

ТЕСТ РОРШАХА В ПСИХОДИАГНОСТИКЕ ФАКТОРОВ НАРКОЗАВИСИМОСТИ

© 2012 М.Б.Кувшинникова

Самарский государственный медицинский университет

Статья поступила в редакцию 17.04.2012

В данной статье рассматриваются факторы наркозависимости, выявляемые проективной методикой Роршаха.
Ключевые слова: девитализация, ответы – «отпечатки», «материнская», «отцовская» таблица.

Настоящее исследование проводилось на базе областного реабилитационного центра (ОРЦ) и областного наркологического диспансера г. Самары. Основную группу составили 100 наркозависимых мужчин, средний возраст 21,2 лет, проходящих курс реабилитации в выше названных учреждениях. Средний стаж наркотизации 5 лет. 62% испытуемых основной группы на момент исследования не были трудоустроены. 5% имели высшее образование, 15% – незаконченное высшее, 65% – среднее, среднее специальное или неполное среднее образование. По семейному положению 55,3% испытуемых этой группы были холосты, 14,2% разведены, 20,8% проживали в гражданском браке, лишь 9,7% мужчин состояли в браке, 3% имели детей. Все испытуемые страдали полинаркоманией, с предпочтительным «наркотиком выбора» – героином.

Контрольную группу составили идентичные по биологическим и социальным параметрам студенты СамГМУ и сотрудники ООО «Энтузиаст» мужского пола. Средний возраст испытуемых контрольной группы составил 23,4 лет. 72,5% имели неоконченное высшее образование, 27,5% – среднее или средне-техническое. По семейному положению мужчины в контрольной группе распределились следующим образом: 34,3% женаты и имеют детей, 65,7% – холосты.

В целом, основная и контрольная группы были гомогенны по возрастным показателям и социальному статусу. Основным критерием различия являлся факт наличия наркотической зависимости. При обработке и анализе результатов теста Роршаха¹ у 36,9% испытуемых обнаружен интраверсивный тип переживания.

56,5% имели экстратенсивный тип переживания. Лишь 2,1% наркозависимых показали наличие амбиэквального типа переживания. Этот тип наблюдается у одаренных людей, обладающих широким мировоззрением, умеющих пользоваться богатством окружающего мира и наилучшим образом развивать свои ресурсы; они легко и пластично осуществляют контроль над экстернизацией аффективной нагрузки. К сожалению, среди обследуемых таких было всего 2 человека. Именно эти двое обладают неплохими ресурсами для реабилитации. И, наконец, 4,3% испытуемых обнаружили коартативный тип внутреннего переживания. Этот тип может рассматриваться как наиболее уязвимый: блокировка, ограничение самопроявлений резко снижает подвижность и способность адаптироваться к ситуации. Коартативный тип оказывается низко толерантным к ситуациям психологического стресса из-за ограниченности и ригидности защитных механизмов.

Интеллектуальные показатели по Роршаху² в основной группе распределились следующим образом. Глобальный тип восприятия в группе явился доминирующим (в среднем 9,75 ответов W на 41 протокол, из них Wz – 0,82; WS – 0,56; W усеченное – 0,17; DW – 0,8; DDW – 0,41 и (W)W – 1).

Содержательная сторона ответов³ включала 3 – 4 категории, т.к. по содержанию это были формальные и повторяющиеся ответы (pers 12). Точность формальных энграмм (F+%) составила 86,4%. Число кинестетических ответов (M) с четкой формой (M+) – 46,8%. A% = 56,8% и показатель банальных ответов 82%. Глобальные

⁰ Мария Борисовна Кувшинникова, ассистент кафедры медицинской психологии и психотерапии.
 E-mail: mashaprotasova@mail.ru

¹ Соколова Е.Т. Проективные методы исследования личности. – М: 1980.

² Роршах Г. Психодиагностика. Методика и результаты диагностического эксперимента по исследованию восприятия (истолкование случайных образов) / Пер. с нем. В.И.Николаева. – М: 2003. – Цитаты со стр. 26, 59, 99.

³ Белый Б.И. Тест Роршаха. Практика и теория / Под ред. Л.Н.Собчик. – М: 2005.

ответы W – чаще всего (78,3%) – простые констатации пятна как целого. Занижение количества ответов по белому полю S (0,2) можно объяснить конформностью наркоманов, недостаточностью ресурсов для противостояния среде. Анализ качества и символики кинестетических ответов M, выражающих, как известно, мотивацию (потребности) «M» (72,5%) говорит об уходе от реальности, об игре воображения, о слабой связи с реальным миром.

Неопределенные F+/- , указывающие на отношения избегания, невовлеченности, составили 29%. Ответы F – (15,6 %) говорят о нестабильном эмоциональном состоянии личности, дезинтеграции эмоций и мотивации, снижении адаптации к реальности. При увеличении срока наркотизации и формировании психоорганического синдрома происходит ослабление когнитивных функций и контроля за поведением.

Индекс стереотипии мышления резко повышен и в среднем по группе составил 43%. Повышение числа ответов по животным (A%) и числа тривиальных ответов говорит о стереотипном характере мышления, препятствии творческому отношению. Т.о., в целом, качественные вышеуказанные и количественные показатели свидетельствуют о формальном стиле восприятия, повышении индекса стереотипии. 53% испытуемых продемонстрировали полное отсутствие контроля над аффектом. Повышение C и CF до 32% связано со спонтанным, интенсивным, захлестывающим выражением чувств. По содержанию в протоколах не найдено ни одного ответа, описывающего позитивные, добрые эмоции.

Агрессия: в 65 из 100 протоколов присутствуют ответы агрессивного, морбидного содержания, при чем, если вслед за Вейнером⁴, выделить два вида агрессивного поведения: агрессию соревновательную и агрессию враждебную, то у наркозависимых преобладала последняя. Не исключено, что это связано с изменением физического состояния, вследствие абстиненции. Изучение социального взаимодействия показало, что у наркозависимых социальная активность ограничена направленной на поиск ПАВ. У лиц, длительно употребляющих ПАВ вообще отсутствует какая-либо социальная активность, за исключением поиска ПАВ. Наличие большого числа ответов MOR говорит о значительных трудностях поддержания адаптивного уровня самооценки, в особенности как следствие видения себя, своего тела поврежденным и дисфункциональным. «Труп, месяц пролежавший; красное – одна нога, отрубили го-

лову» (II), «Заяц, уши с головы на зад натянули»(IV). В своих ответах испытуемые идентифицируют себя скорее с жертвой насилия, чем с агрессором, при этом жертва не заслуживает жалости, а напротив порицания и умерщвления. Так проявляет себя, свойственное нашим испытуемым, чувство вины и аутоагрессия. Тон ответов, вообще, скорее негативный, эмоционально окрашен отрицательно.

Обращает на себя внимание обилие «страшных», пугающих образов-интерпретаций: «Бэт-мэн», «голова дьявола», «животное с раскрытой пастью бросается на меня». Мир людей представляется наркозависимым непредсказуемым, полным опасностей, внушающим страх. Интересны защитный механизм, используемый наркоманами, – это так называемая девитализация (М.Лузли-Устери, 1965; Б.Клопфер, 1954). Объекты, внушающие страх, представляются не в виде реальных живых существ, а фантастическими персонажами сказок, фильмов, а также изображенными на рисунках, карикатурах, в виде статуй. Естественно, что взрослому мужчине не пристало бояться страшных историй! Страх, пережитый в вымысле, теряет часть своей разрушительной силы наяву – это своего рода десенсибилизация страха, к которой бессознательно прибегают лица, страдающие наркозависимостью прибегают для уменьшения внутренней тревоги.

В целом, наркозависимые так проявляют амбивалентное отношение к наркотизации. С одной стороны, это стремление к уходу от реальности путем искусственного изменения своего психического состояния посредством приема некоторых веществ с целью развития и поддержания интенсивных эмоций, с другой, чувство вины за это, т.к. наркоманическое поведение – социально неприемлемо, способы добычи наркотика – порой социально опасны. В связи с этим, наркоманию, на наш взгляд, можно рассматривать как парасуицидальное, аутоагрессивное поведение.

О нарушении в сфере межличностных отношений говорит отсутствие в ответах человеческих образов H (8,5%)<A(69,3%), девитализация субъекта. Даже ответы, которые относятся к категории «H», содержательно не человек, а человек мифологический H (myth): контур, силуэт, туловище, отпечаток человека, т.е. нет стабильного восприятия личности, идентичности, индивидуальности. Как следствие, такие люди не в состоянии предъявить себе и другим четкое ясное представление о том, что они есть, во что они верят, к чему они стремятся в жизни. В ответах наших обследуемых, образ человека нереальный, фантастический, идеализированный: «джентльмен в бабочке на приеме, где

⁴ *Weiner Irving B.* Principles of Rorschach Interpretation. – Mahwah, New Jersey, London: Lawrence Erlbaum Associates Publishers, 1998.

сливки общества «(Ш), или, напротив, нарушенный, поврежденный, порой вообще аморфный. В своих протоколах мы обнаружили особый тип ответов по Н, условно названные нами «отпечаток человека», который является интересным феноменом и не встречается у других исследователей. «Отпечаток на песке толстого человека», «Грязные отпечатки пальцев», «Кто-то застывший в камне». Обращает на себя внимание то, что все эти ответы даны разными испытуемыми на VII («материнскую») планшету, что позволяет предположить проблемы в сфере детско-материнских отношений (неразрешенный Эдипов комплекс). Подробнее рассмотрим психоаналитическую трактовку IV и VII карт ниже.

Содержательно ответы примитивные (животные, насекомые, игрушки). Преобладает либо инфантильная, либо наркотическая тематика. По характеру ответов мы заключили, что у наших испытуемых потребности ограничиваются в основном, игрой, удовольствием, приёмом ПАВ. Например, один из обследуемых говорит во время тестирования: «Не знаю что это такое... типа шприца наполненного чем-то склизким, аж раздуто... белое – шприц, красное – кровь, тут все черное вокруг него, черное – зависимость» (II). В данном контексте, уместно будет заметить, что кровь для наркомана – часть повседневной жизни, ежедневные инъекции сделали кровь и шприцы частью их будничного существования, и поэтому, в отличие от неупотребляющих наркотики людей, красный цвет на картах Роршаха зачастую провоцирует у них реплики наркотического содержания, говорит об обострении тяги к наркоту.

Некорректная самопрезентация вкупе с отсутствием интереса к другим людям (мало Н, СОР+), но высоким Т (ответы, включающие тактильные ощущения) (% Т>2) указывает на «аффективный голод», трудности социализации, неумение устанавливать и поддерживать нормальные человеческие отношения одновременно с высокой потребностью в них.

Базовый симптомообразующий конфликт порождается фрустрацией потребности в тесной эмоциональной привязанности, которая у наших испытуемых проявляется в стремлении к тактильной, телесной близости, единственно приносящей чувство субъективного комфорта и защищенности. В то же время, лица, страдающие наркозависимостью не ждут от окружающих их людей ничего, кроме явного или замаскированного нападения, полны настороженности и ответной враждебности. Наркозависимые часто упоминают травмирующее их чувство одиночества, дабы компенсировать возникающий психологический дистресс они часто впадают в за-

висимые, эксплуатирующие отношения, которые лишь добавляют сложностей в их жизни.

В самовосприятии наркозависимых сосуществуют неадекватный образ себя, низкая самооценка и нарциссизм. 42% обследованных имеют индекс эгоцентризма⁵ превышающий 0,44 и $F_r+rF>0$. Это явный признак того, что они склонны переоценивать себя и собственные нужды. Для них характерно переключать ответственность на других, отрицать свои недостатки и слабости, в своих неудачах винить окружающих, т.е., можно сказать, что им присущ экстернальный локус контроля, что нашло подтверждение в нашем исследовании локуса контроля у наркоманов.

Рассмотрим нарциссизм наркоманов. В данном случае правомерно говорить о наркотическом эгоцентризме. Его специфика, в отличие от истерического, заключается в отсутствии энергии, напора. В беседе наркозависимые часто актуализируют проблему кажущегося недостатка собственной спонтанной активности, низкого тонуса с ощущением «автоматичности». У наркоманов не столь выражены компенсаторные возможности, нарушено восприятие.

Имеющиеся сложности адаптации в социуме, эгоистичность, самолюбование, делегирование ответственности, все это делает межперсональные отношения проблематичными и создает нереалистичные перспективы в отношении успеха и неудач. Опасность нарциссизма состоит также в том, что, принимая крайние формы, он может подпитывать нездоровый гипоманический оптимизм, который часто проявляется в период реабилитации, когда наркоман начинает ощущать себя всемогущим, всеильным, выздоровевшим, навсегда бросившим употреблять наркотики. Понятно, что столь поспешные умозаключения не содействуют правильному ходу реабилитации. Другая крайность нарциссизма – черствость, огрубелость, бесчувственность. Не зря наркоманию называют «болезнью замороженных чувств». При этом, как говорилось выше, у наркозависимых есть потребность в близких контактах. Налицо конфликт потребностей.

Остановимся подробно на анализе, так называемых, «материнской» и «отцовской» таблиц⁶. Как уже отмечалось выше, у 8 испытуемых именно на «материнскую»(VII) планшету были даны ответы-«отпечатки». Другими диагностически значимыми ответами, данными на эту карту были: «Огарки бумаги», «Туземская картиночка», «Разорванная шкура, если края

⁵ Exner John E. Jr. A Rorschach Workbook for the Comprehensive System. Fifth Edition. – Published by Rorschach Workshops, Ashville, North Carolina, 2001. – 323 pp.

⁶ Траубенберг Рауш де Н. Тест Роршаха. – М: 2005.

сомкнуть, она не сойдется», «Туловище танцует», «Яма, лопата», нередко с увеличением латентного времени ответа. Встречались отказы, феномен шока на черное на эту карту. Практически все ответы по VII планшете имели негативный эмоциональный оттенок, агрессивное, деструктивное содержание, либо в них присутствовал неживой, девитализированный человек.

Ответы на IV «отцовскую» таблицу также отличал одновременно агрессивный и пренебрежительный характер. Например, «Монстр, повелевающий мной, потому что он больше. Страшный. Я его пугаюсь. Он говорит мне воровать, убивать», «Леший стоит такой. С барсучьей головой». Либо карта вызывает смутные, трудно дифференцируемые и вербализуемые эмоции. К примеру: «Тупик», «Облако». Все эти данные говорят в пользу проблем в данной сфере, вероятно, болезненных отношениях с родителями, истоки которых, следует

искать на ранних стадиях социализации.

Таким образом, наиболее значимыми диагностическими критериями наркозависимости по тесту Роршаха стали: 1) экстратенсивный тип переживания; 2) снижение интеллектуальных показателей; 3) бедность содержательной стороны ответов, наркотическая тематика; 4) занижение количества ответов по белому полю; 5) снижение качества кинестетических ответов; 6) повышение ответов с отрицательной формой; 7) резкое повышение индекса стереотипии мышления; 8) повышение цветowych и цветоформовых ответов; 9) большое количество агрессивных, морбидных ответов; 10) девитализация субъекта; 11) ответы «отпечаток человека»; 12) большое количество ответов, включающих тактильные ощущения; 13) повышение индекса эгоцентризма; 14) анализ «материнской» и «отцовской» планшет.

THE RORSCHACH TEST IN PSYCHODIAGNOSTICS OF THE FACTORS OF DRUG ADDICTION

© 2012 M.B.Kuvshinnikova^o

Samara State Medical University

In this article we described factors of drug addiction, found by means of the Rorschach method.

Key words: devitalization, «print» – responses, «mother», «father» tables.

^o *Maria Borisovna Kuvshinnikova, assistant of the chair of clinical psychology and psychotherapy.
E-mail: mashaprotasova@mail.ru*