости *внимания, импульсивности*. Нередко встречаются у детей с повышенной *эмоциональной лабильностью*, частой сменой настроений.

Положительное отношение к какому-либо персонажу или какой-либо *жизненной сфере* проявляется в увеличении числа деталей, их большем **разнообразии**, отрицательное — в бедности деталей, схематичности и нарочитой небрежности изображения. Появление большого числа **однообразных** деталей обычно говорит о напряженном отношении к соответствующей жизненной сфере.

### **Использование цвета**

Если в вашем распоряжении имеются рисунки, сделанные в цвете, то полезно оценить особенности его использования. Для этого в наибольшей степени подходят рисунки, сделанные цветными карандашами, но пригодны также рисунки, сделанные фломастерами, пастелью или красками. Лучше всего производить оценку использования цвета по тесту «Красивый рисунок». Характер цветовой гаммы может многое сказать об эмоциональном состоянии ребенка. Благополучное эмоцио-

нальное состояние отражается в использовании ярких (но не чрезмерно резких) разнообразных цветов, преимущественно из теплой части спектра (от красного до желто-зеленого).

**Преобладание холодных тонов** — признак некоторого снижения настроения, обычно не доходящего до уровня депрессии. При более выраженном снижении настроения к холодным тонам (синему, голубому) часто присоединяется черный или коричневый.

**Использование темных тонов** — значительно более серьезный признак снижения настроения. Он может говорить о *депрессивном* или *субдепрессивном* состоянии. Постоянное использование только темных тонов часто встречается при клинических формах *депрессии*. В этом отношении особенно показательным сочетанием черного цвета с коричневым и синим (или фиолетовым).

**Обедненная цветовая гамма**, пониженная плотность и яркость цвета, использование, по преимуществу, простого карандаша, несмотря на наличие цветных — признак снижения общего уровня активности. Он часто свидетельствует об *астении*, ослабленности, истощении после пережитого *стресса*. Иногда обедненная цветовая гамма служит признаком *депрессивных тенденций*, *субдепрессии* (в отличие от использования темных тонов, она не характерна для глубокой депрессии). Обеднение цветовой гаммы особенно показательным, когда оно наблюдается в тесте «Красивый рисунок» (обычно он делается особо ярким и многоцветным).

**Сближенные мягкие тона**, тонкие градации оттенков говорят о высокой *сензитивности* (чувствительности) и характерны для повышенного уровня *тревожности*. Они часто встречаются у детей с недостаточной уверенностью в себе. Такие тона более типичны для девочек; у мальчиков они могут служить признаком женственного характера.

**Повышенная напряженность цвета**, его чрезмерная яркость, резкая контрастность используемых цветовых сочетаний, преобладание ярко-красного или темно-красного цвета характерны для состояния высокой *эмоциональной напряженности*. Как

правило, она сигнализирует о ситуативно обусловленном повышении уровня *тревоги*. Иногда чрезмерная яркость и контрастность рисунков встречается при повышенной конфликтности, *агрессивности*.

### **Дополнительные особенности рисунков**

Многочисленные **стирания и исправления линий** — характернейший признак повышенной *тревожности*, неуверенности в себе. Он часто наблюдается при высоком *уровне притязаний* и не соответствующей ему (сниженной) самооценке, при *перфекционизме* (стремлении к совершенству). Если исправления касаются лишь отдельных рисунков или деталей, то это говорит об особой значимости (и, чаще всего, о болезненности) соответствующей *жизненной сферы*.

**Штриховка** рисунка, сделанного простым карандашом, (как бы закрашивание его всего или его части серым цветом — рис. 10, 13, 26) характерна для детей с устойчиво высоким уровнем *тревожности* (*психастеническая акцентуация*). Она наблюдается также при ситуативном повышении *тревоги* в состоянии *стресса*. Если штриховка встречается только на некоторых рисунках или заштрихованы только определенные детали рисунков, то это говорит о повышенной личностной значимости соответствующей *жизненной сферы*. Важным показателем является тщательность и аккуратность штриховки.

**Небрежная размашистая штриховка**, иногда выходящая за контур рисунка, типична для ситуативного повышения уровня *тревоги* (рис. 24). Особенно показательна штриховка с нарастающей амплитудой движений (от мелких штрихов ребенок постепенно переходит к длинным, размашистым). Особо небрежная штриховка иногда служит признаком *импульсивности, гиперактивности*.

**Тщательная, подчеркнуто аккуратная штриховка** говорит о склонности к застреванию на определенных однотипных Действиях (рис. 13). Такое застревание часто является вторичным следствием повышенной тревожности («тревожная вяз-

кость »). Иногда оно свидетельствует о том, что у человека имеется *ригидность* другого происхождения (*эпилептоидная акцентуация*). В этом случае штриховка бывает особо тщательной и аккуратной. Подобная штриховка особенно типична при сочетании *тревожности с ригидным типом личности*.

**Штриховка с сильным нажимом**, иногда скрывающая отдельные ранее нарисованные детали (например, детали одежды в рисунке человека), характерна для состояния острой *тревоги*, высокой *эмоциональной напряженности* (рис. 10,12). В остальном она интерпретируется так же, как и вообще особо сильный нажим на карандаш.

**Отклонение от вертикали** в изображениях человека, дома, дерева и других объектов, традиционно изображаемых вертикально, является частым признаком сенсомоторных нарушений. Они, как правило, говорят о наличии тех или иных *органических поражений мозга*. Говоря об отклонениях от вертикали, мы имеем в виду непреднамеренные ошибки, а не попытки передать специфическую позу человека, наклон дерева под ветром и т. п. До пятилетнего возраста отклонение от вертикали — нормальное возрастное явление.

**Грубые нарушения симметрии**, в результате которых рисунок выглядит неуравновешенным, «перекошенным», также нередко свидетельствуют об *органических поражениях мозга*. Они могут появляться также в результате высокой *импульсивности* и при психических заболеваниях.

**Двигательные персеверации** при изображении кругов или овалов, когда круг (овал) оказывается нарисован многократно, как клубок ниток (рис. 8), обычно свидетельствуют об *органическом поражении мозга*.

#### 4.3. РИСУНОК ЧЕЛОВЕКА

В этом подразделе описываются содержательные показатели, относящиеся к рисунку человека, т. е. наличие/отсутствие и способ изображения различных деталей.

В рисунке человека принято выделять 4 возрастные стадии: головног; схематическое изображение; промежуточное между схематическим и пластическим; пластическое.

**Головног** — это рисунок, состоящий из более или менее округлой головы с глазами и ртом и отходящих от нее или нарисованных рядом палочек — рук и ног (их количество бывает различным). Такова первая форма рисунка человека, появляющаяся в возрасте около 3 лет. Начиная с 4 лет такой рисунок — показатель нарушений в развитии изобразительной функции. Их причиной может быть *умственная отсталость, нарушение обучаемости, педагогическая запущенность*. Иногда рисунки такого типа появляются в состоянии острого *стресса*, при сверхвысоком уровне *тревоги*, ярко выраженной *импульсивности* или при психическом заболевании.

**На схематическом изображении** человек (имеющий не только голову, но и туловище) как бы составлен из отдельных частей. Ноги располагаются по бокам туловища (рис. 8). Такой рисунок обычен для дошкольного возраста. До 5 лет типично изображение рук и ног **одинарной линией** (рука на рис. 8), позднее — **двойной** (вторая рука и ноги на рис. 8). Примерно к 6 годам руки начинают изображаться идущими от верхней части туловища (соответствующей плечам), а не от его середины, как раньше (на рис. 8 — оба вида изображения). В более позднем возрасте **руки, начинающиеся от середины туловища** (рис. 10), появляются в рисунках детей, находящихся в состоянии острого *стресса*, при особо высоком уровне *тревоги*, при высокой *импульсивности* или при психическом заболевании.

В школьном возрасте схематическое изображение — это проявление общей или частичной *инфантильности* или отставания в умственном развитии. Вместе с тем упрощенная схема может встречаться вплоть до взрослого возраста при выраженном *интеллектуализме* (преобладании *словесно-логического мышления* над образными и эмоциональными процессами), а также при *негативизме*, сниженной мотивации, формальном

отношении к заданию. Во всех этих случаях схема предельно упрощена, выглядит четко и определенно («палочковый человек», либо изображение туловища строго овальным, прямоугольным или треугольным).

В **пластическом изображении** имеется попытка (не обязательно удачная) передать реальную форму частей тела. Они не «приклеены» друг к другу, а органично переходят одна в другую без четкой границы, как в реальности (это особенно заметно на переходе от шеи к плечам, от плеч — к рукам и от туловища — к ногам; см. рис. 5-7, 9, 11, 22, 23). Такое изображение типично для подростков. В более раннем возрасте оно свидетельствует о высоком уровне развития.

**Промежуточный способ изображения**, когда одни части тела изображены пластически, а другие — схематически (рис. 10, 20, 21) типичен для детей в возрасте 7-10 лет. В дошкольном возрасте он говорит о хорошем уровне умственного развития, в подростковом — об отставании в развитии изобразительной функции, а возможно — и в общем умственном развитии.

### ***Общее впечатление, выражение***

Отчетливое общее впечатление остается от пластического изображения, но иногда и от промежуточного. К схематическим изображениям этот критерий обычно неприменим.

**Приятное общее впечатление** от рисунка (рис. 6) — положительный признак, позволяющий предположить, что эмоциональное состояние ребенка благоприятно (хотя при этом, разумеется, могут иметься какие-либо локальные трудности). **Неприятное** (а тем более — **отталкивающее**) **впечатление** от рисунка — частый признак тех или иных эмоциональных проблем. Оно может возникать при *негативизме, асоциальности (антисоциальности)* (рис. 11), *агрессивности*, в состоянии острой *тревоги* (рис. 10), при высокой *импульсивности*, при *депрессии*. Такое впечатление часто производят рисунки психически больных детей.

Изображение **веселого человека** — положительный признак; **грустный человек** (рис. 7, 9) часто изображается при *астении, депрессии* или *субдепрессии*, однако одного этого признака недостаточно для подобного вывода. **Мрачный человек** часто изображается в состоянии *депрессии*. Иногда такое впечатление производят рисунки *эпилептоидных* детей. Оно нередко возникает также при *негативизме*. **Агрессивный человек** изображается как при *агрессивности*, так и при повышенной *импульсивности*. Иногда это признак *асоциальности* или *антисоциальности*. На рисунках *интровертных*, а особенно — *шизоидных* личностей человек нередко выглядит **странным**. В отдельных случаях это может быть признаком психического отклонения.

**Карикатурный рисунок** характерен для сочетания высокой *демонстративности* с *негативизмом* (рис. 22). Он часто встречается при *негативном самопредъявлении* и *демонстративном нигилизме*.

## ***Поза и ракурс***

**Стоящий человек** — самый распространенный вид изображения. Попытка передачи *динамики* (человек идет, бежит или занят какой-либо деятельностью) — показатель активности, творческой направленности. Изображение **сидящей фигуры** иногда встречается при *интеллектуализме* (преобладании *словесно-логического мышления* над образной сферой). Однако этот признак очень ненадежен. **Лежащая фигура** иногда говорит о *пассивности, астении*. Однако этот признак также недостаточно надежен.

Наиболее распространен рисунок **анфас** (спереди). **Профильный** рисунок иногда говорит об *интровертности* (не очень надежный признак). Рисунок в **три четверти** (родители на рис. 22) — показатель художественной направленности. Он част у подростков, обучающихся рисованию. Изображение сзади, со спины (рис. 5) типично при *негативизме, высокой конф-*

ликтности, нарушениях общения. Этот признак не теряет своего значения и в тех случаях, когда изображение со спины оправдано общей композицией рисунка (рис. 23).

## Признаки пола

У дошкольников и младших школьников пол изображенного человека обычно или вовсе не ясен, или определяется только одеждой и прической (рис. 21). Подростки передают пол более дифференцированно: на рисунке женской фигуры — узкие (покатые) плечи, грудь, тонкая талия, относительно широкие бедра; на рисунке мужской фигуры — широкие плечи, мускулатура, узкие бедра (рис. 5, 9, 22). Эти признаки часто бывают резко подчеркнуты, что говорит о естественном для подросткового возраста интересе к сексуальной сфере. Отсутствие этих признаков на рисунке подростка говорит об отставании в психосексуальном развитии, несформированности половой идентификации (рис. 11; по словам автора, на рисунке изображена «девушка»).

На рисунке мужской фигуры, сделанном мальчиком, особо широкие плечи и прочие **признаки сверхмужественности** говорят о значимости маскулинных (мужских) ценностей. Если они сопровождаются признаками тревоги — множественными линиями, исправлениями и т. п. (плечи на рис. 5), то это означает, что подросток не уверен в своем соответствии мужскому идеалу. Те же признаки (особенно — тщательная прорисовка мускулатуры, волосы на теле или на конечностях, щетина на лице) возможны также при высокой сексуальности или при повышенной *агрессивности*, культе силы. В рисунке, сделанном девочкой, те же признаки служат показателем высокого интереса к противоположному полу.

На рисунке женской фигуры подчеркнутые **грудь и бедра** — признак высокой значимости сексуальной сферы. На рисунке, сделанном девочкой, признаки тревоги, сконцентрированные на этих частях тела, часто говорят о сомнениях в своей

женской привлекательности, негативной оценке собственной фигуры.

Расположение **грудь** на рисунке женской фигуры существенно выше или ниже, чем она должна быть, обычно говорит о неблагополучии в сексуальной сфере.

Изображение **сосков** на мужской фигуре (рис. 22), **выделение области тела, близкой к гениталиям** (усиленный нажим, штриховка, множественные линии, исправления — независимо от пола персонажа) — признак проблем в сексуальной сфере. Для подростков они обычны, в более раннем возрасте следует специально выяснить их причину.

Изображение **полового члена** — признак *асоциальности* или *антисоциальности* (кроме рисунков детей 3-4 лет, еще не знакомых с социальным запретом на его изображение).

Изображение **обнаженной фигуры** (на пластическом рисунке) также может быть проявлением высокого интереса к сексуальной сфере, а иногда — *асоциальности*. Оно встречается также у подростков, обучающихся рисованию. О высокой значимости сексуальной сферы говорит и эффект «**просвечивания**» фигуры через одежду (рис. 9).

Проблемы в сексуальной сфере часто приводят к тому, что в рисунке человека противоположного пола значительно ярче, чем в рисунке человека своего пола, проявляются признаки тревоги (множественные линии, исправления, повышенный нажим) или что этот рисунок в целом сделан на значительно более низком уровне, более схематичен.

Изображение фигуры, обладающей **признаками противоположного пола** (например, женской фигуры с подчеркнутой мускулатурой или особо широкими плечами, мужской фигуры с широкими бедрами), — признак несформированной половой идентификации (т. е. недостаточно четкого и однозначного восприятия собственного пола). Для ранне подросткового возраста это нормальное явление. В более взрослом возрасте это свидетельство *инфантильности* или проблем в сексуальной сфере.

## ***Изображение определенных персонажей***

Иногда ребенок по собственной инициативе рисует не «просто человека», а определенный персонаж. Это может быть либо сообщено словесно, либо очевидно по самому рисунку; в последнем случае полезно уточнить у ребенка, кого именно он нарисовал. Подобный подход к заданию типичен для *демонстративных* детей с художественным складом. Большое значение имеет тип персонажа.

Изображение **актера (актрисы)** типично для особо *демонстративных* детей. При сочетании высокой демонстративности со сниженной самооценкой, при *негативном самопредъявлении* или *демонстративном нигилизме* нередко встречается изображение **шута** или **клоуна**.

Изображение персонажей, **занимающих высокое социальное положение** (король, королева, принц, принцесса, граф и т. п.) типично для детей с высоким *уровнем притязаний*. Изображение **рыцаря, героя** обычно для подростков. В более раннем возрасте оно может говорить о наличии у ребенка некоторых подростковых черт.

Пьяница, наркоман, преступник и другие **антисоциальные персонажи** могут говорить о *негативизме, асоциальных* или *антисоциальных* тенденциях (особенно если рисунок сопровождается **морализированием**, осуждением или порицанием изображенного персонажа). Такие персонажи нередко встречаются при остро протекающем подростковом кризисе. Аналогично интерпретируются **сказочные отрицательные персонажи** (баба-яга, Кощей и т. п.).

**Безработный, бродяга, нищий** и т. п. — также частые персонажи рисунков детей с *негативизмом, с асоциальными* тенденциями. Однако нередко они встречаются и при *депрессивном* или *субдепрессивном* состоянии. Для этих состояний типично также изображение **старика** (старухи).

Изображение **богатого** или **бедного** человека говорит о значимости материального положения (обычно — об острой неудовлетворенности своим материальным положением).

Изображение **военного** распространено у мальчиков в подростковом возрасте. У девочки оно может свидетельствовать о мужском складе характера, *агрессивности*, недостаточной женственности. Изображение **богатыря** может говорить о значимости маскулинных (мужских) ценностей, иногда — об *агрессивности*. Оно нередко встречается у *ригидных* детей.

Изображение **робота** или **инопланетянина** наиболее типично для подросткового возраста. Оно встречается при *интровертном* складе личности, *шизоидной акцентуации*, проблемах общения. В отдельных случаях подобные рисунки встречаются при психических отклонениях.

### *Голова и черты лица*

Голова присутствует на рисунке человека почти всегда, за исключением очень редких случаев, когда рисунок начат с ног и настолько неудачно размещен, что в итоге голова не помещается на листе. В этом случае можно полагать, что у ребенка грубо нарушено планирование действий. **Отсутствие головы** характерно для особо высокой *импульсивности*, *гиперактивности*, психического заболевания.

Сильно **преувеличенный** или **преуменьшенный размер головы** (рис. 10) — признак низкого уровня развития изобразительной функции. Иногда особо большая голова встречается в рисунках детей, придающих очень большое значение умственной деятельности, а особо маленькая (папа-горилла на рис. 24) — придающих большое значение физической силе и малое — умственной деятельности.

Глаза (на профильном рисунке — один глаз) присутствуют в большинстве рисунков человека. **Отсутствие глаз** бывает признаком *негативизма* (рис. 5), сниженной мотивации, отрицательного отношения к обследованию. Оно встречается также при глубокой *интровертностью* или *аутизации*. Иногда оно говорит об *астении*, упадке сил или *депрессивном* (*субдепрессивном*) состоянии (рис. 12). В некоторых случаях это прояв-

ление нарушений *внимания и самоконтроля*, связанных с *органическим поражением мозга* и/или с *импульсивностью, гиперактивностью*.

Преувеличенный размер глаз встречается на рисунках *демонстративных* детей. Для них типичны также особо тщательно вырисованная форма глаз, тщательное изображение ресниц (рис. 6).

**Пустые глаза** (без радужки и зрачков) встречаются при *астении* или при наличии страхов. Еще более выразительный признак страхов (*фобий*) — это глаза с **зачерненной радужкой** (рис. 6) или (особенно) **зачерненные целиком**.

**Отсутствие рта** трактуется в целом так же, как и отсутствие глаз, но встречается чаще, поэтому этот признак имеет несколько меньший вес.

**Подчеркнутые губы** (особенно — толстые или очень тщательно вырисованные) («Лена» на рис. 20, слева) — это мягкая, социально приемлемая сексуальная символика (ассоциация с поцелуем). Изображение **зубов** говорит о склонности к *вербальной агрессии* («Я» на рис. 22, в центре), особенно если они выделены линией с сильным нажимом. Изображение языка может быть связано с речевыми трудностями. Иногда это проявление *негативизма* («показывать язык»).

**Щеки** в виде кругов (рис. 6) на рисунке ребенка старше 9-10 лет — признак некоторой *инфантильности*.

Выделение **носа** и/или **ушей** (особо большие; нарисованы с сильным нажимом и т. п.) нередко встречается у детей, неудовлетворенных своей внешностью. Подчеркнутые уши могут говорить также о подозрительности, настороженности, стремлении все слышать.

Длинные волосы, тщательно нарисованная **прическа** или **шляпа** — признак *демонстративности*.

## *Тело, фигура*

На **схематических и промежуточных между схематическим и пластическим** рисунках тело обычно изображается округлым

или в виде несколько скругленного прямоугольника (рис. 20, 21). Тело прямоугольной или треугольной формы, с четко **обозначенными углами**, встречается в рисунках *интровертных* детей с высоким уровнем своеобразия, оригинальности и с трудностями в сфере общения (рис. 8, 10). Изображение тела **штрихами (без контура)** (рис. 12) иногда встречается в состоянии острой тревоги.

**На пластическом рисунке** форма тела реалистична, но возможны разнообразные вариации. «Длинная», худая, вытянутая фигура с очень узкими плечами часто при *астеничности, психастенической акцентуации, интровертности* (рис. 9). **Особо полная фигура** часто встречается при *циклоидном типе*. Иногда она свидетельствует о негативной оценке своей внешности.

Изображение **угловатой фигуры** характерно для подросткового кризиса. Иногда оно говорит об *интровертности*, трудностях в сфере общения. В отдельных случаях угловатость возникает из-за моторных трудностей, вызванных *органическим поражением мозга*.

**Грубое искажение формы тела, грубо асимметричная фигура, неверное расположение отдельных частей тела или грубое нарушение пропорций** (рис. 11) могут говорить о сенсомотор-ных нарушениях, вызванных *органическим поражением мозга*, о высокой *импульсивности*, состоянии острого *стресса* или психическом заболевании.

**Изображение нарочито уродливой фигуры** (рис. 11) типично при *негативизме* и часто встречается при остро протекающем подростковом кризисе. Оно нередко свидетельствует об *асоциальных* или *антисоциальных* тенденциях.

## Руки

Способ изображения рук (особенно — **кисти, пальцев**) — важнейший показатель особенностей сферы общения. **Отсутствие рук** на рисунке может свидетельствовать о серьезных нарушениях в этой сфере.

Наиболее стандартное **положение рук** — изображение их свободно опущенными вдоль тела (но не прижатыми к телу) (рис. 8; «дедушка» на рис. 23, справа). Руки, широко **расставленные в стороны** — признак *экстравертности* (рис. 10, 11; «Лена» на рис. 20, слева; Алеша на рис. 21, слева; «Я» на рис. 22, в центре). Руки, **прижатые к телу** — признак *интровертности* (рис. 6, 7).

Руки, **спрятанные за спиной** или **в карманах** (рис. 9) могут свидетельствовать о боязни общения, *аутизации*. Иногда это признак *негативизма*, ухода от общения. Еще более выразительно негативизм и уход от общения проявляются в изображении рук, **скрещенных на груди** или **упертых в бока** (рис. 5; «мама» на рис. 20, справа).

Благополучное состояние сферы общения отражается в изображении кисти руки и пальцев **нормального размера**, без признаков психологической нагрузки (рис. 22). Сильно **уменьшенная кисть** руки, очень **короткие пальцы** (рис. 10, 11) — признак недостатка общения, неумения общаться и/или *аутизации*. **Широко расставленные руки без кистей** или с уменьшенными кистями (рис. 11) — показатель широкого, но формального общения. Признаки тревоги (множественные линии, исправления) при изображении кисти и пальцев говорят о беспокойстве ребенка в связи со сферой общения. **Зачерненная кисть (пальцы)** (рис. 20) — признак конфликтности, напряженности в контактах. Сильно **преувеличенный размер кисти**, очень **длинные пальцы** часто говорят о высокой неудовлетворенной потребности в общении.

Особо **большая ладонь** (а особенно — **кулак**) свидетельствует о склонности к *агрессии* (папа-горилла на рис. 24, в центре). Этот признак еще более значим, если ладонь или кулак нарисованы с сильным нажимом, подняты вверх (в частности, когда ладонь поднята в приветственном жесте). Об *агрессивности* (часто — скрытой) говорят также **заостренные ногти**, особенно если они нарисованы с нажимом.

## Ноги

Ноги, **сдвинутые** вместе (рис. 7, 9) — признак *интровертности*, **расставленные** («Я» на рис. 22, в центре; папа-горилла на рис. 24, в центре) — *экстравертности*. **Преувеличенная длина** ног часта при *астеничности, сензитивном типе личности, психастенической акцентуации*. **Отсутствие ног или чересчур маленькие ступни** часты на рисунках детей со слабой бытовой ориентацией. **Выделение ступней** (преувеличенный размер, признаки тревоги, сильный нажим) часто встречается при повышенной потребности в опоре, ощущении неустойчивости своего положения в жизни. Наличие **опорной линии** под ногами (изображающей землю) рассматривается как признак хорошей бытовой ориентации (ее отсутствие ни о чем не говорит).

## Дополнительные детали

Из дополнительных деталей наиболее распространено изображение **одежды**. **Рисунок** на одежде, **карманы, отделка** и т. п. говорит о *демонстративности* (рис. 6,20). О том же свидетельствуют **украшения** (см. сережки на рис. 11), особенно когда они изображены в большом количестве, а также дополнительные **нефункциональные предметы** (цветок, шарик, флажок...)

Флажок, игрушка и прочие **детские аксессуары** на рисунке подростка — признак *инфантильности* (игрушечная машина на рис. 22). Об инфантильности говорит и изображение подростком пуговиц при отсутствии других деталей одежды.

Изображение **оружия** (особенно — холодного), а также **режущих или рубящих орудий** («мама» на рис. 22, слева) — признак *агрессивности*. Изображение **сигареты** (рис. 11), **трубки, рюмки, бутылки** и т. п. встречается при *негативизме*, в частности — подростковом, *асоциальности* или *антисоциальности*.

Подробное изображение **фона** (трава, дом, машина, реалистичное изображение земли и т. п.) характерно для людей с художественными наклонностями.

Изображение **внутренних органов** типично при *ипохондри* (повышенном беспокойстве о собственном здоровье). Иногда оно свидетельствует о *неврозе* или более серьезном психическом отклонении.

### **Оценка умственного развития**

Рисунок человека позволяет дать предварительную оценку умственного развития. Чем старше ребенок, тем менее прямо уровень рисования связан с общим уровнем развития. Поэтому с возрастом надежность выводов об умственном развитии падает (а надежность выводов о личностных и эмоциональных особенностях, напротив, растет).

**Важным показателем умственного развития служит наличие основных деталей.** Можно руководствоваться следующими ориентировочными нормами наличия деталей: с 5 лет — голова, глаза, рот, туловище, руки и ноги. С 6 лет также нос и пальцы (количество несущественно). С 7 лет — шея, волосы (или шапка), одежда (хотя бы в предельно схематическом виде); руки и ноги изображены двойными линиями. С 8 лет — уши и ступни, по 5 пальцев на руках. Отсутствие какой-либо из деталей, кроме головы, глаз и туловища, может компенсироваться наличием детали, относящейся к следующим возрастам, но не дополнительными, необязательными (типа пупа, пуговиц и т. п.).

Отсутствие на рисунке какой-либо детали может быть обусловлено не интеллектуальными нарушениями, а личностными проблемами ребенка или отвлечением внимания. Поэтому нужно выяснить, все ли рисунки дефектны. Для сопоставления могут быть использованы рисунки, сделанные ребенком самостоятельно и принесенные родителями, методика «Рисунок семьи» и т. п. Достаточно, если данная деталь присутствует хотя бы в одном из рисунков.

Вторым важнейшим показателем уровня умственного развития служит способ **изображения**. Как правило, **пластический рисунок** говорит о нормальном уровне умственного развития даже при отсутствии тех или иных деталей, обычных для воз-

раста обследуемого. Для дошкольника показателем нормального уровня умственного развития является также рисунок, **промежуточный между схематическим и пластическим.**

**Количественная оценка** может быть получена следующим образом. Если в рисунке отсутствует голова или туловище, то оценка — 0 баллов. Если имеются голова и туловище, то ставится **по 2 балла** за каждую из следующих деталей: **глаза** (один или два), **рот, нос, руки** (одна или две), **ноги** (одна или две). **По 1 баллу** ставится за каждую из деталей: **уши, волосы** (или шапка), **шея, пальцы, одежда, ступни** (обувь). За правильное количество **пальцев** (по 5 на каждой руке) ставится еще **2 балла**. За **пластический** способ изображения ставится 8 дополнительных баллов; за **промежуточный** — 4 балла; если способ изображения схематический и **руки и ноги изображены двойными линиями**, то ставится 2 дополнительных балла. За схематическое изображение, в котором руки или ноги изображены одинарной линией или отсутствуют, дополнительные баллы не ставятся.

Таким образом, минимальный балл — 0, максимальный (при наличии всех перечисленных деталей и пластическом изображении) — 26.

Ориентировочные **возрастные нормы**:

5 лет — 4-11 баллов;

6 лет — 7-14;

7 лет — 12-16;

8 лет — 17-21;

9 лет — 20-23;

10 лет — 22-25;

начиная с 11 лет — 24-26.

#### 4.4. ДОМ И ДЕРЕВО

### *Дом*

В рисунке дома отражаются, прежде всего, представления Ребенка о его жизни в семье. **Особо большое** изображение дома, занимающее практически весь лист (притом, что другие рисун-

ки отнюдь не так велики) (рис. 19) может говорить о том, что вся жизнь для ребенка ограничена его домом. Для дошкольника это нормально, а в школьном возрасте заставляет заподозрить неблагополучие в других *жизненных сферах*. Если дом нарисован **особо маленьким**, в то время как размер остальных рисунков не уменьшен, то это показатель ослабления семейных связей, отсутствия у ребенка «чувства дома» и ощущения защищенности. Особо мелкий рисунок дома нередко также служит признаком сниженной самооценки. Изображение не обычного дома, а **виллы, дворца**, теремка, церкви, избышки на курьих ножках и т. п. типично для *демонстративных* детей.

### *Окна и дверь*

Окна и дверь в рисунке дома отражают отношение к сфере общения. **Большие окна и дверь** (рис. 19) (особенно — открытые) говорят о стремлении к широким контактам, *экстравертности*, общительности. Если при этом окна оставляют впечатление пустоты (рис. 18), то это показатель формальности контактов. Особо **маленькие окна и дверь** типичны для *интровертных*, замкнутых детей.

**Решетки** на окнах — признак того, что ребенок боится агрессии, нуждается в защите от окружающего мира. Также интерпретируются утрированные оконные рамы, внешне напоминающие решетку (таково же значение **забора** вокруг дома). Решетки могут также выражать ощущение несвободы, зависимости от родителей («тюремная решетка»). Часто оба значения сочетаются, когда источником боязни окружающего мира является высокая зависимость ребенка от родителей.

### *Стены и крыша*

Подчеркнутые **стены** (выделенные линией с сильным нажимом или многократно наведенными линиями) указывают на по-

требность ребенка в надежности и, следовательно, на *тревожность*, недостаточную уверенность в себе.

Подчеркнутая **крыша** может отражать *гиперопеку* со стороны родителей (а также потребность в такой опеке) или же доминирование рационального начала, *интеллектуализм* (ассоциация «крыша — голова»). В первом случае (давление, гиперопека) подчеркивается покрытие крыши (доски, черепица — рис. 19), во втором — расположенные на ней приспособления: многочисленные антенны, детально вырисованная труба (рис. 17) и т. п.

## *Жильцы*

При ответе на вопрос о том, **кто живет в доме**, нередко проявляются *депрессивная тенденция*, чувство одиночества (если в доме живет только один человек). О депрессии (субдепрессии) свидетельствует и указание на то, что в доме живут «старые люди», «старики» (если при этом отсутствуют молодые жильцы).

В ответе на этот вопрос иногда проявляется стремление избавиться от чрезмерной опеки родителей. В этом случае обычно утверждается, что в доме живет ребенок (иногда — «я сам», возможно — со своими друзьями, тоже детьми), причем родители не упоминаются.

## *Дерево*

Выбор **экзотических деревьев** — пальма, кипарис, кедр, эвкалипт (у ребенка, живущего в средней полосе, где они не типичны) свидетельствует о *демонстративности*. Изображение **засохшего, мертвого, сломанного или срубленного дерева** (что видно по рисунку или прямо сообщено ребенком) позволяет с высокой степенью уверенности предположить наличие выраженной *депрессивной тенденции*.

Интерпретация частей дерева (корни — ствол — крона) основана на двух видах ассоциаций. Во-первых, движение снизу вверх ассоциируется с движением во времени, во-вторых, части дерева ассоциируются с частями тела.

### *Корни*

Корни дерева интерпретируются как показатель отношения ребенка к своему прошлому и к семье («корням» в широком смысле слова). Они также ассоциируются с ногами и отражают устойчивость/неустойчивость.

**Преобладание корней**, нижней (расширяющейся) части ствола может говорить об ориентации ребенка на прошлое, т. е. о слабой удовлетворенности настоящим и отсутствии планов на будущее. Чрезмерно большие, подробно вырисованные корни часто свидетельствуют об острой потребности в опоре и привязанности. Корни без изображения земли (рис. 16) или висящие над землей часты на рисунках беженцев, эмигрантов и других детей, лишившихся привычной почвы.

При размещении дерева у нижнего обреза листа (рис. 13, 15) или при наличии опорной линии, изображающей землю (рис. 14), **отсутствие корней** на рисунке нормально. Если же дерево изображено как бы висящим в воздухе и обрезанным снизу (без корней и без расширения ствола в нижней части), то это рассматривается как признак слабой бытовой ориентации, ослабленной привязанности к дому и семье.

### *Ствол*

Ствол отражает отношение к настоящему, а также символизирует туловище. **Преобладание ствола** при слабой представленности остальных частей — показатель отношения к жизни по принципу «здесь и сейчас». Такое отношение нормально для дошкольника. В более старшем возрасте оно нередко свидетель-

ствует о поглощенности ребенка сегодняшними бытовыми или психологическими проблемами и в этом случае сочетается с другими признаками психологической нагрузки (рис. 16).

Подробное изображение **коры** (рис. 16), заштрихованный ствол (рис. 13) типичны при боязни агрессии, стремлении защититься от окружающего мира.

На детских рисунках довольно часто изображается дупло. Обычно это показатель того, что в прошлом ребенок перенес психическую травму (поскольку дупло — это болезнь дерева). Особо подчеркнутое дупло (рис. 14) нередко свидетельствует о фиксации на заболеваниях внутренних органов, особенно — *психосоматических* (ассоциация «ствол — тело»). Эта трактовка не противоречит интерпретации дупла как символа психотравмы, поскольку именно психотравма и становится источником психосоматических заболеваний; чисто *соматическое заболевание* само часто становится для ребенка источником психотравмы. Если в **дупле нарисована птица или белка**, то оно может интерпретироваться и иначе: как свидетельство потребности в защищенности и уюте (обычно при ощущении их недостаточности).

### *Ветви*

Ветви дерева ассоциируются с руками. Как и руки на рисунке человека, они отражают особенности контактов. Ветки, широко **расходящиеся в стороны**, говорят об *экстравертности*, направленности на общение. **Узкая крона** (рис. 15) типична для *интровертных* детей с низкой потребностью в общении (или опасаящихся общения). **Ветви, закрытые линией**, отграничивающей крону (рис. 13,14), обычны у детей, старающихся контролировать свои контакты (не доверяющих окружающим). Подробно проработанные, **структурированные ветки** (рис. 13) позволяют предположить, что контакты ребенка упорядочены, стабильны. **Неструктурированные ветки** (рис. 14) могут говорить о случайности и кратковременности контактов.

Изображение веток с острями наподобие штыка или кинжала (рис. 16) типично для *агрессивных* детей.

Ветки, **направленные вверх** (рис. 13), — признак активности, **опущенные вниз** (как у ивы или плакучей березы — рис. 15) — частый признак упадка сил, *астении*, сниженного настроения, *депрессивного* или *субдепрессивного* состояния.

**Обрубленные или обломанные ветки** также могут говорить о *депрессии* и часты на рисунках детей, переживших психическую травму (насилие, смерть близких, развод родителей, тяжелый конфликт в школе, войну и т. п.).

## Крона

Крона дерева ассоциируется с будущим, а также с головой и имеющимися в ней мыслями, планами, мечтами... **Большая, но слабо проработанная**, эскизная крона (рис. 15) типична для детей с *защитным фантазированием*. Такой рисунок говорит о том, что ребенок больше склонен к мечтам и абстрактным планам, чем к реальной деятельности и конкретному планированию своих действий. **Тщательная проработка** кроны (рис. 13), напротив, характерна для детей, склонных к детальному планированию действий.

При снижении настроения, *депрессивных тенденциях* часто встречается **отсутствие листвы**, изображение зимнего дерева (такой рисунок особенно показателен, если он сделан летом, когда реальные деревья покрыты листвой).

### 4.5. СЕМЬЯ

В этом подразделе будет описана интерпретация тестов «Рисунок семьи» (включая вариант «Семья в действии») и «Семья животных». Интерпретация этих тестов сходна. Если не оговорено обратное, то признаки, приведенные ниже, могут быть отнесены ко всем трем тестам. Если в семье животных изобра-

жено несколько детей, то важно выяснить, с кем из них идентифицируется ребенок. Нередко это проявляется в словах, когда одного из изображенных детей он называет «ребенок», а другого — «сестра» или «брат». Если, например, у обследуемого мальчика есть старшая сестра, а в семье животных изображено двое детей: «старший брат» и «младшая сестра», то, скорее всего, ребенок идентифицируется с тем, кого он назвал «младшей сестрой» (отношения старшинства обычно более значимы, чем пол).

### Размер фигур

Бывает, что в рисунке своей семьи и/или семьи животных все фигуры очень маленькие или очень большие, тогда как размер других рисунков средний. Это позволяет предполагать, что соответствующие особенности эмоционального состояния связаны именно с семейной сферой.

**Уменьшенный** размер означает, что ассоциации, относящиеся к семейной ситуации, вызывают у ребенка подавленное, *депрессивное* состояние.

**Увеличение** размера означает, что семейная тематика связана с переживанием *тревоги*.

**Относительная величина** изображенной фигуры (по сравнению с другими членами семьи) — показатель степени значимости данного члена семьи (на рис. 24 ярко отражено доминирование папы, на рис. 25 — мамы). Изображение родителей очень большими, а себя — очень маленьким говорит об ощущении подавленности или заброшенности. Это бывает, когда родители повышено требовательны или чрезмерно опекают ребенка (при *гиперопеке* типично очень крупное изображение матери — рис. 25). Особо мелкое изображение кого-либо из родителей отражает представление о его малой значимости в семье (папа, проводящий целые дни на работе, нередко изображается маленьким, поскольку в семье он воспринимается ребенком как фигура второстепенная). Особо мелкое изображение брата или сестры часто говорит о конкурентных отношениях (сестра на рис. 21, справа). Иногда, если ре-

бенок считает, что родители предпочитают ему брата или сестру, они, напротив, изображаются значительно большего размера, чем он сам.

**Изображение себя самым высоким** говорит о претензии на лидирующую роль в семье. Оно встречается у избалованных детей, привыкших командовать взрослыми; возможно, однако, что ребенок лишь стремится к главенствующей роли, а не реально играет ее. Доминирование собственной фигуры может достигаться выдвиганием себя на передний план, помещением на какое-нибудь возвышение (на стул, на горку), изображением на себе высокой шапки (верх которой оказывается верхней точкой рисунка) и т. п.

### *Взаимное расположение фигур на листе*

Показатели наличия контактов между членами семьи — это **соприкасающиеся руки** или тела, пространственная близость фигур, руки или взгляд, **направленные друг на друга, совместная деятельность**.

**Изолированность фигур** — показатель недостаточно насыщенных эмоциональных отношений в семье. Если изолирована **только одна фигура**, то это, скорее всего, отражает слабую связь этого члена семьи с остальными. Изображение **себя отдельно** от остальных говорит об ощущении своей изолированности в семье. При серьезных нарушениях внутрисемейного общения члены семьи бывают помещены **в разных комнатах**, рисуются **на разных концах** листа (рис. 20) или **на разных листах, отделены** друг от друга перегородками (рис. 21), повернуты **в разные стороны**.

Иногда встречается **сверхплотное** расположение фигур, когда они частично перекрывают друг друга. Это говорит либо о том, что в семье действительно сверхтесные связи, либо о потребности ребенка в таких связях (обычно это сочетается: привыкнув к сверхтесному контакту, ребенок не может обходиться без него из-за низкой самостоятельности). Эта особен-

ность часта в неполных семьях, когда у родителя возникает чрезмерная «замкнутость» на ребенке.

**Интервалы между фигурами** отражают близость отношений. Так, если ребенок изобразил маму рядом с папой, а себя — отдельно (рис. 23), то это может означать, что в семье он живет своей, отдельной от родителей жизнью. Полезно посмотреть, кого ребенок поместил **рядом с собой**. Обычно это тот, с кем он ощущает наибольшую близость.

В тесте «Семья животных» доминантный член семьи часто располагается над остальными («мама-павлин» на рис. 25).

### ***Последовательность изображения***

**Первым** обычно изображается член семьи, наиболее значимый для ребенка. В отличие от величины изображения, отражающего отношения доминирования («кто главнее»), последовательность изображения связана со значимостью человека именно для ребенка, а не вообще в семье. От расположения рядом с собой, отражающего эмоциональную близость, последовательность изображения отличается тем, что значимость может определяться чисто бытовыми обстоятельствами (например, тем, кто проводит с ребенком больше всего времени) и не соответствовать эмоциональному отношению ребенка к данному человеку.

*Демонстративные* дети часто **начинают** рисунок семьи собственного **изображения**. Застенчивые, *тревожные* дети часто рисуют себя **в последнюю очередь**.

### ***Поза, выражение лица***

Поза и части тела интерпретируются так же, как и в тесте «Рисунок человека», но применительно не к самому ребенку, а к его восприятию соответствующего персонажа. Так, если папа изображен в *экстравертной* позе, а мама — в *интровертной* (рис. 22),

то это значит, что ребенок так их и воспринимает (и часто бывает прав). На рис. 20 отражено стремление ребенка к общению (руки широко расставлены) и мамин отказ от общения (руки уперты в бока). На рис. 21 у мамы и сестры отсутствуют руки, что говорит об отсутствии контакта с ними у ребенка, нарисованного в экстравертной позе. Если все члены семьи изображены **в одинаковой позе**, той же, что и в методике «Рисунок человека», то это, вероятно, проявление *проекции* — идентификации ребенка с другими членами семьи, приписывания им собственных особенностей.

**Агрессивная поза** какого-либо из членов семьи (поднятая рука, преувеличенная кисть руки) может свидетельствовать о его реальной *агрессивности* по отношению к ребенку или *эксплозивности* (взрывчатости) (рис. 22, 24).

Изображение кого-либо со спины (рис. 23) — показатель конфликтного отношения. Если со спины изображен сам ребенок, то это признак либо конфликтного отношения к семье в целом, либо чувства отвергнутости, неприятия другими членами семьи. Так же трактуется изображение в профиль, если оно отвернуто от других членов семьи.

**Выражение лиц** изображенных членов семьи может отражать либо чувства ребенка по отношению к ним (улыбка — положительное отношение, мрачная гримаса — негативное или двойственное отношение), либо представления ребенка об отношении к нему. Большой рот с зубами (рис. 22) — признак того, что данный член семьи проявляет *вербальную агрессию* (часто кричит).

## Состав семьи

**Отсутствие** на рисунке какого-либо члена семьи говорит либо о том, что он мало значим для ребенка, либо о конфликтных отношениях с ним, негативных или (чаще) *амбивалентных* эмоциях по отношению к нему. Часто в рисунке отсутствуют братья или сестры, что связано с конкурентностью

отношений. **Отсутствие на рисунке себя** — частый признак того, что ребенок чувствует себя в семье отверженным. В этом случае полезно спросить: «А ты никого не забыл?». Если ребенок так и не вспоминает, что не нарисовал себя, то следует более прямой намек: «Я точно знаю, что ты еще кого-то не нарисовал». Если и это не приводит к дополнению рисунка, то проверяющий прямо говорит: «Ты забыл нарисовать себя». Если даже после этого ребенок уходит от изображения себя (говорит, что «не осталось места», что себя он может нарисовать на другом листе и т. п.), то это признак весьма сильного чувства отверженности.

Появление членов семьи, **отсутствующих в реальности**, говорит о том, что ребенок воспринимает свою семью как недостаточную, в чем-то ущербную. Чаще всего дополнительной фигурой оказывается отец, который в реальной семье отсутствует. В этих случаях можно полагать, что у ребенка очень сильно желание иметь отца, полную семью. Включение в рисунок семьи **посторонних людей** (соседей, друзей и т. п.) — признак того, что отношение ребенка к членам семьи лишено особой теплоты и мало отличается от отношения к посторонним людям. Включение в состав семьи **домашних животных** обычно говорит о недостатке общения и попытке получить недостающее тепло от общения с животным.

## *Детали*

**Степень детализированности** рисунка — показатель эмоционального отношения к данному члену семьи. Более любимые члены семьи рисуются подробнее, с большим количеством деталей, чем менее любимые.

Изображение большого количества **предметов** (мебели — рис. 23, стен комнаты, деревьев, если семья изображена в лесу) обычно встречается, когда в семье ослаблены и формализованы контакты, недостаточен уровень эмоционального общения. В этом отношении особенно показательны рисунки, которые

начинаются не с изображения людей, а с изображения различных предметов. Аналогичные рисунки встречаются и у *аутизированных* детей: в этом случае недостаток эмоционального общения обусловлен не семейной атмосферой, а неспособностью ребенка к такому общению.

**Предметы, находящиеся в руках у персонажей**, интерпретируются как и в тесте «Рисунок человека». Так, оружие, режущее или рубящее орудие труда (рис. 22) говорят об *агрессивности* данного члена семьи (в восприятии ребенка).

### ***Животные в тесте «Семья животных»***

Важный дополнительный показатель, имеющийся в этом тесте, — это то животное, в виде которого изображен тот или иной член семьи. При интерпретации следует опираться на те общекультурные ассоциации, которые связаны с изображенными животными. Так, изображение кого-либо из членов семьи в виде **насекомого** (муравья, мухи...), ящерицы и т. п. (рис. 25) подчеркивает его малую значимость в семье. Упрямые, «колючие» дети часто изображают ребенка в виде **ежа**. **Змея** или **червяк** символизируют эмоциональную холодность, а нередко — негативное отношение (если таким образом изображен ребенок, то это может быть проявлением чувства своей отверженности в семье — рис. 24).

**Хищные животные** (тигр, волк) не обязательно символизируют агрессию. Часто они отражают лишь представление о силе и активности. Однако, если подчеркнуты **агрессивные аксессуары** (зубы, когти), то это уже явный символ *агрессии*. **Крокодил** — символ агрессии в любом случае. Изображение родителей в виде **особо крупных животных** (слон, бегемот, носорог) характерно для детей, воспитывающихся в условиях *гиперопеки* и испытывающих сильное давление со стороны родителей. **Экзотические животные** — отражение демонстративности соответствующего члена семьи («мама-павлин» на рис. 25).

## 4.6. НЕСУЩЕСТВУЮЩЕЕ ЖИВОТНОЕ

### *Способ построения образа*

Этот показатель характеризует тип *воображения* и *мышления* ребенка, его подход к творческой задаче. Наиболее низкий уровень — это **изображение реального животного** (зайца, крокодила, человека...). Для 6 лет это свидетельство низкого уровня развития воображения, но не отклонения от нормы. Для более старшего ребенка это показатель отклонений либо в умственном развитии, либо в эмоциональной сфере. В частности, подобный способ построения образа встречается при высоком уровне *тревоги*: ребенок боится отойти от реальности и позволить себе фантазирование.

Несколько более высокий уровень — это изображение животных, не существующих, но **существовавших** когда-то или же **позаимствованных из литературы** или кино (динозавр, дракон, змей-горыныч...). Этот вариант говорит о бедности *воображения* и типичен для детей с низким общекультурным уровнем.

Следующий уровень — **конструирование** рисунка из деталей реальных животных (например, панцирь черепахи, хобот слона и заячий хвост). Этот способ говорит о рационалистическом, не творческом подходе к задаче (примерно до 8 лет он наиболее типичен). Оценка определяется количеством прототипов и степенью их разнородности. Так, собака с плавниками будет оценена ниже, чем комбинация из пяти животных, но выше, чем собака с лошадиными ногами.

Для художественно-эмоционального подхода к задаче характерно создание целостного образа несуществующего животного по стандартной схеме (голова с глазами и ртом, туловище, конечности — ноги, руки, крылья, щупальца), но без привлечения деталей конкретных животных. Результат может отдаленно напоминать динозавра (рис. 28), тушканчика (рис. 26) или что-то еще. Чем меньше созданное животное похоже на что-то реально существующее в природе или в культуре, тем выше оценивается уровень воображения.

Создание абсолютно **оригинального существа** (не напоминающего обычных животных и не построенного по стандартной схеме: голова с глазами и ртом, туловище, конечности) говорит о творческом складе личности. Он возможен как при рационалистическом, так и при художественном подходе к действительности, если только у ребенка есть реальные творческие возможности (до 9-10 лет такой способ построения образа довольно редок). Уровень воображения оценивается по степени естественности животного и, в частности, по степени соответствия между внешним видом и описанием образа жизни. Если животное очень вычурно, то это свидетельство не столько творчества, сколько *демонстративности* (стремления подчеркнуть свою непохожесть на других) или *сниженной конформности, шизоидности*.

### ***Общее впечатление***

Оценивая рисунок несуществующего животного, как и рисунок человека, можно во многом полагаться на **непосредственное впечатление**. На рис. 26 изображено испуганное животное (оно же на обложке, дабы не отпугнуть читателя, изображено веселым и несколько кокетливым, что принципиально изменило бы интерпретацию); на рис. 27 — печальное и одинокое; на рис. 28 — упрямое, готовое к сопротивлению и обороне; на рис. 29 — активное и агрессивное. С большой вероятностью эти качества характеризуют и авторов рисунков (или их состояние на момент обследования).

**Человекообразность** изображенного животного говорит о высокой (обычно — неудовлетворенной) потребности в общении. Для подростков это нормально: для этого возраста характерна чрезвычайно высокая потребность в общении. В младшем школьном возрасте подобное повышение потребности в общении — сравнительно редкая индивидуальная особенность. Иногда это показатель «досрочного» вступления в подростковый кризис. Если фигура напоминает, скорее, робота, неже-

ли человека, то это — более явное проявление того, что потребность в общении не удовлетворена.

**Угловатость, механистичность** или, тем более, машинообразность изображенного животного говорит об *интровертности*, а в случаях особой выраженности — об *аутизации, шизоидности* и тенденции к уходу от социальных контактов. В норме животному «не положено» иметь колеса, подставку или прямоугольный корпус.

Важный показатель, относящийся к сфере общения, — это общий **абрис животного**. Его можно описать как «**замкнутый**» (все части тела как бы направлены внутрь сферы — см. рис. 27) или «**открытый**» (конечности или хвост выступают наружу — рис. 29). Первый тип рисунка говорит об *интровертности*, второй — об *экстравертности*. Многие рисунки носят промежуточный характер, но приближаются к одному из этих типов. Так, животное на рис. 28 ближе к «открытому» типу, а на рис. 26 — к «замкнутому» (хвост направлен к центру сферы; ожки несколько нарушают замкнутость).

### ***Органы чувств, конечности, сексуальная символика***

Необычно большое количество глаз, ушей и прочих **органов** чувств (например, локаторы или антенны), призванных напряженно следить за миром, чтобы не пропустить никакой опасности и угрозы, — признак *тревожности*. При повышенной тревожности, а особенно — при наличии страхов у несуществующего животного, как и в рисунке человека, часто изображаются **глаза преувеличенного размера**. Особенно характерно **зачернение** (штриховка с сильным нажимом) радужки или всего глаза (рис. 26). В этом случае можно предположить, что у ребенка имеются *фобии*.

Глаза, украшенные длинными загнутыми **ресницами**, как и любое украшательство, — признак *демонстративности*. **Конечности**, позволяющие успешно действовать, передвигаться

или хотя бы устойчиво стоять на земле (рис. 28), позволяют предположить хорошую бытовую ориентацию. Их отсутствие, хилые ножки, неспособные выдержать изображенное животное (рис. 26), — признак слабой бытовой ориентации. **Крылья** не свидетельствуют о хорошей бытовой ориентации и часто изображаются при склонности к фантазированию, в частности — *компенсаторному*.

Изображение половых **органов, женской груди, вымени** говорит об интересе к сексуальной сфере, независимо от того, как они названы и названы ли вообще. Например, если про изображение, по форме и местоположению соответствующее женской груди, сказано, что это «выпуклые глаза на теле», то это не отменяет его значения как сексуального символа (однако в этом случае важно, чтобы психолог не приписал ребенку свои собственные проекции). В качестве сексуальной символики рассматривается также хвост (особенно если он имеет соответствующую форму).

### ***Средства защиты и нападения***

Любые защитные аксессуары: панцирь (рис. 27), щит, иглы (как у ежа), чешуя, броня, особо толстая кожа (она может не быть видна на рисунке, но описываться в рассказе) указывают на боязнь агрессии и потребность в защите.

Боязнь агрессии легко переходит в собственную *защитную агрессию*, которая в реальном поведении далеко не всегда остается на уровне самозащиты. Бывает, что ребенок начинает защищаться заранее, не дожидаясь нападения (которое, возможно, и вообще не входило в намерения того, кого он считает своим противником). На рисунке признаком защитной агрессии служат любые **средства «активной самообороны»**: шипы, рога, острые выросты, покрывающие все тело (либо наиболее уязвимые места) (рис. 28).

Любые **орудия нападения** — острые рога, когти, клыки, жало и т. п. — признак прямой (не защитной) *агрессивности*,

даже если в рассказе утверждается, что они служат исключительно для самообороны. Иногда агрессивность проявляется в том, что животное оказывается снабжено человеческим **оружием** типа пушки, лазера или же копья, лука. Любые **острые выросты**, которые сам ребенок не интерпретирует как оружие нападения, но которые производят соответствующее впечатление на зрителя, также служат показателями агрессивности (рис. 29). Напротив, **оружие, явно непригодное для битвы** (например, загнутые внутрь или затупленные рога), является проявлением не собственной агрессивности, а боязни агрессии и неудачной попытки защититься от нее. Как и в рисунке человека, изображение зубов отражает склонность ребенка к *вербальной агрессии*.

### Описание образа в жизни

**Логичность описания**, его соответствие рисунку — один из показателей интеллектуального развития ребенка. Так, все имеющиеся органы должны для чего-то служить. Вместе с тем, иногда несоответствие между рисунком и описанием образа жизни объясняется не нарушениями логики, а эмоциональными причинами.

**Особо подробный рассказ** об образе жизни животного, его явная идеализация — признак *демонстративности* и склонности к *компенсаторному фантазированию*. Об этом же говорят рассказы, в которых подчеркивается красота животного (чаще у девочек) или его исключительность и превосходство над прочими созданиями (у мальчиков).

Описание различных способов **предохранения от возможной опасности** (нападения хищников, стихийных бедствий, холода, жары, недостатка еды и т. п.) служит признаком *тревожности*, боязни агрессии. Для боязни агрессии типичны также **гигантские размеры животного**. При этом сам рисунок может быть небольшим, но в рассказе сообщается, что животное «размером с гору». Иногда ребенок старается изобразить

животное как можно больше, чтобы ему никто не был страшен, но при этом оказывается, что его главное занятие — защищаться от хищников. В таком случае о боязни агрессии можно говорить с полной уверенностью.

В описании того, чем животное **обычно занимается, что любит делать**, нередко проявляется прямая *проекция*, т. е. ребенок напрямую рассказывает о том, чем он сам любит или хотел бы заниматься. Если в рассказе школьника животное в основном **играет и гуляет**, то можно предположить, что ребенку сильно надоели школа, уроки и прочие подобные занятия. У подростка такое описание может свидетельствовать об *инфантильности* интересов. Если животное много **спит**, то, возможно, ребенок переутомлен, *астенизирован*.

Описывая место, **где живет** животное, дети нередко подчеркивают его удаленность, **изолированность**. Такие указания на место проживания как «под землей», «в пещере», «в космосе», «на другой планете» (без описания других существ, живущих на этой планете) говорят о чувстве одиночества, недостатке общения. Указание на **труднодоступность** жилища (например, «живет в пещере, куда никто не может забраться») говорит о боязни агрессии. **Неприятное** место жизни («в болоте», «в грязи» и т. п.) — частый признак *невротического состояния*.

В рассказе о **питании** животного нередко проявляется *агрессивность*. Ее признаком служит подробное описание того, как именно животное нападает на свои жертвы и поедает их (а не простое указание на то, что это хищник). Если основной рацион животного — люди, то это признак *негативистических* или *антисоциальных* тенденций. Об *агрессивности* и *негативизме* говорит также тематика **разрушения** («ломает деревья», «топчет дома»...). Употребление в пищу явно **несъедобных предметов** (камней, домов, деревьев) — признак низкой *социализированности*, нарушений общения. **Неприятная** еда (червяки, грязь, слизь, плесень и т. п.) — признак *невротического состояния*.

Подчеркивание темы **размножения** (особенно если в рассказе об образе жизни животного она предшествует теме

питания и места жизни) — свидетельство повышенного интереса к сексуальной сфере. **Указание на бесполое формы размножения** (почкование, деление), как правило, говорит о напряженном и внутренне конфликтном отношении к сексуальной сфере.

В ответе на вопрос о том, **боится ли животное чего-либо**, указание на типичные страхи животных (хищников, огня, человека) не является признаком страхов. Такими признаками служат описание **страхов, не типичных у животных**, зато частых у детей (темноты, высоты, насекомых) или «застревание» на описании того, чего боится придуманное животное, особо **длинный перечень страхов** (даже если каждый из них вполне распространен в животном мире). Утверждение о полной бесстрашности животного не говорит ни о наличии страхов, ни об их отсутствии (но чаще встречается у детей, у которых имеются страхи).

Как правило, в ответах на вопросы о том, **с кем вместе живет придуманное животное и есть ли у него друзья**, идет прямая *проекция*. Однако из этого правила есть важное исключение: не следует рассматривать как прямую проекцию утверждения о том, что животное «дружит со всеми» или что «у него очень много друзей», но без конкретизации того, что это за друзья. Такие утверждения обычно говорят о высокой, но неудовлетворенной потребности в общении.

Вопрос о том, есть ли у придуманного животного **враги**, направлен на выявление боязни агрессии. Нормальным является указание небольшого количества врагов. Как полное отрицание наличия врагов, так и их долгое развернутое перечисление — признаки боязни агрессии.

Ответы на вопрос о **трех заветных желаниях**, которые загадало бы придуманное животное, характеризуют самооценку и систему ценностей самого ребенка. В большинстве случаев в ответах на этот вопрос наблюдается прямая *проекция*. Поэтому очень показательны ответы типа «стать красивее», «чтобы было много друзей», «стать человеком» или «стать нормальным животным» (ощущение своей некоторой ущерб-

ности, неполноценности). Любые упоминания о «материальном положении» животного (иметь много еды, хороший дом, много денег — при антропоморфности животного) говорят о значимости материальных ценностей. Ответы типа «чтобы на земле был мир», «чтобы никто не болел» и т. п. не говорят ни о чем, кроме стремления ребенка произвести хорошее впечатление на проверяющего.

#### 4.7. КОГНИТИВНЫЕ ТЕСТЫ

##### *Пиктограмма*

###### ○ *АДЕКВАТНОСТЬ АССОЦИАЦИЙ*

Этот показатель характеризует соответствие изображения смыслу предложенных слов. Существуют различные виды снижения *адекватности ассоциаций*. Отдаленность или **неточность смыслов** проявляется в частичной подмене смысла (например, к словосочетанию «тяжелая работа» рисуется гиля или груз на весах). До 8 лет такие рисунки нормальны, позже могут рассматриваться как негативный показатель.

Использование **несущественных смысловых связей** проявляется в поверхностности и случайности ассоциаций (например, к слову «дружба» рисуются коньки с объяснением: «Мы с моим другом вчера ходили на каток»). Этот признак может рассматриваться как негативный, начиная с 7 лет.

Серьезный признак нарушения *адекватности ассоциаций* — опора на **звуковую форму слов**, а не на их смысл (например, к слову «обман» рисуется тарелка с объяснением: «Обман — а тут манная каша»). Этот признак должен настораживать проверяющего независимо от возраста ребенка.

Одно из наиболее распространенных нарушений адекватности, свидетельствующее о невысоком уровне интеллектуального развития, начиная с младшего школьного возраста, — это единообразие рисунков, когда рисунки к разным словам почти не различаются.

○ *АБСТРАКТНОСТЬ — КОНКРЕТНОСТЬ РИСУНКОВ*

**Абстрактный рисунок** говорит о высоком уровне интеллектуального развития и характеризуется экономностью, отсутствием лишних деталей.

Чрезмерная **конкретность рисунка**, обилие однообразных деталей (например, к словосочетанию «веселый праздник» нарисована елка с большим количеством шариков) свидетельствует о конкретности мышления. Начиная с 8 лет это может рассматриваться как негативный показатель.

Если **детали разнообразны**, а рисунок в целом оригинален, не стандартен, то его конкретность говорит не о снижении уровня абстрагирования, а о художественно-образном стиле мышления. В отличие от этого, при конкретности, вызванной снижением возможностей к абстрагированию, детали однообразны, а рисунок в целом стандартен.

○ *ПОНИМАНИЕ ОТВЛЕЧЕННЫХ ПОНЯТИЙ*

Возможность понять используемые в «Пиктограмме» отвлеченные понятия и найти *адекватные ассоциации* говорит об уровне развития *абстрактного мышления* и общей осведомленности ребенка.

До 6 лет (включительно) отсутствие или неадекватность рисунков к абстрактным понятиям (развитие, сомнение, обман) вполне допустимо, так как конкретность мышления в этом возрасте — нормальное явление. В 7-8 лет ожидается наличие адекватного рисунка хотя бы к одному-двум из этих слов. В возрасте 9-10 лет отсутствие рисунков или неадекватные рисунки к этим словам — свидетельство либо чрезмерной конкретности мышления, либо недостаточного запаса знаний (либо того и другого одновременно). Начиная с 11-12 лет это с большой вероятностью проявление патологии.

○ *РАСПОЛОЖЕНИЕ РИСУНКОВ НА ЛИСТЕ*

По расположению рисунков на листе можно судить об уровне *организации действий* и, в частности, о ее нарушениях, выз-

ванных *импульсивностью*. Хорошая организация действий проявляется в том, что рисунки располагаются строками или столбцами (такое расположение типично для подростков). Более низкий уровень — случайное расположение рисунков на листе. Если при этом достаточно легко определить, где кончается один рисунок и начинается другой, то для возраста в 6—7 лет этого достаточно. Начиная с 8 лет такое расположение говорит о низком уровне организации действий, но не об отклонении от нормы. Если же рисунки налезают друг на друга, так что непонятно, где кончается один и начинается другой, то это показатель *импульсивности* (даже в 6 лет). Она возникает в состоянии острой *тревоги*, но может быть вызвана и другими причинами.

#### ○ *ВОСПРОИЗВЕДЕНИЕ ЗАДАННЫХ СЛОВ*

При воспроизведении слов ребенок должен произвести операцию, обратную по отношению к выполненной ранее операции обозначения. Общее **количество правильно воспроизведенных** слов (из 12) отражает уровень *опосредованной памяти*. Можно ориентироваться на следующие приблизительные границы нормы:

5 лет — 2-8 слов и словосочетаний;

6 лет — 6-9;

7 лет — 7-10;

8 лет — 8-11;

9 лет — 9-12;

10 лет и старше — 10-12.

Регулярная **замена** заданных слов **синонимами** может свидетельствовать о снижении *механической памяти* при нормальном развитии опосредования. Однако регулярная замена на слова с более конкретным значением (например, вместо «веселый праздник» — «новый год») может быть показателем конкретности, недостаточной обобщенности мышления, даже если по самим рисункам этого не видно (что бывает, в частности, при плохой технике рисунка). Иногда замены производятся под влиянием эмоционального отношения к словам и не свидетельству-

ют о каких-либо особенностях памяти или мышления. Так, словосочетание «строгая учительница» младшие школьники нередко воспроизводят как «злая учительница». Подобная замена характеризует не столько ребенка, сколько его учительницу.

## Сложная фигура

Оценка воспроизведения фигуры по образцу и по памяти производится порознь, но по одним и тем же критериям.

### ○ СПОСОБ ВОСПРОИЗВЕДЕНИЯ ФИГУРЫ

Учитываются степень адекватности воспроизведения общей структуры (большой прямоугольник, расчлененный на 8 секторов, в которых расположены мелкие фигуры) и последовательность изображения разных деталей.

Нулевой уровень: рисунок не имеет отношения к образцу.

**Уровень I:** детали изображаются в случайной последовательности, без какой-либо системы.

**Уровень II:** воспроизведение начинается с отдельных треугольных секторов.

**Уровень IIIА:** воспроизведение начинается с маленьких прямоугольников, содержащих по два или четыре сектора.

**Уровень IIIБ:** воспроизведение начинается с большого прямоугольника; затем он заполняется внутренними деталями в случайном порядке, без какой-либо системы.

**Уровень IV:** сначала изображается большой прямоугольник; затем — некоторые, но не все из основных разделяющих его линий (диагонали, вертикаль, горизонталь); затем изображаются внутренние детали и оставшиеся линии.

**Уровень V:** сначала изображается большой прямоугольник; затем проводятся все основные линии (диагонали, вертикаль, горизонталь); затем — внутренние детали.

Способ воспроизведения свидетельствует об уровне *организации действий*. В младшем школьном возрасте он тесно связан также с развитием логического мышления.

В 6 лет нормальны уровни II, III; уровень I допустим, нулевой говорит об *импульсивности*, вызванной интеллектуальным отклонением, *органическим поражением мозга* или *педагогической запущенностью*.

В 7-8 лет уровень I — показатель существенной задержки в развитии организации действий.

В 9-10 лет нормальны уровни III, IV; уровень II — некоторая задержка в развитии планирования и организации действий; уровень I — показатель грубых нарушений.

В 11-12 лет нормальны уровни IV, V; уровни II, III — показатели некоторой задержки в развитии планирования и организации действий. Начиная с 13 лет нормальным является уровень V.

Эти возрастные нормы одинаковы для непосредственного копирования образца и для его воспроизведения по памяти. Однако, если снижение уровня организации действий вызвано *когнитивными* нарушениями, то при воспроизведении по памяти способ обычно оказывается более низким, чем при копировании. Если же снижение объясняется состоянием острой *тревоги*, то при воспроизведении по памяти способ не ниже, чем при копировании, а иногда и выше, так как при наличии образца усиливается сосредоточенность тревожного ребенка на мелких деталях, вызванная опасением пропустить какую-либо из них и отвлекающая его от анализа фигуры в целом.

**\* ПРАВИЛЬНОСТЬ ВОСПРОИЗВЕДЕНИЯ ДЕТАЛЕЙ**

В качестве отдельных деталей рассматриваются (см. Приложение, рис. 2):

а) большой прямоугольник;

б), в) диагонали прямоугольника;

г), д) вертикальная и горизонтальная оси прямоугольника;

е) круг в секторе 1;

ж) горизонтальная линия в секторе 2;

з) три вертикальные линии в секторе 3 (все три линии засчитываются за одну деталь; при другом числе линий деталь не засчитывается);

и) прямоугольник, занимающий сектора 4 и 5;

к) три наклонные линии в секторе 7 (все три линии засчитываются за одну деталь; при другом числе линий деталь не засчитывается).

Таким образом, имеется 10 деталей. За деталь «а» ставится 2 балла, если пропорции прямоугольника близки к образцу, 1 балл — если изображен прямоугольник, вытянутый по горизонтали, или квадрат, или сильно искажена форма (углы далеки от прямых или скруглены). За каждую из деталей «б», «в», «г» и «д» ставится по 2 балла, если она делит прямоугольник на две половины, 1 балл — в противном случае (оценка производится на глаз). За наличие каждой из деталей «ж», «з», «и», «к» ставится по 2 балла, если она расположена на правильном месте (по отношению к прямоугольнику) и в правильном повороте, 1 балл — в противном случае (при отсутствии большого прямоугольника — 1 балл).

Максимальный балл за воспроизведение деталей — 20 (пропорции большого прямоугольника близки к образцу; остальные детали изображены на правильных местах и в правильном повороте). Минимальный балл — 0 (не изображена ни одна из деталей образца).

Ориентировочное значение нижней границы нормы по воспроизведению деталей (в баллах; слева от черты — по образцу, справа — по памяти):

6 лет — 5/5;

7 лет — 8/6;

8 лет — 10/8;

9 лет — 12/9;

10-11 лет — 14/10;

12-13 лет — 16/11;

начиная с 14 лет — 17/12.

Правильность воспроизведения деталей при копировании образца отражает уровень развития *восприятия и образного мышления*. Правильность воспроизведения по памяти — показатель уровня развития *зрительной памяти*.

Для оценки результатов строят кривую заучивания слов, т. е. график, на котором по горизонтальной оси откладывается номер повторения, по вертикальной — число воспроизведенных слов. Основные виды графиков следующие: **растущий график**, когда после каждого следующего чтения воспроизводится все больше слов; допустимо, чтобы в двух (но не более) пробах подряд воспроизводилось одно и то же число слов; **график с плато**, когда в трех пробах подряд воспроизводится одно и то же количество слов; **график со спадом**, когда после какого-либо из чтений воспроизводится меньше слов, чем после предыдущего (например, после третьего чтения воспроизведено меньше слов, чем после второго).

**Растущий график** говорит о благоприятной динамике заучивания. В норме дети 6-8 лет с четвертой пробы выучивают все десять или, по крайней мере, девять слов. При нормальной памяти дети 9 лет и старше обычно могут воспроизвести девять-десять слов уже с третьей пробы. Если результаты более низки, то это показатель снижения *словесной (слуховой) памяти*. Дополнительный показатель — количество слов, воспроизведенных с первой попытки. Для 6 лет нормально воспроизведение с первой пробы четырех-шести слов, для более старших детей — не менее пяти (в среднем — семь). Если с первой попытки воспроизведено меньше слов, но остальные показатели в норме, то, скорее всего, в начале выполнения задания было случайное отвлечение внимания.

**График с плато** часто свидетельствует о нарушениях *слуховой памяти*. Однако, если плато находится на относительно высоком уровне (не ниже семи слов) и с первой пробы воспроизведено нормальное число слов, то это, скорее всего, показатель не снижения памяти, а низкой мотивации.

**График со спадом** характерен для нарушений *внимания*, в особенности — при *астении* или при нарушениях мозгового кровообращения. Даже при высоком итоговом результате и достаточно высоком результате первой пробы такой график —

это повод для предположения о наличии тех или иных неврологических нарушений или о состоянии усталости.

**Устойчивость запоминания** проверяется при отсроченном воспроизведении слов. После отсрочки для детей 6-7 лет нормально воспроизведение не менее шести слов (в среднем — восемь), для более старших детей — не менее семи слов (в среднем — восемь-девять).

## *Кодирование*

Основной показатель в этой методике — количество фигур, правильно маркированных за 2 минуты работы. Другой показатель, который необходимо учитывать при оценке выполнения этой методики, — количество ошибок, т. е. неправильно помеченных или пропущенных фигур. Дополнительную информацию дает изменение эффективности работы от первой минуты ко второй.

Ориентировочное среднее число **правильно маркированных фигур** (слева от черты) и нижней границы нормы (справа):

6 лет — 24/12;

7 лет — 29/19;

8 лет - 33/23;

9 лет — 39/25;

10-11 лет — 47/30;

12-13 лет- 55/33;

начиная с 14 лет — 62/37.

При отсутствии нарушений внимания **неправильно маркированных и пропущенных фигур** или совсем нет или очень немного (не более двух — трех). Большое количество ошибок при низком темпе деятельности — показатель либо серьезных нарушений *внимания*, либо особо низкой мотивации. Оно нередко встречается при *нарушении обучаемости* и при *умственной отсталости*.

Большое количество ошибок при высоком темпе деятельности — показатель установки на скорость работы в ущерб ее

качеству. Такая установка типична для *импульсивных* детей с низким уровнем *самоконтроля*.

Изобилие ошибок в сочетании со средним темпом деятельности — наиболее характерный признак плохой *концентрации внимания*, его неустойчивости, отвлекаемости.

Обычно на **второй минуте продуктивность несколько выше, чем на первой** (на 10—20%) в связи с эффектом вработывания, тренировки. Если рост продуктивности более высок, то это говорит о замедленном вхождении в деятельность. Если же, напротив, **продуктивность на второй минуте ниже, чем на первой**, то это показатель высокой утомляемости, частый признак *астенического состояния*.



## ПРИЛОЖЕНИЕ А

### СВОДНЫЙ СПИСОК ТЕСТОВЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ

В списке приведены признаки, наиболее часто встречающиеся в рисуночных тестах. Разные варианты интерпретации отделены друг от друга точкой с запятой (иногда справедливы несколько интерпретаций одновременно, иногда — только одна из них).

#### *Поведение обследуемого*

##### \* *Высказывания:*

- ◆ *положительная оценка своих результатов* — демонстративность; гиперкомпенсация сниженной самооценки;
- ◆ *отрицательная оценка своих результатов* — тревожность; завышенный уровень притязаний;
- ◆ *автобиографические высказывания* — экстравертность; вербализм; гиперактивность;
- ◆ *«люблю такие занятия...»* — демонстративность, направленность на сотрудничество;
- ◆ *«не люблю такие занятия...»* — негативизм; тревожность;
- ◆ *уточнения инструкции* — тревожность;
- ◆ *интерес к оценке проверяющего* — тревожность.

##### \* *Попытки отказа от выполнения задания; мотивировка:*

- ◆ *неспособность к данной деятельности* — тревожность, тенденция к уходу от трудностей; сниженная самооценка;
- ◆ *«не люблю», «надоело», «скучно»* — низкая социализированность; негативизм;

- ◆ *усталость* — астения; стремление уйти от обследования;
- ◆ *отказ без мотивировки* — трудности в общении.

\* **ТЕМП РАБОТЫ:**

- ◆ *высокий* — высокий уровень активности;
- ◆ *сверхвысокий* — гиперактивность; негативизм;
- ◆ *сниженный* — пассивность; астения; депрессия или субдепрессия; ригидность; тревожность;
- ◆ *сильно варьирует* — эмоциональная лабильность.

### Формальные показатели

\* **НАЖИМ НА КАРАНДАШ:**

- ◆ *слабый* — астения; пассивность; депрессия или субдепрессия;
- ◆ *сильный* — эмоциональная напряженность;
- ◆ *сверхсильный* — конфликтность (агрессивность);
- ◆ *сильно варьирует* — эмоциональная лабильность.

\* **ОСОБЕННОСТИ ПИНИЙ:**

- ◆ *«штриховые»* — тревожность;
- ◆ *множественные* — тревога (стрессовое состояние);
- ◆ *«пропахивающиеся»* — импульсивность; органическое поражение мозга;
- ◆ *не доведенные до конца* — импульсивность; астения;
- ◆ *искажение формы* — органическое поражение мозга; психическое заболевание.

\* **РАЗМЕР РИСУНКОВ:**

- ◆ *увеличенный* — тревога (стресс); гиперактивность;
- ◆ *уменьшенный* — депрессия; низкая самооценка;
- ◆ *сильно варьирует* — эмоциональная лабильность.

\* **РАСПОЛОЖЕНИЕ РИСУНКА НА ЛИСТЕ:**

- ◆ *выходит за край листа* — импульсивность; острая тревога;

- ◆ *смещен вверх* — повышение самооценки (иногда — компенсаторное);
- ◆ *смещен вниз* — снижение самооценки;
- ◆ *смещен вбок* — органическое поражение мозга;
- ◆ *помещен в углу листа* — депрессия или субдепрессия.

**\* *Тщательность и детализированность рисунков:***

- ◆ *много разнообразных деталей* — демонстративность;
- ◆ *повышенная тщательность, много однотипных деталей* — ригидность; органическое поражение мозга; тревожность (перфекционизм);
- ◆ *небрежность* — импульсивность; низкая мотивация;
- ◆ *схематичность; мало деталей* — астения; депрессия или субдепрессия; низкая эмоциональность; негативизм;
- ◆ *сильно варьирует* — эмоциональная лабильность;
  - > *увеличение числа и разнообразия деталей* — положительное отношение к объекту;
  - > *увеличение числа однообразных деталей* — напряженное отношение к объекту;
  - > *бедность деталей, схематичность, небрежность* — отрицательное отношение к объекту.

**\* *Использование цвета:***

- ◆ *холодные тона* — снижение настроения, депрессия или субдепрессия;
- ◆ *темные тона (особенно — сочетание черного с коричневым и/или синим, фиолетовым)* — депрессия;
- ◆ *обедненная гамма* — пассивность; астения; депрессия или субдепрессия;
- ◆ *сближенные мягкие тона* — сензитивность (тревожность);
- ◆ *повышенная напряженность; много красного* — тревога; эмоциональная напряженность; конфликтность.

**\* *Дополнительные особенности рисунков:***

- ◆ *отклонения от вертикали, нарушения симметрии, двигательные perseverации* — органическое поражение мозга;

- ◆ *стирания, исправления* — тревожность (перфекционизм);
- ◆ *штриховка* — тревожность; тревога;
  - > *размашистая* — острая тревога; импульсивность;
  - > *особо тщательная* — тревожность; ригидность;
  - > *зачернение* — эмоциональная напряженность.

## Рисунок человека

### \* СПОСОБ ИЗОБРАЖЕНИЯ:

- ◆ *головоног* — нормален до 4 лет;
- ◆ *схематический* — нормален до 7 лет;
- ◆ *промежуточный* — нормален до подросткового возраста.

### \* ОБЩЕЕ ВПЕЧАТЛЕНИЕ; ИЗОБРАЖЕННЫЙ ЧЕЛОВЕК:

- ◆ *неприятный (отталкивающий)* — асоциальность или антисоциальность; острая тревога; депрессия; психическое заболевание;
- ◆ *грустный* — астения; депрессия или субдепрессия;
- ◆ *мрачный* — депрессия; эпилептоидность; негативизм;
- ◆ *агрессивный* — агрессивность; импульсивность;
- ◆ *странный* — шизоидность; психическое заболевание;
- ◆ *карикатурный* — демонстративность в сочетании с негативизмом;
- ◆ *стоит спиной* — негативизм; конфликтность;
- ◆ *изображен определенный персонаж* — демонстративность;
  - > *шут, клоун* — сниженная самооценка;
  - > *король, принц, граф...* — высокий уровень притязаний;
  - > *антисоциальный персонаж, отрицательный сказочный герой* — негативизм; асоциальность или антисоциальность;
  - > *старик (старуха), нищий* — депрессия или субдепрессия;
  - > *богатый/бедный человек* — неудовлетворенность своим материальным положением;
  - > *робот, инопланетянин* — интровертность (шизоидность).

**\* Голова, черты лица :**

- ◆ *голова отсутствует* — гиперактивность; психическое заболевание;
- ◆ *глаза (на профильном рисунке — один глаз):*
  - > *отсутствуют* — негативизм; аутизация; астения; депрессия или субдепрессия; гиперактивность; психическое заболевание;
  - > *пустые (без радужки и зрачков)* — астения; страхи;
  - > *зачерненные (или с зачерненной радужкой)* — страхи;
- ◆ *тщательно вырисованы ресницы* — демонстративность;
- ◆ *отсутствует рот* — негативизм; аутизация; астения; депрессия или субдепрессия; импульсивность, гиперактивность;
- ◆ *подчеркнуты губы.* — интерес к сексуальной сфере;
- ◆ *изображены, зубы* — вербальная агрессия;
- ◆ *подчеркнуты уши* — подозрительность, настороженность; неудовлетворенность своей внешностью;
- ◆ *тщательно нарисована прическа* — демонстративность.

**\* Фигура:**

- ◆ *«длинная», вытянутая* — астеничность; психастеническая акцентуация; интровертность;
- ◆ *особо полная* — недовольство своей внешностью;
- ◆ *угловатая* — проблемы общения; шизоидность;
- ◆ *изображена штрихами (без контура)* — острая тревога;
- ◆ *нарочито уродливая; форма грубо искажена* — органическое поражение мозга; негативизм; асоциальность или антисоциальность; импульсивность; острый стресс; психическое заболевание.

**\* Руки:**

- ◆ *отсутствуют* — нарушения общения; импульсивность;
- ◆ *расставлены в стороны* — экстравертность;
- ◆ *прижаты, к телу* — интровертность;
- ◆ *за спиной, в карманах, скрещены на груди, уперты, в бока* — уход от общения; аутизация; негативизм;

◆ *кисть, пальцы:*

- > *отсутствуют или сильно укорочены* — недостаток общения; неумение общаться; аутизация;
- > *преувеличен размер* — высокая неудовлетворенная потребность в общении;
- > *зачернены* — конфликтность, напряженность в контактах;
- > *большая ладонь, кулак, острые ногти* — агрессивность.

\* *Ноги:*

- ◆ *сдвинуты* — интровертность;
- ◆ *расставлены* — экстравертность;
- ◆ *преувеличена длина* — астеничность; сензитивный тип;
- ◆ *отсутствуют ступни* — слабая бытовая ориентация;
- ◆ *подчеркнуты ступни* — потребность в опоре.

\* *Признаки пола:*

- ◆ *подчеркнуты* — интерес к сексуальной сфере;
- ◆ *отсутствуют (в рисунке подростка)* — отставание в психосексуальном развитии;
- ◆ *признаки противоположного пола* — несформированная половая идентификация;
- ◆ *сверхмужественность (в рисунке мальчика)* — значимость мужественности; сомнения в своем соответствии мужской роли; сексуальность; агрессивность, культ силы;
- ◆ *подчеркнуты женская грудь и/или бедра (в рисунке девочки)* — сомнения в своей привлекательности;
- ◆ *выделена область тела, близкая к гениталиям* — проблемы в сексуальной сфере;
- ◆ *половой член (после 4 лет)* — асоциальность или антисоциальность;
- ◆ *фигура обнажена или «просвечивает» через одежду (на пластическом рисунке)* — интерес к сексуальной сфере.

\* *Дополнительные детали:*

- ◆ *украшения, карманы, отделка* — демонстративность;
- ◆ *игрушки и т. п. (у подростка)* — инфантильность;

- ◆ *оружие, режущее или рубящее орудие* — агрессивность;
- ◆ *сигарета, рюмка и т. п.* — негативизм; (антисоциальность);
- ◆ *внутренние органы* — ипохондрия; невроз; психическое заболевание.

### *Рисунок дома*

- ◆ *крупнее других рисунков* — замкнутость в семье;
- ◆ *мельче других рисунков* — ослабление семейных связей; отсутствие «чувства дома»; сниженная самооценка;
- ◆ *признаки тревоги* — проблемы в семейной сфере;
- ◆ *дворец (вилла, церковь...)* — демонстративность;
- ◆ *отсутствуют или очень маленькие окна (дверь)* — уход от общения; аутизация; негативизм;
- ◆ *большие и/или открытые окна (дверь)* — экстравертность; *пустые окна* — формальность контактов
- ◆ *решетки на окнах, утрированные оконные рамы, забор* — боязнь агрессии; ощущение несвободы, зависимости;
- ◆ *подчеркнуты стены* — потребность в защите; тревожность;
- ◆ *подчеркнута крыша* потребность в защите; тревожность; гиперопека; интеллектуализм;
- ◆ *в доме живут:*
  - > *старые люди, только один человек* — депрессия или субдепрессия;
  - > *дети (или один ребенок) без взрослых* — стремление избавиться от опеки родителей.

### *Рисунок дерева*

- ◆ *экзотические породы* — демонстративность;
- ◆ *засохшее, сломанное (срубленное), без листьев* — депрессия;
- ◆ *преобладание корней* — ориентация на прошлое; потребность в опоре и привязанности;

- ◆ *корни без изображения земли или висящие над землей* — отсутствие привычной почвы (например, у беженцев);
- ◆ *дерево без корней висит в воздухе* — слабая бытовая ориентация; ослабленная привязанность к дому и семье;
- ◆ *преобладание ствола* — жизнь по принципу «здесь и сейчас»; поглощенность сегодняшними проблемами;
- ◆ *подробное изображение коры, заштрихованный ствол* — боязнь агрессии, потребность в защите;
- ◆ *дуло* — перенесенная в прошлом психотравма;
  - > *подчеркнутое* — психосоматика;
  - > *в дуле птица (белка)* — потребность в защите и уюте.

### \* **ВЕТВИ:**

- ◆ *расходятся в стороны* — экстравертность;
- ◆ *закрыты линией кроны* — скрытность;
- ◆ *подробно структурированы* — упорядоченное общение;
- ◆ *не структурированы* — случайные контакты;
- ◆ *оканчиваются остриями* — агрессивность;
- ◆ *направлены вверх* — активность;
- ◆ *опущены вниз* — астения; депрессия или субдепрессия;
- ◆ *обрублены или обломаны* — депрессия; психотравма;
- ◆ *крона:*
  - > *узкая* — интровертность;
  - > *проработанная* — хорошо развито планирование;
  - > *большая, непроработанная* — защитное фантазирование

## Рисунок семьи, Семья в действии, Семья животных

- ◆ *отсутствие:*
  - > *себя* — чувство своей отверженности в семье;
  - > *другого члена семьи* — его малая значимость для ребенка; конфликт; негативное (амбивалентное) отношение;
- ◆ *наличие членов семьи, отсутствующих в реальности* — восприятие своей семьи как недостаточной, ущербной;

- ◆ *включение домашних животных* — недостаток общения;
- ◆ *отношения «выше — ниже» (по росту или местоположению)* — отношения доминирования — подчинения;
- ◆ *особо мелкое изображение:*
  - > *себя* — подавленность или заброшенность; гиперопека;
  - > *родителя* — малая значимость в семье;
  - > *брата или сестры* — конкурентные отношения;
- ◆ *интервалы между фигурами* — близость отношений;
- ◆ *сверхплотное расположение фигур* — сверхтесные связи в семье; потребность в эмоциональной близости;
- ◆ *изолированность:*
  - > *всех членов семьи* — разобщенность членов семьи;
  - > *одного из членов семьи* — его слабая связь с остальными;
  - > *себя* — ощущение своей изолированности в семье;
- ◆ *поза и выражение лица члена семьи, детали* — интерпретируются, как и в «Рисунке человека» (применительно к восприятию ребенком данного члена семьи);
- ◆ *изображение со спины (или профиль, отвернутый от остальных)* — конфликтное отношение;
  - > *себя* — конфликтное отношение к семье в целом; чувство своей отвергнутости другими членами семьи;
  - > *особо большое количество предметов (мебель и т. п.)* — недостаточность эмоционального общения в семье.

**\* ЗНАЧЕНИЕ ЖИВОТНЫХ В ТЕСТЕ «СЕМЬЯ ЖИВОТНЫХ»:**

- ◆ *насекомое, ящерица и т. п.* — малая значимость;
- ◆ *змея, червяк и т. п.* — эмоциональная холодность; негативное отношение;
  - изображение в таком виде ребенка* — чувство своей отверженности в семье;
- ◆ *еж, дикобраз* — упрямство;
- ◆ *тигр, волк* — сила, активность;
- ◆ *крокодил* — агрессивность данного члена семьи;
- ◆ *родители в виде особо крупных животных* — гиперопека;
- ◆ *зубы, когти, рога* — агрессивность данного члена семьи.

- ◆ *человекообразное* — высокая неудовлетворенная потребность в общении; типично для подростков;
- ◆ *угловатое или машинообразное* — интровертность; аутизация, шизоидность;
- ◆ *«замкнутое»* — интровертность;
- ◆ *«открытое»* — экстравертность.

### \* Способ построения образа:

- ◆ *реально существующее животное* — интеллектуальное или эмоциональное нарушение (с 7 лет);
- ◆ *динозавр, дракон, змей-горынычит. п.* — бедность воображения; низкий общекультурный уровень;
- ◆ *конструирование из частей реальных животных* — рационалистический, не творческий подход к задаче;
- ◆ *целостный образ по стандартной схеме (голова, туловище, конечности)* — художественный подход к задаче;
- ◆ *оригинальное существо, не напоминающее обычных животных* — творческий склад личности;
- ◆ *сверхоригинальность, вычурность* — демонстративность; сниженная конформность, шизоидность.

### \* Детали:

- ◆ *избыток органов чувств* — тревожность;
- ◆ *большие глаза с зачернением* — страхи (фобии);
- ◆ *украшательство (ресницы и т. п.)* — демонстративность;
- ◆ *отсутствие (слабость) ног* — слабая бытовая ориентация;
- ◆ *крылья* — склонность к компенсаторному фантазированию;
- ◆ *половые органы, женская грудь, вымя (независимо от того, как они названы)* — значимость сексуальной сферы;
- ◆ *орудия нападения, оружие, острые выросты* — агрессивность;
- ◆ *средства «активной самообороны»* — защитная агрессия;
- ◆ *защитные аксессуары* — боязнь агрессии;
- ◆ *зубы* — склонность к вербальной агрессии.

\* **ОПИСАНИЕ ОБРАЗА В ЖИЗНИ:**

◆ *особо подробное, с идеализацией; указание на красоту или исключительность животного* — демонстративность; склонность к компенсаторному фантазированию.

◆ *соответствие рисунку* — показатель умственного развития;

◆ *описание способов защиты от опасности; указание на гигантский размер* — тревожность, боязнь агрессии;

◆ *играет, гуляет и т. п.* — прямая проекция своих желаний;

◆ *много спит* — астения;

◆ *изолированность места жизни* — чувство одиночества;

◆ *труднодоступность жилища* — боязнь агрессии;

◆ *живет в болоте, в грязи и т. п.* — невротическое состояние;

◆ *не имеет друзей* — чувство одиночества;

◆ *дружит со всеми (без конкретизации)* — высокая неудовлетворенная потребность в общении;

◆ *очень много или же совсем нет врагов* — боязнь агрессии;

◆ *ломает деревья, топчет дома и т. п.* — негативизм; асоциальность или антисоциальность; агрессивность;

◆ *особо длинный перечень страхов; страхи, не типичные для животных (темноты, насекомых и т. п.)* — страхи;

◆ *тема размножения* — значимость сексуальной сферы;

◆ *бесполое формы, размножения* — напряженное, внутренне конфликтное отношение к сексуальной сфере;

◆ *питание:*

> *камни, деревья и т. п.* — низкая социализированность, нарушения общения;

> *люди, дома и т. п.* — негативизм; асоциальность или антисоциальность; агрессивность;

> *червяки, грязь, слизь и т. п.* — невротическое состояние;

> *подробное описание поедания жертв* — агрессивность.



## приложение Б

### СЛОВАРЬ ТЕРМИНОВ

#### А

**АГГРАВАЦИЯ** (35)— поведение, создающее впечатление, что болезнь тяжелее, чем она есть в действительности.

**АГРЕССИЯ** (*агрессивность*) (31) — стремление причинить вред окружающим. *Вербальная агрессия* (31) — склонность ругаться, делать замечания и т. п. *Защитная агрессия* (31) — агрессия, вызванная ощущением угрозы со стороны окружающих.

**АДАПТАЦИЯ** (25) — приспособление к новым условиям. *Социальная адаптация* (33) — приспособление к жизни в обществе.

**АДЕКВАТНОСТЬ:** *адекватность ассоциаций* (96-97) — соответствие ассоциаций связям между *понятиями*; *адекватность поведения* (23, 30) — соответствие поведения ситуации; *адекватность представлений* (13) — соответствие представлений жизненной реальности и общепринятым стандартам.

**АЖИТАЦИЯ** (24) — высокий уровень *эмоциональной напряженности*, психомоторного возбуждения.

**АКЦЕНТУАЦИЯ** (33) — ярко выраженное своеобразие характера, не доходящее до степени патологии.

**АМБИВАЛЕНТНОСТЬ** (12, 86)— двойственность, сосуществование у человека противоречащих друг другу тенденций (переживаний, стремлений, представлений и т. п.).

**АНАМНЕЗ (6)** — сведения о предшествующем ходе развития ребенка.

**АНТИСОЦИАЛЬНОСТЬ (30-31)** — отрицательное отношение к социальным нормам, стремление противодействовать им.

**АСОЦИАЛЬНОСТЬ (30-31)** — безразличие к социальным нормам или их непонимание.

**АСТЕНИЯ, астеническое состояние (23)** — нервное истощение, ослабленность, повышенная утомляемость. *Астеничность (26)* — склонность к возникновению астении.

**АСФИКСИЯ (18-19)** — удушье, возникающее в ходе родов.

**АУТИЗМ** — тяжелое психическое отклонение, характеризующееся грубыми нарушениями общения. *Аутизация (29)* — ослабление контактов с окружающими.

## **В**

**ВАНДАЛИЗМ (9,31)** — разрушение или повреждение материальных ценностей.

**ВЕРБАЛЬНЫЙ ИНТЕЛЛЕКТ (13)** — см. Мышление словесно-логическое.

**ВНИМАНИЕ (16,18, 60-61)** — сосредоточение на выполняемой деятельности.

**ВООБРАЖЕНИЕ (13,18, 89)** — процесс построения новых мысленных объектов.

**ВОСПРИЯТИЕ (13,18)** — процесс построения образа, отражающего внешние свойства объектов.

**ВЫТЕСНЕНИЕ (32)** — один из механизмов *психологической защиты*: исключение из сознания травмирующих переживаний.

**ВЯЗКОСТЬ (27)** — см. Ригидность.

## Г

**ГИДРОЦЕФАЛИЯ** (38) — повышение внутричерепного давления.

**ГИПЕРАКТИВНОСТЬ** (*двигательная расторможенность*) (38) — пограничное нервно-психическое расстройство, проявляющееся в *импульсивности*, неусидчивости, отвлекаемости.

**ГИПЕРКОМПЕНСАЦИЯ** (30, 32) — компенсаторные механизмы, внешне противоположные личностным особенностям, для компенсации которых они предназначены.

**ГИПЕРОПЕКА** (79, 83, 88) — система отношений в семье, при которой ребенка чрезмерно опекают и контролируют, не предоставляют ему достаточной свободы.

**ГИПЕРТИМНЫЙ ТИП** (55, 58) — *психотип*, характеризующийся повышенной активностью, общительностью, низкой чувствительностью, слабым *самоконтролем*. *Гипертимная акцентуация* (38) — особо ярко выраженный гипертимный тип.

**ГИПОМАНИЯ**, *гипоманиакальное состояние* (23) — патологическое возбуждение, сверхвысокая активность, эйфория.

## Д

**ДВИГАТЕЛЬНАЯ РАСТОРМОЖЕННОСТЬ** (38) — см. Гиперактивность.

**ДЕВИАНТНОЕ** (*отклоняющееся*) **ПОВЕДЕНИЕ** (31) — поведение, не соответствующее социальным нормам.

**ДЕЗАДАПТАЦИЯ** (25) — неспособность приспособиться к изменившимся условиям жизни. *Социальная дезадаптация* — неспособность приспособиться к жизни в обществе. *Школьная дезадаптация* — трудности приспособления к школьным требованиям.

**ДЕМЕНЦИЯ** (17) — грубое нарушение умственного развития, вызванное мозговой инфекцией, травмой головы психическим или нервным заболеванием.

**ДЕМОНСТРАТИВНОСТЬ (30)** — повышенная потребность во внимании к себе, стремление всегда быть в центре внимания.  
*Демонстративный тип (34)* — *психотип*, характеризующийся высоким уровнем демонстративности и *эмоциональной лабильности*.

**ДЕПРЕССИЯ**, *депрессивное состояние (24)* — патологическое снижение настроения и падение активности. *Депрессивная тенденция (26)* — склонность к возникновению депрессии.

**ДЕФЕКТ (18)** — необратимое нарушение или выпадение какой-либо функции. *Интеллектуальный дефект (18)* — необратимое нарушение мышления (*умственная отсталость*). *Сенсорный дефект (21)* — снижение зрения или слуха.

**ДИАГНОСТИКА (психологическая) (11)** — выявление психологических особенностей человека.

**ДИСФОРИЯ (24)** — мрачная раздражительность.

## Ж

**ЖАЛОБА (7, 10)** — внешние проявления имеющейся *психологической проблемы*, которые беспокоят клиента.

**ЖИЗНЕННАЯ СФЕРА (56, 61)** — определенная сторона жизни, относительно независимая от других сторон (семейная, школьная, сфера межличностного общения, интимная...).

## З

**ЗАДЕРЖКА ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ (ЗПР)(17,19)** — см. Нарушение обучаемости.

**ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНАЯ БЕСЕДА (6)** — сообщение клиенту выводов и рекомендаций, их конкретизация в процессе совместного обсуждения.

**ЗАМЕДЛЕННОСТЬ ТЕМПА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ (20)** - следствие медленного протекания нервных процессов.

**ЗАПРОС** {6-7,10) — конкретная просьба, с которой клиент обращается к психологу.

**ЗАЩИТНОЕ ФАНТАЗИРОВАНИЕ** (33)— см. Компенсаторное фантазирование.

## И

**ИМПУЛЬСИВНОСТЬ** (29, 31) — склонность к совершению необдуманных случайных действий.

**ИНТРОВЕРТНОСТЬ** (29) — замкнутость, высокая избирательность в общении. *Интровертный тип* (35) — *психотип*, характеризующийся оригинальностью, низкой *конформностью*, склонностью к умозрительным построениям.

**ИНФАНТИЛИЗМ** (27, 51) — незрелость, «детскость». *Психофизический инфантилизм* (20) — отставание от фактического возраста как по психологическим, так и по физиологическим признакам.

**ИПОХОНДРИЯ** (76) — повышенное беспокойство о своем здоровье.

**ИСТЕРИЯ** (35) — психическое заболевание, часто приводящее к появлению *соматических* (телесных) болезненных симптомов без каких-либо физиологических причин. *Истероидная акцентуация* (35) — сочетание высокого уровня *демонстративности* со склонностью к *вытеснению* травмирующих переживаний. *Истероидный фасад* (36) — истероидное поведение у личности с другой доминирующей *акцентуацией*.

## К

**КОГНИТИВНЫЕ** (*познавательные*) **ПРОЦЕССЫ** (6,12) — психические процессы, направленные на познание окружающего мира (восприятие, мышление, память, внимание...).

**КОМПЕНСАТОРНОЕ** (*защитное*) **ФАНТАЗИРОВАНИЕ** (33) — один из механизмов *психологической защиты*: погружение в фантазии и мечты, смягчающие отрицательные переживания.

**КОМПЕНСАЦИЯ** (32) — выработка механизмов, помогающих преодолеть неблагоприятные психологические особенности.

**КОНВЕРСИЯ** (35) — проявление *истерии* в форме *соматических* (телесных) симптомов.

**КОНФОРМНОСТЬ** (30) — стремление быть «таким как все».

**КОНЦЕНТРАЦИЯ ВНИМАНИЯ** (16)— способность работать, не отвлекаясь.

**КРИТИЧНОСТЬ** (26) — осознание своих трудностей и проблем.

## Л

**ЛИЧНОСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ** (26) — устойчивые психологические образования, мало меняющиеся со временем.

## М

**МОДАЛЬНОСТЬ** (16) — соответствие тому или иному органу чувств (зрительная, слуховая, двигательная и т. п.)

**МОДЕЛЬ** (15) — физический или идеальный объект, отображающий отношения между элементами какого-либо другого объекта или ситуации.

**МОТОРИКА** (19) — движения. *Крупная моторика* (19) — ходьба, бег, прыжки т. п. *Мелкая моторика* (19) — движения кисти и пальцев при письме, рисовании, работе с инструментами.

**МЫШЛЕНИЕ** (13-15) — процесс решения задач человеком. *Наглядно-действенное мышление* (13) — мышление, совершающееся в процессе выполнения практического действия. *Образное мышление* (13-14) — решение задач с помощью мысленного манипулирования образами. *Словесно-логическое мышление (вербальный интеллект)* (13, 15) — получение выводов из имеющихся посылок.

## Н

**НАВЫК** (12,16,18) — автоматизированное (привычное) действие или цепочка действий. *Двигательный навык* — это целесообразное движение или последовательность движений. *Умственный навык* (21) — автоматизированное умственное действие. *Навыки общения* — привычные способы установления и поддержания контакта с другими людьми.

**НАРУШЕНИЕ ОБУЧАЕМОСТИ** (*задержка психического развития, ЗПР*) (17, 19, 21) — локальные отклонения в развитии тех или иных психических функций при сохранности основных интеллектуальных операций.

**НЕВРОЗ**, *невротическое состояние* (24) — пограничное психическое расстройство; характеризуется снижением продуктивности деятельности, эмоциональными нарушениями.

**НЕГАТИВИЗМ** (30-31) — противодействие требованиям.

## О

**ОБОБЩЕНИЕ** (14) — объединение объектов в группу на основе тех или иных признаков.

**ОЛИГОФРЕНИЯ** (17) — см. Умственная отсталость.

**ОРГАНИЗАЦИЯ ДЕЙСТВИЙ** (16, 18) — навыки построения своей работы: ее планирование, проверка и т. п.

**ОРГАНИЧЕСКОЕ ПОРАЖЕНИЕ МОЗГА** (17, 19) — следствие нарушений развития плода во внутриутробном периоде, родовых травм, *асфиксии*, сотрясений мозга и т. п.

## П

**ПАМЯТЬ** (15) — психический процесс, обеспечивающий сохранение информации. *Произвольная память* (15) — намеренное запоминание материала. *Непроизвольная память* (15) — непреднамеренное запоминание материала. *Опосредованная память*

(16) — запоминание с использованием специальных средств. *Непосредственная (механическая) память (16)* — запоминание без использования специальных средств. *Образная память (16)* — запоминание образного материала. *Словесная память (16)* — запоминание словесного материала. *Зрительная память (16)* — запоминание материала, представленного в зрительной форме. *Слуховая память (16)* — запоминание материала, представленного в слуховой форме. *Двигательная память (16)* — сохранение двигательных навыков. *Смысловая память (16)* — запоминание осмысленного материала.

**ПАССИВНОСТЬ (23)** — признак утомления или неблагоприятного психологического состояния.

**ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ (25;** - серьезное психическое расстройство, требующее медицинского вмешательства.

**ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ЗАПУЩЕННОСТЬ (17, 20)** — следствие отсутствия необходимого обучения и воспитания. *Относительная педагогическая запущенность (21)* — отсутствие коррекционного обучения, необходимого ребенку с отклонениями в развитии.

**ПЕРВИЧНАЯ БЕСЕДА С КЛИЕНТОМ (6-8)** — первый этап консультирования, позволяющий выяснить причину обращения и наметить программу дальнейших действий.

**ПЕРЕКЛЮЧЕНИЕ ВНИМАНИЯ (16)** — легкость перехода от одной деятельности к другой.

**ПЕРФЕКЦИОНИЗМ (28)** — стремление выполнять любую работу на высшем уровне.

**ПОГРАНИЧНЫЕ СОСТОЯНИЯ (25)** — отклонения, нарушающие нормальную жизнь и деятельность человека, но не приводящие к его инвалидизации.

**ПОЗНАВАТЕЛЬНЫЕ ПРОЦЕССЫ (12)** — см. Когнитивные (познавательные) процессы.

**ПОНЯТИЕ (12—13)** — объединение объектов на основе существенных (понятийных) признаков.

**ПРОДУКТИВНАЯ СИМПТОМАТИКА (26)** — появление психологических образований, отсутствующих в норме (таких как галлюцинации, сверхценные или бредовые идеи).

**ПРОЕКЦИЯ (32)** — один из механизмов *психологической защиты*: приписывание своих переживаний и стремлений другим людям.

**ПРОСОЦИАЛЬНАЯ ОРИЕНТАЦИЯ (30)** — положительная установка по отношению к обществу.

**ПСЕВДОПОНЯТИЕ (13)** — объединение объектов на основе поверхностных (не понятийных) признаков.

**ПСИХАСТЕНИЧЕСКАЯ АКЦЕНТУАЦИЯ (тревожно-мнительный характер) (34)** — сильно повышенная тревожность, недостаток уверенности в себе, выраженная астеничность.

**ПСИХОЗ, психотическое состояние (25)** — психическое расстройство, для которого типичны неадекватность поведения, нарушения ориентации в пространстве и времени, *продуктивная симптоматика*.

**ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ЗАЩИТА (32)** — механизмы, помогающие сохранить благоприятное *психологическое состояние*, несмотря на наличие психотравмирующих факторов.

**ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПРОБЛЕМА (8)** — психологические причины, приводящие к проявлениям, беспокоящим клиента.

**ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ (22)** — психологические особенности, существенно меняющиеся со временем.

**ПСИХОМОТОРНЫЙ ТОНУС (22)** — напряженность мышц, связанная с психологическим состоянием и непосредственно не определяемая выполняемым движением.

**ПСИХОПАТИЯ (33)** — патологический характер, резко затрудняющий *социальную адаптацию*.

**ПСИХОПАТОПОДОБНОЕ ПОВЕДЕНИЕ (31)** — высокая импульсивность, нарушение социальных норм.

**ПСИХОСОМАТИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ (34)** - телесные болезни, вызванные психологическими причинами.

**ПСИХОТИП (33)** — общий склад личности, определяющий ее деятельность, взаимоотношения с людьми и с миром.

## Р

**РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ВНИМАНИЯ (16)**— способность одновременно выполнять две разные деятельности.

**РАЦИОНАЛИЗАЦИЯ (32)** — один из механизмов *психологической защиты*: «подмена» своих неблагоприятных побуждений более приемлемыми.

**РЕЗОНЕРСТВО (51)** — склонность к рассуждениям, не относящимся к выполняемой деятельности.

**РИГИДНОСТЬ («вязкость»)** (27) — склонность подолгу застревать на каких-либо переживаниях. *Ригидный тип (10, 64)* — *психотип*, характеризующийся высоким уровнем активности, стремлением все делать «так, как надо» и заставить других действовать так же.

## С

**САМОКОНТРОЛЬ (28-29)** — способность к сознательному управлению своим поведением.

**СЕНЗИТИВНОСТЬ (27)** — высокая чувствительность к физическим стимулам и к социальным факторам. *Сензитивный тип (34)* — *психотип*, характеризующийся высокой чувствительностью, *астеничностью* и *тревожностью*.

**СОМАТИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ** (35,81)— телесные (не нервные и не психические)заболевания.

**СОЦИАЛИЗИРОВАННОСТЬ** (30, 52) — хорошее владение социальными нормами.

**СРАВНЕНИЕ** (14) — выявление сходства и различий между объектами.

**СТРЕСС** (23) — реакция на необходимость приспособливаться к неблагоприятной или резко изменяющейся ситуации. *Устойчивость к стрессу* (27) — способность выдерживать психологические нагрузки, не испытывая состояния стресса.

**СУБДЕПРЕССИЯ** (24) — снижение настроения, не достигающее до уровня *депрессии*.

## Т

**ТИК** (9,25, 38) — непроизвольное подергивание мышц.

**ТРЕВОГА** (24, 29) — беспокойство, волнение, ожидание неопределенной опасности, ощущение угрозы. *Тревожность* (27, 34) — склонность к возникновению состояния тревоги, неуверенность в себе, опасения, страхи. *Тревожный гиперконтроль* (27) — стремление все время контролировать себя, мешающее выполнению автоматизированных действий. *Тревожно-мнительный характер* (34) — см. *Психастеническая акцентуация*.

## У

**УМСТВЕННАЯ ОТСТАЛОСТЬ** (*олигофрения*) (17) — общее интеллектуальное снижение, делающее невозможной полноценную *социальную адаптацию*.

**УРОВЕНЬ ПРИТЯЗАНИЙ** (28) — степень успешности, на которую человек претендует. Крайне неблагоприятно сочетание завышенного уровня притязаний со сниженной самооценкой: «следует добиваться высоких результатов, но я на это не способен».

## Ф

**ФОБИЯ (25)** — навязчивый страх, боязнь ситуаций, не представляющих непосредственной угрозы: закрытых помещений, открытых пространств, высоты, глубины и т. п.

**ФРУСТРАЦИЯ (24)** — неудовлетворенность потребности.

## Ц

**ЦЕЛЕНАПРАВЛЕННАЯ АКТИВНОСТЬ (22)** — показатель благоприятного психологического состояния.

**ЦИКЛОИДНЫЙ ТИП (37)** — *психотип*, характеризующийся чередованием периодов повышенного настроения, высокой активности и пониженного настроения, пассивности. *Циклоидная акцентуация (37)* — чередование *субдепрессивных* периодов с *гипоманиакальными*.

## Ш

**ШИЗОИДНАЯ АКЦЕНТУАЦИЯ (36)** — *интровертность*, трудности в общении, преобладание интеллектуальной сферы над эмоциональной.

## Э

**ЭГОЦЕНТРИЗМ (30)** — неспособность встать на позицию другого человека, понять его точку зрения.

**ЭЙФОРИЯ (23)** — приподнятое, возбужденное состояние.

**ЭКЛЕКТИЧНОСТЬ (12)** — объединение разных, подчас противоречащих друг другу научных представлений.

**ЭКСПЛОЗИВНОСТЬ (30, 37)** — взрывчатость.

**ЭКСТРАВЕРТНОСТЬ (29, 38)** — общительность, склонность к широким контактам.

**ЭМОЦИОНАЛЬНАЯ ЛАБИЛЬНОСТЬ (27)** — склонность к легкой смене настроений, неустойчивость переживаний.

**ЭМОЦИОНАЛЬНАЯ НАПРЯЖЕННОСТЬ (22)** — возбуждение, ощущение, что необходимо срочно что-то сделать, но неясно, что именно.

**ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ ВОЗБУЖДЕНИЕ (22)** — особо высокая активность, повышенная готовность к действию.

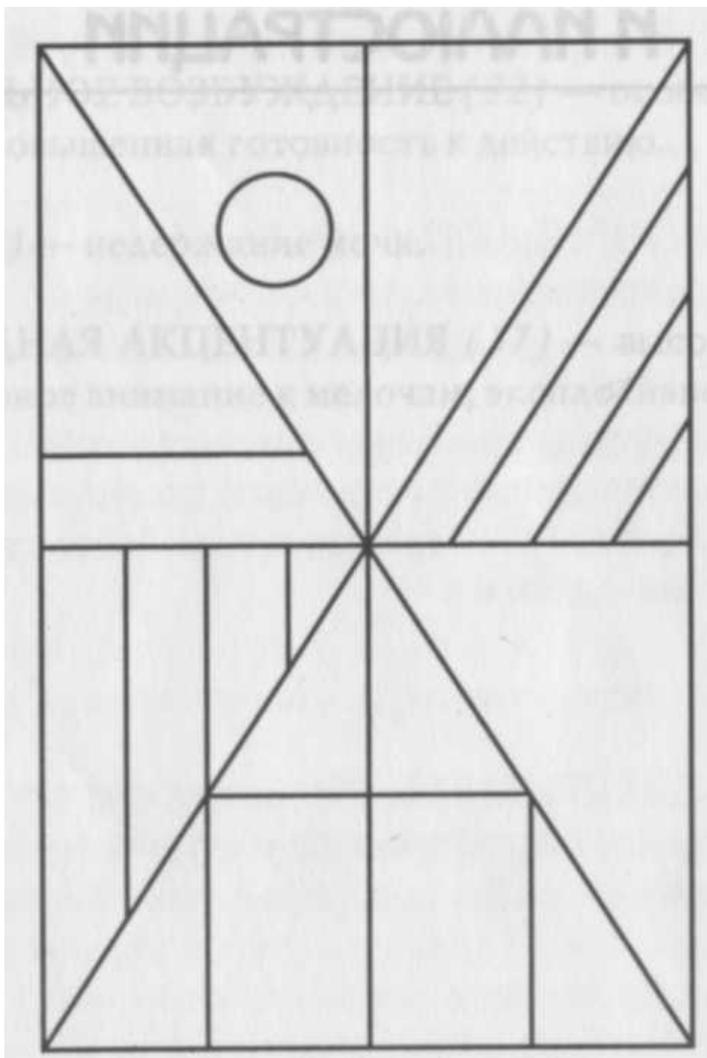
**ЭНУРЕЗ (9, 25)** — недержание мочи.

**ЭПИЛЕПТОИДНАЯ АКЦЕНТУАЦИЯ (37)** — высокая ригидность, чрезмерное внимание к мелочам, эксплозивность.

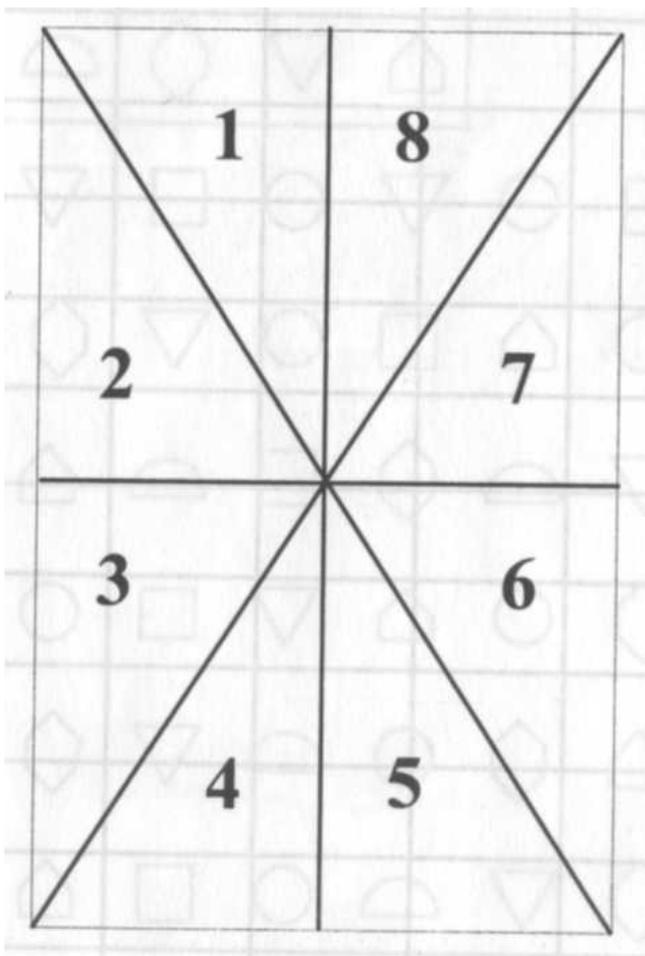


## **ПРИЛОЖЕНИЕ В**

### **ТЕСТОВЫЕ МАТЕРИАЛЫ И ИЛЛЮСТРАЦИИ**



**Рис. 1. ОБРАЗЕЦ ДЛЯ ТЕСТА «СЛОЖНАЯ ФИГУРА» (МОДИФИКАЦИЯ ФИГУРЫ РЕЯ)**



**Рис. 2. НУМЕРАЦИЯ СЕКТОРОВ**

	I	II	III	IV	<i>Отсроченное</i>
ДОМ					
лес					
КОТ					
НОЧЬ					
окно					
сено					
мед					
игла					
КОНЬ					
МОСТ					
<i>Всего</i>					

Рис. 3. Форма протокола для теста «Десять слов»

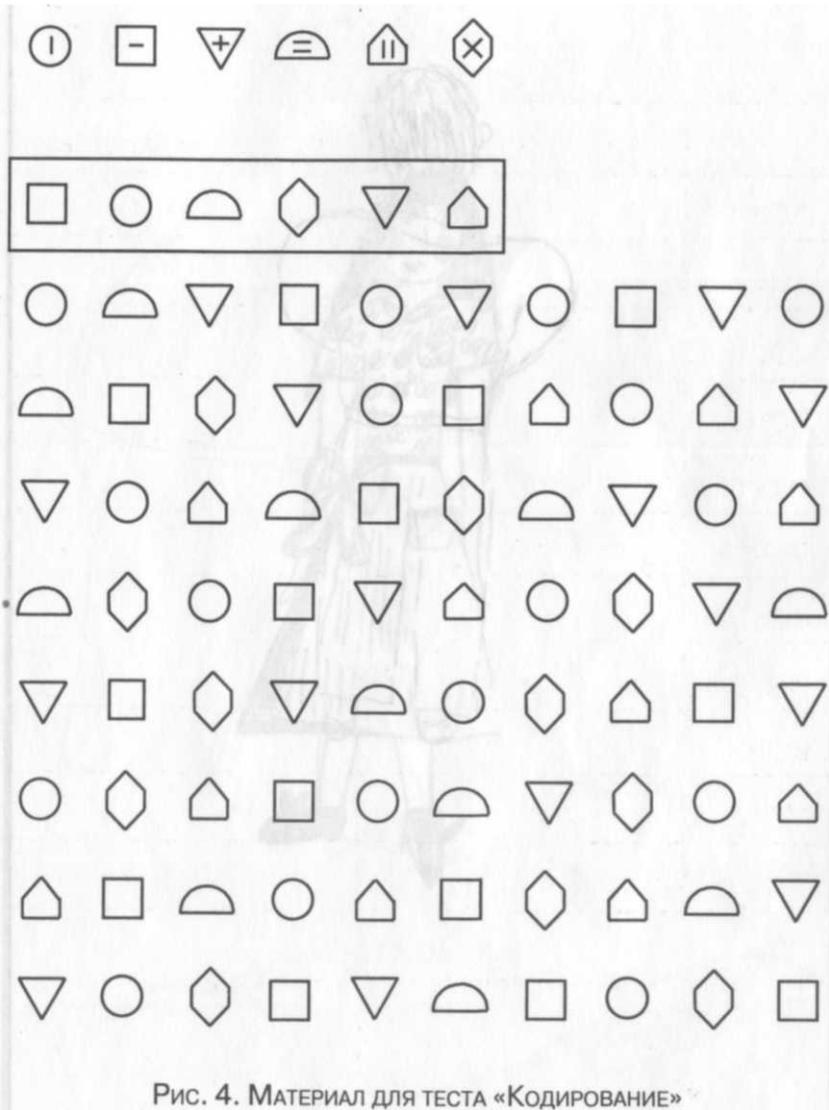


Рис. 4. МАТЕРИАЛ ДЛЯ ТЕСТА «КОДИРОВАНИЕ»

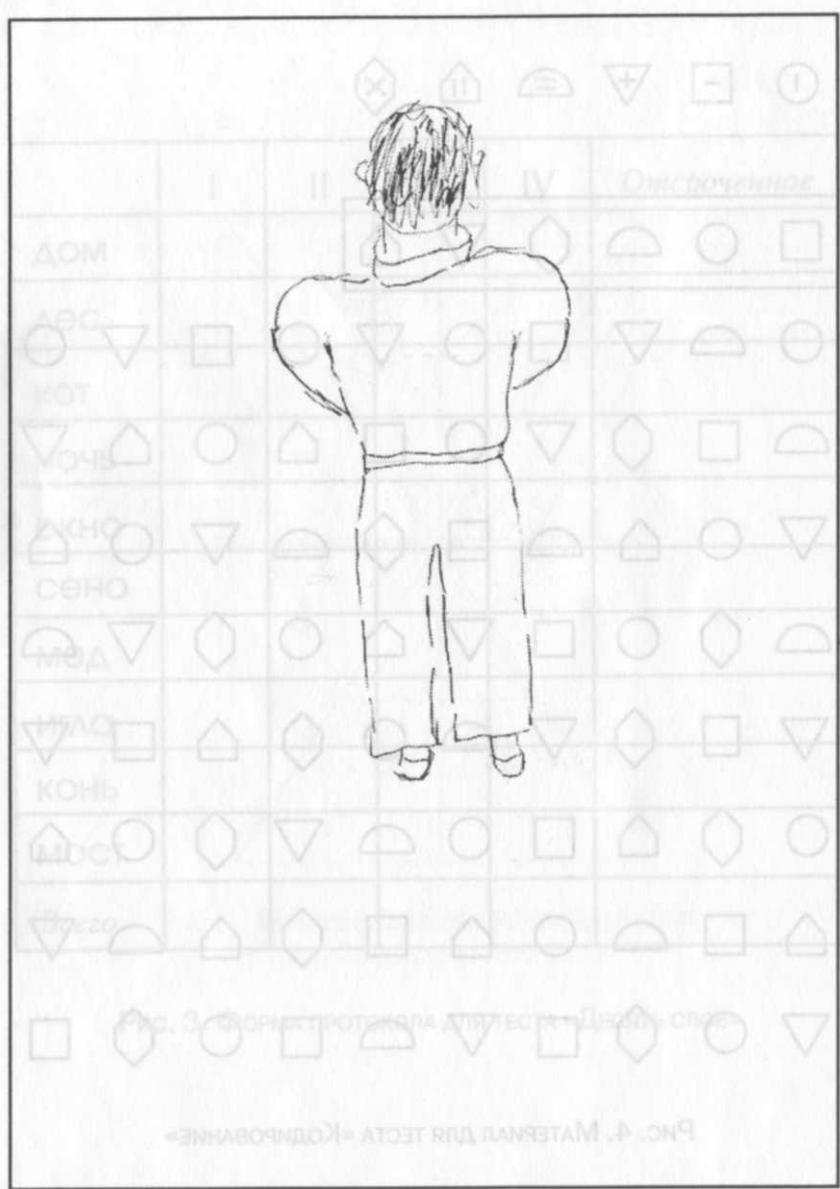


Рис. 5. ДЕНИС Т., 15Л. 5 МЕС.



Рис. 6. МАША Х., 10 л. 4 мес.



Рис. 7. Коля К., 11 л. 8мес.



Рис. 8. Миша Г., 5л. 11 мес.

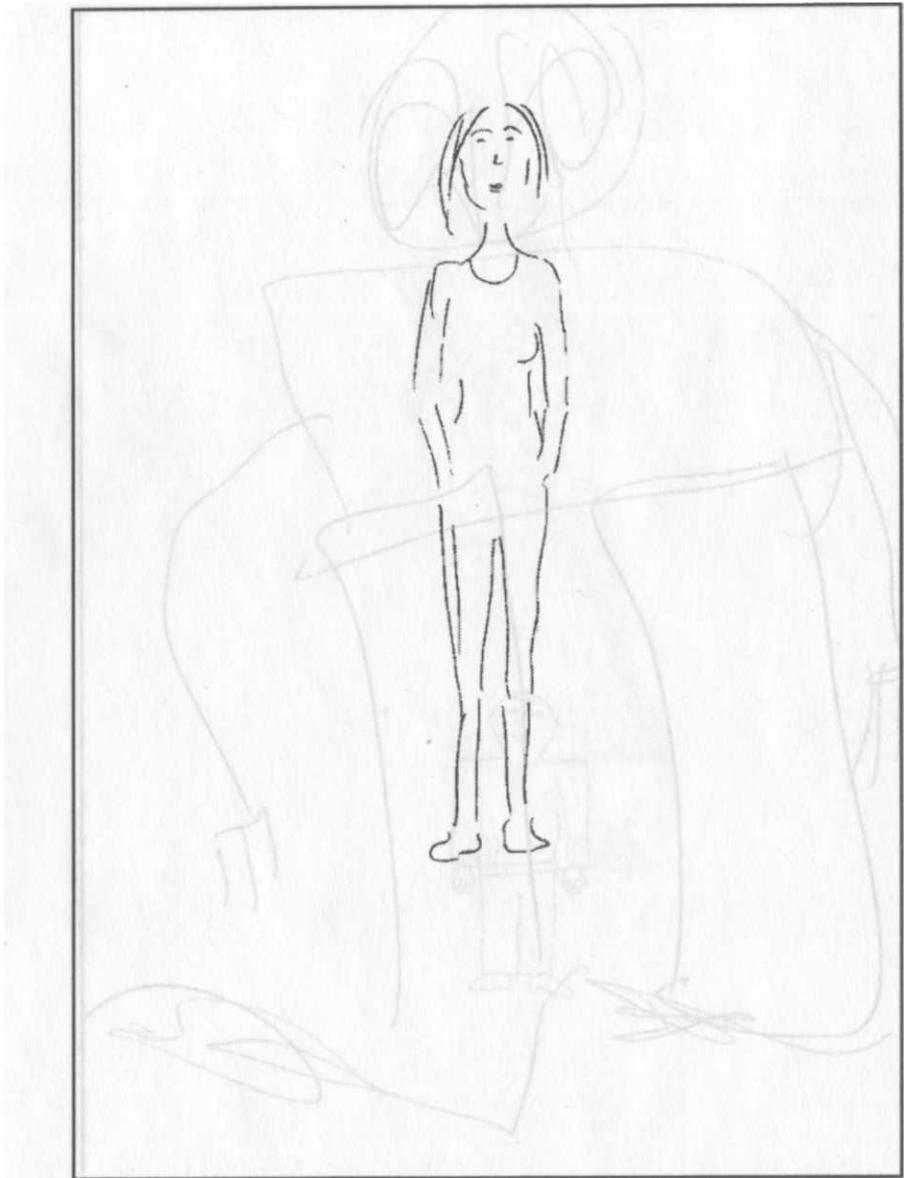


Рис. 9. МАША Р., 16л. 3мес.

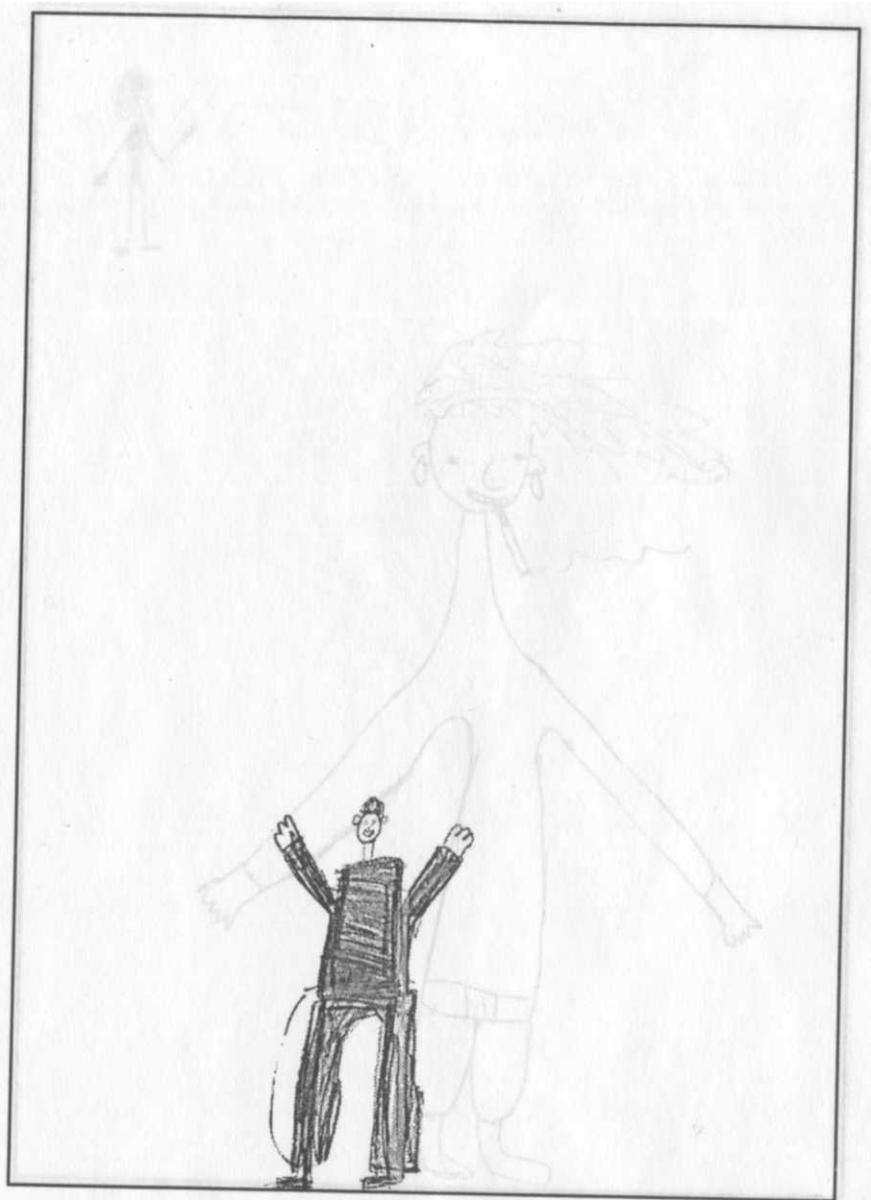


Рис. 10. Гриша Н., 7 л. 11 мес.



Рис. 140. Боря М., 13 л. 1 мес.

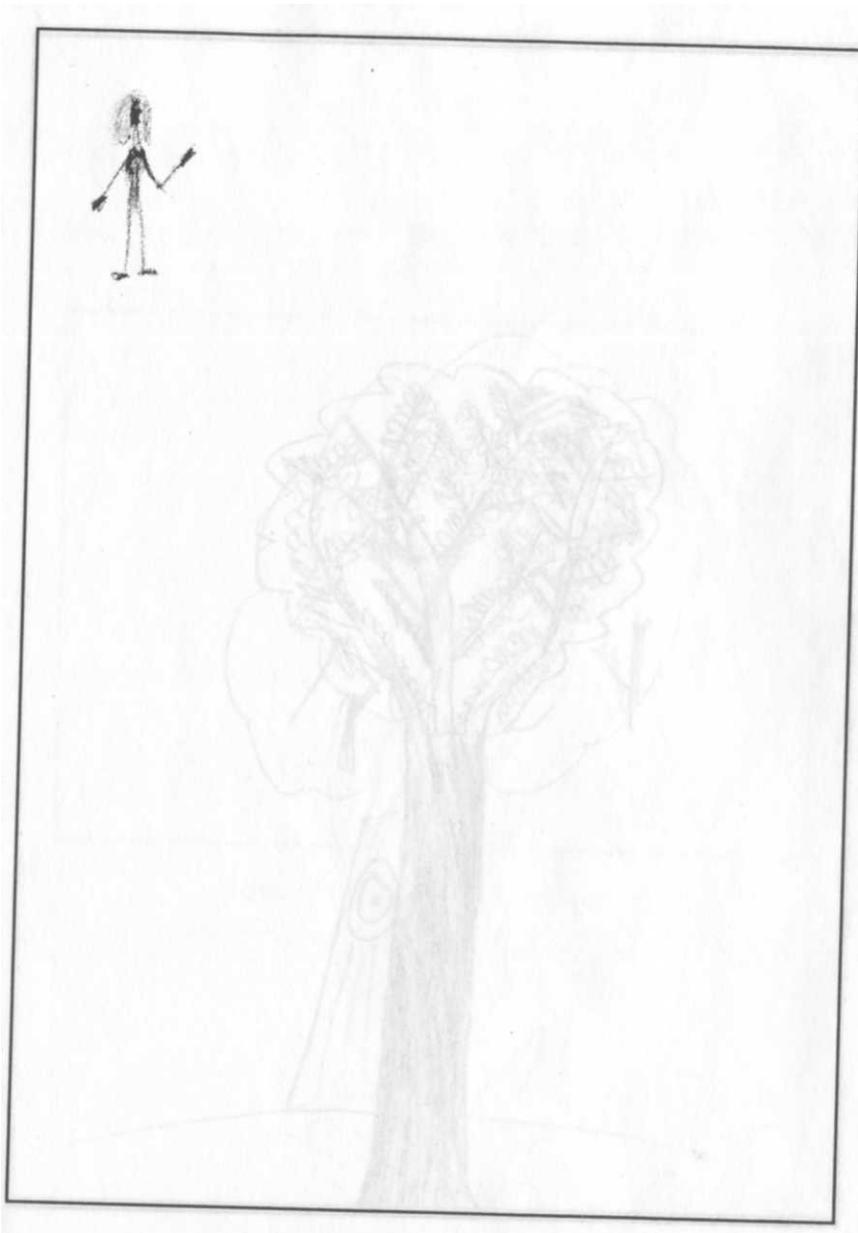


Рис. 12. Илья К., 12 л.

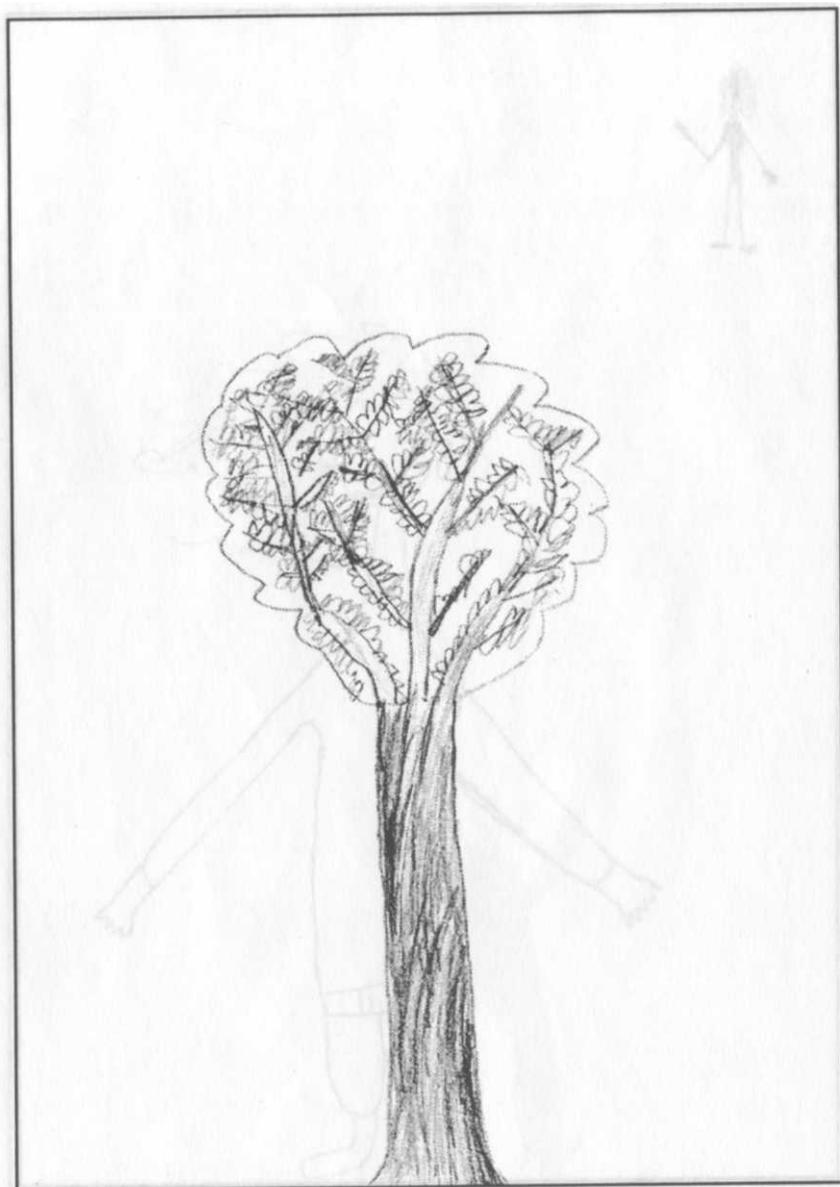


Рис. 13. Илья Р., 14 л. 9 мес.

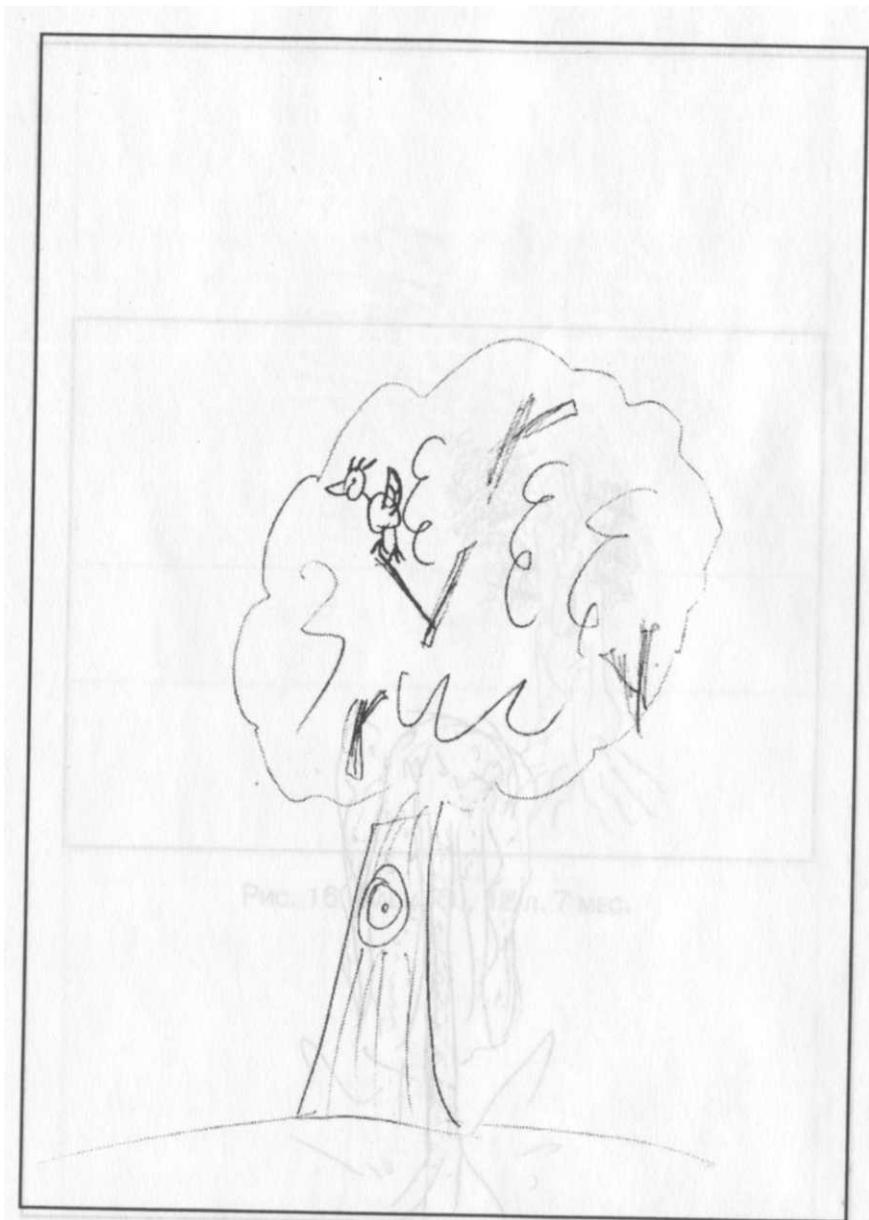
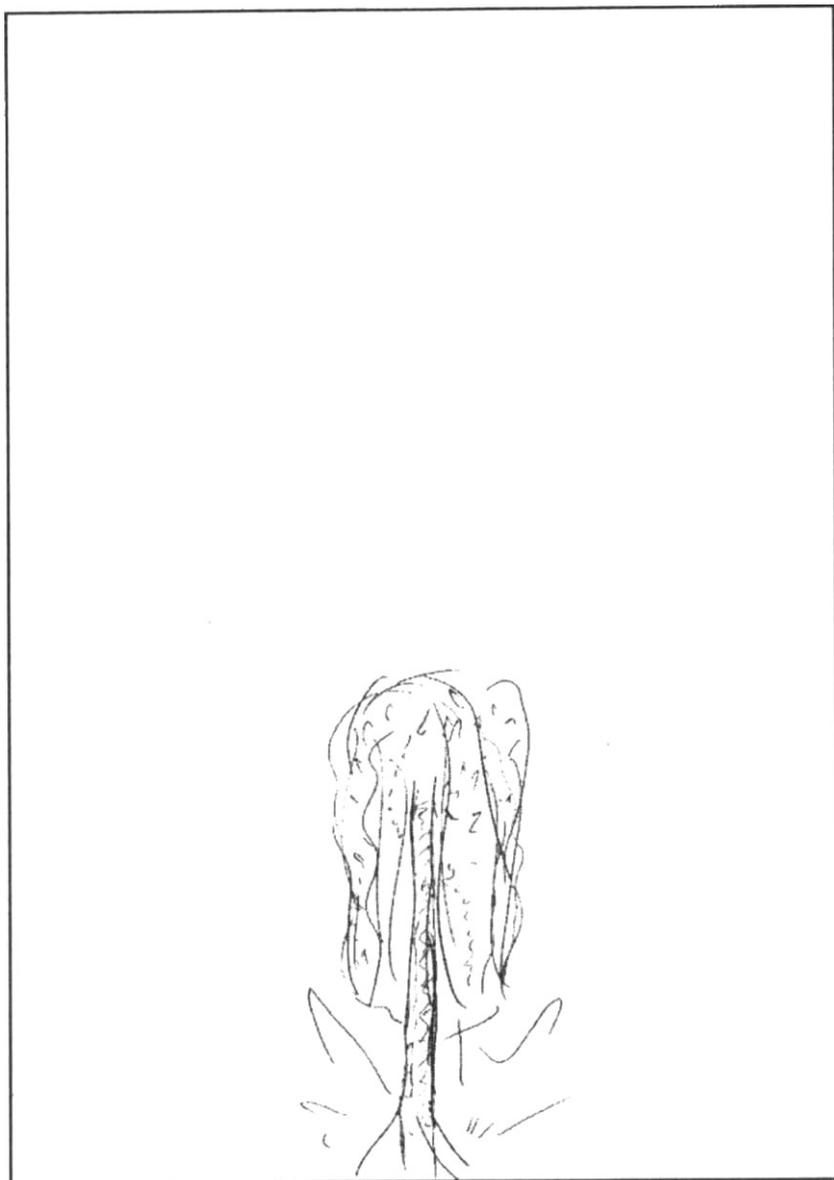


Рис. 14. Жора С, 9 л. 10 мес.



**Рис. 15. Аня Г., 16 л. 7 мес.**

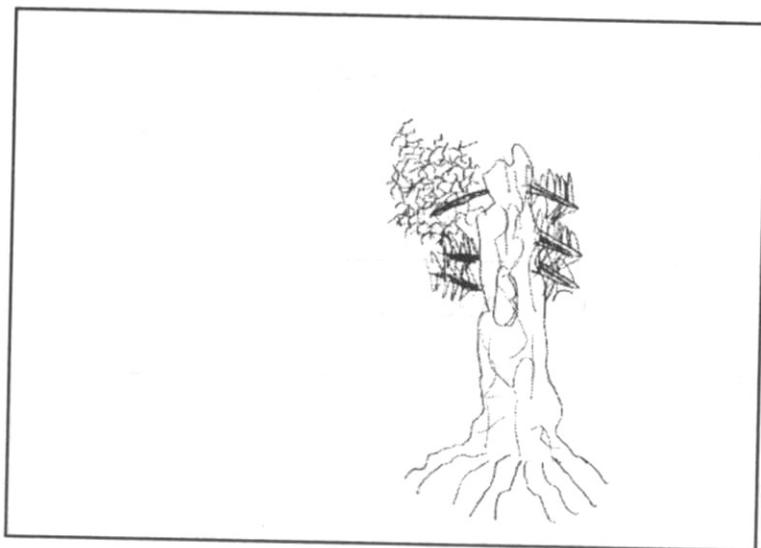


Рис. 16. Саша Ю., 12 л. 7мес.

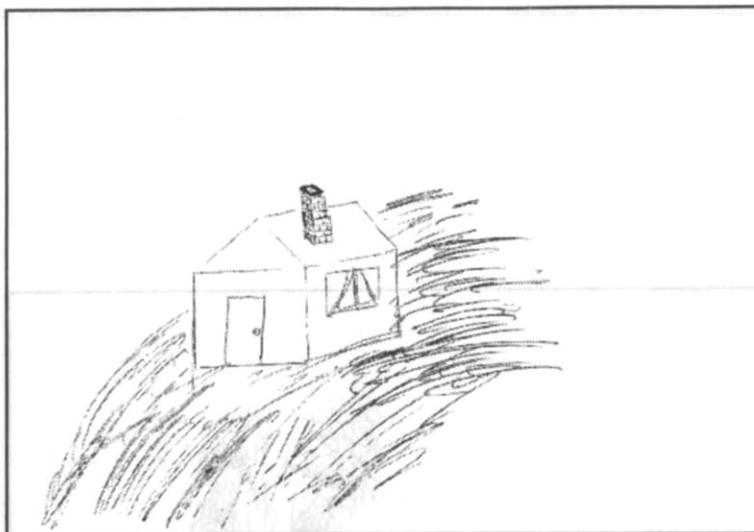


Рис. 17. Женя Д., 11 л. 10 мес.

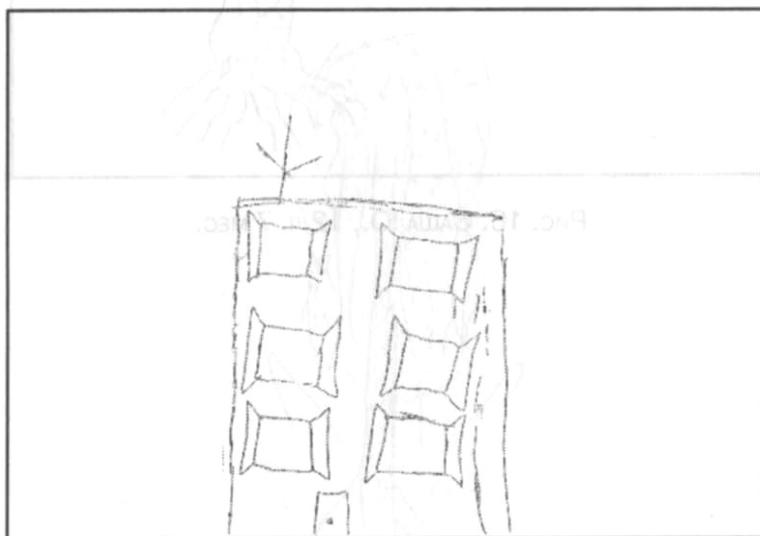


Рис 18. Ира Р., 9 л. 9 мес.

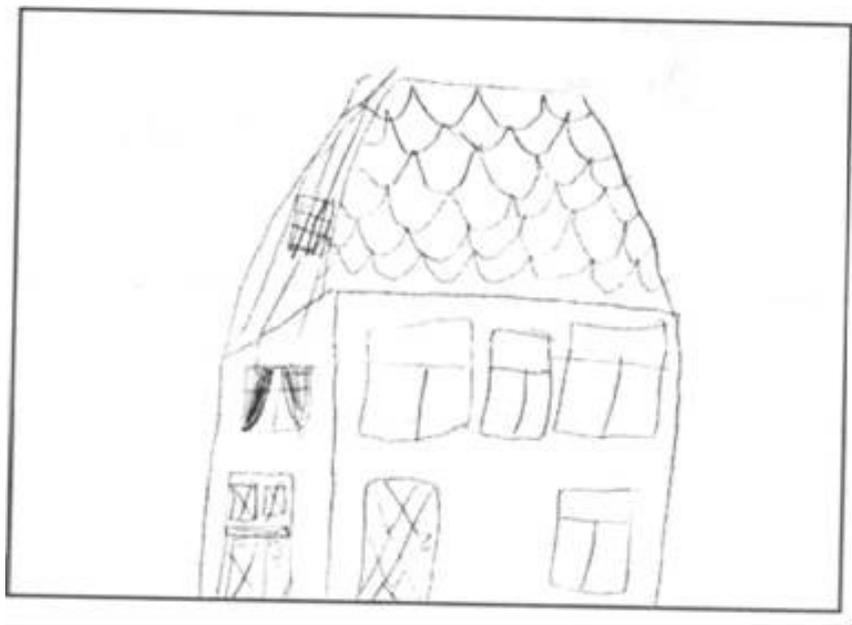


Рис. 19. Костя Ч., 9л. 1 мес.

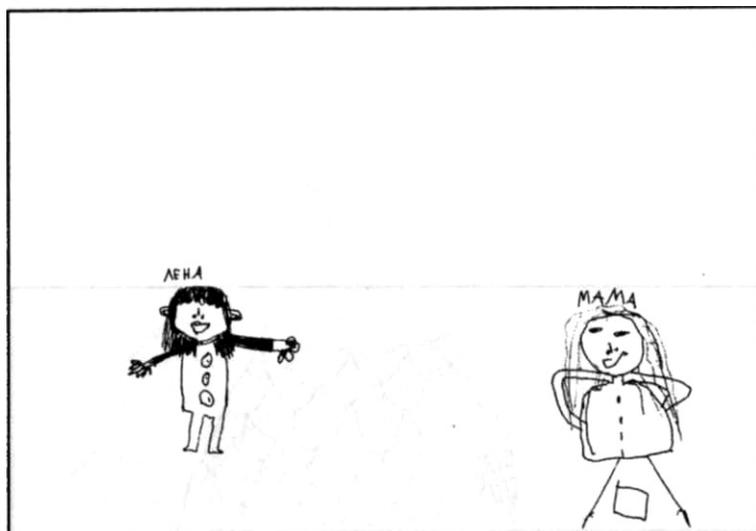


Рис. 20. ЛЕНА М., 6 л. 5 мес.

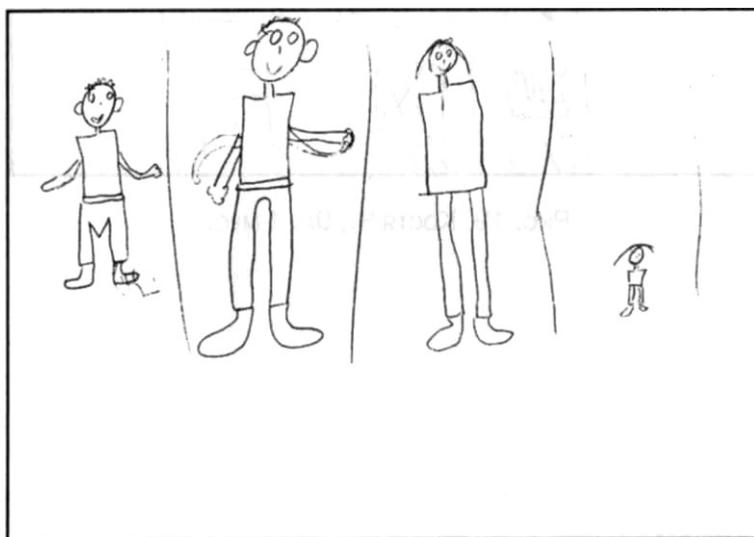


Рис. 21. АЛЕША К., 9 л. 3 мес.  
(СЛЕВА НАПРАВО: АЛЕША, ПАПА, МАМА, СЕСТРА)

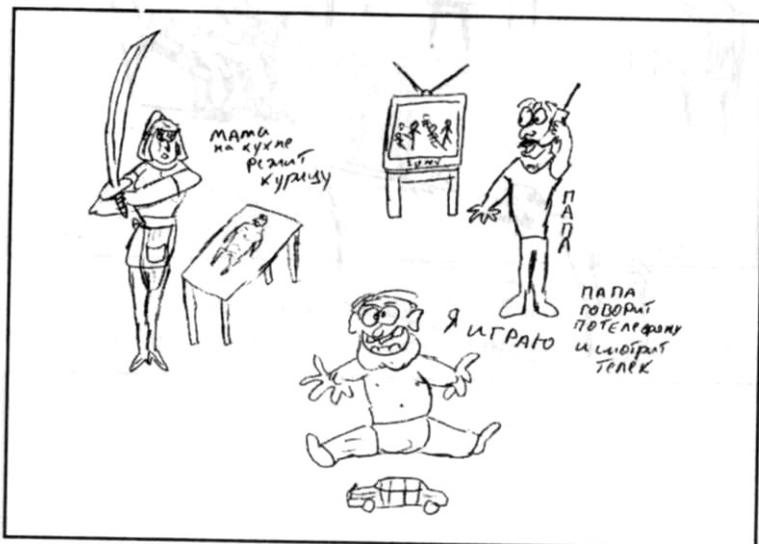


РИС. 22. СЕРГЕЙ К., 15л. 6 мес.

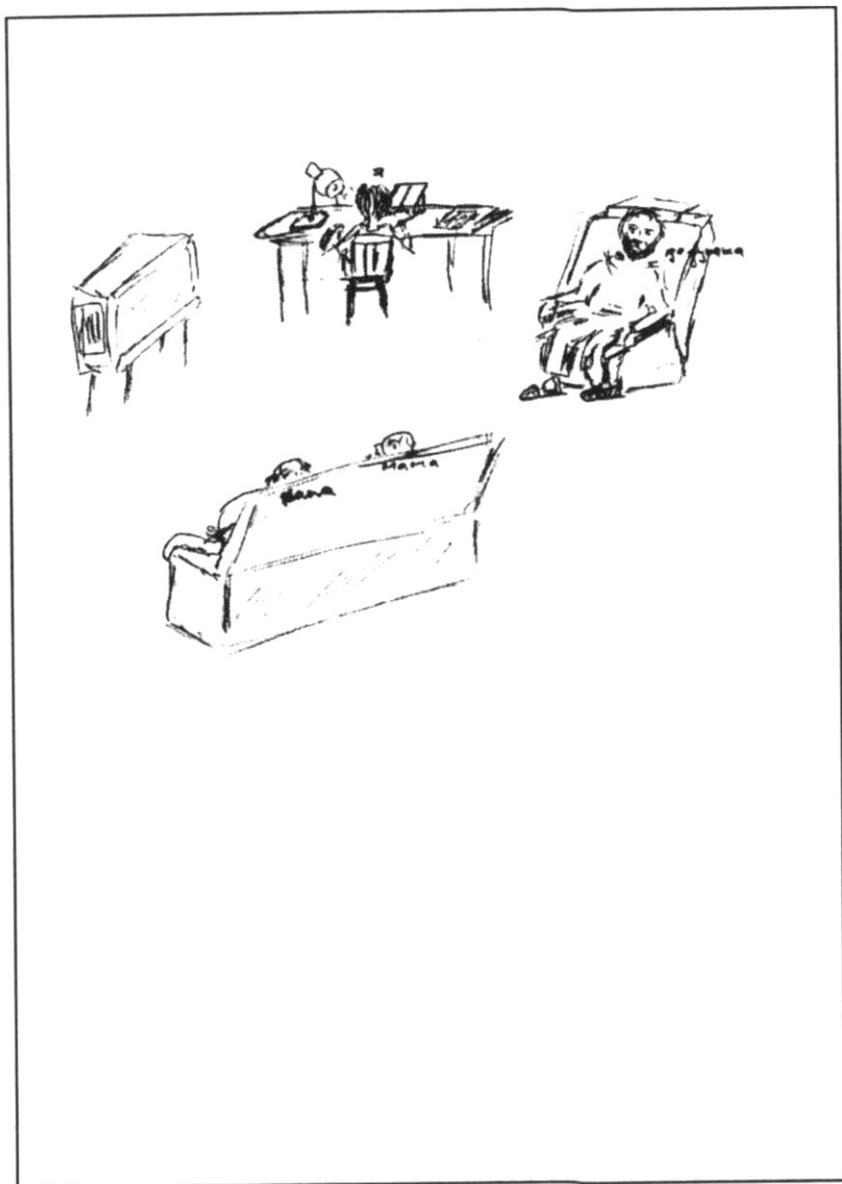
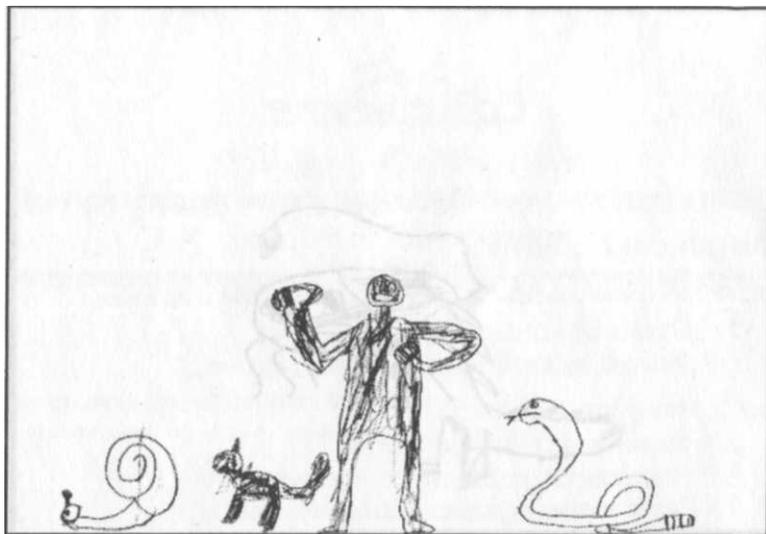
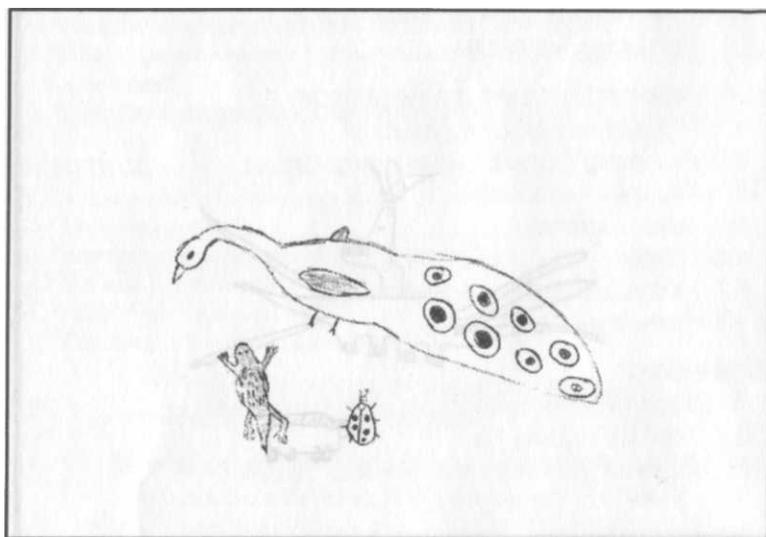


Рис. 23. Миша Ш., 16л.



**Рис. 24. Игорь К., Юл. 5 мес.**  
(ПАПА - ГОРИЛЛА, МАМА - КОШКА, СЫН - «ЗМЕЙША», ДОЧЬ - УЛИТКА)



**Рис. 25. Леша Н., 9л. 2 мес.**  
(МАМА - ПАВЛИН, ПАПА - ЯЩЕРИЦА, РЕБЕНОК - БОЖЬЯ КОРОВКА)

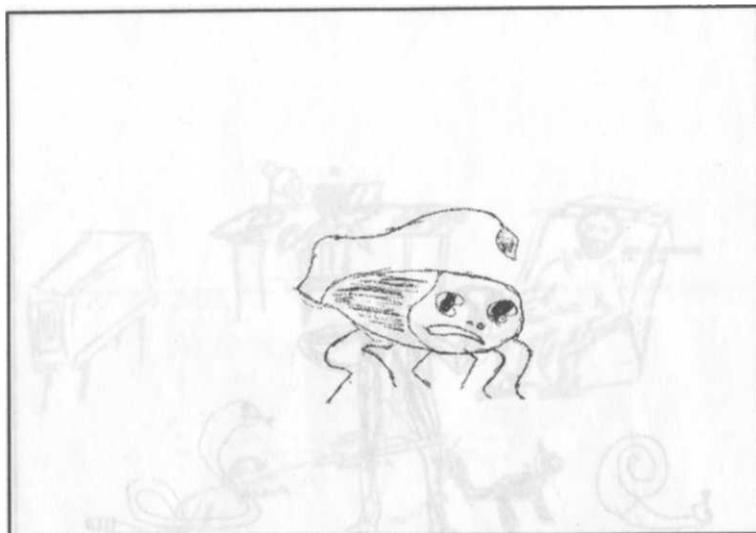


Рис. 26. Володя С, 17 л. 4 мес.

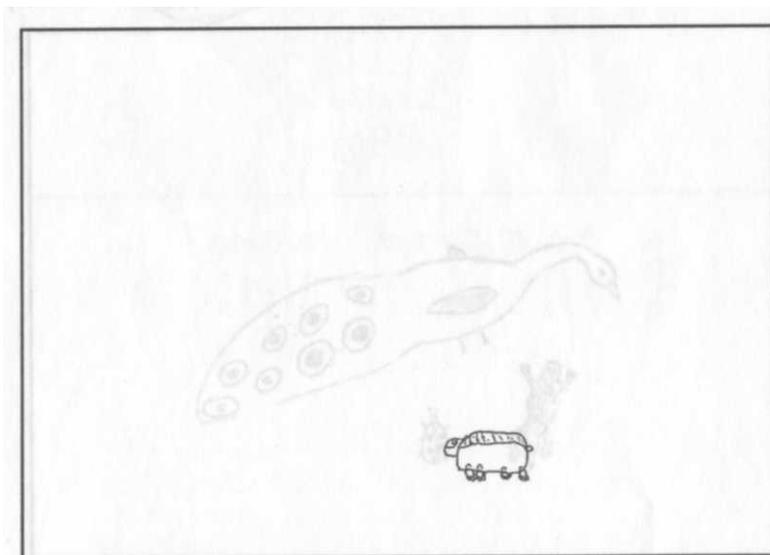


Рис. 27. Гриша Ю., 7 л.



Рис. 28. Саша Ч., 11 л. 10 мес.

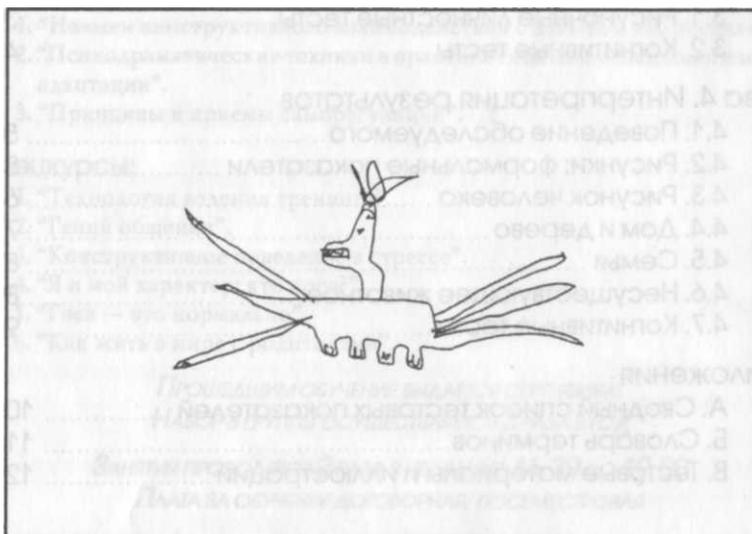


Рис. 29. Леня Р., 8 л. 5 мес.

## Содержание

Путеводитель по книге 3

### **Глава 1. Задачи диагностики в консультировании**

- 1.1. Процесс консультирования 5
- 1.2. Жалоба, проблема, запрос 7

### **Глава 2. Что выявляют тесты?**

- 2.1. Когнитивные особенности 12
- 2.2. Нарушения умственного развития 17
- 2.3. Психологические состояния 22
- 2.4. Личностные особенности 26
- 2.5. Общий склад личности 33

### **Глава 3. Рекомендуемые тесты**

- 3.1. Рисуночные личностные тесты 39
- 3.2. Когнитивные тесты 43

### **Глава 4. Интерпретация результатов**

- 4.1. Поведение обследуемого 50
- 4.2. Рисунки: формальные показатели 54
- 4.3. Рисунок человека 64
- 4.4. Дом и дерево 77
- 4.5. Семья 82
- 4.6. Несуществующее животное 89
- 4.7. Когнитивные тесты 96

### **Приложения**

- А. Сводный список тестовых показателей 105
- Б. Словарь терминов 116
- В. Тестовые материалы и иллюстрации 129

УЧЕБНЫЙ ТРЕНИНГ-ЦЕНТР Центра социально-психологической  
адаптации детей и подростков "ГЕНЕЗИС"

Тренинг-Центр обучает стажеров:

- ◆ ведению тематических тренингов
- ◆ методике создания тренинговых программ

***ОБУЧЕНИЕ ПРОВОДИТСЯ В ВИДЕ ТРЕНИНГОВ СРОК ОБУЧЕНИЯ — 9 МЕСЯЦЕВ  
(2 СЕМЕСТРА)***

В программу обучения включены: Базовые курсы:

1. **"Навыки конструктивного взаимодействия с детьми и подростками".**
2. **"Психодраматические техники в практике социально-психологической адаптации".**
3. **"Принципы и приемы саморегуляции".**

Спецкурсы:

1. **"Технология ведения тренинга".**
2. **"Гений общения".**
3. **"Конструктивное поведение в стрессе".**
4. **"Я и мой характер: кто кого?"**
5. **"Гнев — это нормально".**
6. **"Как жить в мире с родителями".**

***ПРОШЕДШИМ ОБУЧЕНИЕ ВЫДАЕТСЯ СЕРТИФИКАТ НАБОР В ГРУППЫ  
ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ 3 РАЗА В ГОД***

***ЗАНЯТИЯ ПРОВОДЯТСЯ 2 РАЗА В НЕДЕЛЮ С 16.30 до 19.00 ПЛАТА ЗА ОБУЧЕНИЕ  
ДОГОВОРНАЯ, ПОСЕМЕСТРОВАЯ***

Справки потел.: (095) 203-0407 Наш адрес: Москва, Трубниковский  
пер., д. 22, стр. 2