

непосредственно. Данная гипотеза была подтверждена как анкетными данными (в основном, смешные случаи, анекдоты были приведены из той области, в которой они задействованы непосредственно, либо которая для них важна).

Исследование носит как теоретический, так и практический характер, поскольку является основой для создания диагностических критериев адаптационных возможностей личности, оценки ее индивидуально - психологических и интеллектуальных качеств, для разработки тренинговой программы, направленной как на первичную реабилитацию лиц с заболеваниями шизофренического спектра на начальном этапе развития болезни после установления диагноза, так и на оптимизацию и поддержание адаптационных ресурсов здоровой личности.

### **Возможности применения новых методик при исследовании восприятия зрительных иллюзий больными шизофренией**

Толмачёва Е.А.

студентка факультета клинической и специальной психологии МГППУ,  
Москва, Россия

В статье рассматриваются вопросы практического применения стимульного материала, применяемого для изучения восприятия зрительных иллюзий в экспериментальном исследовании, которое позволило использовать этот материал в качестве методики в патопсихологии. Новшество данного метода заключается в том, что вместе с картинками с иллюзиями используются обычные картинки аналогичного содержания, но не содержащие иллюзий.

Данная методика, в ходе исследования получившая название «Иллюзии», позволила выявить определённые особенности восприятия зрительных иллюзий у больных шизофренией и у психически здоровых людей. Данные, полученные благодаря этой методике, анализировались в совокупности с данными, полученными с помощью методики С.Я. Рубинштейн «Исключение предметов» в модификации Л.Н. Собчик [3].

Исследование было направлено на изучение особенностей восприятия зрительных иллюзий больными шизофренией в сравнении с психически здоровыми. Основой для изучения этого вопроса стали статьи зарубежных авторов, направленные на изучение особенностей зрительного восприятия контекстной обработки [5] и особенностей работы мозга больных шизофренией в процессе восприятия зрительных иллюзий [1].

Подобные исследования позволили выдвинуть гипотезу о том, что больные шизофренией не воспринимают зрительных иллюзий, присущих

здоровым людям. Для проверки этой гипотезы было проведено исследование, в котором приняли участие семнадцать пациентов, больных шизофренией. Из них подросткового возраста (средний возраст 13 лет) - семь человек и десять взрослых (средний возраст 45 лет). Данный контингент больных составил экспериментальную группу, которая была разделена по критерию возраста на две подгруппы, соответственно – взрослых и подростков. Контрольную группу составили испытуемые (средний возраст 45 лет), не страдающие психическими заболеваниями.

Методика «Иллюзии» была доминантной в данном исследовании. Описание, которое приводится в данной статье, подкрепляется экспериментальными данными, полученными в ходе работы с этой методикой. Первая часть методики состоит из пятнадцати карточек, выбранных из электронной базы сайта факультета психологии МГУ им. М.В. Ломоносова[6], на которых присутствуют изображения, содержащие зрительные иллюзии, например, смена фигуры и фона, геометрические иллюзии, «перевёртыши», двойственные изображения, и т.д. («Картинки 1»). Вторая часть методики состоит из пяти специально подобранных карточек с различными изображениями (цветные и черно-белые, абстрактные и фотографические), не содержащими иллюзий («Картинки 2»).

На первом этапе исследования испытуемым поочередно предлагаются «Картинки 1». Испытуемый должен подробно описать, что он видит на картинке. Если иллюзия испытуемым не замечается, задаются наводящие вопросы: «А какого пола этот человек? Старый или молодой? Одно или два лица?». Ответы фиксируются.

Данная часть эксперимента направлена на выявление особенностей зрительного восприятия, внимания и распознавания иллюзий. Если в распознавании иллюзий наблюдаются ошибки, то выясняется, зависит ли это от невнимания испытуемого, отсутствия интереса, или, все же, связано с нарушениями, обусловленными наличием заболевания.

Далее испытуемый проходит остальные методики, необходимые для исследования. В данном эксперименте – методика С.Я. Рубинштейн «Исключение предметов» в модификации Л.Н. Собчик [3], которая использовалась следующим образом. Испытуемому поочередно предлагалось шесть карточек. Неверными ответы считались в том случае, если испытуемый отказывался принимать решение или не мог определить к какой категории относятся предметы, не выделял функциональных или конкретных признаков, не определяя тем самым три предмета в одну группу и не исключая четвёртый

[2]. Данная методика помогла выявить следующее: на какие признаки и свойства предметов обращает внимание испытуемый, то есть что является важным, определяющим при восприятии изображения, а также свойственно ли испытуемому видеть отдельные качества предмета и объединять детали рисунка в целое, или же изображение воспринимается как нечто разрозненное (набор отдельных деталей), в том числе и при работе с «Картинками 1».

Завершающим этапом тестирования является предъявление испытуемому «Картинок 2». Испытуемый должен объяснить, что он видит на этих контрольных карточках. Ответы фиксируются.

Особое внимание обращается на описание испытуемым отсутствующих на картинке изображений. Выясняется, не испытывает ли он иллюзий, глядя на обычную картинку, не подключает ли к описанию свое воображение. Так как испытуемые не знают о разнице картинок, то характер ответов, полученных при просмотре «Картинок 2» может дать объяснение особенностям описания «Картинок 1».

На основании результатов проведенного исследования было выявлено, что больные шизофренией воспринимают зрительные иллюзии реже, чем здоровые, из-за нарушений целостности восприятия, что соответствует представлениям Д. Дима [1] и Т. Staedter [5]. При этом в большинстве случаев иллюзия замечалась сразу, или не замечалась вообще, несмотря на попытки экспериментатора указать на нее.

Совместный анализ данных, полученных при просмотре «Картинок 1» и карточек методики «Исключение предметов» [3] говорят о том, что операционная сторона мышления, если она сохранна и не нарушена, способствует более успешному распознаванию иллюзий.

Также было выявлено, что участники контрольной группы допускали больше ошибок в описании карточек, на которых не было иллюзий. Это говорит о присутствии «Феномена готовности», обнаруженного у психически здоровых людей, свидетельствующего об их готовности распознавать иллюзии, их установки на социальную желательность. Причиной так же может быть заинтересованность испытуемого в выполняемом задании, его стремление ответить как можно лучше. Так же это говорит о том, что здоровые испытуемые, столкнувшись с картинками, содержащими иллюзии, увидев аналогичные изображения, и не зная, что иллюзии на них отсутствуют, по аналогии с первым заданием начинают искать в изображениях скрытые формы или скрытый смысл. При этом здоровые испытуемые дают соответствующие комментарии «здесь должно что-то быть!», «тут где-то подвох!». Это может

быть свидетельством того, что участники контрольной группы быстрее понимают, каких ответов ожидает экспериментатор, что говорит о более высоком уровне эмпатии, чем у участников экспериментальной группы. Также это может свидетельствовать о том, что здоровые испытуемые более подвержены процессу научения, который заставляет их производить действие уже знакомое им после работы с картинками, содержащими иллюзии. Для выявления истинных причин возникновения этого феномена требуются дополнительные исследования.

Относительно данных, полученных в группе подростков, больных шизофренией, и в группе взрослых, больных шизофренией, можно сказать, что распознавание иллюзий более успешно у подростков.

Изучение зрительного восприятия, а, в частности, изучение восприятия больных шизофренией, будет сопровождаться многими особенностями, так как эта сфера исследований является весьма сложной для изучения и весьма многогранной. Это потребует и создания новых методов исследования.

Некоторые из методик, изобретенных С.Я. Рубинштейн [2], модифицируются и дополняются [3,4], что позволяет расширить возможности их применения при изучении высших психических функций. В данном случае, при изучении зрительного восприятия. Таким образом, классические методики и новые идеи, возникающие в сфере методологии патопсихологического исследования, целесообразно применять совместно, так как они дополняют друг друга и расширяют кругозор исследователя.

#### Литература

1. Дим Д. «У шизофреников нет иллюзий» /«NeuroImage» (20.07.2009)
2. Рубинштейн С.Я. «Экспериментальные методики патопсихологии» Изд: ЭКСМО-Пресс, 1999
3. Собчик Л.Н. «Исключение предметов» Изд: Речь, 2002
4. Семаго М.М., Семаго Н.Я. «Организация и содержание деятельности психолога специального образования» - М.: АРКТИ, 2005.
5. Tracy Staedter «Schizophrenics Better at Discerning Illusions» / «Scientific American» (26,10,2005 )
6. <http://www.psy.msu.ru/illusion/>

### **Структурно-динамический подход в практике клинического психолога**

Трайнина Е.А.

ФГУ МНИИ психиатрии, Москва, Россия

Разработанные Б.В.Зейганик и С.Я.Рубинштейн основы структурно-