

Київський університет імені Тараса Шевченка

На правах рукопису

КРАСКО Тетяна Ісаївна

УДК 616.85. — 616.89/-092

ОЦІНКА ДІАГНОСТИЧНОЇ ВАЛІДНОСТІ  
МАЛЮНКОВОЇ ПРОЕКЦІЇ

(на матеріалі норми та пограничних нервово-психічних  
розладів)

19.00.04 — медична психологія

Автореферат дисертації на здобуття наукового ступеня  
кандидата психологічних наук

Київ 1995

Дисертацією є рукопис

Роботу виконано в Українському науково-дослідному інституті клінічної та експериментальної неврології та психіатрії

Науковий керівник: доктор психологічних наук, професор  
БУРЛАЧУК Л. Ф.

Офіційні опоненти: доктор психологічних наук, професор  
ГІЛЬБУХ Ю. З.,  
кандидат медичних наук, доцент  
КРУК І. В.

Провідна установа: Харківський університет ім. О. М. Горького, кафедра медичної та прикладної психології.

Захист дисертації відбудеться 18 травня 1995 р. о  
———годині на засіданні спеціалізованої ради Д 068.18.19  
при Київському університеті імені Тараса Шевченка за адресою:

252017, м. Київ, вул. Володимирська, 60.

З дисертацією можна ознайомитися в бібліотеці університету.

Автореферат розісланий «15» 04 1995 р.

ЛНБ ім. В. Стефаника  
АН УРСР

ЛНБ України ім. В. Стефаника



00779052 (U)

КИРИЛЕНКО Т. С.

## ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА РОБОТИ

Актуальність теми. У нинішній час ми стаємо свідками зростання значення прикладних психологічних досліджень, все ширшого використання психодіагностичного інструментарію. Однак, "методичне забезпечення психодіагностичних досліджень суттєво випереджає їх теоретичний рівень" /Л.Ф.Гурлачук, С.Ф.Коржова, 1994/, лише деякі тестові методики, що зараз використовуються, мають розвинуте теоретичне обґрунтування. Перш за все це стосується проєкційних методик дослідження особистості, зокрема т.з. малюнкових тестів. Ні набутий статистико-емпіричний досвід, ні практичні навички не можуть дати психологові-практикові цілковиті підстави для проєкційної інтерпретації малюнку. Необхідні дослідження, що мають мету вивчення "критеріїв оцінки якості психологічного тесту" /Ю.З.Гільбух, 1978/, якими є надійність та валідність.

Необхідність таких досліджень перш за все обумовлена актуальністю тих прикладних завдань, у яких результати, одержані за допомогою психологічних методик, спрямовані на вирішення питань клінічної та диференційної діагностики. Адже у цих випадках мова йде про обґрунтованість діагнозу, визначення тактики та прогнозу лікування, вибір стратегій корекції. Особливе значення мають ці результати психологічного обстеження у галузі "малої", пограничної психіатрії, патологія якої традиційно визначається як "особистісні порушення". Питання диференційної діагностики основних форм пограничних розладів - неврозів та психопатій - здобуває в наш час особливу актуальність у зв'язку з неухільним поширенням кількості цих захворювань серед населення /Ю.О.Александровський, 1993/.

Крім цього, вирішення проблем загальної діагностики пограничної патології взагалі, а також диференційної діагностики неврозів та психопатій, неможливо поза порозумінням власне психологічного змісту порушень у цих хворих, поза порозумінням "психологічного субстрату" цих хвороб. Але сьогодні диференційна діагностика неврозів та психопатій майже не має адекватного психологічного інструментарію.

Найбільш перспективним психодіагностичним підходом до вирішення цих проблем є саме проєкційний підхід, що являє собою "якісну клінічну процедуру" /А.Анастасі, 1982/. Подолання обмежень цього підходу можливо тільки через усунення невизначеності того "психологічного змісту", що проєктується у інтерпретаційні показники проєкційних тестів, зокрема - проєкційних малюнків; а також через визначення "ступеня довіри" результатам, що одержуються. Для цього ж необхідні спеціальні дослідження, спрямовані на вирішення цих питань.

Об'єктом дослідження є проєкційна малюнкорова техніка "малюнок невідомої тварини" /МНТ/ відносно придатності її застосування як психодіагностичної процедури.

Предметом дослідження стали відображуемі у малюнку особливості будови "смислу-Я" у здорових, хворих на невроси та хворих на психопатію, тобто структурно-змістові особливості емоційно-діннісного самоставлення у здорових та двох груп хворих.

Метод дослідження стало вивчення діагностичної цінності проєкційної методики МНТ щодо диференційної діагностики особистісної норми, неврозів та психопатій, тобто оцінка її діагностичної валідності.

Релевантність психодіагностичної методики до конкретного діагностичного завдання забезпечується відповідністю "пси-

хологічного змісту" того феномену, що діагностується, до того психологічного конструкту, що визначає зміст психодіагностичної методики. Це значить, що змістовна діагностична таблиця визначається як ступінь відповідності конструктної валідності методики тому психологічному феномену, що є діагностично значущим.

Таким психологічним феноменом, тим "психологічним змістом", що є релевантним завданню диференційної діагностики пограничних розладів, є /як ми припустили на підставі ряду робіт психологів та клініцистів/ концептуальна модель структури та особливостей емоційно-ціннісного самоставлення /тобто "смислу-Я", В.В.Остолін, 1989/. У термінах цієї моделі "образ-Я" конкретної людини включає когнітивну та констативну /предметну та емоційну/ складові. Когнітивна – це констатація рис, властивостей та якостей, що властиві "мені"; а констативна – це емоційне переживання відповідності цих притаманних "мені" рис та властивостей до "моїх" актуальних мислив та потреб. Співвідношеннями та взаємодіями цих двох підструктур "образу-Я" визначається емоційно-ціннісне самоставлення людини до себе /тобто те, що зветься "смисле-Я"/

Широко розповсюджена серед психологів-практиків проєкційна методика МНТ має за підставу своєї конструктної валідності саме цей феномен "смислу-Я", оскільки є "смиисловою референцією "образу-Я" /П.В.Линьшин, 1990/, тобто має той же "психологічний зміст".

Припустивши ізоморфність конструктної основи методики МНТ та діагностично значущого психологічного феномену /тобто "смислу-Я"/, ми припустили також, що ця методика може бути використана як діагностична процедура для диференціювання нормальних структур "смислу-Я" та тих їх викривлень, аномалій,

що наявні у хворих на неврози та психопатії. Ільш того, спираючись на роботи Е.С.Братуся /1988/, О.Т.Соколової /1989/ та ін., ми припустили, що відмінності "психологічного субстрату" цих двох хвороб полягають у викривлених взаємовідносинах підструктур "образу-Я", у переважних порушеннях когнітивного чи конотативного його блоків.

Дослідження було проведено на матеріалі 114 пресекаційних малюнків досліджуваних у віці від 16 до 47 років, що склали "контрастні" групи: здорові - 30 л., хворі на неврози - 30 л., хворі на психопатії - 34 л. Групи досліджуваних були урівнені за соціально-демографічними ознаками та пройшли ретельний експертний відбір щодо "чистоти" нозологічної специфічності хвороб, що вивчалися. У групах хворих були порівну подані усі клінічні форми неврозів та психопатій, але в дисертації є поданими тільки ті особливості, що є патогномонічними для неврозів та психопатій як для двох відокремлених самостійних захворювань.

Оскільки тим психологічним конструктом, що просліджується в МНТ, є "смысл-Я" автора малюнку, то як найбільш адекватний методичний захід була обрана "смысловимірюща" процедура семантичного оцінювання через семантичний диференціал, де об'єктом семантичного оцінювання МНТ був не сам малюнковий образ, а автор малюнку. Семантичне оцінювання здійснювалося через метод експертних оцінок, до якого були залучені 30 експертів різних професійних груп /10 психіатрів, 10 психологів та 10 представників інших галузей/, які були незнайомі з принципами аналізу малюнків своєї професії та не уявляли собі, чим відрізняються різні групи авторів МНТ.

У довідженні вирішувалися такі завдання:

1. Розробка базисної інтерпретаційної схеми методики МНТ

та експериментальна перевірка її критеріальної валідності - потенціала методики щодо досягнення певної практичної мети - діагностики норми, неврозів та психопатій.

2. Експериментальна перевірка діагностичних можливостей МНТ на підставі конструктивно-орієнтованого інтерпретаційного заходу: "смысловимірющого" оцінювання МНТ різними експертними групами через метод семантичного шкалювання.

3. Проведення на підставі одержаних даних порівняльного аналізу структур "смыслу-Я" у здорових, хворих на невроз та хворих на психопатію.

Наукова новина роботи, по-перше, полягає у теоретичному обґрунтуванні та експериментальному підтвердженні адекватності застосування проєкційного малюнку з діагностичною метою; визначенні діагностичної цінності та прагматичної ефективності методики МНТ. По-друге, у поширенні існуючих уявлень про психологічний рівень порушень хворих на невроз та на психопатію.

Теоретична цінність роботи у тому, що вперше у психодіагностичній практиці була використана теоретична модель структурно-змістової будови "смыслу-Я", що була визначена як об'єктна діагностична ознака неврозів та психопатій. Вперше у психологічних дослідженнях були виділені та проаналізовані переважаючі порушення когнітивної /у хворих на невроз/ та констативної /у хворих на психопатію/ складових "образу-Я", існування яких обумовлює наявність таких різних типів викривленого емоційно-ціннісного самоставлення, які можуть правити за позитивні діагностичні критерії неврозів та психопатій.

Практична цінність роботи полягає у розробці та апробації стандартизованої інтерпретаційної схеми методики малюнкосої проєкції, визначенні дискримінативності виділених па-

раметрів малюнку та одержанням на їх підставі "діагностичних ключей" щодо діагностики здорових, хворих на неврози та хворих на психопатії. Здійснення порівняльного аналізу особливостей емоційно-ціннісного самоставлення у цих хворих дає клініцистам та патопсихологам як додаткові диференційно-діагностичні критерії, так і критерії оптимізації психокорекційних тактик.

Положення, що відносяться до захисту:

1. Проекційна методика МНТ є адекватним психодіагностичним інструментом диференційної діагностики особистосної норми, неврозів та психопатії. При цьому:

- достатній рівень перебіжності критеріальної валідності методики переважно обумовлений дискримінативністю композиційно-графічних параметрів малюнку;

- змістовна діагностична валідність методики обумовлена семантичною ізогортністю її конструктивної основи та об'єктивної діагностичної ознаки, якою у хворих на неврози та на психопатії є тип співвідношень підструктур "образу-Я".

2. При оцінюванні МНТ з метою одержання діагностичної інформації адекватним є не зображальний, а семантично-смісловий контекст малюнку, до якого є включені й загальний засіб побудови малюнквого образу, ступінь його предметного оснащення та емоційної виразності, а також узагальнене емоційне враження від зображення та рефлексуєме відношення до автора малюнку.

3. Якісні відмінності структурно-змістового сопідпорядкування підструктур "образу-Я" /когнітивної та констативної/ є позитивними діагностичними критеріями неврозів та психопатії. При цьому у хворих на неврози переважно викивленою є когнітивна, а у хворих на психопатії - констативна складова.

Результати дослідження впроваджені у роботу відділення нервових та пограничних станів Українського НДІ клінічної та експериментальної неврології та психіатрії, 1'-го відділення міської психіатричної лікарні м.Харкова, психоневрологічного диспансеру №16 м.Харкова, а також використовуються у лекційних курсах з психодіагностики та з проєкційних засобів дослідження особистості, що читаються на відділенні психології Харківського університету. Матеріали та результати роботи знайшли відображення у науково-дослідних темах, що розроблялися в Українському НДІ клінічної та експериментальної неврології та психіатрії, були подані на конференціях вчених того ж НДІ /1990-1993/, III з'їзді невропатологів, психіатрів та наркологів України /1990/, конференції по вичерпних резервах можливостей людини /Паланга, 1991/, Психологічних читаннях, присвячених пам'яті П.І.Зінченко /Харків, 1993/. Дисертація обговорювалася на засіданні ученої ради Українського НДІ клінічної та експериментальної неврології та психіатрії, а також на кафедрі психодіагностики та медичної психології Київського університету імені Тараса Шевченка. За результатами роботи вичано методичні рекомендації /1992/ та опубліковано 5 статей.

Обсяг та структура роботи. Дисертація викладена на 157 сторінках машинопису, складається з вступу, 5 глав /14 розділів/, закінчення та висновків. Бібліографія включає 216 літературних джерел /з них 83 іноземними мовами/. Роботу ілюструють 5 таблиць та 3 малюнки. Додаток до дисертації містить 9 таблиць, зразки протоколів експертних сніжок та висновані проєкційні малюнки авторів усіх досліджуваних груп.

## ОСНОВНИЙ ЗМІСТ РОБОТИ

Послідовність рішення поставлених завдань передбачала визначення зовнішніх та внутрішніх критеріїв валідації методики, а також - етатність дослідження.

На першому етапі визначалася перебіжна критеріальна валідність методики МНТ, тобто принципова можливість здобутти діагностично значущої інформації та ступінь її репрезентації у параметрах тесту.

При аналізі МНТ 3-х обстежуваних груп /здорові, хвори на невротичні та хвори на психопатії/ як зовнішній об'єктивний критерій висупав верифікований нозологічний діагноз "невроз", "психопатія" або відсутність діагнозу. Як внутрішній об'єктивний критерій були виділені формалізовані та чітко стандартизовані 20 параметрів малюнку, з яких 6 визначалися за особливостями композиційних характеристик, 3 - за особливостями гравіційних, 6 - за особливостями самого малюнквого образу та 5 - за тим, як сам автор характеризував намальовану їм тварину за схемою бесіди-допита, що йому пропонувалась. Усі параметри мали чітку бінарну / + або - / оцінку у кожному з МНТ, для чого були розроблені критерії, що можуть бути застосовані до будь-якого проєкційного малюнку, а не тільки до МНТ.

Кожен з 114 малюнків був оцінений за 20-ма параметрами. Крім показники значень параметрів по кожній з 3-х груп були проаналізовані за критерієм  $\chi^2 < 0,05$ , що дало уявлення про рівень перебіжної валідності МНТ щодо диференціювання вивчаємих груп. Однак, ці дані, констатуєчи достовірність різниць значень параметрів по групах, не відображає її якісного боку. Для з'ясування цього, тесту для з'ясування ступеню репрезентування окремих характеристик досліджуємих груп

у виділені параметри /тобто рівня критеріальної валідності/, первісні дані були оброблені за допомогою  $\chi^2$ -критерію, де за нульову гіпотезу бралось уявлення про рівномірність розподілення / + / та / - / значень кожного з параметрів у кожній з груп. Так були одержані набори параметрів, які достовірно притаманні малюнкам кожної з груп, тобто було з'ясовано, які саме з параметрів достовірно присутні чи достовірно відсутні у малюнках кожної групи, які саме параметри є значущими щодо лінійного аналізу малюнків. За допомогою наведеної у дисертації таблиці розподілень значень параметрів МНТ досліджуваних груп - кожен новий МНТ може бути імовірно віднесен до однієї з 3-х груп, тобто одержані дані з'явилися свого роду "діагностичними ключами" методики щодо диференціювання норми, неврозів та психопатії.

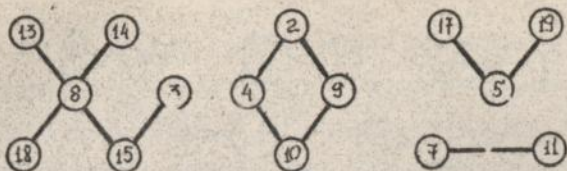
Так було виявлено, що пер бічна критеріальна валідність МНТ з найбільш високою при диференціюванні груп здорових та хворих на неврози /10 параметрів-"ключей"/, а потім - груп здорових та хворих на психопатії /9/, груп здорових та загальної групи хворих /неврози+психопатії//8/, груп хворих на неврози та хворих на психопатії /6/.

Виявилось, що найбільш діагностично значущі параметри МНТ мають відношення до галузі композиційно-графічних особливостей малюнку, тобто дискримінативними є такі характеристики, у яких репрезентуються такі аспекти особистості автора МНТ, які є неусвідомленими та слабо контрольованими. Високо специфічними для МНТ хворих є, наприклад, такі особливості як крайове розміщення малюнку, міцний натиск, наявність виділених чи затовхованих ділянок, тобто ті характеристики, що відображають кореляти загального тону, емоційної стабіль-

ності та т.п. Такі особливості малюнку не залежать від рівню інтелекту, ситуаційних настансз, мають найнижчу очевидну валідність, а отже - є найбільш проєкційними. З характеристик самого малюнкowego образу дискримінативним є лише параметр, що має відношення до побудови образу чи за принципом тривіального об'єднання рис різних тварин, чч за іншим, більш творчим, принципом, оскільки цей параметр відбиває найбільш діагностично важливу характеристику: загальну продуктивну здатність, особливості стратегічного підходу до вирішення завдань, тобто є одгівк з характеристик когнітивного стилю автора малюнку.

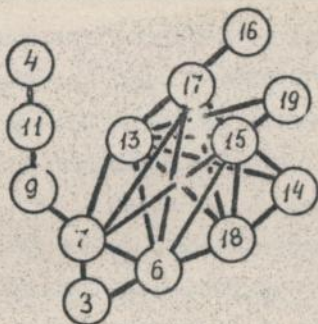
Оскільки значення кожного параметру є проєкцією будь-якої психологічної реальності, тобто риси, властивості суб'єкту - то, крім безпосередніх кількісно-статистичних оцінок, був проведений аналіз якісної структури значень параметрів МНТ з метою з'ясування ступеню їх взаємозалежності та зчеплення. Первісні показники значень параметрів були піддані кореляційному кластерисму аналізу, у результаті якого були одержані кластерні зв'язки параметрів МНТ по кожній з 3-х груп окремо /бралися до рахунку тільки "сильні" зв'язки/, що являли собою суттєво різні паттерни, та дозволяли судити про неоднакові рівні диференцювання та взаємозалежності тих характеристик особистості /тобто окремих аспектів "образу-л"/, які проєкціюються у параметри малюнку.

У здорових досліджуваних був виявлений т.з. "артикульований тип зв'язків /Мал.1/, що є оптимальною концептуальною структурою, котра дозволяє чітко диференцювати окремі складові, усвідомлювати їх взаємозалежність, тобто забезпечує як достатню гнучкість, так і достатню стійкість.



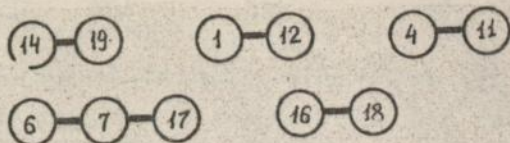
Мал. 1

У хворих на неврози був виявлений "монолітний" тип зв'язків /Мал.2/, як й відбиває надзвичайно низький рівень когнітивного диференціювання. Він є таким нерозчленованим, що навіть незначні впливи призводять до дестабілізації усієї системи "образу-д" та перешкоджають адекватному реагуванню та адаптаційним змінам; гомто не забезпечується достатня стійкість "образу-д".



Мал. 2

У хворих на психопатії був виявлений "фрагментарний" тип зв'язків /Мал.3/, який відбиває надто високу незалежність, розчленованість окремих елементів "образу-д", відсутність цілісних інтегративних уявлень про "себе". Така система зв'язків має зайву стійкість та, відповідно, надто низьку гнучкість, що знижує її адаптивні можливості та доступність для зовнішньої корекції..



Мал.3.

Одержання даних про різні типи "внутрішньої організації" тих психологічних реалій, що проєднуються у МНТ здоровими, хворими на неврози та хворими на психопатії, а також - знаходження дискримінативних параметрів МНТ та одержання на їх підставі "діагностичних ключей" - дозволили позитивно оцінити перебіжну критеріальну валідність методики та її прагматичну ефективність щодо вирішення завдань диференційної діагностики.

Проте, для обґрунтування діагностичної валідності необхідним був експериментальний доказ того, що об'єктна конструктивна ознака МНТ /тобто "смысл-Я"/ є відповідною до об'єктної діагностичної ознаки валідації. Інакше кажучи, змістовне діагностична валідність МНТ повинна була бути експериментально підтвердженою знаходженням відповідності поміж її конструктивною валідністю та діагностично значущим психологічним феноменом.

Цьому був присвячений другий етап дослідження. Як зовнішній об'єктивний критерій валідації як і раніше був клінічний діагноз /або його відсутність/ авторів МНТ; як внутрішній суб'єктивний критерій були використані безпосередні /вербальні/ та опосередовані /через семантичне шкалювання/ експертні оцінки МНТ, при проведенні яких незалежні експерти не мали ніяких навичок оцінювання малюнків та не мали уявлення про те, що справді є об'єктивним критерієм різниці між

групами авторів тих малюнків, що вони оцінювали. Внутрішнім об'єктивним критерієм валідації, тобто репрезентативним показником, що спирався на конструктну валідність МНТ, був "смысл-Я" авторів малюнків, який транслювався у особливості малюнкової продукції.

Оскільки було припущено семантичне оцінювання МНТ, що є зверненням до "координат досвіду" експертів та залежить як від особливостей самих малюнків, так і від індивідуальних когнітивних стилів самих експертів, - експертами були обрані 3 групи : 10 психіатрів, 10 психологів та 10 - змішана група представників інших фахів. Це було обумовлено тим, що професійна складова "образу світу" включає особливу категоризацію об'єктів та різні властивості їх перцепції. Схожість та узгодженість оцінок усіх груп експертів були б доказом як адекватності запроваджуваної процедури семантичної "транскрипції" МНТ, так й об'єктивності здобутої інформації про те явище, що є вивчаємим.

Малюнки кожної з груп авторів /здорових, хворих на невротичні та хворих на психопатії/ знаходилися у трьох різних папках, на яких не було ніяких позначень. Кожному з 30-ти експертів на етапі безпосередніх /вербальних/ оцінок було запропоновано "ознайомитися з малюнками та спробувати сформулювати, що між малюнками з різних папок спільного та що відмінного". При цьому аналізувалися загальні стратегії підходу до "читання" малюнків, а також - ті системи властивостей та ознак, що використовувалися при описуванні. Тобто під час безпосередніх /вербальних/ описувань спільностей-відмінностей експертні оцінки визначалися як змістом стимульного матеріалу /будь-якими особливостями МНТ/, так і системами настанов та перцептивно-когнітивними стилями самих експертів.

За схематизмом одержаних даних були визначені 3 основні стратегії вербальних оцінок та 3 групи ознак-властивостей МНТ, що були використані експертами при знаходженні спільностей-відмінностей.

"Формальна" стратегія передбачала використання ряду означень, що пов'язані з зовнішнім. "картинними" ознаками малюнку. При такій стратегії "називання" та "оцінювання" були злитими разом, нерозчленованими та виключальними суб'єктивне ставлення експерта до малюнку. Ця стратегія /що була рідко використана експертами-психологами/ була найменш продуктивною щодо знаходження спільностей-відмінностей.

"Емоційно-суб'єктивна" стратегія передбачала оцінку не самого зображення, а почуттєвого враження від нього. При такій стратегії "називання" та "оцінювання" були розмежованими, відбувалася орієнтація лише на суб'єктивне почуттєве сприймання, на "координати емоційного досвіду" самого експерта. Ця стратегія з'явилася найбільш притаманною експертам-психіатрам та не була використана жодним з експертів-психологів.

"Інтерпретаційна" стратегія двох типів /"логічна" та "найскрізна"/ передбачала своєрідну систематизацію почуттєвих вражень, свого роду "образне узагальнення" певних "координат зображення" з точки зору координат "досвіду" експерту. При такій стратегії "називання" та "оцінювання" були взаємодіючими, вони включали до себе як те, що є усвідомленим на рівні уявлення, так і те, що не усвідомлюється а безосередньо зазнається, відчувається. Таку стратегію продемонстрували 5 з 10 експертів-психологів та по одному експерту з інших груп. Вона ж з'явилася найбільш продуктивною щодо знаходження спільностей-відмінностей між малюнками різних груп авторів.

"Наочно-образні" ознаки-властивості МНТ практично відпо-

відали композиційно-графічним параметрам малюнку, а також такій вагомій характеристиці як "складність-простість" образу. "Функціональні" ознаки-властивості практично відповідали найменш дискримінативним параметрам МНТ та виявились найменш використаними у вербальних оцінках експертів. "Афективні" ознаки-властивості /типу "страшні", "виразні"/ були незводжуваними до виділених формальних параметрів МНТ, проте використовувались вони найчастіше за інші. Такі ознаки не можуть бути об'єктивно описуваними, оскільки вони є вже не "предметами", а "значеннями", тобто результатом первісної семантизації. Вони ж виявились і найбільш продуктивними критеріями-ознаками щодо знаходження спільностей-відмінностей МНТ з різних папок, та були найчастіше використаними експертами-психологами.

Найбільш адекватними щодо знаходження відмінностей між МНТ досліджуваних груп були ті стратегії підходу до читання зображень та ті критерії-ознаки оцінювання - у яких є злитими разом об'єктивні "координати об'єкту" /тобто малюнку/ та індивідуальні "координати досвіду" суб'єкту, що оцінює, - тобто семантико-смыслові оцінки МНТ. Такий підхід як на рівні стратегій, так і на рівні виділення критеріїв-ознак, був найбільш притаманним експертам-психологам /крім цього, в їх вербальних описах було подано у 2,7 разів більше критеріїв-ознак, ніж у представників інших фахів, та вдвічі більше, ніж у психіатрів/. Це дозволяє припустити наявність у їх "образі світу" деяких особливостей професійного підходу до аналізу будь-яких продуктів людської діяльності як до того, що несе смыслове уявлення про суб'єкта діяльності.

У цілому, безпосередні /вербальні/ оцінки МНТ характеризувались залученням до них суб'єктивних систем оцінювання, а

не об'єктивізацією самого змісту малюнків. Такі оцінки дають більше інформації не про об'єкт оцінювання, а про особисто-снс-маніпулятивні та перцептивно-когнітивні особливості самих експертів. Викристання вербальних оцінок МНТ є суттєвим обмеженням інтерпретаційних можливостей, оскільки звернення до вербалізуємих структур передбачає певний рівень актуалізації та означає роботу тільки з усвідомленими конструктами.

Другий етап експертних оцінок передбачав оцінювання МНТ через семантичне шкалювання, тобто звернення до іншого "шару реальності" малюнкової п'єдукції та до більш інваріантних структур досвіду експертів, більш глибоких, ніж ті, що є вербалізованими, та менш залежних від когнітивних особливостей особистості.

Кожен з 30 експертів навмання вибирав з кожної ланки по 5 малюнків /тобто всього 15/, які потім перемішувалися та по чергово пропонувалися йому, разом із окремими бланками 3-х факторного особистісного семантичного диференціалу /СД/, за шкалами якого експертів пропонувалося оцінити не сам малюнковий образ, а людину, що його малювала.

Семантична оцінка малюнку не вимагала виділення будь-яких одиниць аналізу. Експерт повинен був рефлексувати лише власне відношення до зображення як до джерела інформації про суб'єкта, який малював, та який і з'являвся об'єктом оцінювання. Оскільки "смісл об'єкту - це слід взаємодії з ним, що є зафіксованим у вигляді ставлення до об'єкту" /О.К.Артем'єва, 1986/, - то "ставлення до людини" є інваріантом "сміслу цієї людини", а саме семантичні оцінки МНТ є смисловими оцінками, тобто результатом процедури семантичного шкалювання була транскрипція "сміслу-ї" авторів малюнку, тому що саме цій

конструкт є трансляємим у малюнковий образ /П.В.Яншиг, 1990/. Інваріантом "смислу-Я" автора малюнку ставав "смысл автор-малюнку" для експерта-інтерпретатора, причому підставою цієї транскрипції були якісь смислуотворюючі особливості МНТ, які експертом могли й не усвідомлюватися.

У результаті 2-го етапу експертних оцінок були одержані для наступної сорьски 450 бланків СД, з яких 150 були заповненими експертами-психіатрами /50 містили оцінки МНТ здорових, 50 - хворих на неврози, 50 - хворих на психопатії/, 150 - експертами-психологами /також по 50 СД для кожної з груп/, 150 - експертами-представниками інших фактів /також по 50 СД для кожної з груп/. Підрахунок сумарних оцінок по кожному з факторів був здійснений окремо кожній з 3-х груп досліджуваних усередині кожної з 3-х експертних груп.

В усіх 3-х експертних групах семантичні оцінки були високоузгодженими та односпрямованими, що свідчить про те, що семантичні оцінки мало залежать від суб'єктивних структур "образа світу" інтерпретатора та що вони є більш інваріантні об'єкту оцінювання, тобто транскрипція даних проєкційного малюнку через його семантичні значення є адекватною процедурою.

За урахуванням відомого семантичного змісту трьох факторів СД: "активність" /А/, "валентність" /В/, "потентність" /П/, був запропонований оригінальний засіб подання факторних значень СД. Спираючись на те, що фактор /В/ за визначенням відображає емоційно-ціннісне уявлення про об'єкт оцінювання /а об'єктом оцінювання був "смысл-Я", який має когнітивну та конотативну складові/, - показники фактору /В/ можуть правити за кількісні показники конотативної складової "образу-Я". Фактори /А/ та /П/ стануть показниками другої - когнітивної- під-

структури, оскільки їх семантичний зміст /енергетичні, статусні та інші характеристики/ відбиває той психологічний зміст, до якого, власне, й виникає емоційно-ціннісне ставлення. Таким чином, фактор /В/ стає пррстиставленим двом іншим факторам /А/ та /П/ як тим, що відбивають різні підструктури того явища, що оцінюється. Тому для виявлення взаємовідносин когнітивної та конотативної складових "смислу-Л" авторів ЛІТ були і користані показники кількісних значень /В/ та /А+П/. Характеристика різниці значень цих показників відбивала особливості структурних співвідношень складових "образу-Л" у представників досліджуваних груп. Підсумкові сумарні значення показників /В/ та /А+П/ у різних групах виявилися такими:

Групи експертів:	Досліджувані /автори ЛІТ/ : Здорові		Хворі на неврози		Хворі на психопатії	
	В	А+П	В	А+П	В	А+П
Психіатри	+2	+105	-9	-51	-69	+42
Психологи	+35	+143	+2	-69	-60	+40
Представники інших фахів	+16	+89	-5	-81	-78	-1

/всі різниці значень /В/ та /А+П/ по рядкам таблиці є достовірними за t-критерієм при  $p < 0,05$ /

Наведені результати демонструють висноку узгодженість та односпрямованість оцінок усіх 3-х груп експертів, що є свідченням того, що одержані співвідношення /В/ та /А+П/ відбивають не тенденцію оцінок, а їх закономірність, що має у підставі реальний зміст. Таке однозначне семантичне "прочитання" ЛІТ різних груп досліджуваних /здорових, хворих на неврози та хворих на психопатії/ різними групами експертів стало доказом:

- трансляції через малюнок інформації, що є діагностично значущою для диференціації груп досліджуваних;

- адекватності "читання" МНТ у семантично-смісловому контексті;

- існування різної структурно-змістової будови "смыслу-Я" у представників різних груп, що трансліється відмінністю значень факторних показників семантичного поля "смыслу-Я".

Одержані через МНТ дані про достовірність різниць будови "смыслу-Я" у здорових та хворих двох груп - є свідченням достатнього рівня діагностичної валідності МНТ, а факт наявності специфічності цих різниць для кожної з двох хвороб є доказом того, що тип викривлення "смыслу-Я" дійсно є об'єктивним діагностичним ознакою, що характеризує зміст психологічного рівня порушень при неврозах та при психопатіях.

Так у здорових значення обох показників є стійко позитивними, тоді як у хворих на неврози є стійко негативними значення /А+П/, а у хворих на психопатії є стійко негативними значення /В/. Такі особливості дисгармонічної неузгодженості підструктур "образу-Я" демонструють різні для цих хвороб типи викривленого "смыслу-Я", тобто неадекватного емоційно-ціннісного самоставлення.

Порушення у хворих на неврози когнітивного боку "образу-Я" характеризуються недиференційованістю та неспроможністю уявлень про свої особистісні ресурси при достатньо позитивнім /"схвалювальнім"/ їх сприйнятті, що є відбитим у співвідношенні  $B > A+P$ . Така будова "образу-Я" при будь-яких життєвих обставинах, що потребують перегляду уявлень про себе, викликає дестабілізацію усєї когнітивної системи, що веде до почуття особистісної неспроможності. При цьому зниження

позитивної оцінки "себе" /але повинне було би стати стимулом до переглядання уявлень про себе, стимулом "змінення себе"/ не відбувається. Замість цього у невротичній особистості виникає захисний механізм, який підтримує дотеперішнє позитивне самостаттлення - поринання у хворобу. Такий засіб захисту має метою залишити дотеперішнім, "законсервувати", позитивне самостаттлення, не вирішуючи існуючої проблеми та не знижуючи при цьому уявлення про себе як про нездатного що проблему вирішити.

Тип викривленого "образу-Я" у хворих на психопатію характеризується достатньо адекватним уявленням про наявний набір особистосних ресурсів при відсутності цілісного інтегративного уявлення про себе, що поєднується з емоційним сприйняттям цього "набору ресурсів" як незадовільного, невідповідного до актуальних мотивів та потреб. Це й є відбитим у співвідношенні /В/ < /А+П/, та є пов'язаним з неспроможністю уявлень про можливість використання своїх особистосних властивостей та якостей у контексті досягнення актуальних цілей. Інакше кажучи, хворий на невроз "не уявляє, що саме має, та тому не використовує", а хворий на психопатію "уявляє, що має, але не вміє використати". Проте, вихід з внутрішньої кризи хвор'я на психопатію бачать через змінення /"зміцнення"/ своїх особистосних якостей, а не через набуття уміння реально співіграти ті якості та властивості, що вже наявні, для того, щоб на підставі успішної діяльності підвищити своє самостаттлення.

Такі принципові різниці структурно-змістових порушень "образу-Я" у хворих на неврози та у хворих на психопатію припускають суттєві відмінності у підходах до вибору психокорекційних тактик, до спрямовані на поновлення адекватного "смыслу-Я"

## ВИСНОВКИ

1. При використанні малюнкової пресекції з діагностичною метою підставою інтерпретаційної схеми є композиційно-графічні показники, оскільки вони, а не предмет, особливості малюнквого образу, опосередковані тими аспектами особистості, які є діагностично значущими щодо диференціювання норми та пограничних розладів.

2. Методика МНТ має достатню прагматичну ефективність щодо рішення диференційно-діагностичних завдань. Перебіжна критеріальна валідність її є найвищою при диференціюванні здорових та хворих на невротичні розлади, потім /по черзі зменшення/ здорових - хворих на психопатії, здорових - хворих на пограничні розлади, хворих на невротичні розлади - хворих на психопатії.

3. Безпосередня /вербальна/ оцінка малюнкової пресекції, що є традиційним засобом її інтерпретації, відбиває в основному когнітивні структури суб'єктивного досвіду самого інтерпретатора та його особистісно-маніпулятивні особливості. При цьому для психологів, на відміну від представників інших фахів, є властивим виділення найбільшого числа критеріїв-ознак явища, що оцінюється; що є свідомою наявністю професійного інваріанту суб'єктивного компоненту сприймання, який у психологів є переважно "інтерпретаційним".

4. Проекційна методика МНТ може бути застосована для психодіагностики особистісної норми, невротичних розладів та психопатії, оскільки об'єктна конструктивна ознака МНТ, якою є "сміс-Я" автора малюнку, ізоморфна об'єктній діагностичній ознаці, тобто тому "психологічному змісту", за яким норма та пограничні розлади відмінні між собою. Існування конструктивно-заданої здатності методики МНТ диференціювати норму та ці два захворювання а також одержання через МНТ даних про якісні

різниці будови "смыслу-Л" у здорових, хворих на невротизм та на психопатії – дозволяє позитивно оцінити змістовну діагностичну валідність методики МНТ.

5. "Смысл-Л" /емоційно-ціннісне самоставлення/ є детермінованим специфікою структури "образу-Л" та залежить від особливостей співвідношень двох підструктур: когнітивної та констативної. У нормі це співвідношення є оптимальним, що забезпечує здоровим адекватні ставлення "до себе самого". У хворих на невротизм та на психопатії реєструється дисгармонічність, неузгодженість цих структур, що характеризується при невротизмі – переважним порушенням когнітивних, а при психопатії – констативних аспектів "образу-Л".

6. Різні типи порушення /викривлення/ "образу-Л" у хворих на невротизм та на психопатії, що полягають у відмінних типах структурно-змістового співпорядкування когнітивної та констативної підструктур, є позитивними діагностичними ознаками психологічного рівня порушень у цих хворих та можуть правити за підставу для знаходження диференційно-діагностичних критеріїв та для обґрунтування вибору психокорекційних тактик.

#### ПРАКТИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ

1. Оцінка МНТ при диференційній діагностиці норми, невротизму та психопатії повинна базуватися не на окремих особливостях та характеристиках самого малюнквого образу, а на семантико-смысловому контексті малюнку, до якого є залученими: певні композиційно-графічні параметри зображення, характеристика загального підходу автора до створення малюнквого образу, ступінь предметної означеності та емоційної виразності образу; а також – узагальнене емоційне враження від малюнку та ставлення до автора малюнку, яке повинно рефлексуватися інтерпретатором.

2. Патогенетично-орієнтованими тактиками психотерапевтичної корекції є: при невротичних - корекція когнітивної складової "образу-Я", формування адекватного диференційованого уявлення про себе як про носія певних особистісних рис, властивостей та якостей; при психопатіях - корекція конотативної складової "образу-Я", наробка емоційної рефлексії, вміння адекватно оцінювати та використовувати наявні особистісні ресурси у контексті планування та цілепосадиження.

3. При здійсненні будь-яких прикладних психологічних досліджень за допомогою 3-х факторного /типа осгудовського/ семантичного диференціалу, його факторні значення можуть правити за показники когнітивного /А+П/ та конотативного /В/ блоків явища, що оцінюється.

#### СПИСОК ПРАЦЬ, СПУБЛІКОВАНИХ ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ

1. Применение проективного рисунка в патопсихологическом обследовании больных невротизмом и психопатиями. Методические рекомендации. - Харьков, 1992. - 22с.

2. Можливості методики проєкційного малюнку для діагностики невротичних та психопатій // VIII з'їзд невропатологів, психіатрів та наркологів України. - Тези доповідей. Част. II. - Харків, 1990. - С. 297-298.

3. Проективный рисунок как психотерапевтическое воздействие // Вопросы психиатрической и наркологической помощи сельскому населению. - Донецк, 1990. - С. 94.

4. Оценка смысловых значений проективного рисунка как способ его интерпретации // Вестник гипнологии и психотерапии. - 1992. - №2. - С. 67-70.

5. Исследование валидности рисуночной проекции методом "контрастных групп" на основе анализа параметров рисунка // Актуальные проблемы современной психологии. Материалы научных чтений. - Харьков, 1993. - С. 460-464.

6. Смысловая организация переживания у лиц раннего юношеского возраста больных психопатией // Український Вісник психоневрології. - 1995. - Т. 3, вип. 1. - С. 144-148.

*Ожжасе*

## АННОТАЦИЯ

Краско Т.И. Оценка диагностической валидности рисуночной проекции (на материале нормы и пограничных нервно-психических расстройств).

Диссертация на соискание ученой степени кандидата психологических наук, специальность 19.00.04 - медицинская психология, Киевский университет имени Тараса Шевченко, Киев, 1995.

Исследуется эффективность применения проективного рисунка в целях позитивной диагностики неврозов и психопатий. Рассмотрены возможности интерпретации по значениям формальных параметров рисунка, возможности непосредственной вербальной оценки рисуночного образа, а также возможности семантико-смыслового оценивания рисуночной продукции. Установлено, что диагностическая валидность методики является следствием соответствия ее конструктивной основы и объектных диагностических признаков неврозов и психопатий, которыми являются для неврозов - нарушения когнитивной, а для психопатий - коннотативной подструктур "образа -Я"

## ANNOTATION

Krasko T. I. Estimation of diagnostic validity of projective drawing technique (based on normal, neuroses and personal anomalies data).

A dissertation for a Doctor of Philosophy on Psychology, speciality 19.00.04 - medical psychology, The Kiev's Taras Shevchenko's University, Kiev, 1995

The efficiency of the projective drawing application for the purpose of the positive diagnostics of neuroses and personal anomalies is investigated. The possibilities of the interpretation of drawing formal parameters by their meanings, the possibilities of the immediate verbal estimation of the drawing image as well as the possibilities of the drawing production semantic evaluation are considered. It is concluded that the diagnostic validity of the methodics is a consequence isomorphism of its construct base and the object diagnostic signs of neuroses and personal anomalies which are presented by the distortion of the cognitive and connotative "I-self" substructures for neuroses and personal anomalies respectively.

Ключові слова: проєкційний малюнок, валидність, неврози, психопатії.

Підп. до друку 12.04.95. Формат 60×84/16. Папір друк. Офс. друк. Ум.  
друк. арк. 1,39. Ум. фарбо-відб. 1,51. Обл.-вид. арк. 1,0. Зам. 405.  
Тир. 100 прим.

---

Редакційно-видавничий відділ з поліграфічною дільницею  
Інституту кібернетики імені В. М. Глушкова ІАН України  
252022 Київ 22, проспект Академіка Глушкова, 40

447 977

**AB 32.169**