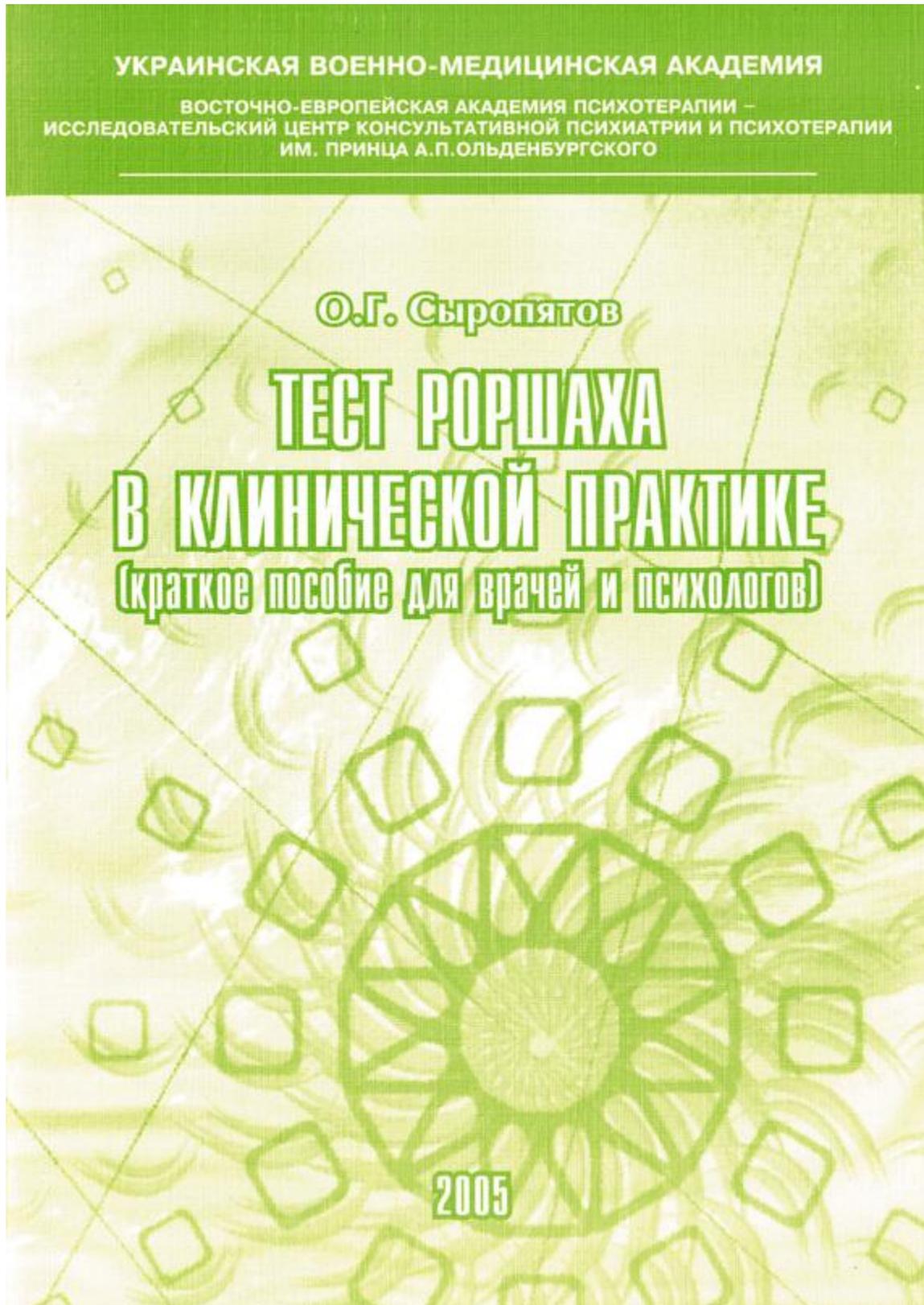


**Олег Геннадьевич Сыропятов**  
**Тест Роршаха в клинической практике: пособие для врачей и психологов**



*«Тест Роршаха в клинической практике (краткое пособие для врачей и психологов).»: Наук. Світ; Киев; 2005*  
*ISBN 966-675-401-0*

## Аннотация

*Краткое пособие предназначено для врачей и психологов, начинающих использовать тест Роршаха в целях психодиагностики. Составлено в качестве учебного пособия.*

### **Олег Геннадьевич Сыропятов** **Тест Роршаха в клинической практике (краткое пособие для врачей и психологов)**

«Тест Роршаха» создан всемирно известным швейцарским психиатром Германом Роршахом (1884–1922) и надеждой швейцарской психиатрии для целого поколения (E. Bleuler).

Герман Роршах является основоположником проективного подхода к исследованию личности человека. Тест Роршаха является империческим методом, с помощью которого исследователь получает надежные и контролируемые сведения о состоянии и процессах многих психических функций. Его применение позволяет интегрально понять личность испытуемого (здорового или больного человека), что невозможно сделать посредством других психологических тестов.

В предложенных им десяти таблицах Г. Роршаху удалось создать такую комбинацию («чернильных») пятен, которая позволяет выделить в них различные участки, опираясь при этом на форму, цвет и оттенки пятен. Г. Роршах впервые перешел от анализа содержания ответов к механизмам их возникновения.

#### **Основные теоретические положения Г. Роршаха:**

- Если человек оперирует всем пятном целиком, значит он склонен к систематизированному мышлению.
- Если испытуемый фиксируется на мелких деталях, значит он придирчив и мелочен.
- Если фиксируется на редких деталях – значит склонен к нестандартному мышлению и наблюдателен.
- Ответы на белый фон свидетельствуют о наличии оппозиционной установки (упрямство – своеволие – негативизм).
- Способность к четкому восприятию формы пятен – индикатор устойчивости внимания и свидетельствует об уровне интеллекта.
- Ответы по движению – показатель интеллекта, мера внутренней жизни (интроверсия) и показатель эмоциональной стабильности.
- Ответы по цвету – показатель эмоциональной лабильности.
- Соотношение ответов по движению и цвету (М-С) – «тип переживания». Преобладание ответов по движению – «интроверсивный тип переживания», преобладание цветовых ответов – «экстратензивный».

## **Характеристика тестовых таблиц по Г. Роршаху**

*Таблица I:* черно-белая. Здесь мы практически всегда можем получить ответ испытуемого. Почти одинаково легко удаются как ответы по форме, так и по движению. Тестовая таблица хорошо подходит для получения как целостных, так и детальных ответов, и, кроме того, здесь легко найти целый ряд мелких деталей.

*Таблица II:* черно-красная. По сравнению с таблицей I, гораздо легче вызывает кинестезии. Имеет привлекающую внимание промежуточную фигуру. Вводит в эксперимент цвет, который иногда даже может воздействовать как «цветовой шок». Красное переходит в черное.

*Таблица III:* черно-красная. Наиболее легко провоцирует на кинестезии. Красное отделено от черного.

*Таблица IV:* черно-белая. На нее относительно трудно давать и ответы по форме, и ответы по движению. По сравнению с целостным образом труднее истолковывать детали. В

общем, эта тестовая таблица воспринимается как «красивая»; истолковывать ее трудно.

*Таблица V:* черно-белая. На нее наиболее легко даются ответы. Почти каждый раз мы слышим здесь ответ «летучая мышь» или «ночная бабочка». И как раз при предъявлении этой таблицы больные шизофренией наиболее часто не могут в ней что-нибудь усмотреть, или же они видят, например, движущихся людей.

*Таблица VI:* черно-белая. Воспринимается испытуемыми как самая трудная.

*Таблица VII:* черно-белая. Самое существенное в ней не черные фигуры, а находящаяся между последними промежуточная фигура, которая напоминает собой керосиновую лампу. Эта таблица в чем-то противоположна таблице V, так как здоровые испытуемые необычайно редко видят лампу, в то время как больные шизофренией – очень часто.

*Таблица VIII:* многоцветная. Она гармонична и по цвету, и по форме. У невротиков вызывает «цветовой шок». В любом случае легко истолковывается по деталям.

*Таблица IX:* многоцветная. Отсутствует гармония и по цвету, и по форме. Легко пробуждает кинестезии. Обращает на себя внимание промежуточная фигура.

*Таблица X:* многоцветная. Трудно совместимые пятна. Почти абсолютно невозможно дать целостный ответ.

## Проведение эксперимента

Состоит из четырех этапов: 1) выполнения задания; 2) опроса; 3) использование аналогий; 4) определения пределов чувствительности.

**1 этап.** Таблицы даются в руки испытуемому в основном положении (↑). Избегаются всяческие подсказки в толковании пятен. Напоминается, что на таблицу можно дать несколько ответов. Время не ограничивается. Все ответы испытуемого записываются в протокол исследования. Фиксируются восклицание, мимика, поведение испытуемого. Локализация ответов описывается словесно или отмечается на специальной дополнительной схеме. Положение таблицы отмечается стрелками: (←) – верхний край таблицы слева; (→) – верхний край таблицы справа; (↓) – таблица перевернута. Время фиксируется при помощи часов.

**2 этап.** Опрос необходим для уточнения ответов.

**3 этап.** Уточнение ответов. Определяются детерминанты ответов. Полученные результаты относятся к дополнительным оценкам.

**4 этап.** Определение пределов чувствительности. Определяют следующее: 1) может ли испытуемый видеть детали и интегрировать их в целое; 2) может ли он воспринимать человеческие образы и проецировать на них движение; 3) может ли он воспринимать цвет, светотень и популярные образы. Когда в протоколе отсутствуют цветовые ответы, предлагают разложить все таблицы на группы по какому-нибудь признаку. Отсутствие выбора цветных таблиц с 3-х попыток свидетельствует об отсутствии реакции испытуемого на цветовой стимул.

## Список обозначений и сокращений

Роршах	Клопфер	Содержание
Отв.		Число данных ответов.
Ц	W, →W, DW, WS	Таблица Роршаха истолковывается сразу целиком (целостный ответ). W – целостный ответ; →W – тенденция к целостному; DW – конфабуляторные целостные ответы; WS – целостные ответы, в которых принимаются во внимание белые промежутки
ДЦ	D	Таблица Роршаха истолковывается целиком только вторично, исходя из какой-либо детали предъявляемой картинки. D – ответы на обычные детали.
Дд	Dd	Называется необычная или мелкая деталь (ответ на мелкую деталь). 1) dd – мелкие или крошечные детали, которые от остального пятна отделяются пространством, оттенками или цветом; 2) de – краевые детали, в которых используются только контуры; чаще всего это «профили» или «береговые линии»; 3) di – внутренние детали, в которых используется внутренняя теневая часть пятен без указания краев; 4) dr – необычно отграниченные детали, не подпадающие ни под одну из перечисленных выше категорий.
ДМж	S	Ответ дается не на черные или цветные пятна, а на находящееся между деталями белое пространство.
До	Do	Там, где другие испытуемые называют хорошо различаемую целостную фигуру, замечается только часть образа («олигофреническая деталь»).
Апп.	C:M	Тип апперцепции; отношение друг к другу отдельных способов восприятия; Цвет (C) : Движение (M) и т.д.
Посл.		Последовательность, вид и способ появления C, M и

		т.д. при ответах на отдельные таблицы.
Ф.	F	«Ответ по форме»; увиденный образ полностью определяется формой пятна. F+ - ответы с хорошей формой; F- - ответы с плохой формой (неопределенные и неточные).
Дв.	M	Движущийся образ («ответ по движению»); на то, каким именно был увиден образ, повлияла не только его форма, но и кинестетические свойства (ощущение его движения). Ответы по движению всегда опережаются испытуемыми и за ними всегда следует идентификация.
ФЦв.	FC	В первую очередь увиденный образ определяется формой пятна, хотя хорошо заметно и влияние цвета («ответ по форме и цвету»).
Цв.Ф.	CF	В первую очередь увиденный образ определяется цветом пятна, и только во вторую очередь заметно влияние формы («ответ по цвету и форме»).
Цв.	C	Истолкование пятна полностью определяется его цветом («первичный ответ по цвету»). Тип переживания – степень эмоциональной адаптации = отношение Дв ко всем ответам по цвету, то есть Дв: (FC+CF+C).
Ч	H	Фигура человека видится целиком. (H) – человеческие фигуры, лишённые реальности (карикатура, скульптура, чудовище). (Hd) – часть человеческих фигур.
Ж	A	Замечается фигура животного. (A) – мифологическое животное, чудовище, карикатура, рисунок животного.
Жд	Ad	Внимание обращено на часть фигуры животного.
Об.	Obj.	Испытуемые видят неодушевленный объект. Obj. – предметы, сделанные людьми. Aobj. – предметы, созданные из животного материала (шкура, мех). Aat. – внутренние органы животных.
Лдш.	Geo.	Замечается ландшафт и т.д.
Ж%	A:Ad	«Процент образов животных»; процентное соотношение A и Ad к общему числу полученных от испытуемого ответов.
Ориг. %	Orig	Процентное соотношение оригинальных ответов

		(которые появляются не чаще одного на сотню протоколов) к общему числу данных испытуемым ответов.
	Sex.	Ссылки на половые органы или на сексуальную деятельность.
	Food	Пища, например мясо, мороженное, мясо.
	N	Пейзажи, вид с воздуха, заход солнца.
	Pl	Растения всех видов, включая цветы, деревья, плоды, овощи и части растений.
	Arch	Архитектурные сооружения: дома, мосты, церкви и т.д.
	Art	Детский рисунок, акварель, где нарисованное не имеет специфического содержания.
	Abs	Абстрактные концепции: власть, сила, любовь и др.
	Bl	Кровь
	Ti	Огонь
	Cl	Облака

## Расчеты

Подсчитывается общее количество ответов – R (в среднем оно равно 15–30), отдельно подсчитывается количество ответов на последние три таблицы ( $R = (VIII-X = \_)$ )

В норме сумма ответов на последние три таблицы составляет 40 % всего количества ответов.

Определяют среднее время реакции (T1), среднее время ответа (Tr). Среднее время реакции колеблется от 10 с до 1 мин, среднее время ответа – около 30 с.

Отдельно подсчитывается количество целостных ответов, ответов на обычные, мелкие и необычные детали, количество форменных, кинестетических и цветовых ответов.

Содержание учитывается в стандартном порядке: H, Hd, A, Ad, At, Sex, Pl, N, Obj, Arch и т. д. Соотношения H: Hd и A: Ad (в норме 2:1) и W: M (в норме 2:1).

**Тип переживания** (соотношения ответов по движению и цвету – M: C)

Каждое M = 1; FC = 0,5; CF = 1; C = 1,5 очка.

- 1) коартированный (узкий), когда цифры с обеих сторон равны 0 или 1;
- 2) коартативный (суженный) – при оценках до 3 с каждой стороны;
- 3) амбиэквальный – при высоких и примерно равных оценках с обеих сторон;
- 4) интраверсивный – при преобладании M;
- 5) экстратензивный – при преобладании C.

**Цветовой тип** – это распределение показателей цвета. «Левый» тип – FC; «средний» тип – CF; «правый» тип – C.

**Индекс реалистичности (RI)** – вычисляется по частоте встречаемости четырех ответов:

- 1) ответа по движению на таблице III в обычном положении;
- 2) «летучей мыши» на таблице V в любом положении;
- 3) любой фигуры животного на боковые розовые области таблицы VIII;
- 4) любой фигуры животного на таблице X.

Если один из этих ответов дается первым, он оценивается в два очка, если указывается позднее – в одно очко. (В норме от 5 до 7).

## Особые феномены

### 1) Отказы

Чаще возникают на таблицы II, IV, VI, IX. Они могут встречаться при депрессии, ступоре, эпилептическом абсансе, при неврозах и психопатиях. У больных шизофренией бывают отказы

на «легкие таблицы» (I, III, V, VIII), в то время как более «трудные» таблицы не вызывают у них затруднений.

## **2) Осознание толкования**

Здоровые испытуемые осознают условность изображений, которые только «напоминают», что-либо. При слабоумии или неврозе такое осознание толкования может отсутствовать. На недостаточное осознание толкования указывают вопросы испытуемых: «Это верно? «Что это действительно означает?»».

## **3) Субъективная и объективная критика**

Проявления: «У меня недостаточно развита фантазия», «Я не знаю анатомии». «Врачи лучше могут ответить на Ваши картинки». Такие замечания являются признаками внутренней неуверенности. Выраженная критичность является проявлением агрессивности и недоброжелательности к экспериментатору.

## **4) Цветовой шок**

Под цветовым шоком понимается любое отчетливое нарушение ровного течения ассоциаций при предъявлении цветных таблиц. Он может проявиться в отказе, замедлении времени реакции, жестах, мимике, негативных или позитивных восклицаниях, внезапном ухудшении четкости форм, снижении продуктивности, даче сексуального толкования в качестве первого ответа и других признаках. Цветовой шок считается самым общим симптомом невроза.

## **5) Указания на симметрию**

Характерный для психастеников признак внутренней неуверенности. Стереотипное повторение замечаний о симметрии на большинство или на все таблицы свойственно эпилептоидам.

## **6) Педантизм формулировок**

Многословное, обстоятельное описание образов считается характерным для эпилептоидов.

## **7) Персеверации**

– Повторение одного и того же содержания при двух или более следующих один за другим ответов (органическая персеверация).

– Прилипание к теме («голова лошади», «голова змеи» и т. п.).

– Персеверации по типу «пережевывания»: повторяются одни и те же ответы, но между ними имеются и другие истолкования.

– Персеверации восприятия, при которых испытуемый выделяют одинаковые по очертаниям части и дает на них разные ответы.

– Персеверации отдельно выхваченной части, когда испытуемый использует одну и ту же часть пятна и дает на нее несколько истолкований, будучи не в состоянии оторваться от выбранной детали. Встречается у здоровых людей с эпилептоидными чертами характера.

## **8) Стереотипия**

Предпочтение одной определенной категории содержания. Анатомическая стереотипия свидетельствует об ипохондрии. Стереотипия на лица встречается при фобиях. Стереотипия других частей тела отмечается при низком интеллекте.

## **9) Перевернутые ответы**

Например, таблица VI: «дерево вершиной вниз». Свидетельствует об инфантилизме или деменции.

## **10) Сексуальные ответы**

Таблицы Роршаха содержат ряд деталей, напоминающих мужские и женские гениталии. Чаще всего сексуальные ответы даются на таблицы I, II, III, IV, VI, VII, VIII, X. Застревание на сексуальных деталях или ассоциативный ступор при их рассмотрении («Я не знаю, что это», «Здесь я не могу разобраться» и т. п.) считается проявлением сексуального страха при неврозах.

## **11) Указания на деструкцию и агрессию**

Например, «летучая мышь с оторванным крылом», «взрывы, борьба» считается выражением враждебности и тревожности испытуемых.

## **12) Ссылки на себя**

Определяются как феномен проецирования собственной личности на толкование. Более

легкие формы свидетельствуют об эгоцентризме, а выраженные о паранойе.

**13) Ссылки на предыдущую таблицу или на предшествующий ответ**

Патологический феномен, обычно сочетающийся с другими расстройствами мышления.

**14) Смещение фигуры и фона**

Может свидетельствовать об оригинальности или нарушениях мышления при органических поражениях головного мозга или шизофрении.

**15) Конфабуляторные ответы**

Интерпретации с плохой формой, в которых содержание, основанное на восприятии небольшой части пятна, неадекватно приписывается большому полю (DW– или DdW–). Конфабуляторные ответы типичны для больных с органическим поражением мозга, шизофрении и для здоровых детей в возрасте 4–6 лет.

**16) Фабулизация**

Большая аффективная разработка или большая специфичность ответов, чем это оправдано актуальными стимулами. К фабулизациям относятся ответы типа «ужасный человек», «угрожающая поза», «вопящий», «сверкающий». Интерпретация: фабулизация свидетельствует об аутистичности мышления или эксцентричности ассоциаций (сохраняется инсайт).

**17) Диссоциация симметрии**

Приписывание разного значения симметричным пятнам (шизофрения).

**18) Абсурдные ответы**

Придание отдельным пятнам специфических и разработанных значений, крайне далеких от реальных стимулов. Указывает на грубое расстройство мышления (шизофрения).

**19) Фабулизованные комбинации**

Ответы с нереалистической взаимосвязью между двумя и более перцепциями только на основе их пространственной смежности (Табл. IV «шкура зверя в сапогах»).

**20) Феномен «прозрачности»**

Испытуемый называет объекты, которые нельзя увидеть одновременно, так как один из них заслоняет другой (например, тело видится сквозь одежду). Свидетельствует о нарушениях мышления.

**21) Контаминации**

Полное слияние двух дискретных образов в единый ответ (табл. IV «печень уважаемого служащего»). Иногда контаминации проявляются в неологизмах. Свидетельствует об грубых нарушениях мышления. Контаминации отражают текучесть перцептуальных границ у больных шизофренией и их неспособность удерживать возникающие образы отдельно друг от друга.

**22) Аутистическая логика**

Пример: «маленький лев; он маленький, так как занимает только часть пятна».

**23) Странные вербализации**

Пример: «первая таблица напоминает мне anus, и это заставляет меня полагать, что все остальное будет то же самое».

**24) Символические ответы**

Например: «добро и зло», «жизнь борется со смертью». Проявление нарушений мышления.

**25) Абстракции**

Указания на цифры, буквы и геометрические фигуры.

**26) Неопределенные ответы**

Например: «хвост и задняя нога чего-то, ныряющего в вечность, выходящего из этого мира и ныряющего в ничто». (шизофрения).

**27) Амбивалентность, или движения с двояким смыслом**

Например, ответ на табл. VII: «две девочки, из которых одна приглашает, а другая отказывается»

## Диагностическое значение показателей теста Роршаха

### А) Тип восприятия

Количество целостных ответов Роршах рассматривал как «индикатор тенденции к ассоциативной и вообще к усложненной деятельности, абстрактной или комбинационной. Здоровые испытуемые дают от 4 до 7 W ответов. W-ответы свидетельствуют о способности к целостному восприятию (гностический показатель) и имеют отношение к теоретическому мышлению. Если удельный вес W более 30 %, то при высоком уровне формы это говорит о значительных интеллектуальных способностях; при среднем уровне формы – о чрезмерной интеллектуальной амбиции, а при плохой форме – о малой способности к «организующей деятельности», о среднем или низком интеллекте. Мало W ответов наблюдается у слабоумных, педантов, больных простой шизофренией и депрессией.

Ответы на обычные детали (D) связываются с практическим интеллектом. Необычные детали (Dd) наблюдаются у педантов и у больных шизофренией. Большое количество ответов Dd свидетельствует о «честолюбии количества». Ответы на крошечные детали dd интерпретируются как проявления мелочности, прилежности, педантизма, навязчивости, а в позитивном смысле – как признак острого дара наблюдения.

Ответы на белый фон (S-ответы) свидетельствуют об упрямстве, об агрессивном поведении или негативизме при шизофрении. Сочетание указаний на фон с цветовыми ответами встречается при агрессивности, направленной во вне, а при сочетании с ответами по движению агрессия направляется на себя, проявляясь в неуверенности и чувстве неполноценности.

Следует подчеркнуть, что интерпретация одних и тех же слагаемых типа восприятия часто бывает противоречивой и определяется в первую очередь уровнем формы. Комбинаторные целостные ответы с хорошей формой свидетельствуют о хорошем интеллекте и зрелости. Целостные ответы с плохой формой, включая конфабуляторные у взрослых являются патологическими феноменами.

### **Б) Ответы с четкой формой (F+%)**

Высокий процент четких форм (F+%) означает: 1) способность к концентрации внимания; 2) сохранность остроты энграмм; 3) способность экфорировать и вносить в сознание эти энграммы; 4) способность к ассоциативным процессам. В норме F+% составляет 80–95 %. При патологии высокий процент F+ отмечается у педантов и у депрессивных больных. Низкий процент F+ у больных с органическим поражением головного мозга, при шизофрении и умственной отсталости. Высокий F+% свидетельствует о «силе Я» и мере стабильности личности, ее способности к организации, планированию и контролю поведения. Рассматриваемый показатель отражает способность адаптации к окружающему и коррелирует с интеллектуальными показателями испытуемых.

### **В) Тип переживания**

Тип переживания Роршах считал центральным критерием своей методики: 1) кинестетические ответы (M) связываются с интеллектом; 2) являются показателем внутренней жизни (интроверсии), которая может проявляться в творчестве, воображении и религиозных переживаниях – отражают сознательные компоненты процессов воображения и фантазии; 3) кинестетические ответы служат показателем эмоциональной стабильности; 4) характер кинестетических ответов может отражать основные позиции личности; 5) отражают способность к эмпатии; 6) показатель внушаемости – чем больше M, тем менее внушаем субъект; 7) M-ответы свидетельствуют о глубинных желаниях и бессознательных тенденциях. При патологии M-ответы редки у больных с органическим поражением ЦНС и у лиц с низким интеллектом. Большое число M-ответов у психически больных указывает на патологическое преобладание идеаторной активности (обсессии, фобии, бред), а их снижение на обеднение или дезорганизацию психической деятельности.

Первичные ответы по цвету (C) служат выражением импульсивности (показатель желаний, целиком концентрированных на себе), цветоформные ответы (CF) являются признаком лабильной аффективности, раздражительности, чувствительности и внушаемости, а формацветные ответы (FC) свидетельствуют о способности к эмоциональному контакту, сопереживанию и об умении владеть собой.

**«Цветовой шок»** (переживание эмоционального и ассоциативного ступора при показе цветной таблицы VIII вслед за черно-белыми таблицами) свидетельствует о невротическом угнетении аффекта.

FC ответы – предполагают хороший контроль над эмоциями;

CF ответы – свидетельствуют о неконтролируемой реактивности;

C ответы – указывают на патологическое отсутствие контроля над эмоциями.

При патологии: в маниакальном состоянии дается много цветных ответов (C), а при депрессии количество ответов на цвет уменьшается. При неврозе – чем тяжелее невроз, тем чаще даются C и CF ответы. Небольшое число C-ответов свидетельствует об эмоциональной заторможенности, апатии или ангедонии.

Тип переживания – M: C. M-ответы отражают внутреннюю жизнь (интроверсию) личности, а C-ответы реакцию на внешний мир (экстратензию), то есть M: C это не состояния, а тенденции или процесс.

**Интроверсивная личность** по Роршаху обладает хорошо развитой функцией воображения, а ее интересы определяются более интрапсихической жизнью. Таких людей отличает размеренная неловкая моторика и плохая приспособляемость к реальности.

**Экстратензивная личность** по Роршаху характеризуется высокой чувствительностью к своему окружению, репродуктивным типом интеллекта, пластичной моторикой, ловкостью и хорошей приспособляемостью к своей среде.

**Коартированные и коартативные типы** чаще встречаются у черствых и сухих людей с низкой оригинальной продуктивностью и плохим аффективным резонансом. При патологии у пациентов с Obs-сессиями. Тип переживания является динамической характеристикой личности и зависит от актуального состояния.

Концепция типа переживания сложна для осмысления и требует дальнейшего исследования. Важным представляется не абсолютное число M или C ответов, а их соотношения (реципроктность).

## **Г) Клинические показатели теста Роршаха**

### **1) Количество ответов.**

Среднее количество ответов – 15–30. Меньшее количество ответов (менее 15) свидетельствует об осторожном честолюбии, депрессии, аутизме. Большое количество ответов свидетельствует о склонности к фантазиям, маниакальном состоянии, ажитации при психозе или эпилепсии.

### **2) Среднее время реакции.**

От 10 сек до 1 мин, среднее время ответа – 30 сек. Укорочение среднего времени ответа наблюдается при мании, укорочение – при депрессии, органических поражениях головного мозга и эпилепсии.

### **3) Ответы по форме (F).**

Рассматриваются как выражение ограниченного или обедненного типа восприятия. Умеренное количество F-ответов (20–50 %) указывает на способность воспринимать ситуацию объективно. Увеличение F% (более 80 %) свидетельствует о недостаточно дифференцированном интеллекте или бедной личностной организации. При F% 50–80 можно говорить о невротическом обеднении восприятия. При F менее 20 % – об аутизме.

### **5) Содержание ответов.**

Ответы А (животные). А% является показателем стереотипии мышления. Норма – 30–65 %. Показатель А% увеличивается с возрастом, при депрессии и органическом поражении ЦНС.

Популярные ответы (Pop.) рассматриваются как проявление тенденции мыслить общепринятыми и стереотипными образами, конформистски. Обычное число популярных ответов 5 на 20–45 ответов. При шизофрении количество популярных ответов уменьшается и свидетельствует об аутизме.

Индекс реалистичности (RI) в норме 5–7.

FM (движение животных) – выражение импульсов от более примитивных и архаических (инстинктивных) уровней личности.

m (движения неодушевленных предметов) – отражение концепции «роли в жизни, желаемой, но недостижимой». Признак внутреннего напряжения и конфликта, чувства внутренней беспомощности. Встречается преимущественно у больных шизофренией и шизоидных личностей.

Оттеночные ответы – F (C) – «осторожно адаптируемая и сознательно контролируемая аффективность». Мягкие депрессии и дисфорические состояния (Ch). Ответы сF отражают потребность в ласке и инфантильной зависимости. Ответы Fc выражают осознание потребности в любви, при котором инфантильное стремление к контакту контролируется и является дифференцированным.

Ответы K и KF расцениваются как проявления диффузного беспокойства. За ответами типа FK и k («рентгеновские лучи», «топографические карты») усматриваются стремления личности скрыть свое беспокойство и попытки справиться с ним самостоятельно.

Соотношение W: M используется как индикатор взаимосвязи между стремлением к интеллектуальным достижениям и личной продуктивностью (Оптимальное соотношение W: M = 2:1 при условии наличия 3M и 6W).

### **Психоаналитический подход к тесту Роршаха**

#### *А) Специфичность таблиц Роршаха*

Таблицы I и IV расцениваются как отцовские.

Таблицы VII и IX расцениваются как материнские.

Таблица II символизирует агрессивность.

Таблица III символизирует мужественность.

Таблица IV – вызывает сексуальные интерпретации.

#### *Б) Психоаналитическая интерпретация содержания ответов*

Apus, ягоды, следящие глаза – паранойя.

Грудь – у людей, обделенных в детстве материнской заботой.

Скелеты, черепа – мазохизм или депрессия.

Взрывы, вулканы – чувство беспомощности.

Дикие животные – агрессивные тенденции.

Эмблемы – подавленное стремление к власти.

Растоптанные насекомые указывают на напряженные взаимоотношения с сибсами.

Большое указание на объекты – свидетельство инфантилизма.

Глаза, маски – паранойя (желание спрятаться).

Красный цвет – любовные, агрессивные, садистические представления.

Шок на белое – страх перед женскими гениталиями у мужчин; у женщин – «нежелание быть женщиной, отрицание женского начала».

Интерпретация черного цвета – символ авторитета, отражение вины, мятежа, страха, суда, «злого негативного мужского начала».

Сексуальные ответы – актуальность сексуальных проблем.

Анатомические ответы у испытуемых, не являющихся медиками – ипохондрия.

Чудовища, ведьмы, дикие животные, кровь, огонь, дым, орудия агрессии, люди или животные в состоянии борьбы – тревожность и агрессия.

#### *В) Свидетельства стадий развития либидо:*

W – оральность; D – генитальность; Dd – анальность.

Комплексы – оральные (зубы, рты, кости животных, указание на пищу и женскую грудь); анальные (экскременты, указания на anus); фаллические (сверла, термометры); садистические (воинственные сцены, щипцы, ножницы); мазохистские (ряд ответов с кинестезиями сгибания).

## **Психоаналитически модифицированный тест Роршаха**

(Аронов, Резников)

а) Проводится тест Роршаха

б) Испытуемому зачитываются его собственные ответы с просьбой говорить первое, что придет ему в голову.

в) Интерпретация ответов.

Обоснование: перцепция пятен Роршаха подобно сну позволяет подсознательным влечениям всплыть на поверхность в контексте символов (Шафер).

### **Компоненты интеллекта по Роршаху**

- 1) Способность к активному и устойчивому вниманию (F+ и последовательность).
- 2) Оптимум четкости восприятия, четкость энграмм и строгая логичность ассоциативных процессов при проведении сравнений (F+).
- 3) Оптимум как можно более автоматизированной, самостоятельно устанавливающейся, дисциплинирующей способности логического мышления (последовательность W-D-d).
- 4) Оптимум имеющейся в распоряжении энергии на достижение успеха, сознательное и бессознательное стремление разрешить сложную задачу (C).
- 5) Способность дозирования аффективных и интеллектуальных моментов посредством поддержания концентрации внимания целевым представлением (тип апперцепции).
- 6) Оптимум способности образовывать стереотипизирующую ассоциативную установку.
- 7) Оптимум лабильности, переключаемости ассоциаций в ассоциативной установке, столь легко становящейся чрезмерно стереотипизирующей (% животных – А).
- 8) Оптимально высокое число энграмм, имеющих в памяти испытуемых, способность образовывать оригинальные ассоциации, причем оптимальность здесь подразумевается в том смысле, что не утрачивается способность адаптироваться к миру ассоциаций окружающих людей (процент оригинальных ответов – % Orig.).
- 9) Богатство ассоциаций (разнообразие и оригинальность ответов).
- 10) Особая представленность ассоциаций (C).
- 11) Способность к внутреннему созиданию (M).

## **Тест Роршаха при шизофрении**

Выделяют четыре группы характерных толкований пятен Роршаха при шизофрении:

1. Изменение количественных показателей – увеличение M при параноидной шизофрении, низкий F+%, низкий P, увеличение количества низкодифференцированных цветных ответов, преобладание целостных ответов с плохой формой (W-), укорочение времени реакции.
2. Появление качественных особенностей – отказы при интерпретации «легких» таблиц, большой диапазон различий в четкости формы, склонность к интерпретации редких деталей (dr), текучесть перцепций, конфабуляции, смешение фигуры и фона и фона с плохой формой.
3. Патологические вербализации, отражающие расстройства мышления – ответы по количеству и положению, фабулизации, фабулизованные комбинации, контаминации, аутистическая логика, символические и абсурдные ответы, неологизмы, ссылки на себя, толкование абстракций.
4. Отклонения в содержательной стороне ответов, свидетельствующие о тревоге, враждебности, агрессии, ипохондрии и сексуальных фантазиях.

### **Выполнение теста Роршаха при различных формах шизофрении**

**А) Простая шизофрения** – низкий F+%, уменьшение числа как кинестетических (M), так и цветных ответов, высокий A%, обедненный тип восприятия D-Dd, преобладание частей человеческих фигур над целыми образами, анатомические ответы, неопределенные ответы, персеверации при малом общем количестве ответов и наличии одной или двух патологических вербализаций.

**Б) Гебефреническая шизофрения** – большое количество цветных ответов и экстратенсивный тип переживания.

**В) Параноидная шизофрения** – большое количество целостных ответов с плохой формой (F-%), конфабуляторные интерпретации, снижение количества популярных ответов, отсутствие кинестетических интерпретаций, склонность к персеверациям и случайным ассоциациям, отсутствие цветных ответов, бедность содержания и отсутствие указаний на человеческие образы. Кинестетические ответы (M), ответы Dd и указания на фрагменты белого фона свидетельствуют об идеаторной активности больных шизофренией. У больных с бредовыми формами шизофрении при интерпретации пятен Роршаха отражаются клинические особенности

заболевания. При аффективно-бредовых приступах выявляются нарушения зрительной перцепции, мышления, аффективные расстройства, при парафренических синдромах выявляется органическая недостаточность, при систематизированном интерпретативном бреде выявляются склонность к детализации и выраженная тенденция к стереотипиям.

**Г) Шизофренический дефект** – уменьшение общего количества ответов, высокий удельный вес целостных ответов с плохой формой, отсутствие кинестетических ответов, нарастание персевераций и других признаков стереотипии.

**Д) Острые (аффективно-бредовые) шизоаффективные расстройства** – расширенный тип переживаний, сексуальные интерпретации, большое количество патологических вербализаций, указания на глаза, анатомию человека, кровь.

**Е) Шизотипические расстройства:**

1. **При изменениях личности по типу «фершробен»** – большое количество ответов, высокий удельный вес целостных ответов, много указаний на движение, цвет и цветотень.

2. **При апато-абулическом дефекте** – малое количество ответов и отсутствие интереса к исследованию, увеличение среднего времени, преобладание целостных ответов с плохой формой и популярных ответов, скудость содержания ответов.

3. **При «психопатоподобной» шизофрении** – редко выделяют наиболее вероятные обычные детали D, но чаще здоровых лиц указывают на необычные детали Dd (актуализация латентных признаков).

**Патологические феномены у больных шизофренией при интерпретации пятен Роршаха:** фабулизация, конфабуляторные ответы, невозможные и маловероятные комбинации, неадекватная активность, фабулизованные комбинации, контаминации, текучесть перцепции, феномен «принудительного цвета», феномен «прозрачности», фабулизация, диссоциация симметрии, символика, абстракции, абсурдные ответы, неопределенные ответы, аутистическая логика, ссылки на предшествующий ответ, ссылки на себя, амбитендентность, деструктивные интерпретации, переживание тревоги, внешней угрозы, агрессии, необычно выделенные части тела животных и человека, фабулизованные сексуальные ответы

## Тест Роршаха при аффективной патологии

### Депрессии

Улучшение формы, более логична последовательность, но число С снижается, тип апперцепции становится беднее, разнообразие ответов уменьшается, уменьшается процент животных, падает число ответов по движению (М).

### Мании

Ухудшается количество увиденных образов, делается менее строгой последовательность, повышается число цветовых ответов (С), становится богаче тип апперцепции, повышается разнообразие ответов, уменьшается процент животных, повышается число оригинальных ответов, увеличивается число ответов по движению (М).

**Тревога**, появляющаяся при предъявлении цветных тестовых таблиц, указывает на боязнь аффектов и может проявляться как в форме повышенного сознательного контроля (направленность внимания прежде всего на синие пятна), так и в форме невротического вытеснения (цветовой шок).

**Значение цвета (С):** цвет оказывается признаком аффективности – чем больше цветовых ответов, тем неустойчивее эмоции у испытуемого. Но чем больше кинестезий (М), тем стабильнее аффективность. Депрессивное настроение сопровождается сужением типа переживания, а патологическая веселость расширяет тип переживания. FC-ответы символизируют способность к аффективной адаптации, CF-ответы указывают на неспособную к адаптации кричащую аффективность, C-ответы свидетельствуют об импульсивности, которая уже полностью исключает любые возможности адаптации. Под импульсивностью здесь понимается неожиданная разрядка аффектов, которая одновременно сопровождается неожиданной и бурной моторной активностью.

## Тест Роршаха при органических поражениях головного мозга

Тест Роршаха обнаруживает высокую чувствительность к психоорганическому синдрому. Использование этого теста оказывается более результативным, чем неврологическое и электроэнцефалографическое исследование. Выделяют следующие признаки Роршах-теста при органическом поражении головного мозга:

- 1) общее количество ответов менее 15;
- 2) среднее время ответа более 1 мин;
- 3) ответы по движению (М) либо полностью отсутствуют, либо их не более одного;
- 4) ответы с названием цвета;
- 5) F+% менее 70;
- 6) Pop% менее 25;
- 7) персеверации;
- 8) неспособность к улучшению собственных ответов;
- 9) неуверенность в ответах;
- 10) стереотипные речевые обороты.

Наличие пяти из десяти этих признаков указывает на органическое поражение головного мозга.

Дополнительные признаки органического поражения головного мозга:

Плохое различение фигуры и фона, ответы по светотени на первые две таблицы, неспособность воспринимать человеческие фигуры на табл. III из-за «отделения ног», указания на маленькие участки пятен, вариабельность качества ответов, отказы и коартивный, или коартативный, тип переживания.

## Тест Роршаха при эпилепсии

**А) При левосторонних очагах:** замедление времени реакции и ответа, уменьшение общего количества ответов и частые отказы. Малое количество как кинестетических (М), так и цветовых ответов (С) – коартативный тип переживания, большое количество персевераций, высокий удельный вес популярных ответов (Pop) и интерпретаций с названиями животных (А).

**Б) При правосторонних очагах:** много ответов, частое выделение мелких деталей (d) и фрагментов фона (s), плохое восприятие формы пятен, конфабуляторные ответы, большое число указаний на цвет (С) – экстратензивный тип переживаний.

**В) При концентрическом слабоумии:** увеличение общего времени ответов, увеличение количества целостных ответов, уменьшение общего числа ответов, уменьшение количества ответов с четкой формой, увеличение количества недифференцированных цветовых ответов, отсутствие ответов по движению, коартированный или экстратензивный тип переживания, увеличение ответов по животным (А), персеверации, стереотипии.

## Тест Роршаха при сенильной деменции

Уменьшение общего числа ответов, снижение % ответов с четкой формой, малое число ответов по движению и цвету, большое количество персевераций.

## Тест Роршаха при церебральном атеросклерозе

Уменьшение общего количества ответов и удельного веса целостных интерпретаций, уменьшение количества ответов на необычные детали, редкое указание на движения и цвет, увеличение времени на ответы, персеверации, указания на животных. Удельный вес ответов с четкой формой (80 %) и количество популярных ответов не отличается от возрастной нормы.

## Рекомендованная литература

- 1) Bohm E. Lehrbuch der Rorschach – Psychodiagnostic. – Bern-Stuttgart, 1972. – 499 S.
- 2) Белый Б.И. Тест Роршаха. Практика и теория / Под ред Л.Н.Собчик. – СПб.: Дорваль, 1992. – 200 с.
- 3) Бурлачук Л.Ф. Исследование личности в клинической психологии. – К.: Наукова думка, 1979. – 175 с.
- 4) Роршах Г. Психодиагностика: Методика и результаты диагностического эксперимента по исследованию восприятия (истолкование случайных образов)/ Пер. с нем. – М: Cogito Centre, 2003. – 336 с.
- 5) Соколова Е.Т. Проективные методы исследования личности. – М.: МГУ, 1980. – 176 с.

## Приложение

### Протокол исследования по тесту Роршаха

№ п/п.	Ф.И.О.	Дата:
1.	R (VIII-X)	
2.	T1	
3.	Tr	
4.	W	
5.	D	
6.	Dd	
7.	Dr	
8.	M	
9.	F (F+, F±, F-)	
10.	FC, CF, C	
11.	H	
12.	Hd	
13.	A	
14.	Ad	
15.	At	
16.	Sex	
17.	Pl	
18.	N	
19.	Obj	
20.	Arch	
21.	H:Hd	
22.	A:Ad	
23.	Orig	
24.	W:M	
25.	Последовательность интерпретаций	
	<b>Тип восприятия:</b>	
26.	W+ тип	
27.	W- тип	
28.	«Черный шок»	
29.	«Красный шок»	
30.	«Цветной шок»	
31.	S-ответы	
32.	<b>Особые феномены:</b>	

Заключение: \_\_\_\_\_

---

---

---

---

Подпись исследователя: \_\_\_\_\_