



УКРАЇНА

(19) UA

(11) 59409

(13) C2

(51) 7 A61B5/00, A61B5/16

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІОПИС
ДО ПАТЕНТУ НА ВІНАХІД

(54) СПОСІБ ОЦІНКИ ФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ І ВЛАСТИВОСТЕЙ ОСОБИСТОСТІ ЛЮДИНИ

1

2

(21) 2000021014

(22) 22 02 2000

(24) 15 09 2003

(46) 15 09 2003, Бюл. № 9, 2003 р.

(72) Бусурін Михайло Юрійович, Копилова Тетяна
Геннадівна, Кулішова Олена Афанасівна,
Кулішов Володимир Володимирович, Бабенко Еля
Анатоліївна(73) Бусурін Михайло Юрійович, Копилова Тетяна
Геннадівна, Бабенко Еля Анатоліївна(56) Диагностика психических состояний в норме и
патологии /Под ред. Ф. И. Случевского -
Л Медицина, 1980, с. 126-134

RU 2112415 C1 10 06 1998

RU 2141244 C1 20 11 1999

(57) 1 Спосіб оцінювання функціонального стану і
властивостей особистості людини, що включає

пред'явлення людині оптичних стимулів, аналіз
реакції людини на оптичні стимули, складання
висновків про функціональний стан і властивості
особистості людини за результатами аналізу, який
відрізняється тим, що оптичні стимули розташо-
вують за межами центра зорового простору або за
межами центральної області співіски

2 Спосіб по п. 1, який **відрізняється** тим, що роз-
ташування оптичних стимулів пропонують викона-
ти людині шляхом самостійного формування зоро-
вих просторів

3 Спосіб по п. 1, який **відрізняється** тим, що роз-
ташування оптичних стимулів виконують шляхом
формування заданих зорових просторів, які про-
понують людині

Винахід відноситься до галузі медицини, фізіо-
логії, психології, і може бути використаний для
оцінки функціонального стану і властивостей осо-
бистості людини в нормі і при патології

В даний час в оцінці функціонального стану і
властивостей особистості людини використовую-
ють, переважно, аналіз і зіставлення наступних
реакцій на адекватні стимули

- відносно елементарних реакцій (у вигляді
змін фізичних параметрів тканин),
- складних комплексних реакцій
- психологічних реакцій (емоційні, мотиваційні,
поведінкові, когнітивні, духовні),
- психофізіологічних реакцій (вегетативні і
нейроендокринні компоненти емоційної і мотива-
ційної сфери),
- полісистемних реакцій (реакції декількох або
багатьох функціональних систем з кластерною
специфічністю відповіді),
- реакцій, що відбивають особливості міжсис-
темних взаємодій,
- інших реакцій

Одним із загальних фундаментальних блоків
діагностики, як функціональних станів, так і влас-
тивостей особистості людини є інтроспекція і про-

екція (у т.ч. в психоаналітичних трактуваннях)
клієнтом власних переживань і відчуттів у перцеп-
тивних зорових просторах, які він структурує із
стимульного матеріалу тієї або іншої проективної
методики. Ураховуючи той факт, що емоційний
компонент у структурі особистості і функціональ-
них станів людини тісно пов'язаний з одним із
найбільш важливих для гомеостазу і адаптації
екологічних факторів - кольоро- і світловими стиму-
лами, перспективним представляється подальше
удосконалення методів кольоро- і діагностики фу-
нкціонального стану і властивостей особистості
людини

Оскільки функціональний стан, а також базові
властивості особистості в онтогенезі визначаються
значною мірою станом гіпоталами - гіпофізарного
комплексу - регуляторної ланки адаптаційно-
гомеостатичних властивостей індивіда, варто ви-
знати ключовою проблемою оцінки функціональ-
них станів і властивостей особистості людини
аналіз і розробку методів кольоро- і діагностики ре-
тино-гіпоталамічної функціональної системи (Бу-
сурін М.Ю., Копилова Т.Г. Проміжний звіт об НДР
(1998) «Розробити основні положення щодо ство-
рення принципово нових методів корекції і ліку-

(13) C2

(11) 59409

(19) UA

вання різноманітних патологічних станів на основі вивчення фізіологічних і патофізіологічних особливостей ретино-гіпоталамічних і інших ретино-церебральних зв'язків і їх впливів на міжцентральні відношення в умовах експерименту і клініки», № державної реєстрації 0198U001649)

На цей час широко використовуються і не втратили своєї актуальності наступні способи оцінки функціонального стану і властивостей особистості людини на основі кольородіагностики

Відомий спосіб оцінки функціональних станів і властивостей особистості людини - спосіб кольорних виборів М. Лусчер (Luscher M. Klinischer, Luscher-Test, Basel, 1970, а також Джое В. В. Практическое руководство к тесту Люшера, Кишинев, Периодика, 1990), відповідно до скороченого варіанту якого пацієнту подається набір із 8 оптичних стимулів (синій, зелений, червоний, жовтий, фіолетовий, коричневий, чорний, сірий). Кожний стимул виконаний у формі квадрата з розмірами 28 x 28 мм або прямокутника. Кожний із стимулів клієнт спостерігає в центральній частині поля зору. Потім пропонують клієнту вибрати стимули по рангах від переважних ("приємних") до відхилених ("неприємних"). При цьому не допускається одночасний вибір двох або декількох кольорів як композиції.

Потім, з урахуванням співвідношення переважних, індивідуальних і відхилених стимулів з їхніми рангами, а також з урахуванням сполучень стимулів у різноманітних частинах стимульного ряду, оцінюють функціональний стан і властивості особистості клієнта, які включають описи наступних характеристик

- устремління або засоби, в яких має потребу клієнт,
- стан / властивість як мета, потреба,
- власний стан, у т. ч. самопочуття,
- неактуальний стан / властивість,
- загальмована мета / потреба,
- джерела фрустрації, страху, компенсаторних психологічних механізмів,
- емоційна і психовегетативна стійкість особистості,
- психічна і фізична працездатність,
- інші характеристики

Загальними ознаками указанного аналога і способу оцінки функціонального стану і властивостей особистості людини, що заявляється, являються

- пред'явлення пацієнту оптичних стимулів,
- аналіз реакції пацієнта на оптичні стимули,
- складання висновків про функціональний стан і властивості особистості пацієнта за результатами аналізу,

По способу кольорних виборів М. Лусчер неможливо оцінити стан ретиногіпоталамічної функціональної системи, що відбиває діагностичне значимі категорії у визначенні функціонального стану і властивостей особистості людини. Неможливо також виконати порівняльну оцінку функціональних особливостей різноманітних парацентральної і периферійної зон зорового простору і сітківки (як рецепторного апарату ретино-гіпоталамічної функціональної системи). Неможливо також часто і протягом тривалого часу робити оцінку функціонального стану і властивостей особистості у деяких клієнтів через появу у них подразнення на багатократні дослі-

дження, оскільки системи позитивного підкріплення стимулюються в недостатній ступені, що у свою чергу приводить до нагромадження подразнення і формально-стереотипного виконання Інструкції. Внаслідок цього знижується точність кольородіагностики. Це пояснюється тим, що по указаному способу стимули розташовують у центрі або центральній частині поля зору і сітківки, а ретино-рефлексогенні зони, як рецепторний апарат ретино-гіпоталамічної функціональної системи і емоційогенних структур, розташовані переважно в парацентральної і периферійних ділянках сітківки.

Відомий спосіб оцінки функціонального стану і властивостей особистості людини (Дорофеева Э. Т., 1969, а також Плишко Н. К. Особенности сенсорных реакций при изменении сенсорного состояния // Диагностика психических состояний в норме и патологии, под ред. Ф. И. Случевского, Ленинград, «Медицина», 1980, с. 126-134). Відповідно до цього способу оптичні стимули розташовують в аномалоскопі в центральній частині поля зору. Пропонують клієнту визначити колір червоного (ч), зеленого (з), синього (с) стимулів і сформувати перцептивний зоровий простір з пред'явлених стимулів. Визначають різниці порогів кольоропізнання стимулів. Функціональний стан оцінюють з урахуванням структури сформованого клієнтом перцептивного зорового простору: афективне порушення (дисфорія) - $ч < з < с$, функціональне збудження (задоволення, захоплення) - $ч < з < с$, функціональна розслабленість - $з < ч < с$, функціональна напруженість - $з < с < ч$, функціональне гальмування (смуток, пригніченість, тривога) - $с < з < ч$, афективне гальмування (ендогенна депресія) - $с < ч < з$.

Загальними ознаками указанного аналога і способу оцінки функціонального стану людини, що заявляється, являються

- пред'явлення пацієнту оптичних стимулів,
- аналіз реакції пацієнта на оптичні стимули,
- складання висновків про функціональний стан і властивості особистості пацієнта за результатами аналізу

По указаному способу, також як і по вище описаному аналогу, неможливо оцінити стан ретиногіпоталамічної функціональної системи, що відбиває діагностичне значимі категорії у визначенні функціонального стану і властивостей особистості людини. Неможливо також виконати порівняльну оцінку функціональних особливостей різноманітних парацентральної і периферійної зон зорового простору і сітківки (як рецепторного апарату ретино-гіпоталамічної функціональної системи). Неможливо також часто і протягом тривалого часу робити оцінку функціонального стану і властивостей особистості у багатьох клієнтів через появу у них подразнення на багатократні дослідження, оскільки указаний спосіб не забезпечує стимуляцію системи позитивного підкріплення, що у свою чергу приводить до нагромадження подразнення і формально-стереотипного виконання Інструкції. Внаслідок цього знижується точність кольородіагностики. Пояснення те ж: стимули розташовують у центрі або центральній частині поля зору і сітківки, а ретинорефлексогенні зони, як рецепторний апа-

рат ретино-гіпоталамічної функціональної системи і емоційних структур розташовані, переважно в парацентральної і периферичних ділянках сітківки

Як прототип вибрано спосіб оцінки функціонального стану і властивостей особистості людини - тест «копірних пірамід», розроблений Максом Піфстером і його колегами (Heiss R, Hiltmann H Farbpiramidentest - 2 aufl, Bern, 1975 s 27-44) з Інституту психології і характерології, м. Фрайбург (Германия). Клієнту пропонують із 24 кольорових (червоний, жовтий, зелений, синій) оптичних стимулів з невеликими (менше розмірів центральної частини поля зору) кутовими розмірами (квадрат з розмірами 25 x 25мм) сформувати переважний («приємний») і відхилені («виродливі») перцептивні зорові простори у вигляді різнобарвних пірамід, розташовуючи стимули в центральній частині поля зору. Після чого аналізують структури сформованих просторів, порівнюючи накопичення стимулів у смугах пірамід по осі вершина-підстава, і складають висновки про функціональний стан і властивості особистості клієнта за результатами аналізу.

Загальними ознаками вказаного прототипу і способу оцінки функціонального стану і властивостей особистості людини, що заявляється, являються

- пред'явлення пацієнту оптичних стимулів,
- аналіз реакції пацієнта на оптичні стимули,
- складання висновків про функціональний стан і властивості особистості пацієнта за результатами аналізу

По способу «копірних пірамід», неможливо оцінити стан ретиногіпоталамічної функціональної системи, що відбиває діагностичне значимі категорії у визначенні функціонального стану і властивостей особистості людини. Неможливо також виконати порівняльну оцінку функціональних особливостей різноманітних парацентральної і периферичних зон зорового простору і сітківки (як рецепторного апарату ретиногіпоталамічної функціональної системи). Крім того, для оцінки властивостей особистості за допомогою вказаного способу потрібно здійснення багатократних вимірів. Через появу у деяких клієнтів подразнення на багатократні дослідження у них неможливо робити оцінку функціонального стану і властивостей особистості клієнта часто і протягом тривалого часу, оскільки система позитивного підкріплення стимулюється в недостатній ступені, що у свою чергу приводить до нагромадження подразнення і формально-стереотипного виконання інструкції. Внаслідок цього знижується точність кольородіагностики. Пояснення по вказаному способу стимули розташовують в центрі або центральній частині поля зору і сітківки, а ретинорефлексогенні зони, як рецепторні апарати ретиногіпоталамічної функціональної системи і емоційних структур, розташовані переважно в парацентральної і периферичних ділянках сітківки.

В основу винаходу поставлена задача удосконалення способу оцінки функціонального стану і властивостей особистості людини, у якому за рахунок особливостей формування зорового простору забезпечується можливість оцінки стану ретино-

но-гіпоталамічної функціональної системи, яка відображає як функціональний стан, так і базові властивості особистості людини, а також можливість здійснення порівняльної оцінки функціональних особливостей різноманітних парацентральної і периферичних зон зорового простору і сітківки.

Поставлена задача вирішується тим, що в способі оцінки функціонального стану і властивостей особистості людини, що включає пред'явлення людині оптичних стимулів, аналіз реакції людини на оптичні стимули, упорядкування висновків про функціональний стан і властивості особистості людини за результатами аналізу, відповідно до винаходу, оптичні стимули розташовують за межами центру зорового простору або за межами центральної області сітківки.

Вказані ознаки складають сутність винаходу.

В одному з можливих варіантів реалізації винаходу розташування оптичних стимулів

пропонують виконати пацієнту шляхом самостійного формування зорових просторів із пред'явлених оптичних стимулів. Реакцію пацієнта при цьому аналізують у залежності від характеру створених ім і оцінюваних ім зорових просторів від переважних («приємних») до відхиленіх («неприємних»).

В другому варіанті реалізації винаходу розташування оптичних стимулів виконують шляхом попереднього формування зорових просторів, запропонованих пацієнту. Реакцію пацієнта при цьому аналізують у залежності від його оцінки пред'явлених зорових просторів від переважних («приємних») до відхиленіх («неприємних»).

Причинно-слідчий зв'язок ознак, що складають сутність винаходу, з результатом, що досягається (можливість оцінки стану ретиногіпоталамічної функціональної системи і порівняльної оцінки функціональних особливостей різних парацентральної і периферичних зон зорового простору і сітківки) виражається в наступному.

Основним у винаході являється розроблена (Бусурін М Ю і Копілова Т Г, 1998) концепція ретиногіпоталамічної функціональної системи і локальних ретинорефлексогенних зон у регуляції функціональних систем людського організму.

До других закономірностей, використаних у винаході, відноситься наступне:

- одним із загальних фундаментальних блоків діагностики, як функціонального стану, так і властивостей особистості людини являється інтроспекція і проекція клієнтом власних переживань і відчуттів у зорових просторах, які він структурує із оптичних стимулів або дає психологічну оцінку пред'явленим зоровим просторам,

- реакція на оптичні (в т. числі кольорові) стимули відбиває емоційний компонент в структурі особистості і функціональних станів людини,

- базові властивості особистості в онтогенезі визначаються значною мірою станом гіпоталамо-гіпофізарного комплексу.

Використання зазначених закономірностей забезпечується в способі оцінки функціонального стану і властивостей особистості людини, що включає пред'явлення пацієнту оптичних стимулів, аналіз реакції пацієнта на оптичні стимули, складання висновків про функціональний

стан і властивості особистості пацієнта за результатами аналізу, у якому оптичні стимули розташовують за межами центру зорового простору або за межами центральної області сітківки

Таке розташування оптичних стимулів дозволяє здійснювати стимуляцію локалізованих у периферійних відділах сітківки ретинорефлексогенних зон емоційних структур, а також, при активній участі пацієнта у формуванні зорового простору, - стимуляцію системи позитивного підкріплення

Спосіб, що заявляється, дозволяє оцінити стан ретинопоталамічної функціональної системи, яка відображає як функціональний стан, так і базові властивості особистості людини, а також виконати порівняльну оцінку функціональних особливостей різноманітних парацентральної зон зорового простору і сітківки

Таким чином, з урахуванням вище сказаного, ознаки, що складають сутність винаходу, знаходяться в причинно-слідчому зв'язку з результатом, що досягається

Спосіб оцінки функціонального стану і властивостей особистості людини, що заявляється, здійснюють таким чином

Пацієнту пред'являють набір з оптичних стимулів. При цьому оптичні стимули розташовують за межами центру зорового простору або за межами центральної області сітківки. Аналізують реакцію пацієнта на оптичні стимули і складають висновки про функціональний стан і властивості особистості пацієнта за результатами аналізу

По одному з можливих варіантів розташування оптичних стимулів пропонують виконати пацієнту шляхом самостійного формування зорових просторів. Пропонують пацієнту, розташовуючи пред'явлені стимули за межами центру зорового простору (у парацентральної і периферичних відділах зорового простору) або за межами центральної області сітківки, сформувати з них альтернативні простори, покладаючись на елементарні відчуття, що відповідають бінарним психологічним опозиціям ("приємно - неприємно", "комфортно - дискомфортно", "красиво - потворно" і т.д.)

Реакції пацієнта, реакції ретинопоталамічної функціональної системи, що виникають при впливі стимулів на парацентральної і периферичні області зорового простору і сітківки, а також функціональні особливості різноманітних парацентральної і периферичних зон сітківки і сформованих зорових просторів, що відображають функціональний стан і базові властивості особистості, аналізують з урахуванням структури сформованих пацієнтом зорових просторів

По другому варіанту розташування оптичних стимулів виконують шляхом попереднього формування зорових просторів, пред'явлених клієнту

Реакції клієнта, ретинопоталамічну функціональну систему, функціональні особливості різноманітних парацентральної і периферичних зон зорового простору і сітківки, функціональний стан і базові властивості особистості аналізують у залежності від оцінки пацієнтом пред'явлених зорових просторів від переважних ("приємних") до відхиляючих ("неприємних")

Отримані дані зіставляють з результатами

оцінки функціонального стану і базових властивостей особистості, у т.ч. його гіпоталамо-гіпофізарно-ретикулярного комплексу, по іншим методам

Нижче приводяться конкретні приклади реалізації способу, що заявляється

Приклад 1. Пацієнтка Т.К., 40 років. З 1982р. страждає біполярним афективним розладом.

З 1994р. гіпоманіакальні і депресивні епізоди протікають, змінюючи один одного в помірному або легкому ступені, без психотичних включень. З 1997р. пацієнтка не приймає ніякої активної або профілактичної терапії, оскільки афективні коливання не виходять за рамки ремісії циклотимічного типу, і хвора зберігає достатній рівень соціально-психологічної адаптації (не нижче 60 балів по шкалі GAF у найбільш виражені періоди коливань)

За даними "СМИЛ" (Собчик Л.Н., 1990), Т.К. визначена як циклотимічна особистість з вираженими або помірно вираженими станами маніакального порушення і депресії в різноманітні періоди контрольних досліджень властивостей особистості

Оцінку функціонального стану і властивостей особистості пацієнтки по способу, що заявляється, проводили багаторазово в епізоди субдепресії і підйому настрою і активності

Пред'являли пацієнтці оптичні стимули, для чого на білому тестовому екрані з кутовими

розмірами 20-30° і рівномірною світлістю розташовували 10 світлофільтрів, представлених набором із стаціонарних пар рівновеликих частин різноманітного кольору: червоний - жовтогарячий, червоний - жовтий, червоний-зелений, червоний - синій, жовтогарячий - жовтий, жовтогарячий - зелений, жовтогарячий - синій, жовтий - зелений, жовтий - синій, зелений - синій

Пропонували пацієнтці, розташовуючи оптичні стимули за межами центру зорового простору або за межами центральної області сітківки, самостійно сформувати зорові простори від переважних до відхиляючих, покладаючись на власні реакції, що відображають бінарні психологічні опозиції («приємно - неприємно», «комфортно - дискомфортно»)

Для цього пацієнтці пропонували

- фіксувати поглядом центр екрана,

- кожний із 10 світлофільтрів, тримаючи якомога ближче до одного ока (друге око в цей час за шоркою), розгорнути перед екраном так, щоб центр межестимульної зони співпав з центром поля зору в центрі екрана, а сама межестимульна зона ділила б навпіл екран

Ці дії і кутові розміри стимулів (які значно перевищують кутові розміри центральних відділів сітківки) дозволяли розташовувати оптичні стимули в основному за межами центру зорового простору і центральної області сітківки (у парацентральної і периферичних частинах зорового простору і сітківки)

У першій серії експерименту пацієнтку попередили про необхідність розташування межестимульної зони у вертикальній, у другій серії - у горизонтальній площині. Таким чином, перцептивний зоровий простір для кожного ока Т.К. був сформований в двох опонентних парах полюсів зору з 4

рівних квадрантів 1 - нижній лівий, 2 - верхній лівий, 3 - верхній правий, 4 - нижній правий

Аналізували емоційні і мотиваційно-поведінкові реакції клієнтки на оптичні стимули, які виявляються у вигляді сформованих нею з цих стимулів зорових просторів, порівнюючи індивідуальні структури зорових просторів "колірних переваг" і "відхилених" зорових просторів з переліком визначених нами стандартних структур зорових просторів. Подібний порівняльний аналіз став мож-

ливий завдяки уперше встановленому нами факту відповідності визначених структур сформованих таким способом зорових просторів певним типологічним характеристикам функціонального стану і властивостей особистості людини

Складали висновки про функціональний стан і властивості особистості пацієнтки за результатами аналізу структур просторів колірних переваг і відхилених зорових просторів Т К' (таблиця 1)

Таблиця 1

Аналіз реакцій на оптичні стимули, показники ретинопоталамічної функціональної системи, стан і властивості особистості Т К по способу, що заявляється

№ п/п	Структура зорового простору Т К			Висновки
	Домінуючий сти- мул	Квадрант		
		простір колір- них переваг	відхилений про- стір	
1				Функціональний стан
1 1	червоний жовто- гарячий зелений	2 3 і 4 -	- 2 4	підйом настрою і активності, симпатотонія
1 2	червоний зеле- ний синій	1 - 1 і 2	1 3 -	тривожна субдепресія, симпатотонія
2				Властивості особистості
2 1	червоний зеле- ний	1 і 2 -	- 3 і 4	циклотимічна особистість з тривожним ради- калом

Приклад 2 За допомогою способу, що заявляється, оцінювалися функціональний стан і властивості особистості спортсменів-легкоатлетів (I дорослий розряд) як предикторів їх результативності

По співвідношенню середнього часу забігу на 100м, показаного спортсменом на тренувальних і в залікових змаганнях, виділили 2 групи спортсменів

У групу "ОР" увійшли ті, у яких заліковий час перевищував тренувальний більш ніж на 2 середньоквадратичні помилки. Групу "ПР" складали спортсмени з тренувальним часом, що перевищував заліковий більш ніж на 2 середньоквадратичні помилки. Обидві групи не мали істотних розходжень між середніми показниками тренувального часу

Пред'являли спортсменам (клієнтам) оптичні стимули, розташовуючи їх за межами центру зорового простору і центральної області сітківки шляхом формування заданих зорових просторів. Для цього клієнту пропонували фіксувати центр нейтрального сірого екрана (зорового поля), і потім пред'являли зорові простори, сформовані з різноманітних оптичних стимулів, кожний із яких розташовували навколо і за межами центру поля зору клієнта

У половині досліджень додатково центр білого екрана закривали непрозорою темною заслінкою з

кутовими розмірами 4-6°. Таким чином, з області проєкції оптичних стимулів виключали центральні області зорового простору і сітківки клієнтів

Як оптичні стимули використовували різноманітні зображення трикутника (Δ), квадрата (\square), кола (\circ) і хреста (\times), кожному з яких у сформованому просторі довільно присвоювався якийсь колір. Далі по тексту кольори оптичних стимулів позначені ч - червоний, о - жовтогарячий, ж - жовтий, з - зелений, б - блакитний, с - синій, ф - фіолетовий, п - білий, т - чорний

Координати зон зорового простору (таблиця 2) визначали відповідно до «Атласу фото-трофної і ретинорефлексотерапії» (Бусурін М.Ю., Копілова Т.Г.), розділ «Топографія ретинорефлексогенних зон», відповідно до яких радіально-концентрична система координат включає радіальні осі (меридіани) і концентричні лінії (широти) з центром окружностей на просторовій проєкції зорової осі - початковій точці відліку. Відлік меридіанів здійснювали для правого ока (d) проти годинної стрілки, а для лівого (s) - по годинній стрілці. Осі, що проходить в горизонтальній площині ока в назальному напрямку відповідав 0°, у темпоральному - 180°. У координатах перше число належить широті, друге - меридіану

Таблиця 2

Координати зон зорового простору, \angle°

Центральні зони					
A	B	C	D	E	F
5-0	5-80	5-120	5-180	5-240	5-300
Периферичні зони					
G	H	I	J	K	L
20-0	20-60	20-120	20-180	20-240	20-300

Аналізували емоційні, вегетативні, у т ч електродермальні, реакції клієнтів на оптичні стимули, порівнюючи індивідуальні структури просторів, що викликають найбільш виражені ерготропні і трофотропні реакції, з переліком визначених нами стандартних структур зорових просторів. Подібний порівняльний аналіз став можливий завдяки уперше встановленому нами факту відповідності визначених структур сформованих таким способом зоро-

вих просторів певним типологічним характеристикам функціонального стану і властивостей особистості людини. Складали висновки про функціональний стан і властивості особистості пацієнтів за результатами аналізу структури запропонованих зорових просторів, що викликають найбільше виражені в полярних розходженнях ерго- і трофотропні (емоційні, вегетативні, у т ч електродермальні) реакції (таблиця 3)

Таблиця 3

Аналіз реакцій клієнтів на оптичні стимули, показники ретино-гіпоталамічної функціональної системи, оцінка стану і властивостей особистості по способу, що заявляється

№ п/п	Аналіз реакцій клієнтів на оптичні стимули і висновки про функціональний стан і властивості особистості клієнтів	Група	
		з позитивним результатом	з негативним результатом
1	Структура зорового простору - зона - домінуючий стимул і колір (приведені характеристики, які відповідають мінімальній умові $P_{ор.пр} < 0,05$, де $P_{ор.пр}$ - імовірність нульової гіпотези при порівнянні середньогрупових значень відповідного показника)		
1 1	Реакції	ерготропні трофотропні	$d B \Delta o, s B \Delta o,$ $S I x c$ $d B \square z, d H O c,$ $s H O, F x b$
1 2	Висновки про функціональний стан		
1 2 1	активність, відчуття свободи	високі	низькі
1 2 2	тривожність, почуття провини	низькі	високі
1 2 3	дифузія цілеспрямованої агресії	виражена	слабка
2	Структура зорового простору - зони (E-L)-стимул (приведені характеристики, що задовольняють мінімальній умові $P_{ор.пр} < 0,05$, і ретестовою надійністю не менше 75%)		
2 1	Реакції	ерготропні на сині стимули трофотропні на червоні стимули	$S \nabla T, d, s H O,$ $d B \square, d, s H x,$ $d, s I x$ $D I, \square s F \Delta$
2 2	Висновки про властивості особистості		
2 2 1	гнучкість контролю емоцій	висока	низька
2 2 2	стенічність реакції на стрес	висока	низька
2 2 3	конструктивність тривоги	висока	низька
2 2 4	контур цілеспрямованої агресії	чіткий	розмитий

Приклад 3. Сім'я С. 34-літній чоловік-бізнесмен К, його дружина Л. 30-ти років і 8-літня дочка О.

У зв'язку з частими простудними захворюваннями в О і поліпшенням матеріального рівня в сім'ї Л, за пропозицією К, 3 року тому залишила роботу вчительки молодших класів середньої школи і зайнялася вихованням О і веденням домашнього господарства. Проте через декілька місяців " набридло цілими днями сидіти в домі одній " і чекати, коли пізно ввечері повернеться " вічно утомлений чоловік ". Усе частіше Л улаштовувала К скандали, заковувала сцени ревно-

щів, дорікала в байдужості, черствості, егоїзмі.

З 6 років О страждає обструктивним бронхітом приблизно з 7,5 років - бронхіальною астмою, що персистує, з середньою тяжкістю перебігу, з частотою приступів в середньому 1 раз у 1,5-2 місяця. Встановлено, що приступи астми, як правило, провокуються психогенними факторами (сварки між Л і К, що закінчуються сльозами Л і її припливами настирливої ніжності і надмірної уваги до О), і сприяють тимчасовій консолідації в сімейних відношеннях, в результаті чого Л одержує в них домінуючу роль, а також викликає почуття

провини в К, домагаючись його співчуття й уваги. Протягом 10 останніх місяців О одержує інтал як базовий препарат.

Оцінювали міжособистостні взаємовідносини, функціональний стан і властивості особистості в сім'ї С за допомогою способу, що заявляється, у вигляді методики "Сімейний Килим" на етапі А - через 1,5-2 місяця після (тобто напередодні) астматичного приступу в О і на етапі В - на фоні сімейної психотерапії і відсутності астматичних приступів в О протягом наступних 8 місяців катмнеза. У зв'язку з поліпшенням стану інтал був поступово відмінений через 4 місяця. Друга додаткова терапія О не проводилася в зв'язку з відсутністю показань. Стан О і в т ч показники функції зовнішнього подиху систематично контролювала педіатр-алерголог відділення реабілітації, лікування і профілактики погранично-ї патології НДІ МПС Донецького медичного університету ім. М. Горького Воробйова В.Г.

Пред'являли пацієнтам - членам сім'ї С оптичні стимули, розташовуючи їх за межами центру зорового простору і центральної області сітківки шляхом формування заданих зорових

"просторів - "Сімейних Килимів". Для цього клієнтам пропонували фіксувати центр запропонованого сімейного килима, у парацентральної і периферичних квадрантах якого (за межами центру зорового простору) розташовували оптичні стимули у вигляді різноманітних зображень і в т ч - сим-

волів і знаків.

У таблиці 4 для стислості приведені стилізовані аналоги використаних зображень оптичних стимулів.

Квадранти 1- нижній лівий, 2- верхній лівий, 3 - верхній правий, 4 - нижній правий.

Аналізували реакції пацієнтів на оптичні стимули, порівнюючи індивідуальні структури просторів - Сімейних Килимів, що викликають різноманітні емоційні реакції (суб'єктивні оцінки "приємно-неприємно", "красиво-некрасиво", "байдуже", "правильно-неправильно" і інші форми), з переліком визначених нами стандартних структур зорових просторів - варіантів Сімейного Килима. Подібний порівняльний аналіз став можливий завдяки уперше встановленому нами факту відповідності визначених структур сформованих таким способом зорових просторів певним типологічним характеристикам функціонального стану і властивостей особистості людини.

Складали висновки про функціональний стан і властивості особистості пацієнтів за результатами аналізу структури запропонованих зорових просторів, які викликають реакції позитивного, індивергентного і негативного толку (таблиця 4), оскільки нами вперше встановлено, що "неприємний" зоровий простір у більшості випадків відображає функціональний стан, "індивергентний" зоровий простір - властивості особистості, "приємний" - міжособистостні відношення.

Таблиця 4

Аналіз реакцій членів сім'ї С на оптичні стимули, показники ретино-гіпоталамічної функціональної системи, оцінка стану, властивості особистості і міжособистостних відношень по способу, що заявляється

№ п/п	Аналіз реакцій пацієнтів на оптичні стимули і висновки про стан, властивості особистості і міжособистостні відношення	Члени сім'ї С					
		О, 8 років		К, 34 років		І, 30 років	
		А	В	А	В	А	В
1	Структура зорового простору, що викликає негативні реакції						
1.1	квадрант-стимул (зображення, колір)	1*o 2*т 4*с	1*o 2*з 3*6	2*o 3*o 4*o	1*с 3*o 4*o	2*o 4*ч 3*o	3*o 4*ч 3*o
1.2	Висновки про функціональний стан пацієнта (показники приведені в балах)						
1.2.1	самопочуття			5,2	5,3	4,9	5,2
1.2.3	активність			6,0	6,0	4,3	5,0
1.2.4	настрій			5,1	5,4	4,0	5,5
1.2.5	истеричні прояви	4,2	1,5	4,6	2,6	1,4	1,0
1.2.6	дратівливість	3,9	1,2	4,6	2,0	2,5	1,6
1.2.7	тривога і внутрішня напруженість	4,0	1,6	3,8	2,5	2,8	1,8
1.2.8	пікова об'ємна швидкість видиху, %	65,0-70,0	85,0-90,0	-	-	-	-
1.2.9	обсяг форсованого видиху за 1 с, %	65,0-70,0	85,0-90,0	-	-	-	-
1.2.10	загальний IgE, IU/ml	130,0-140,0	32,0-36,0	-	-	-	-
1.1.11	IgG ₄ , mg/ml	8,0-10,0	0-2,0	-	-	-	-
2	Структура зорового простору, що викликає реакції суб'єктивної байдужності						
2.1	квадрант-стимул (зображення, колір)	2*o 3*o	1*6 3*с	1*ж 3*с	2*т 3*з	1*т 2*т	2*з 3*ч
2.2	Висновки про властивості особистості пацієнта (показники приведені в кодах, відомих середньому спеціалісту у відповідній області психодіагностики)						
2.2.1	S сексуальне спонукання (ерос, танатос)			0 -	++	+110	- -
2.2.2	P пароксизмальне спонукання (етика, мораль)	+110	++			0±	0+
2.2.3	Sch Я-спонук (егосистота, егосистота)			+10	+0		
2.2.4	C спонук до контакту (d, m)	- +	± +	0±	0+	-10	0+
3	Структура зорового простору з позитивним значенням						
3.1	квадрант-стимул (зображення, колір)			2*ч 4*з	2*o 3*o	1*o 3*o	1*ч 3*с
3.2	Висновки про міжособистостні відношення (показники приведені в балах)						
3.2.1	А Вєрга, В Столін "кооперація"			81	81	8	31
3.2.2	"Симбіоз"			39	20	86	58
3.2.3	Загальна задоволеність шлюбом			20	33	16	32

Експертний висновок спосіб що заявляється
є рекомендований міжвідомчою лабораторією
психофізіології кольору емоцій і мотивацій для

оцінки функціонального стану властивостей осо-
бистості і внутрішньосімейних відношень