

КЛИНИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ
CLINICAL PSYCHOLOGY

Научная статья | Original paper

Использование теста Роршаха в работах А.Р. Лурии

Е.Ю. Никонова¹ , Г.Е. Рупчев^{1, 2}, Т.В. Ахутина¹

¹ Московский государственный университет, Москва, Российская Федерация

² Научный центр психического здоровья, Москва, Российская Федерация

 eniconova@mail.ru

Резюме

Статья посвящена анализу единственного сохранившегося протокола теста Роршаха, который был проведен А.Р. Лурией в рамках исследования афазии. Исследование, выполненное в 1933 году, было направлено на изучение роли речи в поведении у пациентов с органическими поражениями мозга.

Больной Авт. страдал от амнестической афазии, односторонней гемианопсии и нарушений познавательной и эмоциональной сфер, связанных с поздней стадией нейросифилиса. А.Р. Лурия составил подробный индивидуальный план обследования Авт. и использовал карты теста Роршаха для выявления способности пациента к произвольной речи и анализа зрительных образов.

В статье представлена расшифровка и современная интерпретация протокола Авт., которая демонстрирует особенности восприятия и мышления больного: фрагментарность образов, трудности интеграции зрительных стимулов, нарушения внутренней речи, а также опору в ответах на автобиографические воспоминания и склонность к «Я-узнаванию». Гемианопсия затрудняла восприятие симметричных пятен Роршаха, а нарушения познавательной сферы ограничивали способность к последовательному мышлению и формированию целостных образов. Тем не менее, отдельные ответы пациента свидетельствовали о сохранности базового восприятия, что стало предметом детального анализа. Анализ выявил в ответах Авт. повышенную тревожность, дисфорию и ипохондрию.

Заключительная часть статьи описывает последующие упоминания теста Роршаха в работах А.Р. Лурии, а также его негативное отношение к использованию методики в нейропсихологии, обусловленное ее большей пригодностью для анализа эмоционально-личностной сферы.

Ключевые слова: тест Роршаха, А.Р. Лурия, Л.С. Выготский, история нейропсихологии

Для цитирования: Никонова, Е.Ю., Рупчев, Г.Е., Ахутина, Т.В. (2025). Использование теста Роршаха в работах А.Р. Лурии. *Культурно-историческая психология*, 21(2), 39–48. <https://doi.org/10.17759/chp.2025210204>

Use of the Rorschach test in the works of A.R. Luria

E.Yu. Nikonova¹ , G.E. Rupchev^{1, 2}, T.V. Akhutina¹

¹ Lomonosov Moscow State University, Moscow, Russian Federation

² The Mental Health Research Center, Moscow, Russian Federation

 eniconova@mail.ru

Abstract

The article is devoted to the analysis of the only surviving protocol of the Rorschach test, which was conducted by A.R. Luria as part of aphasia research. The study, performed in 1933, was aimed at investigating the role of speech in behavior in patients with organic brain lesions.

Patient Avt. suffered from amnestic aphasia, unilateral hemianopsia, and disorders of the cognitive and

emotional spheres associated with the late stage of neurosyphilis. A.R. Luria made a detailed individual plan of examination of Avt. and used the Rorschach test cards to reveal the patient's ability for voluntary speech and analysis of visual images.

The article presents a transcription and modern interpretation of Auth's protocol, which demonstrates the peculiarities of the patient's perception and thinking: fragmentary images, difficulties in integrating visual stimuli, internal speech disorders, as well as reliance on autobiographical memories and a tendency to "self-recognition". Hemianopsia hampered the perception of symmetrical Rorschach patches, and cognitive impairment limited the ability to think coherently and form coherent images. Nevertheless, individual patient responses indicated that basic perception was preserved, which was analyzed in detail. The analysis revealed increased anxiety, dysphoria, and hypochondria in Auth's responses.

The final part of the article discusses subsequent references to the Rorschach test in A.R. Luria's works and his negative attitude toward using this technique in neuropsychology, given its greater suitability for analyzing the emotional and personal sphere.

Keywords: Rorschach test, A.R. Luria, L.S. Vygotsky, history of neuropsychology

For citation: Nikonova, E.Yu., Rupchev, G.E., Akhutina, T.V. (2025). Use of the Rorschach test in the works of A.R. Luria. *Cultural-Historical Psychology*, 21(2), 39–48. <https://doi.org/10.17759/chp.2025210204>

Введение

В лаборатории нейропсихологии факультета психологии МГУ имени М.В. Ломоносова хранится рабочий архив А.Р. Лурии, в котором есть папка с материалами 1929–1934 годов с описанием больного Авт. Этот материал частично описан в статье Т.В. Ахутиной и А.Р. Агрис, посвященной изучению синдрома семантической афазии А.Р. Лурией (Ахутина, Агрис, 2018).

До настоящего времени не сохранились протоколы 30-х годов, и папка с исследованием Авт. имеет важное значение для истории нейропсихологии. В материалах по Авт. содержится и протокол теста Роршаха, проведенного с больным 14 февраля 1933 года. Это единственное известное в настоящий момент использование теста А.Р. Лурией. В данной статье мы приводим протокол, попытку его анализа и описание других работ А.Р. Лурии, включающих упоминания теста.

Начало изучение афазий в работах А.Р. Лурии

Л.С. Выготский и А.Р. Лурия, начиная с середины 20-х годов, занимались изучением природы высших психических функций. В этапном докладе «О психологических системах» 9 октября 1930 г. Л.С. Выготский подводит итоги и намечает перспективы «двух линий исследования — генетической и патологической» (Выготский, 1982, с. 109).

А.Р. Лурия начал работу в Клинике нервных болезней 1-го МГУ в 1926 году, он изучал с помощью сопряженной моторной реакции механизмы особенностей поведения пациентов с неврозами. Позднее к нему присоединяется Л.С. Выготский. Обоих ученых интересовала роль речи в поведении у пациентов с органическими поражениями мозга и при аномальном детском развитии (Лурия, 1982).

Л.С. Выготский предполагал, что решающую роль в функционировании высших психических функций играет язык. А.Р. Лурия пишет об этом: «Он хотел показать, что афазия влияет на специфические аспекты опосредствованных форм познавательной деятельности. Хотя гипотезы, связанные с афазией, оказались наивными, общее положение о том, что для объяснения нарушений человеческого поведения в неврологической клинике требуется адекватная психологическая теория этого поведения, стало центральным в дальнейшем развитии нейропсихологии в СССР» (Лурия, 1982, с. 43).

Исследование больного Авт.

В материале по Авт. основное внимание уделяется анализу речи и поискам методов для ее анализа. Содержатся пробы 1929 года, которые проводили врачи Клиники, они включали оценку неврологического статуса, исследования повреждения зрения, слуха, движения и психологический профиль, по Г.И. Россолимо. Пробы проводились по принятому в клинике протоколу исследования психического статуса больного (Курс нервных болезней, 1930). В своей научной автобиографии А.Р. Лурия пишет: «В Московском институте неврологии имени Г.И. Россолимо был создан ряд тестов для клинической диагностики, сходных с позже разработанными тестами Векслера. Однако эта батарея тестов не могла дать объяснение тем психологическим механизмам, деятельность которых была нарушена неврологическими расстройствами» (Лурия, 1982, с. 43).

В 1929 году с 27 мая по 1 июля Лурия несколько раз в день проводил пробы с Авт., направленные на изучение памяти, мышления и речи. Учитывая знание испытуемым нескольких языков, он также исследовал возможность перевода немецких и английских текстов и понимание грамматики.

В конце зимы 1933 года А.Р. Лурия повторно работает с больным Авт. для экспериментальной проверки подхода Л.С. Выготского. В архиве сохранился

уникальный документ — описание индивидуального плана обследования больного, публикуемое впервые (табл. 1). При новом обследовании больного Авт., так же, как и в прошлом исследовании, основное внимание уделялось его речи (подробнее см. в статье: Ахутина, Агрис, 2018).

Первое исследование по новому плану было проведено А.Р. Лурией в феврале 1933 года и включало тест Роршаха и анализ бессмысленных слов. До марта 1933 года А.Р. Лурия несколько раз в неделю проводил различные пробы, позднее встречи стали еженедельными. Далее из-за ухудшения состояния и быстрого утомления проводилось не более двух-трех встреч.

Анамнез Авт.

Диагноз: нейросифилис, амнестическая афазия, односторонняя гемианопсия.

Жалобы: поражение речи (амнестического типа), одностороннее поражение зрения.

Авт. родился в 1885 году, в полной семье хорошего достатка, наследственность — без неврологических и психиатрических патологий. Окончил реальное училище, поступил на юридический факультет университета, но был отчислен через 1,5 года за революционную деятельность. Уехал на 2 года в Англию работать на текстильном производстве, после возвращения поступил на экономическое отделение московского коммерческого института. По окончании

института работал экономистом на текстильном производстве. Обучение и работа Авт. давалась легко, его ценили как способного, активного человека. Был живым и общительным, любил путешествовать. Владел английским, немецким, французским языками.

Первый брак — в 25 лет. Вторая жена — с 1923 года, сын — 3,5 года, физически слабый (врожденный сифилис).

В 1925 году был обнаружен нейросифилис. Начиная с зимы 1929 года проходил лечение в Клинике нервных болезней 1-го МГУ.

Во время заболевания появилась раздражительность, эмоциональная лабильность нетерпеливость, легкая внушаемость, услужливость, стеснительность, частая недооценка текущего состояния, что характерно для заболевания (Гиляровский, 1942).

В 1929 году А.Р. Лурия пишет характеристику речи больного — «Аграмматизм, паразия, забывание слов, дефекты понимания несмотря на сохранный слух (не понимает длинные и сложные вопросы), расстройства абстракции, резкое расстройство слуховой ритмики. Следует отметить совершенное непонимание иностранной речи (английской, немецкой), неправильное чтение на этих языках, но с сохранившимся как проблеск на некоторые слова очень хорошим произношением».

В статье Т.В. Ахутиной и А.Р. Агрис суммирован нейропсихологический анализ анамнеза больного и указывается общая пассивность, нарушение критич-

Таблица 1 / Table 1

План исследования Авт. Research Design Avt.

1. Описание аграмматизма а. Описание грамматичности спонтанной речи б. Описание аграмматической произвольной речи с. Область аграмматизма ¹ д. Закон аграмматизма (физический и семический аграмматизм) ²	¹ а. Семическая сфера б. Синтаксическая сфера ² а. Опыт с смещением слов, акцентов б. Опыт с провокацией на комплекс (текст, силлогизм, аналогия)
2. Функциональные следствия аграмматизма а. Непонимание отношений ³ б. Невозможность сделать вывод из отношений ⁴	³ а. Абсолютная оценка — брат отца / больше и меньше б. Передача фазической последовательности ⁴ а. Силлогизм б. Рассуждение Берта
3. К объяснению аграмматизма Гипотезы. 1. Есть лишь непосредственная, направленная на предмет речь, но нет возможности направить речь на речь = иное место речи в сознании. 2. Это связано с нарушением внутренней речи, дающей возможность симультанного раздвоения = внутренняя речь. 3. Это ведет к непроизвольной речи и к нарушению ее произвольного построения. а. Непроизвольные и произвольные построения речи ⁵ б. Осознание смысла и осознание мысли (фразы) [Сравнительное исследование понимания речевой структуры (аграмматизм)] ⁶ при: 1. Непосредственных операциях (употребление) ⁷ 2. Сознательных операциях (осознание)	⁵ а. Опыт с конструкцией фразы б. Опыт с повторением фраз (произвольная персверация) с. Опыт Роршаха (произвольные составления фраз) д. Сочинение и письмо с различной мотивацией
с. Внутренняя речь: понимание скрытых компонентов речи ⁸ примечание: [Понимание фраз со скрытыми элементами Перенос соответствия выделенным и скрытым признакам] [Относится ли испытуемый к нашей задаче как к новой?]	⁶ а. Опыт с отрывком (понимание — разбор мысли — грамматический разбор) ⁷ б. Опыт с переносным значением (понимание и анализ) ⁸ с. Фразы со скрытой генерацией д. Числовые ряды е. Аналогии

ности, ухудшение ориентировки в повседневных бытовых ситуациях, эмоциональная лабильность, личностные изменения, характерные скорее для передних и/или подкорковых поражений (возможно — в рамках общемозговой симптоматики), чем для локальных поражений теменно-затылочных отделов (зоны ТРО). Такие нарушения могут быть следствием не только локального поражения зоны ТРО с синдромом семантической афазии, но и других очагов и диффузных изменений в работе мозга (Ахутина, Агрис, 2018).

Тест Роршаха больного Авт.

В период с 1923 по 1936 года тест Роршаха применялся в советской психологии в основном как метод изучения фантазии и воображения (Никонова, Рупчев, 2024). А.Р. Лурия включил тест в методику диагностики Авт. для исследования речи, в частности произвольного составления фраз.

Оригинал протокола представлен на рис. 1, в табл. 2 дается расшифровка протокола, которая про-

изводилась с рукописного протокола и его машинописной копии (копии не идентичны).

Для проведения исследования А.Р. Лурия взял из 10 карт теста I, III и VI карты; возможно, такой выбор карт был связан с быстрой утомляемостью больного.

Расшифровка протокола теста Роршаха.

За основу взята рукописная версия протокола, дополненная и выверенная машинописной версией (нумерация протокола и подчеркивание вопросов и фраз произведены А. Р. Лурией). Слова А.Р. Лурии подчеркнуты. В тексте сделаны сноски на места, где были вставлены комментарии А.Р. Лурии, в скобках указаны действия. Авторы в примечаниях дают комментарии к ответам Авт. Интерпретация теста производится по системе Экснера (Exner, 1997). Локализация карт, по А.Р. Лурии, была произведена лишь частично; при анализе мы пытались реконструировать возможные варианты локализаций ответов.

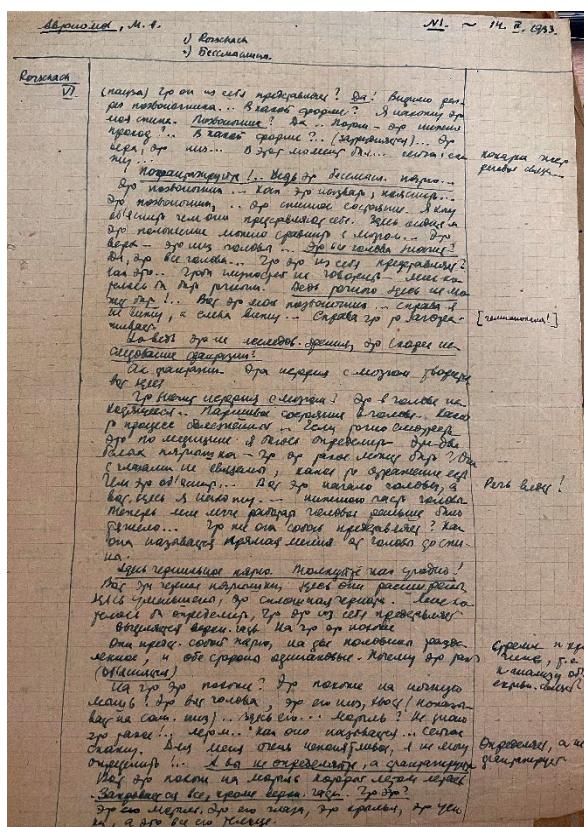


Рис. 1. Первая страница протокола теста Роршаха, проведенного А.Р. Лурия 14.02.1933

Fig. 1. The first page of the Rorschach test protocol conducted by A.R. Luria on 02/14/1933

Таблица 2 / Table 2

Рисунок карты	Ответ больного и уточняющие вопросы экспериментатора	Комментарий А.Р. Лурии
	<p>1. Пауза. Что он из себя представляет? Да. Видимо, разрез позвоночника... в какой форме? Я нахожу — это моя спина. <u>Позвоночник?</u> Да... потом — это линия переход... в какой форме? (Затрудняется). Это верх, это низ. В этот момент был... сейчас скажу¹</p>	<p>¹Попытка чисто речевой связи</p>

Рисунок карты	Ответ больного и уточняющие вопросы экспериментатора	Комментарий А.Р. Лурии
<p>Примечание: Мы предполагаем, что А.Р. Лурия показывал I карту теста Роршаха. А.Р. Лурия отмечает значительную паузу перед ответом. Первый ответ формулируется сразу с феноменом «отнесение к себе», что отражает, как минимум, эгоцентризм мышления (персонификация (PER)) и фиксацию на болезни (анатомический ответ (An)) и, как максимум, элемент аутистического мышления по шизофреническому типу.</p> <p>Далее следует реакция на симметрию пятен, что говорит о проявлениях тревоги и неуверенности в себе (это затруднение регистрирует А.Р. Лурия).</p> <p>Повтор вопроса отражает элементы негрубой персеверации или актуализации внутренней речи (размышления). Больному трудно дать законченный ответ и коротко объяснить, как он это видит.</p>		
<p>2. <u>Перефразируйте. Ведь это бессмысленное пятно...</u> это позвоночник... как это называть? Пояснить? Это позвоночник. Это спинное (?) состояние. Я хочу объяснить, чем они представляют себе. Здесь, видите ли, — это положение можно сравнить с мозгом. Это верх, это низ головы. <u>Это вся голова, значит?</u> Да, это все голова... что это из себя представляет... Как это... Чтобы глупостей не говорить — мне хотелось бы быть точным. <u>Ведь точного здесь не может быть...</u> Вот это мой позвоночник. — Справа я не вижу, а слева вижу². Справа что-то загораживает</p>		
<p>Примечание: В ответе происходит разработка и уточнение первого ответа.</p> <p>По частым вопросам Авт. и отрывочным фразам можно говорить о его общем когнитивном снижении (несостоятельности), или низкой продуктивности — общей неуверенности, сложности дать сразу целостный ответ.</p> <p>А.Р. Лурия часто упрощает инструкцию. Ответ развивается, но не очень успешно, речь не согласована, следует неологизм — «спинное состояние», возможно, как компенсация аномии (или актуализация аутистического мышления), хотя объект уже и был прежде назван — «позвоночник».</p> <p>Ответ приобретает вторую версию — мозг («голова с позвоночником»). При этом Авт. не уверен, хочет улучшить ответ, но чувство несостоятельности, самокритика, отчасти рефлексия дефекта и когнитивный дефицит не позволяют остановиться и закончить новую версию ответа.</p>		
<p>3. <u>Но ведь это не исследование зрения, это скорее исследование фантазии.</u> Ах, фантазии. Это история с мозгом творится вот здесь. <u>Что значит история с мозгом?</u> Это в голове находящееся... паршивое состояние в голове. Какой-то процесс болезненный. Если точно смотреть, — это по медицине я боюсь определить. Это два белых пятнышка, что это такое может быть. Они с глазами не связанны, какое-то отражение есть³. Чем это объяснить... вот это начало головы, а вот здесь я нахожу нижнюю часть головы. Теперь мне легко работать головой, раньше было тяжело. Что же она собою представляет? Как она называется, прямая линия от головы до спины</p>		
<p>Примечание: А.Р. Лурия облегчает задачу для Авт., следует тот же ответ с содержанием «анатомия» (An), вместе с включением «морбидности» (MOR), что указывает на общую ипохондризацию и переживание своего дефекта-состояния. Прослеживаются общая проекция своего соматического неблагополучия («паршивое состояние») и, возможно, элемент дисфории (ругательство при А.Р. Лурии).</p> <p>Чувство несостоятельности Авт. пробует смягчить («...это по медицине я боюсь определить») и скомпенсировать «повышенной» точностью ответа (интерпретация малых деталей DdS), которая все равно страдает. Окончательная разработка самого ответа нарушена, вязкость и застrevание мешают закончить ответ, он становится избыточно обстоятельным (девиантный ответ (DR1), что отчасти походит на «разрыхление ассоциаций»).</p> <p>А.Р. Лурия пробует снизить его затруднения, предлагая большую раскрепощенность и апеллируя к фантазии. Он видит, что Авт. воспринимает тест ригидно, стараясь или угадать правильный ответ, или дать точный ответ, что делает его более грубо конкретным.</p> <p>Стратегия рассматривания карт идет от деталей к общему, возможно, это связано с объективным нарушением в зрительной системе. Авт. находит новые элементы и сбивается, не доводит гипотезу до целостного ответа.</p>		
<p>4. <u>Здесь чернильное пятно. Толкуйте как угодно.</u> Вот эти черные пятнышки, здесь они расширены, здесь уменьшены, это сплошная чернота. Мне хотелось бы определить, что это из себя представляет. (Отделяется верхняя часть).</p>		

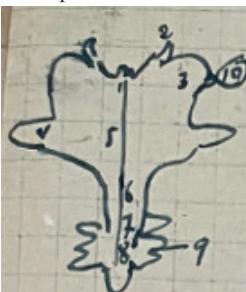
Рисунок карты	Ответ больного и уточняющие вопросы экспериментатора	Комментарий А.Р. Лурии
	<p><u>На что это похоже?</u> Они представляют собой пятно⁴, на две половины разделенные и обе стороны одинаковые. Почему это так. <u>Объясняется</u></p>	⁴ Стремится к анализу причин, т. е. к анализу объективной связи
<p><i>Примечание:</i> А.Р. Лурия еще более упрощает инструкцию, однако Авт. принял его помощь и версию («чернильные пятнышки») с элементом эхолалии. Следует реакция на ахроматический цвет (возможно шок) (C'F) как проявление субдепрессивных чувств, сниженного аффекта или тоски. Форма остается плохой, неопределенной, «пятно» не имеет требования формы (Wv), что отражает низкий уровень структурирования и аналитико-синтетической деятельности, признаки интеллектуальной незрелости и когнитивной дисфункции.</p>		
	<p><u>5. На что это похоже?</u> Это похоже на ночную мышь. Это вот голова, это его низ, хвост (показывает на самый низ) здесь его... мотыль, не знаю, что такое... летом... как оно называется. Сейчас скажу. Для меня очень непонятливое, я не могу определить. <u>А Вы не определяйте, а фантазируйте</u>⁵</p>	⁵ Определяет, а не фантазирует
<p><i>Примечание:</i> впервые следует простой, единичный ответ («ночная мышь»), по структуре похожий, с одной стороны, на вербальную паразию (не «летучая мышь», а «ночная мышь»), с другой — на мистическую, замещающую (летучая на <i>ночная</i>) конфабуляцию. Однако константность называния образа зыбка — образ переформируется до «мотыль» или «как оно называется». А.Р. Лурия становится более директивен («А Вы не определяйте, а фантазируйте»), целенаправленно обращаясь к предметному (образному) мышлению (фантазированию).</p>		
	<p><u>6. Вот это похож на мотыль, который летом летает (закрывает все, кроме верхней части).</u> <u>Что это?</u> Это мотыль. Это его глаза, это крылья, это усики, а это все его тельце</p>	
<p><i>Примечание:</i> Авт. дает законченный ответ. Все стимульное поле (пятно) представляется для испытуемого тяжелым для восприятия и вызывает сложности в предметной обработке из-за дефекта зрения, но при сокращении площади демонстрируемого пятна испытуемый начинает давать более четкие ответы.</p>		
VI карта	<p></p> <p>7. (Снова переворачивается рисунок AP) Это мое горло (1), это воротнички (2), это мои плечи (3), это похожее на мои руки (4). Это грудь, разделенная пополам, две груди... это уже позвоночник проходит такое состояние. Это моя нижняя часть спины (6). Это нижний проход, видимо (7). Это мои ноги (8) (показывает на низ рисунка), это из моих ног состоит вместе взятое (9). А это я уже совсем не знаю, почему они здесь, с чем они совпадают</p>	<p>⁶ Дальше речь ведет и исправления совершенно перестает различать. Он говорит в рисунок.</p> <p>⁷ lehres sprach—phantasieren (пустой язык фантазий, нем.)</p>
Рис. 2. Увеличенный рисунок VI пятна Fig. 2. Enlarged image of the VI card		
<p><i>Примечание:</i> на карте VI заметна утомляемость Авт., он сукцессивно перечисляет фрагменты целого объекта (фигура человека), но целым он не становится, также страдает контроль, который, возможно, приводит к появлению грубых анатомических ответов, обычно цензурируемых. В ответах повторяется «отнесение к себе», характерное для нарушения мышления и при сифилитической деменции и при шизофрении.</p>		
	<p><u>8. А что это (10)?</u> Это представляют собой одинаковые пятнышки — это положение глаз. <u>9. А это что (рядом с 10 белое пятнышко)?</u> А это ниже сейчас Вам скажу. По-моему, это верхняя часть... <u>10. Как вы это делаете?</u> Я по себе делаю, я начинаю с головы и до конца. Начинаю я с мозга, вот он должен быть здесь сверху, он здесь не изображен, а потом должна быть шея, спина. А эти пятна — вы спрашиваете... так они значит... чтобы они были похожи на что-нибудь? Каким же это образом?</p>	
<p><i>Примечание:</i> Авт. пробует пояснить, снова опираясь на «Я-отнесение» и образ с карты I, («мозг», «голова»), но не удерживает инструкцию, затем сам себе ее напоминает, «отражая» экспериментатора и сам себя снова озадачивает.</p>		

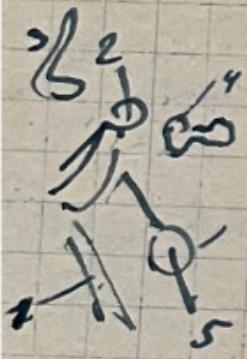
Рисунок карты	Ответ больного и уточняющие вопросы экспериментатора	Комментарий А.Р. Лурии
неразборчиво Клоуны 	<p>11. <u>По первому впечатлению?</u> По первому впечатлению? Здесь какая-то карикатура — она представляет двух животных — да нет⁸, не животных, а два человека, которые хотят создать — они хотят разыскать что-то спрятанное, это гнездо и это гнездо — они ищут что-то... мотыль... Почему они красные (в середине)? Почему это сделано? Это карикатура для выяснения какого-то⁹ — карикатура для... это непонятливо. Я чувствую и не могу объяснить. Это в Германии была такая же история. Это вновь выпущенные карикатуры для человеков создает, сейчас скажу...</p>	<p>⁸ NB leehres sprachphantasieren ⁹ NB leeres sprachphantasieren (пустой язык фантазий, нем.)</p>

Рис. 3 Увеличенный фрагмент рисунка «III пятна»
Fig. 3. Enlarged image of the III card

Примечание: Авт. переспрашивает и возникает повторная гипотеза о наличии эхолалии, в большей степени, чем о снижении слухоречевой памяти.

Тем не менее сразу дается хороший (человеческие фигуры (Н)) по форме ответ («карикатура») с опорой на детали (D9), он улучшается (животные—люди), проецируется движение — как показатель активной идеации (М).

Ответ может стать комбинаторным (люди и гнездо), он интерфеcируется старым образом («мотыль»), что снова говорит о персевераторной замене нового образа старым впечатлением с уже пройденной карты.

Хороший по форме ответ дан, но он не удержался (отвлекаемость, по Зейгарник, у больных при органических поражениях мозга — временные проблески при общем дементном статусе). Авт. пробует обосновать свой ответ через личное воспоминание, а не через соотношение образа и формы пятна (области D).

12. <u>А это что?</u> (1) — Ноги. <u>А это?</u> (2) — Голова <u>А это?</u> (3) ¹⁰ — Обезьяна, которая перевернулась. <u>А это?</u> (4) Как называется — которая летает, вернее — галстук ¹¹	¹⁰ По указанию! ¹¹ Неразборчиво
--	--

Примечание: А.Р. Лурия предлагает разобрать и обосновать образ по частям. Появляется новый ответ («обезьяна») на боковые детали (D2). Перевернутые объекты могут быть следствием нейросифилиса.

Авт. сталкивается с трудностями называния («бабочка»), заменяя неназванный объект на схожий по форме («галстук»).

13. <u>А теперь находите сами.</u> Здесь хотели создать какую-то игрушку. Здесь хорошо (5). Вот в этом гнезде они хотят вытащить какие-то вещи или прячут... а в это время... они хотят вытащить оттуда, может быть птенчиков и отсюда их выбрать... они две обезьяны, которые хотят создать игру	
---	--

Примечание: концепция (комбинаторность) ответа развивается («создать игрушку»), но образы взаимодействуют нереалистично, ответ реализуется в негрубую фабулизированную комбинацию (FABCOM1) — нелепое сочетание несочетающихся объектов (обезьяны—карикатура—игра—игрушка—гнездо), говорящее о снижении ясности, логичности, последовательности мышления.

14. <u>А теперь еще растолкуйте какие-нибудь детали.</u> В общем это идет игра в цирк ¹² . Они хотят создать как-нибудь игрушку, кружатся, может быть, они веселятся, играют, танцуют и, наверное, делают прыжки. В общем, это карикатура. <u>А в каком состоянии?</u> Карикатура для... это просто японцы. Потому что это очень маленькие люди и самые подвижные, они хотят создать какую-нибудь игру	¹² !!
--	------------------

Примечание: Авт. структурирует разные объекты в целое («игра в цирк»), ответ улучшается. Отстраненно — деперсонализированный образ («карикатура») (Н) гуманизируется («японцы») с элементами обесценивания (маленькие). Обоснование ответа опирается на аутистическую логику (ALOG — потому что они маленькие и самые подвижные).

Рисунок карты	Ответ больного и уточняющие вопросы экспериментатора	Комментарий А.Р. Лурии
(Переворачивает) 	<p>Это представляет собою (неразб.)... в Ташкенте или Тифлисе... животное, которое колет... скотина... Это его голова (1), это его руки (2), это его все части, только почему-то его разрезали пополам... это его две руки, а это его глаза (1), их только представляешь себе, это его средняя часть (3), это его конец. А это вместе с ним летали какие-то мелкие части во время... вот на что они похожи... это все равно, где красное и черное, одинаково? Сейчас Вам скажу! Это впечатление! ... Это как то насекомое (4). Они очень похожи одна на другую.</p> <p>Почему вы думали, что это насекомое?</p> <p>Они очень маленькие и они двигаются¹³...</p>	¹³ Речь

Примечание: Авт. дает ответ через воспоминания, но соскальзывает (они не помогают) и возникают трудности номинации (не может назвать комара, москита), опираясь на ситуативный признак (он скотина или он колет скотину — здесь распад речи). Образ снова в деструкции (разрезали, видимо, за счет симметрии). В ввиду чувства несостоительности и вины перед А.Р. Лурией, Авт. обещает «все решить» («Сейчас я Вам скажу!»), но вспоминает только слово «насекомое», вновь персеверативно опираясь на предыдущую аутистическую логику («они очень маленькие и они двигаются»). Наблюдается невозможность построить целостный образ, фрагментация восприятия и мышления, фиксация на своем тяжелом состоянии, дисфория, нестабильная перцептивная работа и с периодами относительной состоятельности, когда может симультанно организовать образ в предметный ответ.

Обсуждение

История болезни Авт. иллюстрирует последствия волны заражений сифилисом, начавшейся в начале 1920-х годов, что привело к частым случаям афазии. У Авт. диагностирована поздняя форма, сопровождающаяся прогрессирующей деменцией, изменением личности, апатией и снижением социальных контактов (Зильберберг и др., 2019).

Влияние болезни проявляется и в протоколе теста Роршаха. А.Р. Лурия анализировал динамику речевого процесса, уделяя внимание наименованию и вербальному описанию образов. Во время тестирования экспериментатор направлял пациента, прося пояснить свои ответы. Авт. демонстрировал фрагментарное восприятие, опираясь на автобиографические воспоминания и эмоционально окрашенные образы, что может свидетельствовать о дереализации. Некоторые ответы больного отражали его физическое состояние: упоминания анатомии могли быть связаны с частыми жалобами на головную боль и головокружение. В одном из ответов пациент сказал «ночная мышь» вместо «летучая мышь», что можно расценивать как вербальную парадигму, но при этом сохранялось общее узнавание образа. Поздние ответы содержали упоминания цирка, городов и этносов, что указывает на яркие биографические переживания.

Анализ ответов подтверждает наличие когнитивных дефицитов, характерных для поздней стадии нейросифилиса: конкретное мышление, нестабильное внимание, персеверации, снижение номинативной функции. Направленные вопросы Лурии помогали пациенту точнее видеть элементы изображений, но он собирал их в целостный образ с трудом. Речь больного

отличалась паузами, неологизмами, аспонтанностью, эпизодами соскальзывания и конфабуляциями, связанными с дисфункцией внутренней речи (по Лурии).

Более поздние исследования влияния афазии на прохождение теста Роршаха (Reitan, 1954; Collin Dilmore, 2016) показали, что нарушение речи не влияет на интерпретацию изображений, но изменяет форму вербального ответа. Эмоциональный фон пациента проявлялся в тревожности, неуверенности и дисфорических элементах. Осознавая свои затруднения, он компенсаторно использовал метод проб и ошибок, а также эгоцентрические ответы, соотнося изображения с личным опытом (персонификация, Exner, 1991).

Попытки Лурии облегчить задачу и стимулировать речевую продукцию не привели к значительным улучшениям. На первый план выступали значительные когнитивные трудности в интеграции единого перцептивного образа, усугубляемые гемианопсией и деменцией.

Заключение

Последующие дошедшие до нас материалы не содержат описания использования теста Роршаха А.Р. Лурией. В 1973 году под редакцией А.Р. Лурии выходит учебное пособие «Схема нейропсихологического исследования» (Лурия, 1973); в одном из последних разделов «Оценка эмоциональных реакций» дается указание на использование данных проективных тестов, в том числе и теста Роршаха. Тест дается для оценки состояния эмоционально-личностной сферы и ее дефектов, но подробного описания не приводится. Последний раз упоминание теста Роршаха в

работе А.Р. Лурии можно встретить в написанной в 1975 году статье об использовании психологических тестов в СССР (Zeigarnik, Luria, Polyakov, 1977).

Знакомство с использованием теста Роршаха в исследовании больного Авт. помогает понять, как постепенно А.Р. Лурия выстраивал батарею методов нейропсихологического исследования. «Опыт Rorschach'a (произвольные составления фраз)» А.Р. Лурия хотел использовать для «объяснения

аграмматизма» и подтверждения гипотез о том, что у больного Авт. страдало «произвольное построение речи», связанное «с нарушением внутренней речи».

Гипотезы оказались недоказанными, и в более поздних работах Лурия не говорил о нарушении внутренней речи при семантической афазии. Пример ошибочного поиска не менее поучителен для понимания хода творческой мысли одного из создателей мировой нейропсихологии А.Р. Лурии.

Список источников / References

1. Ассанович, М.А. (2011). *Интегративная система психодиагностики методом Роршаха*. М.: Когито-Центр. Assanovich, M.A. (2011). Integrative system of psychodiagnostics of the Rorschach method. Moscow: Cogito-Center. (In Russ.).
2. Ахутина, Т.В., Агрис, А.Р. (2018). Ранние этапы исследования семантической афазии в работах А.Р. Лурии. *Вопросы психолингвистики*, 35, 14–27. <https://doi.org/10.30982/2077-5911-2018-35-1-14-27>
Akhutina, T.V., Agris, A.R. (2018). Early stages of the study of semantic aphasia in the works of A.R. Luria. *Psycholinguistics Issues*, 35, 14–27. (In Russ.). <https://doi.org/10.30982/2077-5911-2018-35-1-14-27>
3. Ахутина, Т.В., Агрис, А.Р., Акинина, Ю.С., Евсевичева, И.В., Больгина, Т.А., Змановский, Н.С., Никонова, Е.Ю., Обидина, В.А., Черкасова, З.А., Драгой, О.В. (2017). Работа над электронной версией архива А.Р. Лурии. В: *Когнитивная наука в Москве: новые исследования. Материалы—485*. М.: ООО «Буки Веди»; ИИИП. Akhutina, T.V., Agris, A.R., Akinina, Yu.S., Evsevicheva, I.V., Bolgina, T.A., Zmanovsky, N.S., Nikonova, E.Yu., Obidina, V.A., Cherkasova, Z.A., Dragoy, O.V. (2017). Work on the electronic version of the A.R. Luria archive. In: *Cognitive Science in Moscow: New Research. Proceedings of the Conference of June 15, 2017* (pp. 481–485). M.: ООО Buki Vedi, IIIIP. Publ. (In Russ.).
4. Белый, Б.И. (1992). *Тест Роршаха: практика и теория* (Л.Н. Собчик, общ. ред). СПб.: Дорваль
Bely, B.I. (1992). *Rorschach test: practice and theory* (L.N. Sobchik, general editor). St. Petersburg: Dorval. (In Russ.).
5. Бурлачук, Л.Ф. (1979). *Исследование личности в клинической психологии (на основе метода Роршаха)*. Киев: Вища школа. Головное издательство.
Burlachuk, L.F. (1979). *Personality Research in Clinical Psychology (Based on the Rorschach Method)*. Kyiv: Vishcha shkola. Main Publishing House. (In Russ.).
6. Выготский, Л.С. (1982). *Собрание сочинений: В. 6.: Том 1. О психологических системах*. М.: Педагогика.
Vygotsky, L.S. (1982). *Collected Works: Vol. 6: Volume 1. On Psychological Systems*. Moscow: Pedagogy. (In Russ.).
7. Выготский, Л.С. (1934) Психология и учение о локализации психических функций. В: *Первый Всеукраинский съезд невропатологов и психиатров. Тезисы докладов* (с. 34–41). Харьков.
Vygotsky, L.S. (1934) Psychology and training on the localization of mental functions. In: *First All-Ukrainian Congress of Neuropathologists and Psychiatrists. Abstracts of reports* (pp. 34–41). Kharkov. (In Russ.).
8. Зильберберг, Н.В., Левчик, Н.К., Сурганова, В.И., Пономарева, М.В. (2019) *Нейросифилис: патогенез и клинические проявления*. Екатеринбург: Изд-во Уральского университета.
Zilberberg, N.V., Levchik, N.K., Surnanova, V.I., Ponomareva, M.V. (2019) *Neurosyphilis: pathogenesis and clinical manifestations*. Ekaterinburg: Publishing house of the Ural University. (In Russ.).
9. Кабанов, М.М., Личко, А.Е., Смирнов, В.М. (1983). *Методы психологической диагностики и коррекции в клинике. Глава 6. Проективные методы. Метод Роршаха*. М.: Медицина.
Kabanov, M.M., Lichko, A.E., Smirnov, V.M. (1983). *Methods of psychological diagnostics and correction in the clinic. Chapter 6. Projective methods. Rorschach method*. Moscow: Medicine. (In Russ.).
10. Курс нервных болезней. Составлен преподавателями при Кафедре нервных болезней I Моск. гос. ун-та (Г.И. Россолимо общ. Ред.) (1930). М.: Гос. изд-во.
Course of nervous diseases. Compiled by teachers at the Department of Nervous Diseases of the 1st Moscow State University (G.I. Rossolimo, general editor) (1930). Moscow: State Publishing House. (In Russ.).
11. Лосева, О.К., Важбин, Л.Б., Шувалова, Т.М., Залевская, О.В., Юдакова, В.М., Устяняцев, Ю.Ю. (2011). Нейросифилис в практике психиатра. *Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова*, 111(12), 77–82.
Loseva, O.K., Vazhbin, L.B., Shuvalova, T.M., Zalevskaya, O.V., Yudakova, V.M., Ustyancev, Yu.Yu. (2011). Neurosyphilis in the practice of a psychiatrist. *Journal of Neurology and Psychiatry named after S.S. Korsakov*, 111(12), 77–82. (In Russ.).
12. Лурия, А.Р. (1973). *Схема нейропсихологического исследования*. М.: Изд-во Моск. ун-та.
Luria, A.R. (1973). *Scheme of neuropsychological research*. Moscow: Publishing house of Moscow University. (In Russ.).
13. Лурия, А.Р. (1982). *Этапы пройденного пути. Научная автобиография* (Е.Д. Хомская, общ. ред.). М.: Изд-во Моск. ун-та.
Luria, A.R. (1982). *Stages of the Path Traveled. Scientific Autobiography* (E.D. Khomskaya, general editor). Moscow: Moscow University Press. (In Russ.).
14. Никонова, Е.Ю., Рупчев, Г.Е. (2024). Из истории использования теста Роршаха в 20–30-е годы в СССР. *Культурно-историческая психология*, 20(1), 119–127. <https://doi.org/10.17759/chp.2024200115>
Nikonova, E.Yu., Rupchev, G.E. (2024). From the history of the use of the Rorschach test in the 20–30s in the USSR. *Cultural-Historical Psychology*, 20(1), 119–127. (In Russ.). <https://doi.org/10.17759/chp.2024200115>
15. Рауш де Траубенберг, Н.К. (2005). *Тест Роршаха: Практическое руководство*. М.: Когито-Центр.
Rausch de Traubenberg, N.K. (2005). *The Rorschach Inkblot Test: A Practical Guide*. Moscow: Cogito-Center. (In Russ.).

16. Сергеева, И.Г., Криницына, Ю.М., Тулупов, А.А. (2016). *Нейросифилис: методическое пособие*. Новосибирск: РИЦ НГУ.
Sergeeva, I.G., Krinitsyna, Yu.M., Tulupov, A.A. (2016). *Neurosyphilis: methodological manual*. Novosibirsk: RIC NSU. (In Russ.).
17. Соколова, Е.Т. (1980). *Проективные методы исследования личности*. М.: Изд-во МГУ.
Sokolova, E.T. (1980). *Projective methods of personality research*. Moscow: Moscow State University Publishing House. (In Russ.).
18. Acklin, M.W., Wu-Holt, P. (1996). Contributions of cognitive science to the Rorschach Technique: Cognitive and neuropsychological correlates of the response process. *Journal of Personality Assessment*, 67(1), 169–178.
19. Cooper, S.H., Perry, J.C., Arnow, D. (1988). An empirical approach to the study of defense mechanisms: I. Reliability and preliminary validity of the Rorschach Defense scales.
20. Dilmore, C.V. (2016). *Perception and Language: Using the Rorschach with People with Aphasia* (Doctoral dissertation, Duquesne University). Retrieved from <https://dsc.duq.edu/etd/93>
21. Exner Jr, J.E. (1989). Searching for Projection in the Rorschach. *Journal of Personality Assessment*, 53(3), 520–536. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa5202_1
22. Reitan, R.M. (1954). The Performance of Aphasic, Non-Aphasic, and Control Subjects on the Rorschach Test. *The Journal of General Psychology*, 51(2), 199–212. <https://doi.org/10.1080/00221309.1954.9920220>
23. Zeigarnik, B. V., Luria, A. R., Polyakov, Y. F. (1977). On the use of psychological tests in clinical practice in the USSR. *Intelligence*, 1(1), 82–93. [https://doi.org/10.1016/0160-2896\(77\)90028-9](https://doi.org/10.1016/0160-2896(77)90028-9)

Информация об авторах

Никонова Евгения Юрьевна, младший научный сотрудник лаборатории психологии профессий и конфликта, факультет психологии, Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова (ФГБОУ ВО «МГУ имени М.В. Ломоносова»), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6338-3764>, e-mail: eniconova@mail.ru

Рупчев Георгий Евгеньевич, кандидат психологических наук, старший научный сотрудник кафедры нейро- и патопсихологии, факультет психологии, Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова (ФГБОУ ВО «МГУ имени М.В. Ломоносова»); научный сотрудник отдела терапии психических заболеваний, ФГБНУ «Научный центр психического здоровья», г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4440-095X>, e-mail: rupchevgeorg@mail.ru

Ахутина Татьяна Васильевна, доктор психологических наук, главный научный сотрудник лаборатории нейропсихологии, факультет психологии, Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова, (ФГБОУ ВО «МГУ имени М.В. Ломоносова»), г. Москва, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8503-2495>, e-mail: akhutina@mail.ru

Information about the authors

Evgenia Yu. Nikonova, Junior Researcher at the Laboratory of the Psychology of Professions and Conflict, Faculty of Psychology, Lomonosov Moscow State University, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6338-3764>, e-mail: eniconova@mail.ru

George E. Rupchev, PhD in Psychology, Associate Professor, Senior Research Fellow at the Chair of Neuro- and Pathopsychology, Faculty of Psychology, Lomonosov Moscow State University, Senior Research Fellow at department of Mental Illness Therapy, the Mental Health Research Center Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4440-095X>, e-mail: rupchevgeorg@mail.ru

Tatyana V. Akhutina, Doctor of Psychology, Chief Researcher, Laboratory of Neuropsychology, Lomonosov Moscow State University, Moscow, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8503-2495>, e-mail: akhutina@mail.ru

Вклад авторов

Все авторы внесли равный вклад в концепцию, анализ архивных данных и подготовку рукописи, а также приняли участие в обсуждении результатов и согласовали окончательный текст рукописи.

Contribution of the Authors

All the authors made an equal contribution to the concept, analysis of archival data and preparation of the manuscript, as well as participated in the discussion of the results and agreed on the final text of the manuscript.

Конфликт интересов

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Conflict of Interest

The authors declare no conflict of interest.

Поступила в редакцию 23.04.2025

Поступила после рецензирования 05.05.2025

Принята к публикации 16.06.2025

Опубликована 30.06.2025

Received 2025.04.23.

Revised 2025.05.05.

Accepted 2025.06.16.

Published 2025.06.30.