

Геометрия переживания: экспресс-тест «Конструктивный рисунок человека» в психотерапевтической практике

В статье рассматриваются особенности применения экспресс-теста «Конструктивный рисунок человека» при исследовании пациентов с различными формами пограничных психических расстройств. Проводившиеся с 1991 по 2007 гг. исследования подтвердили гипотезу автора, состоящую в том, что тест «Конструктивный рисунок человека» является проекцией самооощущений пациента и имеет ряд преимуществ в сравнении с другими подобными методами.

Постановка проблемы

За период с 1991 года, когда автор впервые узнал о возможности использовать задание «Конструктивный рисунок человека», по 2007 годы исследовано более 3000 больных с различными формами пограничных психических расстройств, получавших лечение в Поликлинике №14 Главного Управления при МЗ РФ, в Наркологическом диспансере №14 УЗ Центрального Административного Округа г. Москвы, в Наркологическом диспансере Одинцовского района Московской области, а также в рамках частной практики автора.

Подробные протоколы встреч с пациентами и рисуночного их тестирования хранятся в архиве автора.

Большинство пациентов - женского пола (67%). Возрастной диапазон – от детей 3–5-летнего возраста до лиц преклонного возраста (70-80 лет). Большинство – от 14 до 45. Средний возраст – около 32 лет.

Большинство обращений (около 70%) было по поводу невротических и психосоматических расстройств у лиц различных конституционально-генетических складов. Около 30% составили пациенты, проходившие основное лечение по поводу алкоголизма и наркомании.

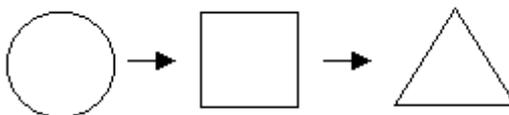
С каждым из пациентов проводилась комплексная лечебная работа, в составе которой была индивидуальная психотерапия, фармакотерапия, элементы мануальной терапии, точечного массажа. Количество сеансов - от одного до 50. В среднем – 3–5. Длительность одного сеанса – 1 час. Прослеживался катамнез сроком до 12 лет.

В соответствии с поставленными целями и задачами были применены следующие методы исследования: *клинико-психопатологическое, клинико-типологическое, патопсихологическое, разработанное автором соматопсихологическое исследование*, предполагающее исследование самоощущения человека в процессе переживания им состояний различной природы; дополнительные обследования: мануальное, общесоматическое; когда это было возможно, брались во внимание данные аппаратных, инструментальных обследований; дополнительное психологическое исследование с использованием известных методов психодиагностики (тесты Люшера, ММРП и др.); динамическое; катанестическое.

Основные гипотезы

Основными гипотезами в работе стали следующие.

1. Рисунок есть проекция самоощущения человека.
2. В самоощущении человека тело представляет собой наполненный объем.



3. Различие между прямоугольником, кругом и треугольником в контексте выполняемого тестового задания – в степени их наполненности. Интуитивно круг – более «наполненная» фигура, чем прямоугольник, а треугольник – менее «наполненная», прямоугольник (квадрат) между кругом и треугольником – средняя по наполненности фигура.

4. Зоны тела, ощущаемые как наполненные или переполненные, изображаются испытуемым с помощью окружности. Зоны, находящиеся в среднем по наполненности состоянии, изображаются с помощью квадрата или прямоугольника. Зоны тела, ощущаемые как менее наполненные, – изображаются с использованием треугольника.

5. Факторы, сказывающиеся на ощущении наполнения различных частей тела, – множественны. Наряду с факторами психического характера на ощущении наполненности или опустошенности зон тела могут сказываться и факторы непсихического характера (вертеброгенные, нейрогенные, висцерогенные влияния).

Основания для выдвижения данных гипотез дали предварительные *соматопсихологические* исследования, показавшие, что в самоощущении человека его тело неоднородно, оно имеет *сгущения* и *разрежения*. Способ исследования подробно описан автором в его книге «Вещи в теле» (Ермошин А. Ф., 1999, 2004, 2007) и цикле статей (1996–2007) [1–6]. На взгляд автора, именно эту неоднородность ощущения человеком самого себя и передаёт рисунок, а требование использовать геометрические фигуры для его построения вынуждает испытуемого утрировать ощущаемое и, таким образом, действует как «умножитель» сигналов, которые человек регистрирует во внутреннем пространстве.

Именно соотнесение «сгущений» и «разрежений» в самоощущении пациента и «узких» и «широких» мест в КРЧ легло в основу авторского толкования рисунков.

Результаты исследования

Как показало исследование, *психогенные ощущения не всегда являются ведущими, «первыми», проявляющимися в рисунке*. Вертеброгенные влияния опережают по частоте проявления влияния психогенные, т.е. импульсация, связанная с неудобством, скажем, в позвонках или других суставах отражается на общем самоощущении сильнее, чем ощущения, связанные с переживаниями, и, соответственно, неблагополучие позвоночно-двигательного столба во многих случаях находит свое отражение в рисунке раньше и энергичнее, чем неблагополучие в эмоциональном состоянии человека.

Таблица 1

Отражение в самоощущении человека и в конструктивном рисунке человека уровней вертеброгенной импульсации

| Уровень тела | Данные мануального и аппаратного обследования | Жалобы и данные соматопсихологического исследования (отчеты пациентов об ощущениях) | Признаки в конструктивном рисунке человека | |
|---------------|---|---|--|--|
| | | | Прямые признаки | Косвенные признаки |
| Голова | Гипертонус артерий среднего и мелкого калибра в | Ощущение неясной головы Общая угнетенность Головокружение | Изображение рта, носа, как отсылка к уровню затылка, | Шапочка (колпак) на голове, «волосы», «бантики», |

| | | | | |
|------------|--|--|--|---|
| | вертебробазиллярном бассейне, асимметрия и сужение просветов позвоночных артерий, умеренные диффузные нарушения биоэлектрической активности мозга без признаков локальной патологии, отсутствие видимых очаговых изменений в мозговой ткани, субкортикального лейкоареоза и признаков церебральной атрофии | Дискомфортные ощущения в верхней части головы Ощущение «лепешки» на голове, слабость в конечностях Трудность сосредоточения и переключения внимания Навязчивые мысли Склонность к пессимистическому восприятию действительности Снижение памяти Головные боли на фоне психических нагрузок | верхней части шеи | «уши», сережки на ушах; элементы вписанные в голову: «глаза», «нос», «рот» |
| Шея | Миофиксация на уровне шеи, проявления остеохондроза (уплощение межпозвоночных дисков, костные разрастания | Ощущение «перегородки» или «воронки» на уровне шеи, ощущение «ошейника», комка в горле | Появление рта на рисунке; шея, нарисованная треугольником, двумя треугольниками; туловище, нарисованное с использовани | «Плечи», изображенные треугольниками или другими формами; укороченные и изображенные треугольни |

Ермошин А. Ф. Геометрия переживания: экспресс-тест «Конструктивный рисунок человека» в психотерапевтической практике

| | | | | |
|--|---|--|---|-----------|
| |) и др. формы патологии позвоноч ника | | ем треугольника острием кверху | ками руки |
|--|---|--|---|-----------|

| | | | | |
|---------------------|---|---|---|---|
| Грудь, живот | Миофиксация на уровне грудного, пояснично-крестцового отделов позвоночника, проявления остеохондроза и др. патологии позвоночника | Ощущение «клина» в спине; «задвигка», «перегородка» поперек туловища. Ощущение тяжести, навалившейся на грудь, затемнение в передней части груди, ощущение напряжения в области живота. | Составное туловище (туловище, составленное из двух и более элементов), появление элементов, вписанных в грудь, появление «пупка» на рисунке | Укорочение ног; ноги, изображенные треугольниками; ноги разного размера |
|---------------------|---|---|---|---|

В части, касающейся переживаний, КРЧ отражает характер самоощущения человека следующим образом.

Таблица 2
«Ощущенческие» и рисуночные признаки активации различных частей нервной системы

| | Активация ЦНС (беспокойство) | Активация симпатической части АНС (бегство или нападение) | Активация парасимпатической части АНС (отдых и восстановление) |
|----------------------------|---|---|---|
| Ощущения | Отяжеленная, увеличенная по размеру, горячая голова; опустошенные, сжавшиеся, холодные конечности | Раздувание, отяжеление туловища, общее напряжение | Общее расширение, наполнение периферии, ощущение легкости и покоя |
| Рисуночные признаки | Укрупненная голова, сокращенная периферия: уменьшенные | Увеличенные по размеру, «раздувающиеся» геометрические формы: <i>круг, овал</i> | Обилие окружностей при изображении частей тела |

| | | | |
|--|---|---|--|
| | конечности, конечности, изображенные с использованием треугольников | <i>или</i> увеличенные по размеру относительно естественных анатомических пропорций <i>квадрат</i> <i>или</i> <i>прямоугольник</i> на месте туловища, квадратная голова | |
|--|---|---|--|

Таблица 3
Признаки энергетического истощения в сравнении с контуром покоя и контуром энергетической полноты

| Энергетическое истощение | Контур покоя | Энергетическая полнота |
|----------------------------------|------------------------------|----------------------------------|
| Обилие треугольников в рисунке | Преобладание прямоугольников | Обилие элементов округлой формы |
| Уменьшение общего объема рисунка | Рисунок среднего размера | Увеличение общего объема рисунка |

Особое значение автор придает графическим признакам идентифицированного им с помощью теста синдрома энергетического голодания мозга, часто встречающегося в психотерапевтической практике и редко вычлняемого специалистами в клинике пограничных психических расстройств. В его патогенезе имеют значение два основных фактора: уменьшенное поступление кислорода, глюкозы в мозговую ткань и повышенное потребление энергообразующих веществ на фоне гиперактивации мозга в условиях стресса. По существу, это ишемическое расстройство. Оно, по данным исследования весьма часто служит фоном для формирования невротической проблематики и панических атак.

Таблица 4
Признаки синдрома энергетического голодания мозга в конструктивном рисунке человека

| | | |
|----------|--|---|
| Признаки | Первый тип признаков: разрывы и усложнения изображения тела по вертикали (отражают | Второй тип признаков: нарушения пропорций (отражают психогенную проблематику) |
|----------|--|---|

| | | |
|----------------------------|--|---|
| | вертеброгенные проблемы) | |
| Уровень головы | Наличие на голове “шапочки”, “колпачка” в виде треугольника, а также других “украшений” головы в виде “бантиков”, “чубчиков”, нарисованных треугольничками, “сережек” и других дополнительных элементов вокруг головы. Вписанность круглой головы в треугольник. Вписанный в контур головы дополнительный элемент или несколько элементов. | Диспропорционально большая (большая относительно других частей тела) голова |
| Уровень шеи | Наличие на рисунке такого конструктивного элемента как шея, нарисованной одним элементом или несколькими. Отсутствие на рисунке шеи с просветом на месте нее. | |
| Уровень туловища | Составное туловище (туловище, составленное на рисунке из двух и большего количества элементов). Туловище изображенное с помощью треугольника острием кверху. Наличие геометрических элементов, встроенных в туловище, цифры с указанием возраста персонажа, вписанные в туловище. | Относительно маленькое туловище. |
| Уровень конечностей | | Укороченные конечности. Конечности, изображенные треугольничками. |

Положительная динамика в состоянии пациента отражается в КРЧ следующим образом. Общий объем фигуры может увеличиваться. Голова на рисунке становится меньше относительно других частей тела, руки и ноги изображаются как более наполненные (удлиняются, изображаются эллипсами, а затем, по мере успокоения ощущений, прямоугольниками). Дополнительные элементы с головы уходят в пользу изображения кистей и стоп. Относительные размеры головы и конечностей на КРЧ связаны отрицательной обратной связью.

Таблица 5
Результаты сравнительного анализа конструктивных рисунков человека до и после психотерапии

| Признаки | До терапии | После терапии |
|--|-------------------|----------------------|
| Относительный размер головы | ↑Больше | ↓Меньше |
| Относительный размер конечностей | ↓Меньше | ↑Больше |
| Количество элементов, наложенных на голову | ↑Больше | ↓Меньше |
| Количество элементов, вписанных в состав лица | ↑Больше | ↓Меньше |
| Частота появления на рисунке изображения кистей и стоп | ↓Меньше | ↑Больше |

Таблица 6
Изменения в данных конструктивного рисунка человека в процессе комплексной проработки проблематики пациента

| Первоначальное состояние | Динамика «ухода» симптоматики |
|--|---|
| Нарушенные пропорции тела, укрупненная относительный других частей тела голова, голова, изображенная квадратом или треугольником | Восстановление естественных пропорций тела, уменьшение относительного размера, объема головы, округлая голова |
| Наличие элементов, «обкладывающих» голову («шапочка», «бантики», «уши», «сережки» и т.п.), заполненное элементами лицо | Исчезновение элементов, «обкладывающих» голову, «погружение» их внутрь лица, а затем переход на периферию: они используются для более детального изображения рук, ног |
| Наличие изображения шеи | Исчезновение изображения шеи |
| Просвет на месте шеи | Отсутствие просвета на месте шеи |
| Туловище треугольной формы с заужением сверху или внизу | Туловище прямоугольной формы |

| | |
|--|--|
| Двусоставное или многосоставное туловище | Превращение туловища из многосоставного в односоставное |
| Наличие вписанных элементов в изображении туловища | Исчезновение вписанных элементов в изображении туловища |
| Уменьшенные относительно других частей тела конечности, конечности, нарисованные с использованием треугольников, отсутствие изображения кистей и стоп, | Увеличение относительного размера и длины конечностей, повышение уровня их «наполненности» (для их изображения используются прямоугольники и окружности, но не треугольники) |

Следует отметить, что часть симптоматики, определяемая вертеброгенными и висцерогенными влияниями, в психотерапевтическом процессе отличается резистентностью, «тугоподатливостью» и при повторном обследовании «настойчиво» проявляет себя в рисуночной продукции в характерных признаках «узких мест», стыка элементов и т.д.

Пациенты такого рода требуют *комплексного подхода* к решению их проблематики. Недостаточно только психиатрического или только неврологического лечения, нужен именно комплексный подход с задействованием возможностей как комплексной фармакотерапии, мануальной терапии, массажа и др. методов, так и психотерапии.

Проблематика психоорганического характера находит свое выражение в рисуночной продукции следующим образом.

Таблица 8
Признаки органического поражения ЦНС в КРЧ

| Органическое поражение ЦНС | Признаки в КРЧ |
|--|--|
| Дискомфортные ощущения в области головы, головные боли | «Шапочка» на голове при односоставном туловище и отсутствии других признаков наличия сегментарного поражения ЦНС, «наполненное» лицо |
| Расторможенность филогенетических эмоций | Укрупненные руки, контуры борьбы |
| Нарушение баланса торможения-возбуждения | Дисграфия, «корявость» рисунка |
| Апатичность (пострадавшее лобные доли мозга) | Наполненное лицо, вытянутая фигура |

Приведем в качестве иллюстрации некоторые характерные конфигурации.

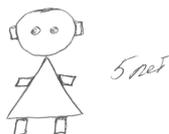


Рис. 1. **Беспокойство, беспомощность:** большая голова, маленькие конечности .



Рис. 2. **Чувство задетого достоинства, злость и протест:** «надутое» туловище, квадратная голова



Рис. 3 **Постасфиксическое резидуальное микроорганическое поражение ЦНС:** «рваная», «корявая» графика, «дырявая голова».

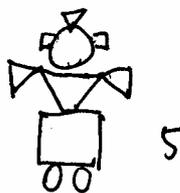


Рис. 4. **Синдром энергетического голодания мозга, симпато-адреналовые кризы:** заужение на уровне шеи или туловища, большая голова, «шляпа» или другие добавки на голове.



Рис. 5. Релаксированность: обилие кругов

Сводный список признаков и их толкования

Состояние, переживаемое пациентом, может находить отражение в следующих структурных элементах рисунка и их комбинациях.

ГОЛОВА

1. **Округлая голова “средних” размеров**, соразмерная остальным частям рисунка отражает состояние пациента, близкое к норме, к состоянию внутреннего равновесия, покоя.

2. **Большая круглая голова** на рисунке отражает состояние гиперактивированности мозга, что может быть связано с отягченностью головы “думами” из-за переживаемых неприятностей (беспокойство, озабоченность), но может отражать и перегруженность головы в процессе или после интенсивной учебы. Переполнение головы, как правило, коррелирует с относительным обездоливанием низа живота, рук, ног. Для изображения этих зон в таких случаях чаще используются треугольники или кружки, но не прямоугольники. Относительная длина конечностей уменьшается.

3. **Голова квадратной или прямоугольной формы** отражает протестное состояние, переживаемое пациентом. Нередко с «квадратной головой» соотносится «дутое туловище» (увеличенное и округлой формы). Энергетика собрана именно там. Протест связан с задетым достоинством человека, с травмой. Образы агрессоров бывают, как правило, с квадратной головой. Квадратная голова может также толковаться как знак «упертости» человека, целеустремленности оппозиционного, протестного типа. Квадратноголовый – человек, находящийся в оппозиции.

4. **Голова треугольной формы основанием книзу** является отражением далеко зашедшего в своей давности и силе протестного состояния. Человек «уперся рогом».

5. **Голова треугольной формы острием книзу** отражает состояние «раздумья», раздраженности (скопление ощущений в висках) и, одновременно дает намеки на существование вертеброгенной проблематики в области шейно-грудного перехода («узкое место»).

6. **Голова ромбовидной формы, составленная из двух треугольников основаниями друг к другу**, может отражать наличие проблемы в позвоночнике на уровне верхней части шеи, приводящей к спазму сосудов, питающих головной мозг и формированию дискомфорта ощущения в верхней части головы.

7. **Треугольной формы “бантики” по бокам от головы**, а также другие дополнительные элементы по бокам головы отражают переживание человеком состояния раздражения, приводящее к гиперактивации мозга и формированию относительного энергетического дефицита в мозге.

8. **Большие «уши»** могут также отражать психологическое состояние зависимости от окружающих, обостренность слухового восприятия на фоне переживания неуверенности в себе. Часто с большими ушами соотносятся и большие глаза, как знак той же тревожности, «тарашения» глаз, расширения зрачков. Сама голова при этом увеличивается (обеспокоенная), тело, соответственно, уменьшается, сокращаются и конечности. Все это вместе можно назвать «синдромом Чебурашки».

9. Любого рода другие **обкладки вокруг головы** – знак проблем того или иного рода (невротизм, кислородное голодание мозга, органическое поражение ЦНС).

10. **Наличие квадратных глаз или укрупненных круглых глаз** при изображении лица персонажа рисунка, отражает переживание испытуемым эмоционального напряжения, тревожности. Для данного симптома актуально все то же, что сказано в отношении симптома «уши». В ходе работы сначала пропадают уши, а потом глаза. Уши – «форпост». Уши – симптом, условно говоря, более «тяжелый», чем глаза. Означающий, что одной активации зрения «не хватило». Элементы, «вылезшие за пределы тела» в области головы отражают более заметную степень расстройств, чем элементы, вписанные в лицо.

11. На “лице” изображенного человека могут появиться **треугольные глаза** как отражение проблем с глазами (утомление зрения, близорукость и т.п.).

12. Появление на рисунке **носа треугольной формы** может отражать затруднения дыхания, которые есть у человека. Иногда подобные затруднения связаны с ощущением тяжести в груди, а не

только местными расстройствами в области носа или носоглотки. На физиологическом уровне этому может соответствовать расширение ноздрей, возникающее при активизации в состоянии агрессии.

13. Этот же симптом может отсылать к ощущениям в области затылка. Элемент маркирует уровень, где есть ощущения, выделяющиеся из фона, а не конкретный орган.

14. **Прямоугольный рот** может отражать состояние, характеризующееся стискиванием зубов.

15. **Окружность или другой элемент на месте рта** может отражать наличие проблем в затылочной, верхне-шейной зоне: скопление тяжести там, наличие функционального блока позвоночно-двигательных сегментов с ноцицептивной импульсацией этих зон, приводящей к мышечному и сосудистому спазму на этом уровне.

16. **Заполненное элементами лицо** в ряде случаев отражает наличие «нейропатии», микроорганического резидуального поражения ЦНС асфиксического генеза (пренатальная, натальная травма) (симптом «дырявая голова»). Это особенно верно, если есть другие признаки «органичности»: упрощенность рисунка, «корявость» графики.

17. **«Шляпа» на голове в виде треугольника острием кверху в сочетании с составным туловищем, туловищем треугольной формы, треугольной шеей**, отражает наличие у испытуемого проблем с позвоночником в зонах, соответствующих заужениям и стыку элементов на рисунке. Весьма часто это коррелирует с переживанием угнетенности, периодически возникающими ощущениями неясности головы, головными болями и др., - с синдромом энергетического голодания мозга. «Шляпе» на рисунке соответствует «симптом лепешки» в самоощущении пациента: ощущение затемнения и отягощения верхней части головы.

18. **Наличие прямоугольника на голове** так же может отражать сходную ситуацию, но позволяет сделать суждение о большой длительности существования патологического состояния и возможного формирования психосоматических проблем на уровне груди, живота, ног.

19. Переживания загруженности решением чужих проблем (невротическая ответственность) также может находить свое отражение в рисунке в виде появления **дополнительного элемента на голове** (коррелирует с ощущениями тяжести в затылке или груза на плечах).

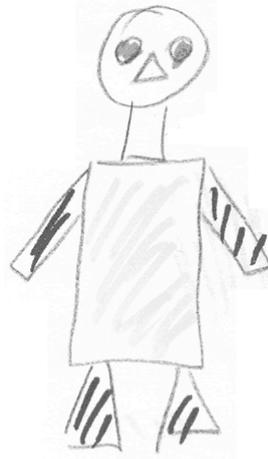
20. Переживание страха с основной локализацией ощущений на уровне живота также может также приводить к ощущению относительного опустошения головы, давления на нее сверху и находит свое отражение в появлении **дополнительного элемента поверх головы**.

21. Еще один случай, при котором возможно появление **дополнительного элемента на голове** (треугольник основанием книзу вверх круга, изображающего голову, - этот треугольник, как правило, относительно небольшой) - это “органика” - отдаленные последствия органического поражения центральной нервной системы (асфиксия в родах, травмы головы и т.п.). Наличие этого треугольника как будто мало отражается на общем контуре рисунка. Нет ни составного туловища, ни треугольных рук, ног. Т.е. при формально благополучном общем контуре треугольничек, указывающий на органику, “пришлепывается” к рисунку как будто внешним образом. “Органическому” рисунку соответствует также характерное изменение графика: “рваная” графика, неровность линий, “корявость” рисунка.

ШЕЯ

22. **Отсутствие шеи** на рисунке может отражать благополучное состояние данного уровня тела у испытуемого и отсутствие у него эмоциональных расстройств и особенностей, характерных для испытуемых, изображающих на своих рисунках шею.

23. **Шея, изображенная прямоугольником** может обозначиться на рисунке в следующих случаях: а) испытуемый, будучи человеком утонченного (вытянутого), астенического сложения, характеризующегося относительным удлинением конечностей, шеи, продолговатой формой лица, отражает в рисунке специфику собственного телесного сложения, в ряде случаев считает свою шею украшением собственной фигуры, б) автор рисунка переживает состояние повышенного познавательного интереса (любопытность) - в удивлении он вытягивает шею, “чтобы дальше видеть”, широко раскрывает глаза (обозначены на рисунке кружочками маленькой или средней, но не большой величины), настраивает на восприятие уши (они получают изображение на рисунке с помощью кружочков) - при сбалансированной в целом фигуре



(прямоугольное туловище, нормальной длины, прямоугольной формы руки и ноги); в) он испытывает чувство обиды - шея вытягивается как бы в недоумении: “Как же может твориться такая несправедливость!?” Шея ощущается им также в связи с болью в ней: там комок сдержанных рыданий, там “чесночная головка” или просто комок заготовленных

крепких слов в отношении обидчика; в) у него имеется функциональный блок в средней части шейного отдела позвоночника, порождающий напряжение мышц в этой зоне, создающий ощущение ошейника, пережатия в этой зоне.

24. **Треугольной формы шея** отмечает зону наличия вертеброгенных проблем на этом уровне тела; при этом треугольничек на месте шеи острием кверху говорит о наличии проблем в верхней, подзатылочной области шеи, а треугольничек острием книзу говорит о наличии проблемы в области шейно-грудного перехода.

25. **Шея, изображенная двумя элементами**, заставляет предположить наличие патологической импульсации на уровне стыка элементов. Наличие напряжения мышц из-за функционального блока позвоночно-двигательных сегментов не отменяет возможности одновременного существования эмоциогенных проблем на этом уровне тела, таких как переживание обиды, в частности.

ТУЛОВИЩЕ

26. **Прямоугольной формы туловище** на рисунке является знаком относительного благополучия на этом уровне тела.

27. **Округлой формы туловище при квадратной или треугольной голове** может говорить о наличии ситуации в жизни человека, из-за которой ему приходится “надуться”, злиться (межличностный конфликт, травма личностного достоинства). Ощущение напряжения, внутреннее наполнение организма концентрируется при этом в области груди (злость) или в области живота (гнев), или в обеих этих зонах. Цель формирования такой конфигурации ощущений - *борьба* за отстаивание своих позиций. Если при этом ноги на рисунке выглядят как “налитые”, “крепкие”, составленные из прямоугольников, то это подтверждает гипотезу об активированности энергетики испытуемого и его готовности настаивать на своем. Квадратная или треугольная голова при этом отражают протестность, несогласие с ходом событий. Это «*симпатическая полнота*».

28. **Округлое туловище при голове округлой формы** на рисунке мы можем встретить также в комбинации с маленькими ручками и ножками, нарисованными треугольничками остриями к туловищу. На лице прорисованы округлые глаза. Данная конфигурация встречается у людей страдающих *фобиями*. Их тоже можно рассматривать как травмированных и напряженных в связи с этим. Они поражены, сенсibilизированы пугающей информацией. В отдельных случаях в связи с защитной активированностью уровня солнечного сплетения в рисунке проступает также «пупок».

29. Еще один случай, когда на рисунке могут появиться **округлые контуры туловища** - это состояние наполненности непосредственно после успешно проведенного сеанса психотерапии, сопровождавшегося интенсивным перераспределением внутренних ощущений. Это «*парасимпатическая полнота*». Этому состоянию “наполненности” соответствует также появление на рисунке “раздутых” рук и ног, увеличение удельного веса кружков в общем количестве структурных элементов рисунка. Во внутреннем самоощущении испытуемого этому соответствует чувство легкости, полета, растворения тела.

30. **Вставные элементы на уровне туловища** (“пуговицы”, “карманы” и др.) могут отражать зоны значительной концентрации ощущений, связанных с психическими травмами, уровнями существования вертеброгенных проблем, а также связанных с зонами формирования психосоматических проблем или соматогенных ощущений.

31. Так же следует толковать **цифры, отражающие возраст персонажа, вписанные в контур тела**. Это *аналог вписанного геометрического элемента*.

32. **Составное туловище** обозначает *наличие проблем в позвоночнике* на уровнях тела, соответствующих зонам стыка геометрических элементов рисунка.

33. **Использование прямоугольников при изображении составного туловища** отражает *проблемы меньшей выраженности* по сравнению с теми, что находят свое отражение на рисунке с помощью треугольников.

34. **Составное туловище, состоящее из окружностей**, отражает то же *состояние мобилизованности на борьбу*, что и односоставное туловище, только в этом случае энергетика разбита на количество частей, соответствующее количеству элементов, использованных для изображения туловища, и также отражает наличие вертеброгенных проблем на уровнях стыка элементов.

35. **Туловище, составленное из нескольких элементов, складывающихся в квадрат или треугольник**: а) наличие серьезных эмоциональных проблем (депрессивные переживания с соматизацией); б) значительной выраженности вертеброгенные проблемы на уровне стыка фигур.

РУКИ И НОГИ

36. **Достаточной длины руки и ноги**, вырисованные с использованием прямоугольников, являются отражением состояния *уверенности* человека в своих силах и говорят о способности индивида

к самостоятельным решениям, о его личностной зрелости, ориентированности на решения и действия, а не на переживания.

37. Непропорционально укрупненными и удлинненными руками наделяются персонажи, проявляющие *агрессию*.

38. Непропорционально усиленными: укрупненными и удлинненными ногами наделяются персонажи, «стоящие на своем», чего бы им это ни стоило.

39. Маленькие ручки, ножки, изображенные треугольничками основаниями наружу, могут говорить о тонкой эмоциональности, высокой чувствительности испытуемого, о *склонности к переживанию беспокойства, тревоги*. Авторы подобных рисунков нередко испытывают страх перед жизнью, доходящий в ряде случаев до того, что эти лица выходу на улицу предпочитают жизнь дома, в ограниченном привычном пространстве. Женщины подобного типа находят себе авторитарных мужей, побуждающих их «сидеть дома» ради детей, ради ведения домашнего хозяйства. Они тревожно привязаны к своим близким.

Одновременно с этим может наблюдаться относительное увеличение размеров головы на рисунке, что соответствует переживанию беспокойства.

ВОЗРАСТ ПЕРСОНАЖА

40. Совпадение возраста персонажа рисунка и паспортного возраста испытуемого до психотерапии встречается редко и может говорить о сохранившемся душевном благополучии: данный человек погружен в решение актуальных проблем, имеющих отношение к настоящему времени его жизни. Возможно, он достиг «бытия здесь и теперь» благодаря занятиям по саморегуляции, благодаря духовным практикам с целью «закрытия» тем прошлого и погружения сознания в настоящее.

41. В ряде случаев совпадение возраста персонажа с возрастом его автора встречается у *активных потребителей психоактивных веществ* (алкоголь, наркотики) у лиц с *органическим поражением ЦНС* и означает расторможенность испытуемого на фоне органического поражения ЦНС, алкоголизации, наркотизации. Психика не накапливает переживаний благодаря их выплескиванию (ослабленное торможение, ослабление культурного контроля), химического стирания (алкоголизация).

42. Еще один вариант: проблемы настоящего времени «перебивают» своей значимостью фоновые проблемы, которые также существуют, но «не до них».

43. Отдаленность возраста персонажа от паспортного возраста испытуемого может говорить о *наличии у испытуемого*

значимых переживаний, генетически связанных с тем периодом жизни и сказывающихся на актуальном его состоянии.

44. **Отклонение возраста персонажа от паспортного возраста пациента в меньшую сторону** может говорить а) о времени “закладки” симптома, б) о том, что есть значимый человек младшего возраста, на котором сосредоточена душевная жизнь испытуемого (как правило, ущербом для собственного личностного развития, для самореализации).

45. **Отклонение возраста персонажа от паспортного возраста пациента в большую сторону** чаще встречается а) у молодых людей, устремленных мыслями в будущее, говорит о заинтересованности их в планировании своей жизни, б) о том, что есть значимый человек старшего возраста, на котором сосредоточена душевная жизнь испытуемого (также с ущербом для собственного личностного развития, для самореализации).

46. **Значительная регрессия возраста** говорит о ранней закладке симптомов и значительной выраженности личностных расстройств.

47. **Цифра, обозначающая возраст персонажа рисунка, вписанная в саму фигуру** (например, на уровне груди), указывает на наличие соматизированной проблемы в зоне ее расположения. Фактически, она выступает как 11 элемент рисунка и выполняет ту же роль, что и другие вписанные фигуры - обозначает зону, акцентированную в самоощущении за счет скопления в ней особых ощущений. В каких-то случаях тот же самый пациент в последующем использует для выделения этой зоны тела “обычный” конструктивный элемент, например, квадратик.

ПОЛОЖИТЕЛЬНАЯ ДИНАМИКА

48. **Положительная динамика** состояния испытуемого в ходе психотерапии отражается в следующих признаках:

- Элиминация из состава рисунка треугольников и кружков за исключением круга на месте головы.
- Увеличение удельного количества прямоугольников в составе нарисованной фигурки человека.
- Приближение возраста персонажа к паспортному пациента.
- Обретение круглой головы вместо головы квадратной или треугольной формы.
- Уменьшение относительного размера головы.
- Исчезновение накладок на голову и других дополнительных элементов вокруг головы (“уши”, “бантики” и т.п.)
- Уменьшение размера глаз и исчезновение их на рисунке.
- Превращение шеи на рисунке из треугольной в прямоугольную и исчезновение ее.

- *Превращение туловища из треугольного или круглого в туловище прямоугольной формы.*
- *Превращение туловища из составного в простое.*
- *Исчезновение дополнительных встроенных в туловище элементов.*
- *Превращение рук и ног из треугольных в прямоугольные.*
- *Относительное увеличение длины и объема рук и ног.*
- *Исчезновение границ между элементами.*

49. В тех случаях, когда на первоначальном рисунке **голова была большой, «обложенной» дополнительными элементами**, по мере успешной проработки состояния пациента, дополнительные элементы сначала *«тонут в голове»* (уши становятся глазами и т.п.), а потом *«тонут в теле»* и *«всплывают» в виде удлинившихся конечностей, в виде кистей и стоп.*

50. **Элементы, вписанные в грудь «выплывают» в виде более длинных рук и кистей.**

Выводы

1. Тест «Конструктивный рисунок человека» имеет преимущество в сравнении с традиционным заданием просто нарисовать человека с точки зрения способности побуждать испытуемого к более выпуклому обозначению в рисунке зон концентрации и рассредоточения ощущений в его теле, связанных с переживаниями и действием других факторов. Необходимость использования заданных геометрических форм действует как «умножитель сигналов», заставляя неосознанно выделять зоны большей и меньшей наполненности в организме и «узкие места» (зоны мышечных, сосудистых блоков). Это находит свое выражение как в композиции рисунка, так и в относительных размерах каждой из частей тела.

2. Есть значимая корреляция между тем, что ощущает человек на уровне тела и тем как он изображает фигуру человека из заданных элементов. Рисунок позволяет визуализировать и документировать психическое состояние человека. В КРЧ находят свое выражение характерные дисбалансы наполнения организма в процессе переживания того или иного рода. При этом каждому из состояний психогенной природы соответствует неповторимый контур ощущений и соответствующая ему презентация в конструктивном рисунке.

4. Конструктивный рисунок человека способен отражать вертеброгенные проблемы. Исследование выявило большой удельный вес данного рода проблематики у психотерапевтических пациентов.

6. Рисунок способен ясно указывать на наличие проблем, связанных с нарушением кислородного обеспечения мозга. Синдром энергетического голодания мозга («синдром неясной головы»), как показало исследование, встречается не менее, чем у 60% пациентов, обращающихся на психотерапевтический прием, и требует комплексного лечения с подключением к психотерапии также общетерапевтических, неврологических назначений, мануальной терапии и др.

7. Возраст персонажа оказался значимой характеристикой, точно выводящей психотерапевтическое исследование на возраст закладки симптома или значимую тему, переживание по поводу которой заметно сказывается на актуальном состоянии пациента.

8. КРЧ способен отражать динамику в состоянии пациента в процессе терапии.

Подводя итог вышесказанному можно заметить следующее. Рисуночное задание: «Нарисуйте символическую фигурку человека из квадратиков, кружков и треугольников, количество элементов в фигурке - 10» обладает высокой способностью к выявлению специфики переживаемого испытуемым состояния. Оно может служить удобным вспомогательным средством в дифференциальной диагностике пограничных психических расстройств и, в частности, позволяет установить влияние на состояние испытуемого ситуационных факторов, вертеброгенных проблем, соматических проблем, органического поражения ЦНС и др. Конструктивный рисунок человека с дополнительными данными, такими как возраст персонажа, может служить удобным средством выхода на актуальную проблему пациента с возможностью последующей ее психотерапевтической проработки.

Литература

1. Ермошин А. Ф. Работа с соматизированными эквивалентами психических состояний – соматопсихотерапия // Современные направления психотерапии и их клиническое применение. Материалы первой всероссийской конференции по психотерапии. – М.: Институт психотерапии. – 1996. – С. 35.
2. Ермошин А. Ф. Вещи в теле: Психотерапевтический метод работы с ощущениями. – М.: Независимая фирма «Класс», 1999, 2004. – 320 с. (Библиотека психологии и психотерапии, вып. 72).
3. Ермошин А. Ф. Конструктивный рисунок человека в дифференциальной диагностике пограничных психических расстройств // Вопросы ментальной медицины и экологии. – 2002. – Том VIII, №1, – С. 75–81.

4. *Ермошин А. Ф.* Конструктивный рисунок человека как соматопсихотерапевтическая карта // Вопросы ментальной медицины и экологии. – 2002. – Том VIII. – № 4. – С. 41–42.
5. *Ермошин А. Ф.* Синдром энергетического голодания мозга и его отражение в конструктивном рисунке человека // Вопросы ментальной медицины и экологии. – 2002. – Том VIII. – № 4. – С. 42–43.
6. *Ермошин А. Ф.* Синдром «неясной головы», его комплексная диагностика и лечение // Психотерапия. – 2003. – № 2. – С. 37–42.
7. *Ермошин А. Ф.* Пространственно-энергетическая парадигма в психотерапии // Психотерапия. – 2007. Специальный выпуск. – С. 48–52.
8. *Либин А. В.* Применение графической психодиагностической методики в профконсультационной работе // Диагностика способностей и личностных черт учащихся. – Саратовский Гос. Ун-т, 1989. – С. 69–82.
9. *Либин А. В.* Стилевые и темпераментальные свойства в структуре индивидуальности человека. Автореф. ... канд. психол. наук. – М.: ИП РАН, 1983.
10. *Либин А. В., Либин В. В.* Психологические особенности предпочтения человеком геометрических форм (знаков) // Графические знаки: проблемы, исследования, разработки, стандарты. – Киев, 1988. – С. 32–36.
11. *Либин А. В.* Стилевые характеристики поведения человека в процессе познания окружающей действительности // Конструктивная психология – новое направление развития психологической науки и практики. – Красноярский гос. университет, 1989. – С. 179–183.
12. *Либин А. В., Либин В. В.* Особенности предпочтения геометрических форм в конструктивных рисунках (психографический тест предпочтений ТиГР). – М: Институт психологии РАН, 1994. – 106 с.

Выходные данные статьи: Ермошин А.Ф. Геометрия переживания: экспресс-тест «Конструктивный рисунок человека» в психотерапевтической практике // Журнал практикующего психолога / Киев: Центр консультативной психологии. – 2009/15. С. 51-71.

