

в психотерапию с использованием техники сновидений наяву; Семинар.- М.: Эйдос, 1996.

4. Орлова Е.А. Патопсихология: учебник/ Е.А. Орлова, Р.В. Козьяков, Н.С. Козьякова. – М.: Юрайт, 2011.
5. Символдрама. Сборник научных трудов/ под ред. Я.Л. Обухова и В.А. Поликарпова. Мн. – Европейский государственный университет, 2001.
6. Херсонский Б.Г. Нестандартизованные психодиагностические методики исследования мышления - обеспечение сопоставимости и надежности данных: методическое пособие/ Б.Г. Херсонский, И.Ч. Гильяжева. – Спб., 1995.

### **Возможности использования теста Э. Вартегга для исследования мыслительной деятельности больных шизофренией**

Ермакова А.А.

НГМУ, Новосибирск, Россия,

В патопсихологическую диагностику шизофрении, помимо традиционных для исследования мышления методик, могут быть включены проективные тесты, что уже давно апробировано и доказано таким информативным инструментом для изучения познавательных процессов как методика «Пиктограмма» [4]. В настоящее время патопсихологам все реже приходится сталкиваться с четкими, диагностически однозначными проявлениями патологии психической деятельности. Значительно чаще встречаются фрагментарные, единичные, трудные для классификации нарушения познавательных процессов, эмоционально-волевой и мотивационной сфер. Кроме того, хронические больные привыкают к традиционным методикам, происходит так называемый процесс обучения, что уменьшает диагностическую значимость патопсихологического эксперимента [3]. Тест Вартегга, учитывающий как уровневые, так и качественные показатели психической деятельности испытуемых, может являться источником для изучения мышления больных шизофренией. Введение «нового», малоизученного патопсихологического инструмента кажется нам весьма актуальным [1,2].

Исследование проведено на базе Государственной Новосибирской клинической психиатрической больницы № 3. Обследована группа больных с диагнозом «шизофрения», имеющих симптомы и синдромы разного уровня: 30 человек, из них 15 мужчин и 15 женщин, средний возраст 41,8 лет (от 21 до 63 лет). Результаты сравнивались с группой условно здоровых людей, не

лежавших в клинике и никогда не обращавшихся к психиатру: 15 человек, из них 9 женщин и 6 мужчин, средний возраст 38,7 лет (от 24 до 56 лет).

Определение диагностической ценности теста Вартегга проводилось в сопоставлении с данными традиционных патопсихологических методик: «Исключение предметов», «Сравнение понятий», «Ответные ассоциации», «Пиктограмма».

Исследование проводилось в четыре этапа:

1. Обследование основной и контрольной групп испытуемых с помощью традиционных патопсихологических методик и теста Вартегга.

2. Сравнение показателей теста Вартегга в группах здоровых испытуемых и больных шизофренией при помощи методов непараметрической статистики.

3. Корреляционный анализ факторов внутри теста Вартегга.

4. Корреляционный анализ между тестом Вартегга и традиционными патопсихологическими методиками.

В ходе исследования получен ряд результатов.

В группах больных шизофренией и здоровых выявлены достоверные отличия по основным факторам, заложенным в структуру теста Вартегга: степень учета качеств стимульного знака, особенности переработки стимулов, создания содержательных структур (диссоциативная и изолированная трактовка стимула, адекватное нормативное и патологическое нормативное, адекватное оригинальное и патологическое оригинальное решения), особенности структуры рисунка (серийные персеверации и ассоциации, перенос стимула и мотива, адекватное и неадекватное дополнение). Эти факторы, взятые в комплексе, позволяют судить об особенностях мыслительной деятельности больных шизофренией. Установлено, что эстетические содержательные мотивы, присутствующие в рисунках здоровых испытуемых (13%), отсутствуют в рисунках больных (угловое преобразование Фишера,  $p < 0,05$ ). Отсутствие этого показателя в группе больных шизофренией может быть объяснено скупостью, эмоциональной выхолащенностью испытуемых, в то время как эстетический уровень связан с очень тонким эмоциональным восприятием.

Тест Вартегга обладает достаточной внутренней согласованностью. Факторы, свидетельствующие о нарушении мыслительной деятельности, находятся в положительной корреляции друг с другом, то же самое можно сказать и о факторах, относящихся к норме.

При корреляционном анализе между факторами теста Вартегга и другими патодиагностическими методиками была обнаружена четкая связь,

позволяющая говорить о диагностической информативности изучаемой нами методики для исследования мыслительных процессов больных шизофренией. Так, в тесте Вартегга, как и в традиционных методиках, овладение стимулом и адекватное встраивание его в содержательную структуру рисунка подразумевает «нормальное» развитие мыслительной деятельности и хорошее приспособление к реальности. Обратный процесс может свидетельствовать о нарушении операциональной, динамической, мотивационной и личностной сторон мышления. Искажение процессов обобщения пронизывает практически все факторы теста Вартегга при диагностике больных шизофренией. Испытуемым сложно вчувствоваться в стимульный знак и учесть его качества при создании рисунка, при переработке стимулов они нередко пренебрегают стимульным знаком либо перекрывают его при включении в содержательную структуру, характерны диссоциативная и изолированная трактовки стимульного знака, и, как результат, неадекватное патологическое или оригинальное патологическое решения. Все эти факторы свидетельствуют о нарушении аналитико-интегративной деятельности больных шизофренией, о нарушении процессов обобщения и отвлечения, связанных с особенностями актуализации знаний, отсутствии учета силы и значимости свойств стимулов, предметов и явлений, что приводит к расширению круга привлекаемых сведений за счет латентных, слабых признаков. Тест Вартегга достаточно чувствителен к нарушению динамических и мотивационных характеристик мыслительной деятельности, которые могут проявляться в персеверативных тенденциях, таких, как наличие в решениях испытуемых однотипных повторов и ассоциаций, переносов мотива и стимула, что свидетельствует об инертности мышления и эмоциональной выхолощенности, обеднении представлений и сложностях с ассимиляцией предшествующего жизненного опыта больных шизофренией. Наблюдается непоследовательность суждений, что выражается в неравномерности, неустойчивости способа выполнения задания. В протоколах испытуемых часто сочетаются адекватные и патологические решения, что свидетельствует о колебаниях умственной деятельности больных шизофренией. Нарушение мотивационного компонента мышления выражалось в отсутствии целенаправленности, наличии разноплановости и резонерства, хаотическом характере возникающих ассоциаций, когда испытуемые при выполнении задания, вслед за внезапно появившимся раздражителем в виде стимула, перескакивали с одного рисунка на другой или рисовали первое, что им приходило в голову.

Таким образом, тест Вартегга является достаточно информативным и

надежным инструментом для исследования мыслительной деятельности больных шизофренией, и может, наравне с другими методиками, занять достойное место в практике клинического психолога. Явное преимущество теста Вартегга заключается в том, что наравне с изучением мышления с его помощью можно исследовать и личностную сферу испытуемых. Дальнейшие исследования по проверке, изучению и накоплению данных продолжаются.

#### Литература

1. Вартегг Э. Уровневая диагностика / Пер. с нем. Е.Ю. Патяевой; Под ред. В.К. Калининко. М., 2006.
2. Калининко В.К. Тест Вартегга (практическое руководство) // Вартегг Э. Уровневая диагностика / Пер. с нем. Е.Ю. Патяевой; Под ред. В.К. Калининко. М., 2006.
3. Поляков Ю.Ф. Проблемы и перспективы экспериментально-психологических исследований шизофрении // Экспериментально-психологические исследования патологии психической деятельности при шизофрении / Под ред. Ю. Ф. Полякова. М., 1982. С.5–28.
4. Лонгинова С.В. «Пиктограмма» как метод исследования расстройств мышления при шизофрении // Журнал невропатологии и психиатрии им.С.С. Корсакова. М., 1972. Вып.11. С.1679–1684.

### **Экспериментальный подход к изучению когнитивного дизонтогенеза при вариантах аномального развития у детей и подростков**

Зверева Н.В.

Научный центр психического здоровья РАМН, Московский городской психолого-педагогический университет, Москва, Россия

Тема нарушенного познавательного развития давно находится в центре внимания в клинической психологии развития, детской патопсихологии и специальной психологии (С.Я.Рубинштейн, В.И.Лубовский, В.В.Лебединский, Т.К.Мелешко и др.) [6,7,8,10]. Основу экспериментального подхода к научной и практической работе с детьми с аномальным развитием заложили классики отечественной психологии, среди которых С.Я.Рубинштейн по праву принадлежит почетное место. Ее книга «Психология умственно отсталого школьника» является настольной для многих специалистов, а научно-методический потенциал, в ней заложенный, еще не до конца исчерпан [10].

В данном сообщении отражены основные этапы экспериментальных исследований, проведенных под руководством и при личном участии автора на базе отдела клинической (медицинской) психологии НЦПЗ РАМН на