

Роршаха тест (Rorschach test, Rt) — экспериментальный проективный тест для исследования личности, основанный на анализе восприятия испытуемым бессодержательных симметричных стандартных пятен. Р. т. применяют для развернутой характеристики (диагноза) личности в целях профориентации, профотбора, психотерапии, а также для диагностики психических расстройств, определения риска агрессивных и суицидальных действий.

Идея использования чернильных пятен в качестве тестового материала была высказана в 1895 году Бине (A. Binet) и Анри (V.

Henri). Первая серия пятен разработана Дайерборном (Q. Diarborn, 1897). В 1910 году Ф. Е. Рыбаков опубликовал серию из 8, а Уиппл (Q. M. Whipple) из 20 пятен.

Герман Роршах, посвятивший разработке этого метода 10 лет (1911—1921), превратил его из теста для исследования фантазии в тест исследования личности. В основе Р. т. лежит представление о проекции не в узком психоаналитическом смысле, как отчуждении вытесненных переживаний и побуждений, а в широком смысле, — как личностной характеристике, присутствующей в любой форме деятельности. В Р. т. проекция реализуется в результате необходимости придать содержательную структуру бессмысленным пятнам. Анализ взаимодействия стандартного, тщательно изученного во всех аспектах тестового материала пятен с формующе-осмысляющей эти пятна деятельностью личности позволяет выяснить ее собственную структуру. Множество используемых характеристик разного уровня, охвата, модальности, аналитичности и особенности их динамики позволяют дать достаточно дифференцированную картину, инвариантную структуре личности.

Никакого особого механизма проекции, подразумеваемого психодинамическими школами, не существует. Проекция осуществляется в результате целостной психической деятельности.

Процедура Р. т. не связана с какими-либо ограничениями для испытуемого, ему предлагаются в определенной последовательности 10 таблиц с бессодержательными симметричными пятнами: черно-белые, черно-бело-красные и полихромные. Он должен назвать и показать все, что видит содержательного в этих пятнах.

Латентное и общее время ответов хронометрируют. Полученные ответы шифруются по

определенным правилам, в результате чего вскрывается их сложная структура: во-первых, локализация ответа (дается ли ответ по целому пятну, по ясно очерченной детали, по необычной детали, по белому фону, имеется ли в ответе смешение фигуры и фона); во-вторых, определяются детерминанты ответа, на которые опирается испытуемый, описывая пятна: на форму, на цвет, диффузную или дифференцированную светотень, ахроматический цвет, кинестетическое чувство или на их всевозможные комбинации; в-третьих, выявляются классы содержаний: видит ли испытуемый в пятнах людей, животных и др. Кроме того, оцениваются высказываемые испытуемым комментарии, суждения, их популярность и свыше 80 других дополнительных характеристик ответа. Дальнейший анализ использует нормативные таблицы локализации и популярности, которые регулярно обновляются.

На основе сложного качественного анализа и соотношения частот устанавливается свойственный испытуемому тип восприятия (целостный, аналитический, осторожный, некритичный, педантичный), тип переживания (экстра- или интратензивный, уравновешенный, суженный), тип контроля эмоций (лабильный, импульсивный и др.), степень реалистичности, мера категориальной четкости познавательных процессов, характеристики тревожности, оппозиционности, инфантильности и т. д.

Наборы различных показателей и их сочетаний разносторонне характеризуют интеллектуальные и мотивационные ресурсы личности, особенности мыслительных и эмоциональных процессов в их взаимосвязи, их направленность и многие другие особенности. Затем осуществляют интерпретацию этих, сведенных в различные блоки, данных, постоянно возвращаясь от обобщенных характеристик к их сочетаниям в конкретных ответах с приматом профиля, гештальта, "физиономии" этих последних. Интерпретация представляет последовательное введение полученных результатов во все более широкий контекст внутри Р. т., в системе данных по другим использованным методам, в конкретный клинический и "общежизненный" контекст, в результате чего полученные данные приобретают все большую однозначность.

При решении диагностических задач в данных Р. т., прежде всего, выявляют показатели, в наибольшей степени отклоняющиеся от нормативных, и пытаются объяснить это отклонение в контексте других показателей теста.

Из нескольких возможных значений выбирается наиболее соответствующее клинической картине. Так, например, выявляемое при тестировании снижение категориальной четкости познавательных процессов, само по себе представляющее неспецифическое расстройство, при отсутствии каких-либо данных, свидетельствующих об аффективных нарушениях, например, депрессии, или о психоорганическом синдроме, позволяет предположить наличие шизофрении.

При различных формах шизофрении диагностическая значимость показателей различна. Так, при бредовой шизофрении, в особенности при систематизированном бреде, отмечается не снижение, а наоборот, повышение категориальной четкости, несмотря на наличие аффективного расстройства, которое обычно снижает этот показатель. Это же относится к патологическому педантизму и классической меланхолии. Прицельный клинический анализ дает возможность, руководствуясь этим показателем, отдать предпочтение одной из трех названных форм психических расстройств, что делает Р. т. при решении такого рода диагностических задач экспериментально-психопатологическим методом. При шизофреническом дефекте нередко удается обнаружить снижение мотивационного потенциала, что выражается в уравнивании показателей темпа, количества и качества ответов на черно-белые и цветные таблицы.

Использование Р. т. способствует установлению предварительного клинического диагноза и позволяет придавать клиническому анализу большую целенаправленность. Наибольшее значение Р. т. приобретает для выявления скрытых маскированных форм психических расстройств и для выявления истинной глубины дезорганизации при различных стертых формах. Результаты тестирования могут быть также использованы при разработке профессиональных рекомендаций. Напр., при профотборе летчиков особое значение приобретают показатели, характеризующие вероятность возникновения стрессовой реакции, состоящей в замедлении темпа, уменьшении количества и снижении качества ответов при предъявлении испытуемому цветных таблиц, а также показатели снижения контроля эмоций.

Ю. С.

Савенко

Раздел 6. Методы и психодиагностика в клинической психологии