

DOI:10.2478/cpp-2019-0004

Movement responses in the Rorschach test. Part 1

Testing healthy and schizophrenic individuals

Wypowiedzi „ruchowe” w teście Rorschacha. Część 1
Badanie osób zdrowych i osób chorych na schizofrenię

Anna Hunca – Bednarska ABCDEF

The MONAR Association - Addiction Therapy and Prevention Clinic in Lublin

Abstract

Introduction: The theoretical basis for the present article is Zygmunt Piotrowski's concept of prototypal role. This role is understood as a self-concept and as a mechanism guiding and stabilizing relations with the environment. The concept of prototypal role can be regarded as similar to the concept of self.

It is possible to assess the prototypal role by analyzing the movement responses obtained during an examination using the Rorschach test. Empirical data suggest that patients with schizophrenia have an insufficiently developed or peculiarly formed prototypal role and experience certain difficulties in expressing this role.

Material and method: The number of 32 individuals with schizophrenia and 21 healthy individuals were examined using the Rorschach test. Apart from the analysis of movement and posture responses; responses interpreting the shading (*chiaroscuro*) visible in the inkblots were taken into consideration. Responses of the latter kind are considered to be a measure of anxiety.

Results: There found no differences in the most significant variables, the number of human movement responses was not lower in the group of subjects with schizophrenia, and the number of human movement responses not adequately reflecting the form of the inkblots was not higher in schizophrenic individuals. Some of the movement qualities distinguished by Piotrowski were significantly correlated with anxiety, but these associations were not always consistent with the predictions.

Discussion: Data analysis revealed no specificity in the development of prototypal role in schizophrenic individuals; difficulties in the expression of this role were not frequent and occurred mainly in schizophrenic women as compared to healthy ones. More differences occurred between schizophrenic women and schizophrenic men, what may attest to the influence of gender on the experience of adaptation to disease.

Conclusions: The analysis of movement responses and shading responses provides the basis not so much for differentiating health and disease as for better insight into the very psychological significance of movement and shading responses.

Keywords: the Rorschach test, movement responses, prototypal role, schizophrenia

Streszczenie

Wstęp: Teoretyczną podstawą niniejszego artykułu jest pojęcie roli prototypowej wypracowane przez Zygmunta Piotrowskiego. Rola ta ujęta jest jako koncepcja siebie a jednocześnie jako mechanizm sterujący i stabilizujący relacje z otoczeniem. Pojęcie roli prototypowej można uznać za zbliżone do pojęcia *selfu*.

Rolę prototypową można oceniać, analizując wypowiedzi mówiące o ruchu a uzyskane podczas badania testem Rorschacha. Dane empiryczne sugerują, że chorzy na schizofrenię mają niewystarczająco wykształconą lub swoiście ukształtowaną rolę prototypową, a także pewne trudności w ekspresji tej roli.

Materiał i metoda: Przebadałam 32 osoby chore na schizofrenię oraz 21 osób zdrowych za pomocą testu Rorschacha. Obok analizy wypowiedzi „ruchowych”, uwzględniłam też wypowiedzi interpretujące światłocien widoczny w plamach atramentowych. Te ostatnie wypowiedzi uważa się za miarę lęku.

Wyniki: Nie stwierdziłam różnic w najbardziej istotnych zmiennych: liczba wypowiedzi mówiących o ruchu postaci ludzkiej nie była mniejsza w grupie osób chorych, a liczba tych właśnie wypowiedzi, ale nieadekwatnych do kształtu plam nie była u osób chorych większa. Niektóre z wyodrębnionych przez Piotrowskiego jakości ruchu istotnie korelowały z lękiem, ale nie zawsze zależności te były zgodne z oczekiwaniami.

Dyskusja: Przeprowadzona analiza danych nie ujawniła specyfiki w ukształtowaniu roli prototypowej u osób chorych,

a pewne trudności w ekspresji tej roli nie były liczne i dotyczyły głównie chorych kobiet w porównaniu z kobietami zdrowymi. Liczniejsze różnice wystąpiły między chorymi kobietami a chorymi mężczyznami, co może świadczyć o wpływie płci na sposób doświadczania choroby i adaptacji do niej.

Konkluzje: Analiza wypowiedzi mówiących o ruchu oraz wypowiedzi uwzględniających światłocień daje podstawę nie tyle do różnicowania zdrowia i choroby, ile do lepszego wglądu w samo psychologiczne znaczenie wypowiedzi „ruchowych” i „światłocieniowych”.

Słowa kluczowe: test Rorschacha, wypowiedzi „ruchowe”, rola prototypowa, schizofrenia

Introduction

The Hermann Rorschach test for almost a century has been the best-known and much debated psychological test. Despite these – often reasonable – reservations, the test remains one of the most frequently used psychological methods. The International Society for the Rorschach's yearbook, *Rorschachiana*, contains empirical and conceptual articles by researchers from Europe, South America, Asia and the United States of America. The number of publications concerning the Rorschach test is impressive and constantly growing. In 2018, the American Psychological Association issued a book *Assessment Using the Rorschach Inkblot Test*. The authors, James P. Choca and Edward D. Rossini, share their clinical experience and suggest a brief, hence practical, version of the test and a simplified way of the data analysis[1].

To my mind, many misunderstandings result from diverse directions of research activities. There is a strong movement aspiring to treat the results in a way similar to the psychometric methods and thus prove the value of the Rorschach test in this respect[2,3]. Other researchers treat the test as an idiographic method permitting to see, how the subjects experience the world and themselves within it. The Rorschach may also be viewed as a fascinating cultural phenomenon, broadening our humanities knowledge[4]. Personally, I think that all above mentioned approaches have their advantages as well as limits. In the present article the utterances of the subjects are evaluated on the basis of Zygmunt Piotrowski's[5] and John Exner's systems[6], i.e. on the systems aiming at a more rigorous interpretation of the results. At the same time, the authors of these systems, Piotrowski in particular, remained open to interpretations in the light of dynamic psychology.

In all of the so-called systems, being particular authors' interpretations of the results obtained with Rorschach's test, movement responses are identified with mental potential and the level of personality organization[7]. Scholars differ quite substantially, however, in their description of the types of movement and in the appraisal of its various types. Rorschach himself took no clear stance on the distinction of three types of movement: human movement, animal movement, and inanimate movement: although he did take each of these into account in his analysis of the contents of responses

and realized the different psychological meanings associated with each movement type, he used the letter *M* as the symbol covering all movement responses and was fascinated, above all, by the perception of human movement[4, 8]. Nowadays, the division of movement into human movement (*M*), animal movement (*FM*), and inanimate movement (*m*) is widely accepted and, as it were, binding; this distinction was first adopted in 1936, by Bruno Klopfer and S. Sender [cited in 6]. Personally, I agree with the apparently widespread opinion that the most advanced, insightful, coherent, and consistent conception of movement in the inkblot test is the one presented by Piotrowski in his *Perceptanalysis*. Piotrowski was thoroughly acquainted with Rorschach's *Psychodiagnostics*, and it can be said that he in fact refined and extended Rorschach's conception of movement rather than substantially changed it; he can actually be regarded as a continuator of the thought of the author who created the inkblot test. Nevertheless, there are two important differences between the two scholars. Piotrowski gave a different interpretation to the perception of movement in the form of posture and had different views on the prediction of subjects' behavior on the basis of their responses during the test. I will discuss the differences in greater detail in further sections of the present paper. The author of *Perceptanalysis* clearly distinguishes three types of movement and attributes a different psychological meaning to each of them. What is important is that the mental contents associated with different types of movement vary in the degree to which individuals are conscious of them. The degree of conscious realization is the highest in the case of experiences that accompany the perception of human movement. These experiences are also the most strongly integrated with personality as a whole. According to Piotrowski, human movement responses reflect the deepest and the most important needs; they are associated with what is the most original and specific to a particular person – with what determines the person's unique way of adapting to the environment and influences his or her relations with other people. *M* responses are an expression of the concept of life that a given person has adopted as well as the person's concept of themselves in the external social world. An individual does not have to be fully conscious of his or her concept of life, but this concept is a kind of model, which is why

Piotrowski refers to it as the prototypical role[5]. The scholar assumes that *M* responses begin to appear in children about the age of six and believes them to be signs that mark the beginning of prototypical role development. At this age, children attain a sufficient level of maturity to be capable of a certain degree of reflection on the world and themselves and to have a certain degree of insight into the relations between them and their parents. The prototypical role is the outcome of the child's potential and psychophysical constitution, the depth and breadth of the child's experience, and the personalities of both parents or their substitutes. The results of empirical studies cited by Piotrowski are not fully unambiguous, but it can be assumed that insufficient acceptance of the child and the lack of a certain degree of regularity in family customs make it difficult for the prototypical role to develop. This is because these circumstances interfere with the sense of security, making it difficult for the child to project himself or herself into the future, what is an important element of the prototypical role. In order to develop, the child must internalize his or her relations with parents – these relations should therefore be positive enough not to exceed a certain level of stress that the child is able to bear.

The prototypical role can also manifest itself in animal movement responses (*FM*). In this case, however, the aspirations and possible behaviors connected with it are less strongly integrated with personality as a whole; they tend to manifest themselves in states of lowered self-control and reflect mainly the child's impulses, energy, vitality, and spontaneity before the age of six; animal movement responses should therefore be marked by a higher level of assertiveness than human movement responses. Piotrowski stresses that *FM* responses are less important and suggests that they should be considered in the context of *M* responses. Inanimate movement responses (*m*), according to this author, express tendencies even more weakly integrated with the psyche as a whole. Inanimate objects are influenced by external forces, which means in their case we cannot speak of motivation, intention, or will behind the movement. The conflicts reflected in *m* responses are not deep and tend to stem from latent impulses, although their occurrence may attest to high psychological tension. Piotrowski admits that psychological interpretation of *m* responses is not easy, precisely due to the subjects' probably weak identification with this type of imagery. He suspects that *m* responses are linked with early childhood tendencies that received a certain degree of gratification in the past. Let me note at this point that, in a way, by dividing movement responses according to their contents, Piotrowski made this decision for the hesitant Rorschach and followed up his thought. His decision to acknowledge that all three

types of movement may contribute to the development of the prototypical role can, in some ways, be treated as a step backwards and at the same time as a tribute to Rorschach, who approached movement responses globally. Piotrowski stresses that although the tendencies expressed in *M*, *FM*, and *m* responses differ in the degree of conscious realization and in the degree of integration with personality as a whole, together they can constitute a certain potential, or resources, at the person's disposal – and this is where his ideas remain in harmony with those of the author of the inkblot test. The emphasis placed on the special position of *M* responses should be interpreted in a similar way.

I believe that Piotrowski's most original contribution is his description of different movement qualities. The most desirable quality is extensor movement, which the scholar associated with the development of the human species, with the "erect creature" posture. This kind of posture is conducive to self-confidence, self-assurance, and assertiveness. In fact, all movements perceived on the plates with inkblots should be extensor movements, if only the person is not troubled by excessive frustration or diseases or subject to improper influence of the environment. The most desirable case is the perception of the movement of a given object (particularly a human figure) seen in its entirety; the movement should be free, spontaneous, and devoid of negative emotional overtones; moreover, it should be associated with cooperation or with a positive relation with other objects. The least desirable movement is passive (flexor) movement, concerning a particular part of the human body and not leading to positive effects, as well as hesitant (blocked) movement, which is totally unproductive despite an immense input of energy. The perception of assertive movements is associated with lower anxiety, higher optimism, and the ability to react to various life situations in such a way as to be responsible not only for one's own thoughts and actions but also for other people's thoughts and actions. Individuals in whose responses there is a predominance of flexor movements experience more anxiety and often desire to cast the burden of the outcomes of their thoughts and actions on someone else – someone stronger than themselves, with whom they can share their anxiety and sense of guilt.

For each of the movements listed, there is also a corresponding movement expressed only as a posture – as readiness to make a movement. In the case of extensor movement, posture manifests itself in responses such as: *a sportsman about to jump*; posture corresponding to flexor movement is, for instance, that of a sitting person (but not a person in the process of sitting down at the moment); in the case of blocked movement, which neutralizes its effect by its very nature, posture may be

conveyed in a response such as: *These two boys are bent and hold something in the middle; they are poised but I can't tell whether they are going to try to get this away from each other, or I don't know what*[5].

Piotrowski understands movement in two ways. One of them is consistent with the popular understanding of movement as a change in the position of a given object. The other is connected with either opposing or yielding to the force of gravity. It is therefore possible that a figure, who is seemingly static but is energetically carrying a load on his or her shoulders, will be judged as full of dynamism, just like a figure lying down, relaxed, and resting. This means that what should be understood as a movement response is not only a response saying that an object is changing its location in space, but also any response saying that an object is preparing to make a movement or trying to yield or resist the force of gravity (I use the general term "movement response" to refer to all responses reporting movement: ones that refer to objects changing their position in space (extensor movement, flexor movement, blocked movement) and ones that refer to objects showing a tendency to make a movement (extensor-posture movement, flexor-posture movement, blocked-posture movement)).

Based on *Perceptanalysis*, it can be said that the movement which Piotrowski considered to be particularly undesirable (apart from hesitant, blocked movement, being a result of passiveness and lack of productivity) was movement manifested in posture; he interpreted it as a sign of reluctance to enter into direct and honest relations with other people.

This is where we encounter the first fundamental difference between the author of *Perceptanalysis* and Rorschach. The latter was intrigued by movement, its nature, and the conflict immanent in it, which can be defined as a conflict between freedom and control. As shown by Naamah Akavia [4], this was a fascination typical of the epoch in which the Swiss psychiatrist lived. Debates concerning free, unrestrained movement and norm-controlled, harmonious, and rhythmical movement were intense in the scientific and artistic circles of the time. Akavia [4] writes that in Rorschach's times the latter type of movement – disciplined and norm-controlled – was regarded as the most desirable. In the inkblot test, the conflict between movement types, discussed here, may manifest itself in the contrasting of extensor and flexor movement with blocked movement and movement expressed in posture. Rorschach believed the freedom vs. control conflict to be a positive factor, dynamizing the psyche; however, what he valued particularly high was controlled movement – "socialized," as it were – capable of revealing certain metaphorical meanings.

The second very important difference between

Rorschach's and Piotrowski's views pertains to the relationship between movement responses (especially *M* responses) and external behavior. Piotrowski consciously adopted a position contrary to Rorschach's and concluded that there was a positive correlation between these responses and external behavior, although this relation did not necessarily manifest itself always and in all circumstances. Rorschach, by contrast, did not treat his inkblot experiment as a test with practical applications, what means he was not interested in predicting the behavior of the tested individuals. As observed by Piotrowski[5], the Swiss psychiatrist's intention was to study the "experiential apparatus". Likewise, Akavia[4] demonstrated that Rorschach wanted above all to capture human subjectivity and analyzed it in a quasi-phenomenological manner. According to Akavia [4], Rorschach probably did not study the works of his contemporary Edmund Husserl in great detail, but his way of thinking was very close to phenomenology. Let me add that, in my opinion, one of the most striking similarities between Rorschach's (as well as Piotrowski's) thought and phenomenology is captured by the concept of "embodied meaning," found in the philosophy of Maurice Merleau-Ponty (active several decades after Rorschach). It is hard to resist the impression that the following statement could be found in Rorschach's or Piotrowski's writings: "Motoricity in this case is not simply physical power; it is intentionality, world-oriented – an attitude towards the world, and a response to a call from the world"[11]. It is thanks to the body that we are capable of "projecting" our motor patterns on the world, and this projection is the source of both speech and our entire mental life. This projection makes it possible to create an intersubjective world and meanings embedded in culture[11]. According to Katja Guenther, what Rorschach was interested in was the internal experience of movement, the perception of movement shaped by the moving human body[10].

Personally, I believe that, based on the analysis of various types of movements perceived in inkblots, it is possible to formulate certain conjectures regarding the behavior of the individuals tested, but the main value of such analyses seems to be the emotional experience conveyed in movement responses.

The Aim

The aim of the present study is to analyze movement responses in a group of healthy subjects and in a group of individuals with schizophrenia. Generally speaking, it can be said that these responses reveal the subjects' psychological resources as well as a system of dynamic forces according to the degree to which they are conscious and according to the degree of integration with the psyche

as a whole. As I have already stated, *M* responses reflect the individual's more conscious experiences, needs, and aspirations, whereas *FM* and *m* responses are less strongly integrated with personality as a whole and are associated to a greater extent with the impulsive and subconscious sphere. *M* responses have a special position among movement responses, since they are associated with the prototypical role. A smaller number of these responses is associated with a given person's more weakly marked individuality and with less distinctly formed prototypical role. Piotrowski described certain indicators – certain characteristics of *M* responses – that could be interpreted as attesting to emotional inhibitions hindering the expression of the prototypical role. These indicators include, for instance, perceiving human movement in a way that does not adequately reflect the shape of the inkblot displayed (so-called *M-*) and seeing movement related to a part of the human body rather than to the entire human figure. Other significant indicators include seeing the movement of quasi-human figures (legendary, unreal) and attributing characteristically human movement to animals[5, 16], as well as seeing people in motion in small parts on the inkblot. I will include all the above cases in the analysis of the obtained data. I will also distinguish those *M* responses that convey only a general impression or perception of movement without attributing it to any particular form. Responses of this kind were described by John Exner[6, 7], who called them *formless M responses*. An example response of this kind is: *this is sadness*. I have also considered cases of individuals attributing different movement qualities to one object (e.g. flexor movement and extensor-posture movement). Piotrowski refers to this type of movement as complex movement and believes that this kind of responses are associated with emotional inhibitions, which lower the person's assertiveness[5]. The more complex the *M*, the more weakly and slowly the tendencies present in it manifest themselves. A person giving this kind of responses may be experiencing an internal conflict between the tendency to be submissive and the need to be assertive. Moreover, I have used Exner's *M* saturated with aggressive emotions (*M AG*) and responses saturated with positive emotions (*M COP*). In his interpretations, Piotrowski did take the emotional context of responses into account, but it was Exner who gave them specific labels. What is also important is to determine whether the *M* response appears, as it were, with a delay, as a reaction to further plates of the test, or whether the subject perceives human movement when interpreting the initial plates. Rorschach noticed the significance of this kind of behaviors and treated them as signs of neurotic inhibition of empathy[12]. The Swiss psychiatrist's followers held a similar opinion. In the present paper I do not analyze "delayed *M* responses"; in

my opinion, this would require a separate study.

Piotrowski believes that the prototypical role performs the function of a steering mechanism and stabilizes relations with the environment; it can therefore be regarded as an indicator of personality maturity. In schizophrenia, the integrity of the psyche breaks down and the process of dissolution begins; the patient's psyche is deprived of controlling and integrating elements[13-15]. All this may lead to changes in the prototypical role. It is also possible that the illness coexists with the insufficiently formed prototypical role; it is even legitimate to suspect that difficulties in the development of this role predispose a person to this illness. Piotrowski admits that Rorschach test results obtained by individuals with schizophrenia, particularly *M* responses, may depend not only on the very fact of illness but also on environmental factors. He cites a study in which Brecher compared a group of schizophrenic men whose mothers adopted an overprotective attitude towards their sons with a group of schizophrenic men whose mothers adopted a rejective attitude towards them [5]. The sons of rejective mothers gave significantly fewer *M* responses than the sons of overprotective mothers. The environmental determinants of the number of *M* responses are also discussed in other comparative studies conducted in various countries[5, 16]. According to Piotrowski, mentally ill and at the same time intelligent and sensitive individuals often give relatively more flexor *M* responses, which can be understood as a sign of being defeated by psychosis[5]. The scholar observes that when interest in social relations decreases (which frequently happens in people with schizophrenia), there is also a decrease in the significance of the prototypical role, since that role becomes redundant in a social vacuum. Consequently, a smaller number of *M* responses should be expected in serious mental illnesses[4]. Exner refers to studies showing that recovery prognoses are less favorable in cases of patients with schizophrenia giving fewer *M* responses[6]. *M* responses not adequately reflecting the shape of inkblots (*M-*) are included in indices measuring perceptual-thinking abnormalities, such as the *Perceptual-Thinking Index* (PTI)[6] or the *Schizophrenia Index* (SCZI) [7]. Franciszek Leśniak states that responses reporting passive movements of the human body, particularly a part of it, as well as responses labeled as *M-* are highly undesirable, since they attest to thinking pathology[17]. Similarly, Maria Grzywak-Kaczyńska points to the absence or small number of *M* and the presence of *M-* as the characteristics of responses typical in schizophrenia[18]. Jan Szafranec found a significantly lower number of *M* responses in the group of subjects with schizophrenia who were withdrawn (meeting the so-called *alpha* formula) compared to subjects with schizophrenia who were not characterized by withdrawal.

The scholar found a smaller number of *FM* labels and the total absence of the *m* label in the group of withdrawn schizophrenic subjects, which may have stemmed from the lower dynamism and vitality of the psyche[19]. A smaller number of all three types of movement responses in a group of schizophrenic patients compared to a group of healthy subjects has also been reported by Anna Hunca-Bednarska[20].

Although, as mentioned before, there are data showing that in subjects with schizophrenia the number of movement responses is lower and the perception of human movement is often distorted, a detailed analysis of particular types of movement forms is lacking. It should be remembered, however, that movement quality may be linked with the very fact of serious illness, regardless of its nature, or with stress and anxiety. Cecile Flahault and Serge Sultan used the Rorschach test to examine children with one of the parents suffering from cancer. These children, especially when the ill parent was of their own sex (a higher level of identification), gave significantly fewer *M* responses rated as active movement compared to children with one of the parents suffering from a different chronic disease. The study was conducted in accordance with Exner's interpretive system. The authors explain the lower number of active human movement responses and the higher number of passive human movement responses as stemming from the defense mechanism of escape into fantasy. They also found that the parent's cancer evoked a sense of guilt, anxiety, depressiveness, and a decrease in self-esteem in children[21].

Based on Piotrowski's conception of movement as well as on clinical and empirical data, it can be assumed that individuals with schizophrenia have a less developed prototypal role and/or encounter difficulties in the expression of that role. This will be associated with a lower number of *M* responses and with those characteristics of these responses that may attest to emotional inhibitions. Difficulties in the expression of the prototypal role may be a sign of developmental deficits[22], impeding the proper formation of this role, but other causes are also possible, such as changes in the psyche stemming from schizophrenic deterioration or from emotional reaction to stress connected with the very fact of serious mental illness. I will not make any assertions about the causes of possible difficulties in prototypal role expression because a single examination using the Rorschach test gives no grounds for resolving this problem. My aim, however, is to identify and describe the possible signs of abnormalities connected with the functioning of the prototypal role.

Apart from considering *M* responses, it is also necessary to analyze the number and types of animal movement responses (*FM*) and inanimate movement responses (*m*). This is because responses belonging to

these categories are linked with the entire dynamic potential of personality.

To supplement the analysis of movements occurring in Rorschach test responses, I asked a question about the association of high anxiety with particular movement types and qualities. I assumed that the level of anxiety in the group of schizophrenic people would be higher, and that in all subjects anxiety would influence the quality of perceived movements. I followed Piotrowski in treating the number of shading (*chiaroscuro*) responses as the measure of anxiety. I did not use weighted values of these responses, since throughout the analysis I employed the frequencies of specific response types and did not take the relations between response categories into account.

Let me conclude this quite lengthy introduction by adding a few words about the origins of the conception of movement adopted by researchers using the Rorschach's test, especially as return to the origins is in line with the current emphasis on the importance of self-disorders in schizophrenia.

Rorschach was familiar with the literature devoted to the issues of perception; he was particularly influenced by the views of Robert Vischer (1847–1933). Vischer claimed that visual perception, especially the perception of abstract forms, is possible thanks to the fact that, in a way, a person projects part of his or her inner life on these forms and then symbolically incorporates them. We experience the external world not so much via the sense of sight as thanks to the reactions of the whole body[4, 8, 12]. It can be said that the perception of movement in inkblots is a particularly intensive form of this projection and introjection, and I believe this was the reason why Rorschach linked movement responses with the very essence of the *self*[12]. The perception of human movement requires particularly strong identification. It is possible to find empirical evidence confirming that human movement in our perception is a particularly important thing and an even more primal one than the perception of shape[23,24]. Analyzing responses reporting perceived movement, especially human movement, can therefore be treated as a form of investigation of the *self-concept*. Self-distortions considered in accordance with the phenomenological paradigm are again beginning to be treated as the central problem in schizophrenia[25-27]. It can be said that Rorschach's understanding of movement perception coincides with the appreciation of the frequently forgotten Eugen Bleuler's thought in modern psychiatry – particularly, with the appreciation of his conception of the *self*. It is worth noting that Bleuler was Rorschach's master and mentor[4, 12].

Material and methods

The participants in the study were 19 men and 13 women with paranoid schizophrenia, diagnosed according to DSM-IV. Five women and five men were hospitalized for the first time. The duration of illness in the total sample ranged from less than a year to 15 years. The participants' mean age was 24.4 years for men and 22 years for women. Only two men and one woman had elementary education. The remaining participants were secondary school students, university students, or graduates of higher education institutions.

The control group was 21 individuals: 6 men and 15 women. All these people were similar in terms of age and education level to those in the schizophrenic group. The mean age of men and women was 22. The lowest education level was incomplete secondary education (i.e. secondary education currently being acquired).

The subjects' age in both groups ranged from 16 to 25. The selection criterion was medical diagnosis of a schizophrenic process in the experimental group and the absence of mental health problems in the control group, also in the case of other family members. All subjects consented to take part in the study. The small number of subjects in the subgroups was due to the fact that all of them were children of parents who agreed to take the Rorschach test. Some data concerning the results obtained when testing the parents have already been published [28, 29, 30]. I also plan to perform an analysis of the results obtained by the group of parents analogous to the analysis of results obtained by their children, which I present in this paper.

I performed the examination using the Rorschach test personally, and I was aware of the subjects' health situation. I examined the patients after their acute psychotic symptoms had abated, during the last days of their stay at the hospital. The study took place on the premises of the Psychiatric Clinic in Lublin, in a psychologist's office. I examined subjects from the control group in the same psychologist's office or at the Mental Health Outpatients' Center in Lubartów.

In statistical analysis I took into account the total number of responses collected in the entire test (disproportions could affect the findings). Next, I considered the number of human movement responses (*M*), the number of animal movement responses (*FM*), and the number of inanimate movement responses (*m*). All these figures were considered globally and separately for particular plates of the Rorschach test. I combined the above types of movement responses with movement qualities: extensor movement, flexor movement, blocked movement, extensor-posture movement, flexor-posture movement, blocked-posture movement, and complex

movement. The next dependent variable was the total number of movements of all qualities, considered globally (occurring in the entire test). I treated all the variables listed above as variables reflecting the nature of the prototypal role that had developed.

I tested the following variables potentially associated with difficulties in (or ease of) prototypal role expression: *M* not adequately reflecting the shape of the inkblot, labeled as *M-*; *M* related to a part of the human body; *M* related to the inkblot as a whole (*MW*); *M* related to a large and/or well-defined part of the inkblot (*MD*); *M* related to a small or untypically defined part of the inkblot (*M Dd*); *M* without reference to form (*formless M*); quasi-human *M* responses; *M* occurring in a positive emotional context (*M COP*); *M* saturated with aggressive emotions (*M AG*). I also took into account the responses that reported movement and at the same time used shading and color in the interpretation of inkblots.

Furthermore, I posed the question about associations between high anxiety and particular movement qualities. I followed Piotrowski in adopting the number of shading responses in the whole test as a measure of anxiety, regardless of whether they were movement responses or not. I did not use weighted values of these responses, since throughout the analysis I employed the frequencies of specific response types without considering the relations between response categories.

Results

I compared the frequency of different types of responses between the following groups: the group of schizophrenic individuals and the group of healthy individuals, the group of schizophrenic women and the group of healthy women, the group of schizophrenic men and the group of healthy men, the group of schizophrenic women and the group of schizophrenic men, as well as the group of healthy women and the group of healthy men.

To estimate the shape of distribution of the variables, I used the Kolmogorov-Smirnov test, whose results constituted the point of departure in the selection of the test for comparisons that were meant to show intergroup differences. When testing intergroup differences in terms of the variables whose distributions coincided with normal distribution, I relied on parametric Student's *t*-test. To analyze the significance of intergroup differences in terms of the variables whose distributions significantly differed from normal distribution, I employed the nonparametric Mann-Whitney *U* test.

The most important result, contrary to expectations, was the complete absence of differences (even ones approaching significance) between the total group of healthy subjects and the total group of schizophrenic

subjects. These two groups did not differ in the number of responses given in the whole test, either – which, in this case, can be treated as a condition enabling the reliable assessment of the possible differences or lack of differences in the remaining variables (many researchers assume an influence of the number of responses on the occurrence of particular types of observations).

Differences between schizophrenic and healthy subjects occurred only when I took their sex into account.

The comparison of the group of healthy women with the group of schizophrenic women yielded only three differences, with one of them approaching significance. The respective data are presented in Tables 1. and 2.

Table 1. Comparison of the groups of healthy and schizophrenic women in terms of one of the variables associated with M

Dependent variable	Healthy women N = 15		Schizophrenic women N = 13		Mann-Whitney U	z	Significance
	M	SD	M	SD			
Number of M extensor-posture movements	0.80	0.941	0.23	0.599	152.000	-1.976	.048*

* $p \leq .05$ M – human movement

The data presented in Table 1. reveal that healthy women spoke of human movement in the form of posture significantly more often than schizophrenic women.

Table 2. Comparison of the groups of healthy and schizophrenic women in terms of selected movement variables.

Dependent variable	Healthy women		Schizophrenic women		Student's t-test	Significance
	M	SD	M	SD		
Total number of MW responses in the test	0.87	0.640	1.85	1.463	1.235	.040*
Number of shading M responses (Mc)	4.33	4.100	7.08	3.148	1.961	.061

* $p \leq .05$ M – human movement MW – human movement perceived in the whole blot
Mc – human movement with chiaroscuro (shading)

As shown by the data presented in Table 2., schizophrenic women more often saw the entire inkblot as a human figure in motion and more often took shading into consideration at the same time (though in the latter case the difference only approached significance).

The comparison of the group of healthy men with the group of schizophrenic men yielded only two significant differences, as shown in Table 3.

Table 3. Differences and the significance of differences in selected variables between the groups of healthy and schizophrenic men

Dependent variable	Health men N = 6		Schizophrenic men N = 19		Student's t-test	Significance
	M	SD	M	SD		
Number of responses to Plate IX	1.17	0.408	2.32	1.455	3.080	.005**
Number of extensor FM responses	1.00	6.32	2.32	1.794	2.525	.019*

* $p \leq .05$; ** $p \leq .01$ FM – animal movement

The data presented in Table 3. show a very significantly lower number of responses to Plate IX of the test given by healthy men compared to the group of schizophrenic men. Also, healthy men gave significantly fewer extensor animal movement responses (FM).

The group of healthy women and the group of healthy men differed significantly in terms of three variables, as shown by the data in Tables 4. and 5.

Table 4. Differences and the significance of differences in selected variables between the groups of healthy women and healthy men

Dependent variable	Healthy women N = 15		Healthy men N = 6		Student's t-test	Significance
	M	SD	M	SD		
Number of responses to Plate IX	2.60	1.121	1.17	0.408	4.291	.000***
Number of extensor FM responses	2.93	2.052	1.00	0.632	3.281	.004**

** $p \leq .01$; *** $p \leq .001$ FM – animal movement

As shown by the data presented in Table 4, healthy men gave very significantly fewer responses to Plate IX of the test than healthy women and significantly fewer extensor animal movement responses (FM).

Table 5. Comparison of the group of healthy women with the group of healthy men in terms of the total number of complex movements

Dependent variable	Healthy women N = 15		Healthy men N = 6		Mann-Whitney U	z	Significance
	M	SD	M	SD			
Total number of complex movements (M + FM + m)	0.73	0.594	0.17	0.408	22.000	-2.020	.043*

* $p \leq .05$ M – human movement FM – animal movement m – inanimate movement

The data presented in Table 5. show that healthy women spoke of complex movement significantly more often than healthy men.

The largest number of differences was found between schizophrenic women and schizophrenic men, as revealed by the data in Table 6.

Table 6. Differences and the significance of differences selected variables between the groups of schizophrenic women and schizophrenic men

Dependent variable	Schizophrenic women		Schizophrenic men		Mann-Whitney U	z	Significance
	M	SD	M	SD			
Number of M responses to Plate X	0.38	0.506	0.11	0.315	89.000	-1.484	.065
Number of extensor-posture M responses	0.23	0.599	0.84	0.958	72.500	-2.232	.026*
Number of flexor M responses	0.38	0.650	0.50	0.229	91.500	-1.947	.052
Number of cooperative M responses (COP)	0.69	1.032	0.11	0.315	86.000	-1.993	.046*
Number of shading M responses (Mc)	0.69	0.751	0.26	0.562	82.500	-1.878	.060
Total number of complex movements (M + FM + m)	1.00	0.816	0.32	0.478	61.500	-2.673	.008**

* $p \leq .05$; ** $p \leq .01$ M – human movement FM – animal movement m – inanimate movement

M COP – human movement in a positive emotional context Mc – human movement with chiaroscuro (shading)

As shown by the data in Table 6., schizophrenic women spoke of complex movement more often than schizophrenic men, and the difference was significant; they also significantly more often perceived human movement in a positive emotional context but less often perceived extensor-posture movement of a human figure. Schizophrenic men spoke of flexor human movement more often than schizophrenic women, gave fewer *M* responses to Plate X of the test, and less often combined the perception of movement with the perception of shading (all these three differences only approached significance).

I also checked if anxiety, expressed in shading responses, correlated with specific movement qualities. Due to the lack of linear distribution, I used Spearman's *rho* correlation coefficient to test the degree and direction of covariance between the variables. In two groups – the groups of all women and all schizophrenic subjects – no significant correlations occurred.

In the group of all healthy subjects there was one significant correlation, as can be seen based on the data in Table 7.

The data in Table 7. show that in the group of healthy subjects there was a significant correlation between shading responses and the number of extensor-posture movement responses. Shading responses also exhibited a tendency correlate with the number of blocked movement responses, but this correlation did not reach the threshold of significance.

In the group of all men there were three significant correlations, what is detailed in Table 8.

As shown by the data presented in Table 8., in the group of men the study revealed a significantly more frequent co-occurrence of shading responses with extensor-posture movement responses and their significant correlation with the total number of movement responses of all qualities. Shading responses correlated significantly but negatively with the perception of complex movement.

In the total sample there was only one significant correlation, which is visible based on the data presented in Table 9.

As shown by the data in Table 9., in the total sample shading responses significantly correlated with the total number of movement responses of all qualities, considered globally.

Table 7. The values of Spearman's *rho* between the shading variable and movement quality variables in the group of healthy individuals (*N* = 21)

Variable	Correlation coefficient	Significance of the coefficient
Total number of extensor movements	.205	.373
Total number of flexor movements	.098	.672
Total number of blocked movements	.430	.052
Total number of extensor-posture movements	.440*	.046
Total number of flexor-posture movements	.150	.517
Total number of blocked-posture movements	-.318	.161
Total number of complex movements	.183	.472
Total number of movements (all qualities)	.363	.106

* $p \leq .05$

Table 8. The values of Spearman's *rho* between the shading variable and movement quality variables in the group of men (*N* = 25)

Variable	Correlation coefficient	Significance of the coefficient
Total number of extensor movements	.140	.503
Total number of flexor movements	.135	.519
Total number of blocked movements	.214	.304
Total number of extensor-posture movements	.513**	.009
Total number of flexor-posture movements	.194	.353
Total number of blocked-posture movements	-.300	.146
Total number of complex movements	-.448*	.025
Total number of movements (all qualities)	.572**	.003

* $p \leq .05$; ** $p \leq .01$

Table 9. The values of Spearman's rho between the shading variable and movement quality variables in the total sample (N = 53)

Variable	Correlation coefficient	Significance of the coefficient
Total number of extensor movements	.124	.378
Total number of flexor movements	.140	.316
Total number of blocked movements	.257	.064
Total number of extensor-posture movements	.260	.060
Total number of flexor-posture movements	.172	.219
Total number of blocked-posture movements	.032	.817
Total number of complex movements	.061	.665
Total number of movements (all qualities)	.297*	.031

* $p \leq .05$

Discussion

What is the most interesting in the obtained results is the complete absence of differences between the total group of schizophrenic individuals and the group of healthy individuals. These groups did not differ in terms of basic variables such as the number of responses reporting the perception of particular types of movement, especially human movement. These results are inconsistent with the data found in the literature, which I have already discussed. Above all, what could be expected is a lower number of human movement responses and a higher number of *M* responses not adequately reflecting the shape of the inkblots (*M-*) in the group of schizophrenic subjects. These are the differences considered to be the most central ones to schizophrenic disorders. *M* and *M-* variables did not differentiate the subjects also in the subgroups distinguished by sex and health condition. It can therefore be said that, in the material discussed in this article, the most typical signs of disorders in the development and expression of the prototypal role did not manifest themselves.

What did manifest itself in the comparison of subgroups was certain few and somewhat less characteristic differences. Women with schizophrenia exhibited a tendency to include shading in the perception of human movement. Shading responses are believed, above all, to be an indicator of anxiety level. It can, therefore, be said that the expression of the prototypal role in schizophrenic women was accompanied by anxiety.

Schizophrenic women less often related the human figure in motion to the whole inkblot, what may have stemmed from certain inhibitions in situations requiring assertiveness. The direction of differences that was found in the group of schizophrenic women could be expected. Healthy women significantly more often perceived movement in the form of extensor human posture. As I have mentioned before, Piotrowski believed this type of movement to be a sign of reluctance to enter into straightforward and frank relations with other people. It is also legitimate to suspect that a certain "freezing" of extensor movement may attest to some kind of difficulties in self-expression and to an increased level of anxiety. This interpretation suggests that it is schizophrenic women who "should" perceive extensor posture more frequently, since it can be assumed that they experience stronger anxiety and are more often distrustful. As I have noticed before, movement in the form of posture can be understood in a different way – namely, as a sign of control and discipline and this interpretation is easier to accept with reference to the healthy group. I will address this problem further on in this section.

Schizophrenic men saw extensor animal movement (*FM*) more often than healthy men did. This result is difficult to interpret. If a larger number of these responses was accompanied by a smaller number of extensor human movement or by a larger number of flexor human movement – we could speak of a kind of breakdown in self-expression, a feeling of frustration and disappointment. As I have stated before, animal movement is usually perceived as extensor movement, which means the occurrence of this type of movement in Rorschach test responses is natural and can hardly be seen as abnormal. The very significantly smaller number of responses given by healthy men to Plate IX (smaller than in the group of schizophrenic men and smaller than in the group of healthy women) can, arguably, be interpreted as a manifestation of difficulties connected with the sexual sphere (since this plate has certain connotations involving that domain) or as a sign of frustration stemming from difficulty in finding appropriate associations (Plate IX is considered one of the most difficult plates to interpret)[16].

Compared to healthy men, healthy women gave more extensor animal movement responses and more complex movement responses. The explanation that could be suggested is the higher dynamism and complexity of women's responses. Following Piotrowski, one may also say that, in perceiving complex movement, women revealed their lower assertiveness and their ambivalence associated with internal emotional conflict (between the tendency to be submissive and the tendency to assert themselves). Healthy men gave fewer responses to Plate IX than healthy women.

The largest number of differences occurred between the group of schizophrenic women and the group of schizophrenic men. Compared to healthy men, schizophrenic women as well as healthy women compared to healthy men, gave more complex movement responses and more often used shading in their interpretations of inkblots; they can therefore be said to have revealed a higher complexity of their psyche and a higher level of anxiety. Despite stronger anxiety and internal conflicts, schizophrenic women gave their human movement responses a positive emotional tinge significantly more often than schizophrenic men, and they were more often capable of discerning a human figure in motion on Plate X. Even though it is not very easy to perceive a human figure in motion on Plate X, schizophrenic women coped with this difficulty better than schizophrenic men. Schizophrenic men spoke of flexor human movement and saw extensor human posture significantly more often than schizophrenic women. In this case, another interpretation of extensor human posture movement would be more relevant, namely, as an expression of emotional inhibition. At the same time, however, I am certainly aware that such reasoning might be incoherent since it depends on whether I am dealing with a group of healthy or schizophrenic people. Nevertheless, based on the results presented here, it can be said that women and men probably experience their illness in different ways. Women, despite higher anxiety, seem to adapt better to the illness, while men tend to succumb to it.

Interesting relations manifested themselves between the level of anxiety and various movement qualities. A surprising association turned out to be the co-occurrence of all movement qualities with anxiety. In the total sample and in the group of all men this was a significant and highly significant correlation. Anxiety manifesting itself in the form of shading responses is believed in the Rorschach test to be the type of anxiety that is associated with withdrawal, inhibition, and stronger unconscious, automatic control of emotions. In the literature, it is stressed that a high level of this anxiety is typical of those forms of schizophrenia that are marked by particularly high withdrawal [19]. It could therefore be expected that this anxiety would promote a static representation of the objects discerned in inkblots rather than their dynamization. It turned out, however, that anxiety seemed to promote the perception of movement and the diversity of this perception, so we can say it was associated with a certain degree of freedom and plasticity in movement perception. This understanding of the relationship between anxiety and the dynamic view of inkblots brings to mind those interpretations of shading responses that are considered to be less important and, as it were, supplementary. This is because shading responses

are associated not only with anxiety but also with the complexity and rich diversity of personality[5, 16]. It is therefore reasonable to ask if anxiety manifesting itself in the inclusion of shading is not linked with the activation of the psyche and, above all, if it does not stem precisely from the most personal, individual tendencies present in the prototypal role, whatever they are. Rorschach was fascinated with movement, and particularly with the conflict between freedom (which brings to mind extensor movement) and control (which brings to mind blocked movement as well as movement frozen in the form of posture). This conflict is, by nature, a difficult one to resolve, but it constitutes a force dynamizing mental life, and so it can be regarded as indispensable. I believe it is in this particular context that the relationship between all qualities of movement and shading – that is, between movement perception and anxiety – should be interpreted. The positive correlation found between these two variables can be seen as supporting the position of the Swiss psychiatrist.

In Rorschach's times, educational and cultural trends highlighted the importance of disciplined, controlled, harmonious, rhythmical, norm-regulated movement, and the author of the inkblot test evaluated these particular forms of movement very highly[4, 8]. Referring to the analysis of movement presented by Piotrowski, at this point, we can mention movement in the form of posture and blocked movement as examples.

The correlations found between anxiety and particular movement qualities in the material analyzed in the present paper were not always consistent with expectations. Piotrowski did not see flexor movement, blocked movement, and movements in the form of posture as directly related to anxiety, but he admitted that anxiety could promote the perception of these movement types. However, no associations of flexor movement, flexor-posture movement and blocked-posture movement with anxiety manifested themselves in the presented material. The relationship between the number of blocked-posture movements with anxiety was not significant, but in the group of healthy subjects it approached significance very closely. This means I have obtained results inconsistent with expectations.

The expected results were: the absence of relationship between anxiety and extensor movement (even negative correlation would be understandable in this case!) as well as the relationship between extensor-posture movement (in the group of healthy subjects and in the group of men) and anxiety. It can be said, metaphorically, that anxiety "freezes" extensor movement, brings it to a halt, holds it still in a mere posture, a state of readiness to move. The relation between extensor-posture movement and anxiety seems to be consistent with Rorschach's thought, since in

this case anxiety would play a positive, controlling role. What is also worth noting is the fact that this relation occurred not only in the group of men but also in the group of healthy subjects. It should be reminded at this point, too, that healthy women spoke of extensor-posture movement more often than schizophrenic women. The positive aspect of anxiety associated with shading was noticed by Piotrowski, and subsequently by Grzywak-Kaczyńska and Leśniak[5, 16-17]. However, in Piotrowski's case the predominant understanding of movement in the form of posture is the negative one that I have already discussed above. I believe the results I have obtained invite a bolder and clearer interpretation of movement in the form of posture, consistent with Rorschach's original thought, and the interpretation of this movement quality as a sign of self-control rather than a manifestation of reserve towards and distrust of other people.

In *Perceptanalysis*, flexor movement is construed as a sign of frustration and surrender to difficulties, and blocked movement – as a sign of passiveness, rigidity of cognitive processes, and inability to make decisions. I must admit that I find it hard to understand the lack of association between the perception of these movement qualities and anxiety. Perhaps the small size of groups made a difference. In the group of healthy individuals, the correlation between blocked movement responses and shading responses was very close to the threshold of significance. Perhaps more in-depth analyses of these responses are needed.

An association that was difficult to interpret was the negative and highly significant correlation between complex movement and anxiety. It was found in the group of all men. This association is not an easy one to understand: the lower the anxiety, the more internal conflicts there are. It can be said that a person describing complex movement is in a state of internal inconsistency, and this state "should" evoke anxiety. But perhaps the very possibility of conflict expression should be taken into account here. Perhaps a person identifying himself/herself with the object which makes a complex movement must feel free enough to be able to accept contrary tendencies, justify his or her own narrative, and express his or her tendencies, maintaining the right proportions between them.

Conclusions

1. Based on the analysis of the types and qualities of movements perceived in inkblots, I found no confirmation for the thesis that the development of the prototypal role in schizophrenia is clearly different than it is in healthy individuals. The study revealed no differences in the number of particular movement types and qualities when

I compared the entire group of schizophrenic individuals with the group of healthy subjects. The comparison of these two groups revealed no differences, either, in terms of those characteristics of responses that may be associated with difficulties in the expression of the prototypal role. What was particularly unexpected was the lack of differences in the two variables that have been the most frequently discussed in the literature, believed to be significant in the schizophrenic process: the number of human movement responses (M) and the number of human movement responses not adequately reflecting the form of the inkblots. Moreover, these variables did not differentiate the subgroups distinguished according to health condition or according to gender.

2. The comparison of the subgroups revealed few differences in the remaining variables. Differences between schizophrenic and healthy men were difficult to explain due to their selective and isolated nature – for this reason, they were difficult to link simply and directly with the prototypal role. Certain very few signs of difficulties in the expression of the prototypal role occurred in the group of schizophrenic women compared to the group of healthy women.

3. The group of schizophrenic women differed from the group of schizophrenic men in the expression of the prototypal role, though the differences were not very numerous. Still, it is legitimate on their basis to believe that gender influences the way of experiencing and coping with the disease and with its negative effects.

4. The analysis of the co-occurrence of different movement qualities with anxiety revealed associations not always consistent with expectations. In the group of healthy subjects and in the group of all men there was a significant positive correlation between anxiety and extensor-posture movement and lack of correlation between extensor movement and anxiety in all studied people. In the group of healthy subjects blocked movement responses co-occurred with anxiety, but the co-occurrence did not reach the threshold of significance. All these relationships are consistent with expectations. In the male group there was a significant negative correlation between complex movement responses and anxiety. This correlation is difficult to explain, especially as I have found no relevant references in the literature. The relationship between all movement qualities taken together and the anxiety found in the whole sample and in the group of all men was unexpected, since I had assumed that anxiety made it more difficult to interpret the inkblots dynamically. Another disappointment was the lack of correlation between flexor movement and anxiety.

The associations found can hardly be regarded as attesting directly to health or illness, but they certainly do provide a basis for a better understanding of the very

essence of particular movement qualities and for an interpretation of these qualities other than the one that dominates in the contemporary literature. I believe it is reasonable to return to Rorschach's original thought and especially his idea of posture movement. The analysis of the correlations found also provokes reflection on the

psychological significance of shading responses.

5. Due to the small size of the groups, all findings should be approached with a good deal of caution. Still, the obtained results seem to be inspiring and invite further research.

Wstęp

Test Hermanna Rorschacha od blisko wieku jest najszerzej znanym, a jednocześnie wzbudzającym najwięcej kontrowersji i gwałtownych dyskusji testem psychologicznym. Mimo tych, często zasadnych zastrzeżeń, należy on do jednej z najczęściej stosowanych w praktyce psychologicznej metod. W wydawanym przez Międzynarodowe Stowarzyszenie Rorschachiańskie roczniku *Rorschachiana* ukazują się empiryczne i koncepcyjne artykuły badaczy z krajów Europy, Ameryki Południowej, Azji i Stanów Zjednoczonych. Liczba publikacji dotycząca testu jest imponująca i raczej wzrasta niż maleje. Amerykańskie Towarzystwo Psychologiczne w 2018 roku wydało w cenionej serii, poświęconej ocenie psychologicznej, książkę *Assessment Using the Rorschach Inkblot Test*. Autorzy tej pracy (James P. Choca i Edward D. Rossini) dzielą się z czytelnikami swoim doświadczeniem klinicznym i proponują skróconą, a więc użyteczną w praktyce, wersję testu i prostszy sposób opracowania danych[1].

W mojej ocenie, wiele nieporozumień wynika z odmiennych orientacji badawczych. Istnieje silny nurt usiłujący opracowywać wypowiedzi uzyskane podczas badania plamami atramentowymi w ten sposób, by upodobnić test Rorschacha do metod psychometrycznych i udowodnić wartość tego testu pod tym właśnie kątem[2,3]. Inni traktują omawiany tu test jako metodę idiograficzną, umożliwiającą poznanie, jak badana osoba doświadcza świata i samą siebie w tym świecie. Na test Rorschacha można też patrzeć jako na fascynujące zjawisko kulturowe, poszerzające naszą wiedzę humanistyczną [4]. Osobiście uważam, że każde z powyższych podejść ma swoje zalety i swoje ograniczenia. W niniejszej pracy, wypowiedzi badanych osób oceniam na podstawie systemu Zygmunta Piotrowskiego[5], a także Johna Exnera[6], a więc systemach zmierzających ku uściśleniu wyników; autorzy tych systemów, a zwłaszcza Piotrowski, pozostawali jednak otwarci na rozumienie wypowiedzi w świetle psychologii dynamicznej.

We wszystkich tzw. systemach, czyli autorskich interpretacjach wyników uzyskiwanych w badaniu testem Hermanna Rorschacha, wypowiedzi „ruchowe” identyfikowane są z potencjałem psychicznym i poziomem organizacji osobowości[7]. Poszczególne badacze różnią się jednak dość znacznie w opisie rodzajów ruchu, a także

w ocenie różnych jego typów. Sam Rorschach nie zajął zdecydowanego stanowiska w kwestii wydzielenia trzech rodzajów ruchu: ruchu ludzkiego, ruchu zwierzęcego i ruchu przedmiotów nieożywionych, mimo że uwzględniał je w analizie treści wypowiedzi i zdawał sobie sprawę z odmienności znaczeń psychologicznych związanych z poszczególnymi rodzajami ruchów. A jednak, wszystkie wypowiedzi „ruchowe” Rorschach sygnował literą *M* i był zafascynowany przede wszystkim spostrzeganiem ruchu ludzkiego[4, 8]. Współcześnie podział ruchu na ruch ludzki (*M*), ruch zwierzęcy (*FM*) i ruch przedmiotów nieożywionych (*m*) jest ogólnie akceptowany i niejako obowiązujący; po raz pierwszy rozróżnienie to przyjęli Bruno Klopfer i S. Sender w 1936 roku[za 6]. Osobiście zgadzam się z powszechną chyba opinią, iż najbardziej wypracowaną, wnikliwą, spójną i konsekwentną koncepcję ruchu w teście plam atramentowych przedstawił w swojej pracy *Perceptanalysis* Zygmunt Piotrowski. Piotrowski znał doskonale monografię Rorschacha *Psychodiagnostic* i raczej dopracował i rozszerzył Rorschacha koncepcję ruchu niż ją istotnie zmienił; można powiedzieć, że w zasadzie był kontynuatorem myśli twórcy testu. Są jednak dwie ważne różnice między obu badaczami. Piotrowski inaczej interpretował spostrzeganie ruchu w formie postawy, a także miał inne poglądy na temat przewidywania zachowań badanych osób na podstawie ich wypowiedzi podanych podczas wykonywania testu. O różnicach tych będę szczegółowiej mówiła w dalszych partiach tekstu. Autor *Perceptanalysis* wyraźnie oddziela trzy rodzaje ruchu i nadaje im różne znaczenia psychologiczne. Ważne jest to, że treści psychiczne łączące się z poszczególnymi rodzajami ruchu są w różnym stopniu uświadamiane. Największy stopień uświadamienia dotyczy doznań współwystępujących ze spostrzeganiem ruchu ludzkiego. Doznania te są jednocześnie najsilniej zintegrowane z całą osobowością. Według Piotrowskiego, wypowiedzi mówiące o ruchu ludzkim odzwierciedlają najgłębsze, najistotniejsze potrzeby; wiążą się z tym, co dla danej osoby jest najbardziej swoiste, oryginalne, co wyznacza jedyny sposób przystosowania do środowiska i wpływa na kształt relacji z innymi ludźmi. Reakcje typu *M* są wyrazem koncepcji życia, jaką przyjął dany człowiek i koncepcji samego siebie w zewnętrznym świecie społecznym. Koncepcja życia nie musi być w pełni uświadamiana, jest jednak pewnym wzorcem i dlatego Piotrowski nazywa ją rolą prototypową[5]. Badacz ten

przyjmuje, że wypowiedzi typu *M* zaczynają pojawiać się u dzieci około szóstego roku życia i uważa je za wyraz początków kształtowania się roli prototypowej. W tym wieku dziecko osiąga dostateczny poziom dojrzałości, pozwalający mu na pewną refleksję nad światem i samym sobą i pewien stopień wglądu w istniejące relacje między nim samym a jego rodzicami. Rola prototypowa jest wypadkową potencjału tkwiącego w dziecku, jego konstytucji psychofizycznej, zakresu i głębi doświadczeń, a także osobowości obojga rodziców lub ich zastępców. Wyniki badań empirycznych, jakie przytacza Piotrowski, nie są do końca jednoznaczne, można jednak przyjąć, że niedostateczna akceptacja dziecka i brak pewnej regularności w rodzinnych zwyczajach, utrudniają kształtowanie się roli prototypowej. Wszystko to bowiem zaburza poczucie bezpieczeństwa, a wówczas trudno jest dziecku projektować siebie w przyszłość, co jest istotnym elementem roli prototypowej. Aby ukształtować samego siebie, dziecko musi zinternalizować swoje relacje z rodzicami – relacje te więc powinny być na tyle pozytywne, by nie został przekroczony pewien pułap stresu, który dziecko jest w stanie znieść.

Rola prototypowa może wyrażać się również w wypowiedziach determinowanych ruchem zwierzęcym (*FM*). W tym wypadku jednak, związane z nią dążenia i ewentualne zachowania są słabiej zintegrowane z całą osobowością, ujawniają się raczej w stanach obniżonej samokontroli i odzwierciedlają głównie popędowość dziecka przed ukończeniem szóstego roku życia, jego energię, witalność i spontaniczność; ruch zwierzęcy powinien więc w wypowiedziach badanych osób cechować się większym stopniem asertywności niż w wypowiedziach determinowanych ruchem ludzkim. Piotrowski podkreśla, że wypowiedzi typu *FM* są mniej istotne i sugeruje, by rozpatrywać je w kontekście wypowiedzi *M*. Wypowiedzi determinowane ruchem przedmiotów nieożywionych (*m*), według tego autora wyrażają tendencje jeszcze słabiej zintegrowane z całością psychiki. Obiekty nieożywione podlegają działaniu sił zewnętrznych, nie można więc w ich przypadku mówić o motywacji ruchu, intencji czy woli. Konflikty odzwierciedlone w wypowiedziach typu *m* nie są głębokie i związane raczej z latentną popędowością, choć ich występowanie może świadczyć o dużym napięciu psychicznym. Piotrowski przyznaje, że interpretacja psychologiczna wypowiedzi *m* nie jest łatwa, właśnie ze względu na prawdopodobnie słabą identyfikację badanych osób z tym typem wyobrażeń. Przyпуска on, że wypowiedzi *m* łączą się ze wczesnodziecięcymi tendencjami, które w przeszłości uzyskiwały pewien stopień gratyfikacji. W tym miejscu pragnę zauważyć, że Piotrowski przyjmując podział ruchów ze względu na ich treść, niejako podjął tę decyzję za wahającego

się Rorschacha i poprowadził jego myśl dalej. Z kolei to, że uznał, iż wszystkie trzy rodzaje ruchu mogą mieć udział w formowaniu się roli prototypowej, można traktować jako w pewnym sensie krok wstecz, a jednocześnie jako ukłon w stronę Rorschacha, który wypowiedzi "ruchowe" traktował globalnie. Piotrowski podkreśla, że choć tendencje wyrażane w wypowiedziach *M*, *FM* i *m* różnią się stopniem uświadomienia i zintegrowania z całą osobowością, to wzięte wszystkie razem mogą stanowić pewien potencjał, zasoby, które są w dyspozycji badanej osoby – i tu autor ten pozostaje w harmonii z twórcą plam atramentowych. Podobnie należy ocenić podkreślanie szczególnej pozycji wypowiedzi *M*.

Myślę, że najoryginalniejszym wkładem Piotrowskiego jest opis różnych jakości ruchu. Najbardziej pożądanym jest ruch rozmachowy, który badacz ten łączył z rozwojem człowieka jako gatunku, z pozycją „istoty wyprostowanej”. Postawa taka sprzyja poczuciu pewności siebie, zaufania do siebie i asertywności. Właściwie wszystkie ruchy spostrzegane na tablicach z plamami atramentowymi powinny być ruchami „rozmachowymi”, jeśli tylko człowiek nie ulega nadmiernym frustracjom, chorobom lub niewłaściwemu wpływowi środowiska. Najkorzystniejsze jest spostrzeganie ruchu danego obiektu (a zwłaszcza postaci ludzkiej) widzianego w całości, a ruch ten powinien być swobodny, spontaniczny i pozbawiony emocjonalnego negatywnego zabarwienia; co więcej, powinien wiązać się ze współpracą lub pozytywną relacją z innymi obiektami. Najmniej pożądanym jest ruch pasywny („skulony”), dotyczący jakiejś części ciała ludzkiego, nieprowadzący do pozytywnych efektów, a także ruch zablokowany („niezdecydowany”), który mimo często ogromnego nakładu energii jest zupełnie nieproduktywny. Spostrzeganie ruchów asertywnych łączy się z mniejszym poziomem lęku, większym optymizmem, a także ze zdolnością do reagowania na różne sytuacje życiowe w taki sposób, by być odpowiedzialnym nie tylko za własne myśli i działania, ale także za myśli i działania innych. Osoby, w wypowiedziach których przeważają ruchy skulone, mają w sobie więcej lęku, a skutkami swoich myśli i czynów nierzadko pragną obarczyć kogoś innego, silniejszego psychicznie od siebie, z kim mogą podzielić się swoim lękiem i poczuciem winy.

Każdemu z wymienionych ruchów przysługuje także ruch wyrażony jedynie w postawie, w gotowości do wykonania ruchu. Postawa przy ruchu rozmachowym wyrazi się np. w wypowiedzi: *sportowiec szykujący się do skoku*, postawa przypisana ruchowi skulonemu to np. widzenie osoby siedzącej (ale nie siadającej właśnie), a w przypadku ruchu niezdecydowanego, który ze swej istoty sam neutralizuje swój efekt, postawa może wyrazić się np. w wypowiedzi: *ci dwaj chłopcy są pochyleni i trzymają coś w środku; są nieruchomi ale trudno mi*

powiedzieć, czy usiłują odebrać to sobie nawzajem, sam nie wiem[5].

Piotrowski rozumie ruch na dwa sposoby. Jeden z nich jest zgodny z potocznym rozumieniem ruchu jako zmiany położenia danego obiektu. Drugi łączy się z przeciwstawieniem się sile grawitacji lub uleganiem jej. Może być więc tak, że postać „nieruchoma”, ale prężnie dźwigająca na ramionach ciężar, będzie oceniana jako postać pełna dynamiki, podobnie jak postać leżąca, rozluźniona, odpoczywająca. A więc, jako wypowiedź „ruchową” można rozumieć zarówno taką, która mówi o obiekcie zmieniającym swą pozycję w przestrzeni, jak i wypowiedź, która mówi o obiekcie szykującym się do wykonania ruchu lub usiłującym poddać się lub przeciwstawić sile grawitacji [używam ogólnego terminu "reakcje ruchowe" w odniesieniu do wszystkich reakcji mówiących o ruchu: tych, które mówią o obiektach zmieniających swą pozycję w przestrzeni (ruch rozmachowy, ruch skulony, ruch niezdecydowany) oraz tych, które mówią o obiektach szykujących się do ruchu (ruch rozmachowy w formie postawy, ruch skulony w formie postawy, ruch niezdecydowany w formie postawy)].

Na podstawie lektury *Perceptualis* można powiedzieć, że za szczególnie niekorzystny (oprócz ruchu niezdecydowanego, zablokowanego, będącego wyrazem bierności i bezproduktywności) Piotrowski uznał ruch wyrażony w postawie – interpretował go jako wyraz niechęci do wchodzenia w bezpośrednie i szczerze relacje z innymi ludźmi.

I w tej ocenie ruchu wyrażonego w postawie napotyka się na pierwszą zasadniczą różnicę między autorem *Perceptualis* a Rorschachem. Ten ostatni był zaintrygowany ruchem, jego naturą i zawartym w nim immanentnym konfliktem, który można określić jako konflikt między wolnością a kontrolą. Jak wykazała Naamah Akavia[4], było to zafascynowanie typowe dla epoki, w której żył szwajcarski psychiatra. Dyskusje dotyczące ruchu swobodnego, żywiołowego i ruchu ujętego w normę, harmonijnego i rytmicznego były żywe w ówczesnych naukowych i artystycznych środowiskach. Ten drugi rodzaj ruchu, ruch zdyscyplinowany, ujęty w normy był, jak pisze Akavia[4], oceniany w czasach Rorschacha jako najbardziej pożądanym. W teście plam atramentowych omawiany tu konflikt między rodzajami ruchu może wyrażać się w przeciwstawieniu ruchu rozmachowego i ruchu skulonego ruchowi niezdecydowanemu i ruchowi wyrażonemu jedynie w postawie. Rorschach uważał, że konflikt: wolność – kontrola jest czynnikiem pozytywnym, dynamizującym psychikę; szczególnie cenił sobie jednak właśnie ruch opanowany, można powiedzieć „uspołeczniony”, zdolny do ukazania pewnych metaforycznych sensów.

Drugą bardzo istotną różnicą między poglądami Rorschacha i Piotrowskiego dotyczy relacji między wypowiedziami „ruchowymi” (a zwłaszcza wypowiedziami *M*), a zewnętrznym zachowaniem. Piotrowski świadomie przyjął przeciwne Rorschachowi stanowisko i uznał, że istnieje pozytywna korelacja między tymi wypowiedziami a zewnętrznym zachowaniem, choć zależność ta nie musi ujawniać się zawsze i w każdych warunkach. Rorschach natomiast nie traktował swego eksperymentu z plamami jako testu o praktycznych zastosowaniach, tym samym nie interesowało go przewidywanie zachowań badanych osób. Jak zauważył Piotrowski [5], zamiarem szwajcarskiego psychiatry było badanie „aparatu doświadczeniowego”. Podobnie Akavia[4] wykazała, że Rorschach pragnął przede wszystkim ująć ludzką subiektywność i analizował ją na sposób quasi-fenomenologiczny. Jak pisała Akavia[4], Rorschach prawdopodobnie nie zagłębiał się w dzieła współczesnego mu Edmunda Husserla, jego sposób myślenia był jednak bardzo bliski fenomenologii. Ja ze swojej strony dodam, że jedno z najbardziej uderzających podobieństw między myślą Rorschacha (a także i Piotrowskiego) a fenomenologią kryje w sobie pojęcie „znaczenia ucieleśnionego” z filozofii Maurice’a Merleau Pontego (aktywnego parę dekad po Rorschachu). Trudno oprzeć się wrażeniu, że zdanie, które zacytuję mogłoby pochodzić z pism Rorschacha lub Piotrowskiego: „Motoryczność tu nie jest po prostu mocą fizyczną, ale intencjonalnością, nakierowaną na świat, postawą wobec świata, odpowiedzią na apel ze strony świata”[11]. To dzięki ciału mamy zdolność „projekcji” własnych wzorców motorycznych na świat i rzutowanie to jest źródłem zarówno mowy jak i całego naszego życia psychicznego. Dzięki temu rzutowaniu możliwe jest tworzenie świata intersubiektywnego i znaczeń ukonstytuowanych w kulturze[11]. Jak pisze Katja Guenther, Rorschach interesowało wewnętrzne doświadczenie ruchu, percepcja ruchu kształtowana przez poruszające się ludzkie ciało[10].

Osobiście stoję na stanowisku, że na podstawie analizy różnych typów ruchów spostrzeganych w plamach można wprowadzić pewne przypuszczenia co do zachowań badanych osób, ale zasadniczą wartością takich analiz wydaje się właśnie emocjonalne doświadczenie zawarte w wypowiedziach „ruchowych”.

Cel pracy

Za cel prezentowanej tu pracy stawiam przeanalizowanie wypowiedzi „ruchowych” w grupie osób zdrowych i w grupie osób chorych na schizofrenię. Biorąc ogólnie można powiedzieć, że wypowiedzi te wskazują na zasoby psychiczne badanych osób, a także

na układ sił dynamicznych ze względu na stopień ich uświadomienia i zintegrowania z całą psychiką. Jak już pisałam, wypowiedzi typu *M* odzwierciedlają bardziej świadome przeżycia, potrzeby i dążenia jednostki, podczas gdy wypowiedzi *FM* i *m* są słabiej zintegrowane z całą osobowością i łączą się raczej ze sferą popędową i podświadomą. Wypowiedzi *M* mają szczególną pozycję wśród wypowiedzi „ruchowych”, związane są bowiem z rolą prototypową. Mniejsza liczba tych wypowiedzi wiąże się ze słabiej zaznaczoną indywidualnością badanej osoby, z mniej wyraziście ukształtowaną rolą prototypową. Piotrowski opisał pewne wskaźniki, pewne cechy wypowiedzi typu *M*, które można interpretować jako świadczące o zahamowaniach emocjonalnych utrudniających ekspresję roli prototypowej. Do wskaźników tych należy np. spostrzeganie ruchu ludzkiego w sposób nieadekwatny do prezentowanych plam (tzw. *M* –) i widzenie ruchu w odniesieniu do części ciała, a nie do całej postaci człowieka. Znaczące jest też widzenie ruchu postaci quasi- ludzkich (baśniowych, nierzeczywistych) oraz przypisywanie ruchu charakterystycznego dla ludzi zwierzętom[5,16], a także widzenie ludzi w ruchu w małych częściach plamy. W analizie uzyskanych danych uwzględnę wszystkie wymienione wyżej przypadki. Z wypowiedzi *M* wyodrębnił też takie reakcje badanych, w których mamy do czynienia jedynie z ogólnym wrażeniem, odczuwaniem ruchu bez przypisywania go konkretnej formie. Reakcje tego typu opisał John Exner[6-7] i nazwał *M bez formy*. Za przykład takiej wypowiedzi można podać, np. wypowiedź *to jest smutek*. Uwzględniłam też przypadki, gdy badana osoba przypisuje jednemu obiektowi ruchy o różnej jakości (np. ruchu skulony i ruch rozmachowy wyrażany w postawie). Piotrowski nazywa ten rodzaj ruchu ruchem złożonym i uważa, że tego typu wypowiedzi łączą się z poważnymi zahamowaniami emocjonalnymi, które obniżają asertywność danej osoby[5]. Im bardziej złożone *M*, tym słabiej i wolniej manifestują się zawarte w nim tendencje. Osoba dająca tego typu wypowiedzi może przeżywać wewnętrzny konflikt między tendencją do uległości a potrzebą asertywności. Wykorzystam też opisane przez Exnera *M* nasycone emocjami agresywnymi (*M AG*) oraz wypowiedzi nasycone emocjami pozytywnymi (*M COP*). Piotrowski uwzględnia w swoich interpretacjach emocjonalny kontekst wypowiedzi, ale konkretne sygnatury nadal im Exner. Ważne jest też stwierdzenie, czy wypowiedź *M* pojawia się niejako z opóźnieniem, czyli jako reakcja na dalsze tablice testu, czy też badany spostrzega ruch ludzki interpretując pierwsze tablice testu. Znaczenie tego typu zachowań dostrzegł Rorschach i traktował je jako wyraz neurotycznego zahamowania empatii[12]. Podobne stanowisko zajmowali kontynuatorzy szwajcarskiego

psychiatry. W niniejszym artykule nie analizuję „opóźnionego *M*”, w mojej opinii bowiem wymagałoby to osobnego opracowania.

Piotrowski uważa, że rola prototypowa pełni zadanie mechanizmu sterującego i stabilizuje relacje z otoczeniem; można więc powiedzieć, że jest wyznacznikiem dojrzałości osobowościowej. W schizofrenii następuje załamanie integracji psychiki i rozpoczyna się proces dyssolucji; osobowość chorego zostaje pozbawiona elementów kontrolujących i scalających[13-15]. Wszystko to może spowodować zmiany w roli prototypowej. Należy też brać pod uwagę możliwość, że choroba współistnieje z niedostatecznie uformowaną rolą prototypową, można nawet przypuszczać, że trudności w kształtowaniu się tej roli predysponują do zachorowania. Piotrowski przyznaje, że wyniki uzyskiwane w teście Rorschacha, a w tym zwłaszcza wypowiedzi *M*, u osób chorych na schizofrenię mogą być zależne nie tylko od samego faktu choroby, ale także od czynników środowiskowych. Autor ten przytacza badania Brechera, w których porównywano grupę chorych na schizofrenię mężczyzn, których matki przyjmowały wobec swych synów postawę nadopiekuńczą z grupą chorych na schizofrenię mężczyzn, których matki przyjmowały wobec nich postawę odrzucającą[5]. Synowie matek wykazujących postawę odrzucającą dawali istotnie mniej wypowiedzi *M* niż synowie matek nadopiekuńczych. O uwarunkowaniach środowiskowych liczby *M* mówią też prace porównawcze przeprowadzane w różnych krajach[5, 16]. Według Piotrowskiego, osoby chore psychicznie a jednocześnie inteligentne i wrażliwe często dają stosunkowo więcej wypowiedzi *M* o charakterze skulonym, co można rozumieć jako wyraz poczucia bycia pokonanym przez psychozę[5]. Badacz ten zauważa, że wówczas, gdy zainteresowanie relacjami społecznymi obniża się (co nierzadko występuje u chorych na schizofrenię), zmniejsza się znaczenie roli prototypowej, staje się ona bowiem zbyt czarna w społecznej próżni. Dlatego należy się spodziewać mniejszej liczby *M* w poważnych chorobach umysłowych[5, s.143]. Exner powołuje się na badania wskazujące, że chorzy na schizofrenię podający mniejszą liczbę *M* gorzej rokują[6]. Nieadekwatne wypowiedzi *M* – włączane są do indeksów ujmujących nieprawidłowości percepcyjno-myślowne, takich jak np. *Perceptual-Thinking Index* (PTI)[6], czy *Indeks Schizofrenii* SCZI[7]. Franciszek Leśniak podaje, że mówienie o biernych ruchach ciała ludzkiego, a zwłaszcza jego części, a także wypowiedzi sygnowane jako *M* – są bardzo niepożądane, gdyż świadczą o patologii myślenia[17]. Podobnie Maria Grzywak-Kaczyńska jako typowe dla schizofrenii cechy wypowiedzi podaje brak lub znikomą liczbę *M* oraz występowanie *M* –[18]. Jan Szafranec stwierdził znacząco mniejszą liczbę *M* w grupie chorych na schizofrenię i wycofanych

(spełniających tzw. formułę *alpha*) w porównaniu z grupą chorych nie charakteryzujących się wycofaniem. Badacz ten stwierdził mniejszą liczbę sygatur *FM* i zupełny brak sygatury *m* w grupie chorych „wycofanych”, co można łączyć ze słabszą dynamiką i witalnością psychiki [19]. Mniejszą liczbę wszystkich trzech typów wypowiedzi „ruchowych” w grupie chorych na schizofrenię w porównaniu z grupą osób zdrowych stwierdziła też Anna Hunca-Bednarska[20].

Mimo że, jak już pisałam, są dane mówiące o tym, że u osób chorych na schizofrenię liczba wypowiedzi „ruchowych” jest mniejsza, a spostrzeganie ruchu ludzkiego często zniekształcone, brak jest dokładnej analizy poszczególnych form ruchu. Należy jednak pamiętać, że jakość ruchu może wiązać się z samym faktem poważnej choroby, niezależnie od jej natury, a także ze stresem i lękiem. Cecile Flahault i Serge Sultan badali testem Rorschacha dzieci, których jedno z rodziców cierpiało na chorobę nowotworową. Dzieci te, zwłaszcza gdy chory rodzic był tej samej płci co one (większy stopień identyfikacji), dawały istotnie mniej wypowiedzi *M* ocenionych jako ruch aktywny w porównaniu z dziećmi, których jedno z rodziców cierpiało na inną przewlekłą chorobę. Badania przeprowadzono w ramach systemu interpretacyjnego Exnera. Mniejszą liczbę wypowiedzi dotyczących aktywnego ruchu ludzkiego, a większą liczbę wypowiedzi dotyczących ruchu ludzkiego o charakterze pasywnym, autorzy wyjaśniają działaniem obronnego mechanizmu ucieczki w fantazję. Stwierdzili także, że fakt choroby nowotworowej u rodzica wywołuje u dzieci poczucie winy, lęk, depresyjność i pogorszenie samooceny[21].

Opierając się na koncepcji ruchu nakreślonej przez Piotrowskiego oraz na danych klinicznych i empirycznych można przyjąć, że osoby chore na schizofrenię mają słabiej wykształconą rolę prototypową i/lub napotykały trudności w ekspresji tej roli. Będzie się to wiązało z mniejszą liczbą wypowiedzi *M* oraz z tymi cechami tych wypowiedzi, które mogą świadczyć o zahamowaniach emocjonalnych. Trudności w ekspresji roli prototypowej mogą być wyrazem zaburzeń rozwojowych[22], umożliwiających prawidłowe ukształtowanie się tej roli, ale także możliwe są inne przyczyny, np. zmiany w psychice wynikające z deterioracji schizofrenicznej lub reakcji emocjonalnej na stres związany z samym faktem poważnej choroby umysłowej. Nie będę wypowiadać się na temat przyczyn ewentualnych trudności w ekspresji roli prototypowej, ponieważ jednorazowe badanie testem Rorschacha nie daje podstaw do rozstrzygnięcia tego problemu. Celem moim jest jednak stwierdzenie ewentualnych oznak nieprawidłowości związanych z funkcjonowaniem roli prototypowej oraz ich opis.

Obok rozpatrzenia wypowiedzi *M* niezbędne jest

także przeanalizowanie liczby i rodzajów wypowiedzi dotyczących ruchu zwierzęcego (*FM*) i ruchu przedmiotów nieożywionych (*m*). Tego typu wypowiedzi łączą się bowiem z całym potencjałem dynamicznym osobowości.

Jako uzupełnienie analizy ruchów występujących w wypowiedziach uzyskanych podczas badania testem Rorschacha stawiam pytanie o związek podwyższonego poziomu lęku z rodzajami i jakościami ruchów. Zakładam, że poziom lęku w grupie osób chorych jest wyższy, a u wszystkich badanych lęk będzie wpływał na jakość spostrzeganych ruchów. Za miarę lęku przyjmuję za Piotrowskim liczbę wypowiedzi „światłocieniowych”. Nie uwzględniałam wartości ważonych tych wypowiedzi dlatego, że w całej analizie posługiwałam się częstością pojawiania się poszczególnych typów wypowiedzi i nie brałam pod uwagę relacji między sygaturami.

Na koniec tego i tak dość rozbudowanego wstępu dodam parę słów na temat korzeni koncepcji ruchu przyjmowanej przez badaczy posługujących się testem Rorschacha, zwłaszcza że powrót do początków koresponduje z podkreślanym ostatno znaczeniem zaburzeń selfu w schizofrenii.

Rorschach znał literaturę poświęconą problemom percepcji, a szczególnie pozostawał pod wpływem poglądów Roberta Vischera (1847–1933). Vischer twierdził, że percepcja wzrokowa, a zwłaszcza percepcja form abstrakcyjnych, możliwa jest dzięki temu, że człowiek rzutuje jakby część swojego wnętrza na te formy, a następnie dokonuje ich symbolicznej inkorporacji. Zewnętrznego świata doświadczamy nie tyle poprzez zmysł wzroku, ile dzięki reakcji całego naszego ciała[4,8,12]. Możemy powiedzieć, że spostrzeganie ruchu w plamach atramentowych jest szczególnie intensywną formą tej projekcji i introjekcji i myślę, że właśnie dlatego Rorschach wiązał wypowiedzi mówiące o ruchu z samą istotą *selfu*[12, s.133]. Spostrzeganie ruchu postaci ludzkiej wymaga szczególnie silnej identyfikacji. Można znaleźć empiryczne dowody na to, że ruch ludzki w naszej percepcji jest czymś szczególnie ważnym i pierwotniejszym nawet niż spostrzeganie kształtu[23, 24]. Analizowanie wypowiedzi mówiących o spostrzeganym ruchu, zwłaszcza ludzkim, można więc traktować jako formę badania koncepcji siebie (*selfu*). Zaburzenia ja rozpatrywane w paradygmacie fenomenologicznym zaczynają znów być traktowane jako centralny problem schizofrenii[25-27]. Można powiedzieć, że rozumienie percepcji ruchu przez Rorschacha spotyka się dziś z docenieniem przez współczesną psychiatrię myśli, nierzadko zapomnianego już, Eugena Bleulera, a szczególnie właśnie jego koncepcji *selfu*. Warto w tym miejscu przypomnieć, że Bleuler był mistrzem i mentorem Rorschacha[4, 12].

Materiał i metoda

Badane osoby to dziewiętnastu mężczyzn i trzynaście kobiet chorych na schizofrenię paranoidalną, rozpoznaną według DSM-IV. Pięć kobiet i pięciu mężczyzn było hospitalizowanych po raz pierwszy. Czas choroby w całej grupie wahał się od niecałego roku do piętnastu lat. Wiek badanych wynosił średnio dla mężczyzn 24,4 lat, a dla kobiet 22 lata. Tylko dwóch mężczyzn i jedna kobieta mieli wykształcenie podstawowe. Pozostali badani byli uczniami szkoły średniej, studentami lub absolwentami wyższych uczelni.

Grupę kontrolną stanowiło dwadzieścia jeden osób, w tym sześciu mężczyzn i piętnaście kobiet. Wszystkie te osoby miały podobne charakterystyki co do wieku i poziomu wykształcenia jak w grupie chorych. Średni wiek mężczyzn i kobiet wynosił dwadzieścia dwa lata. Najniższym poziomem wykształcenia było aktualnie zdobywane wykształcenie średnie.

Wiek badanych w obu grupach wahał się od szesnastu do dwudziestu pięciu lat. Kryterium doboru do badań była diagnoza lekarska procesu schizofrenicznego w grupie eksperymentalnej oraz brak jakichkolwiek problemów związanych ze zdrowiem psychicznym w grupie kontrolnej, także w odniesieniu do innych członków rodziny. Wszyscy badani wyrazili zgodę na wykonanie testu. Mała liczba osób w poszczególnych podgrupach była związana z tym, że wszyscy badani byli dziećmi rodziców, którzy zgodzili się poddać badaniu testem Rorschacha, co nie było łatwe do spełnienia. Niektóre dane dotyczące wyników uzyskanych z badania rodziców były już publikowane [28-30]. Planuję też dokonać analizy wyników grupy rodziców analogicznej do analizy wyników uzyskanych przez ich dzieci, które prezentuję w niniejszym artykule.

Badanie testem Rorschacha wykonywałam osobiście; znałam sytuację zdrowotną badanych osób. Pacjentów badałam po ustąpieniu ostrych objawów psychotycznych, w ostatnich dniach ich pobytu w szpitalu. Badanie odbywało się na terenie Kliniki Psychiatrii w Lublinie, w gabinecie psychologicznym. Osoby z grupy kontrolnej badałam w tym samym gabinecie psychologicznym lub w gabinecie psychologicznym w poradni Zdrowia Psychicznego w Lubartowie.

W analizie statystycznej uwzględniłam liczbę wszystkich wypowiedzi uzyskanych w całym badaniu (dysproporcje mogły by wpływać na charakter spostrzeżeń). Następnie wzięłam pod uwagę liczbę wypowiedzi mówiących o ruchu ludzkim (*M*), liczbę wypowiedzi mówiących o ruchu zwierzęcym (*FM*) oraz liczbę wypowiedzi mówiących o ruchu przedmiotów nieożywionych (*m*). Wszystkie te liczby były ujęte globalnie oraz w odniesieniu do poszczególnych tablic

testu. Wymienione rodzaje ruchów łączyłam z jakościami ruchów: ruchem rozmachowym, ruchem skulonym, ruchem niezdecydowanym, ruchem rozmachowym w formie postawy, ruchem skulonym w formie postawy, ruchem niezdecydowanym w formie postawy oraz z ruchem złożonym. Kolejną wyróżnioną zmienną zależną była liczba wszystkich jakości ruchów ujętych globalnie i pojawiających się w całym badaniu. Wszystkie wyżej wymienione zmienne traktowałam jako zmienne odzwierciedlające charakter ukształtowanej roli prototypowej.

Jako zmienne mogące łączyć się z trudnościami (lub z łatwością) w ekspresji roli prototypowej przyjąłam: *M* nieadekwatne do kształtu plamy, czyli *M-*, *M* odniesione do części ciała ludzkiego, *M* odniesione do całej plamy (*MW*), *M* odniesione do dużej i/lub dobrze wydzielonej części plamy (*MD*), *M* odniesione do małej lub nietypowo wydzielonej części plamy (*M Dd*), *M* bez uwzględnienia formy (*M bez formy*), *M* mówiące o ruchu postaci quasi-ludzkich, *M* pojawiające się w pozytywnym kontekście emocjonalnym (*M COP*) oraz *M* zabarwione emocjami agresywnymi (*M AG*). Uwzględniłam też wypowiedzi mówiące o ruchu, a jednocześnie wykorzystujące do interpretacji plam światłocien oraz kolor plamy.

Postawiłam też pytanie o związek podwyższonego poziomu lęku z poszczególnymi jakościami ruchów. Za miarę lęku przyjąłam za Piotrowskim liczbę wypowiedzi światłocieniowych podanych w całym badaniu testem, niezależnie czy dotyczyły one wypowiedzi „ruchowych” czy nie. Nie uwzględniałam wartości ważonych tych wypowiedzi, ponieważ w całej analizie posługiwałam się częstością pojawiania się poszczególnych typów wypowiedzi, bez uwzględniania relacji między sygnaturami.

Wyniki

Częstość występowania poszczególnych typów wypowiedzi porównałam biorąc pod uwagę grupę osób chorych i grupę osób zdrowych, grupę kobiet chorych i grupę kobiet zdrowych, grupę mężczyzn chorych i grupę mężczyzn zdrowych, grupę kobiet chorych i grupę mężczyzn chorych oraz grupę kobiet zdrowych i grupę mężczyzn zdrowych.

Miary kształtu rozkładu zmiennych oszacowałam na podstawie testu Kołmogorowa – Smirnowa, którego wyniki stanowiły punkt wyjścia przy doborze testu do porównań dotyczących różnic międzygrupowych. Weryfikację różnic międzygrupowych w zakresie zmiennych, których rozkłady cechowała zbieżność z rozkładem normalnym, oparłam na parametrycznym teście *t* Studenta. Do analizy istotności różnic międzygrupowych w zakresie zmiennych, których

rozkłady odbiegały istotnie od rozkładu normalnego, posłużył nieparametryczny test U Manna - Whitneya.

Najważniejszym i niezgodnym z oczekiwaniami był zupełny brak różnic (nawet tych zbliżających się do istotności) między całą grupą osób zdrowych i całą grupą osób chorych. Obie te grupy nie różniły się też liczbą wypowiedzi podanych w całym badaniu, co w tym przypadku można traktować jako warunek pozwalający na rzetelną ocenę ewentualnych różnic lub ich braku w

pozostałych zmiennych (wielu badaczy przyjmuje wpływ liczby wypowiedzi na pojawianie się poszczególnych typów spostrzeżeń). Różnice między chorymi i zdrowymi pojawiły się jedynie wówczas, gdy uwzględniłam płeć badanych osób.

Porównanie grupy zdrowych kobiet i grupy chorych kobiet dało tylko trzy różnice i to jedna z nich zbliżała się jedynie do istotności. Odpowiednie dane zawarte są w Tabeli 1. i 2.

Tabela 1. Porównanie grupy zdrowych kobiet i grupy chorych kobiet pod względem jednej ze zmiennych związanych z M

zmienna zależna	kobiety zdrowe N=15		kobiety chore N = 13		U Manna- Whitneya	z	Istotność
	M	SD	M	SD			
liczba M rozmachowych w formie postawy	0.80	0.941	0.23	0.599	152.000	-1.976	.048*

* $p \leq .05$

M – ruch ludzki

Jak wynika z danych zawartych w Tabeli 1., zdrowe kobiety istotnie częściej mówiły o ruchu postaci ludzkiej wyrażonym w formie postawy.

Tabela 2. Porównanie grupy zdrowych kobiet i grupy chorych kobiet pod względem wybranych zmiennych dotyczących ruchu

zmienna zależna	kobiety zdrowe		kobiety chore		test t Studenta	istotność
	M	SD	M	SD		
liczba wypowiedzi MW w całym badaniu	0.87	0.640	1.85	1.463	1.235	.040*
liczba wypowiedzi M ze światłocieniem (Mc)	4.33	4.100	7.08	3.148	1.961	.061

* $p \leq .05$

M – ruch ludzi

MW – ruch ludzki spostrzegany w całej plamie

Mc – ruch ludzi ze światłocieniem

Jak pokazuje dane zawarte w Tabeli 2., chore kobiety częściej widziały człowieka w ruchu w całej plamie i częściej jednocześnie uwzględniały światłocienie (choć w tym ostatnim przypadku różnica zbliżała się jedynie do istotności).

Porównanie grupy zdrowych mężczyzn z grupą chorych mężczyzn dało tylko dwie istotne różnice, co ujęte jest w Tabeli 3.

Tabela 3. Różnice i ich istotności między grupą zdrowych mężczyzn a grupą chorych mężczyzn w wybranych zmiennych

zmienna zależna	mężczyźni zdrowi N=6		mężczyźni chorzy N=19		test t Studenta	istotność
	M	SD	M	SD		
liczba wypowiedzi na tablicę IX	1.17	0.408	2.32	1.455	3.080	.005**
liczba wypowiedzi FM rozmachowe	1.00	6.32	2.32	1.794	2.525	.019*

* $p \leq .05$; ** $p \leq .01$

FM – ruch zwierzęcy

Dane zawarte w Tabeli 3. mówią o bardzo istotnie mniejszej liczbie wypowiedzi na tablicę IX testu podanej przez zdrowych mężczyzn w porównaniu do grupy chorych mężczyzn. Zdrowi mężczyźni dali też istotnie mniej wypowiedzi mówiących o rozmachowym ruchu zwierzęcym (FM).

Grupa zdrowych kobiet i grupa zdrowych mężczyzn różniły się istotnie w trzech zmiennych, co ukazują dane zawarte w Tabeli 4. i 5.

Tabela 4. Różnice i ich istotności między grupą zdrowych kobiet a grupą zdrowych mężczyzn w wybranych zmiennych

zmienna zależna	kobiety zdrowe N=15		mężczyźni zdrowi N=6		test t Studenta	istotność
	M	SD	M	SD		
liczba wypowiedzi na tablicę IX	2.60	1.121	1.17	0.408	4.291	.000***
liczba wypowiedzi FM rozmachowe	2.93	2.052	1.00	0.632	3.281	.004**

** $p \leq .01$; *** $p \leq .001$

FM – ruch zwierzęcy

Jak pokazują dane ujęte w Tabeli 4., zdrowi mężczyźni dali bardzo istotnie mniej wypowiedzi na IX tablicę testu niż zdrowe kobiety i istotnie mniej wypowiedzi mówiących o ruchu zwierzęcym (FM) typu rozmachowego.

Tabela 5. Porównanie grupy zdrowych kobiet z grupą zdrowych mężczyzn pod względem liczby wszystkich ruchów złożonych

zmienna zależna	kobiety zdrowe N=15		mężczyźni zdrowi N=6		test U Manna-Whitneya	z	istotność
	M	SD	M	SD			
liczba wszystkich ruchów złożonych (M + FM + m)	0.73	0.594	0.17	0.408	22.000	-2.020	.043*

* $p \leq .05$

M – ruch ludzki

FM – ruch zwierzęcy

m – ruch przedmiotów nieożywionych

Z danych zawartych w tabeli 5. widzimy, że zdrowe kobiety istotnie częściej mówiły o ruchu złożonym.

Najwięcej różnic ukazało się między chorymi kobietami i chorymi mężczyznami, co pokazują dane zawarte w Tabeli 6.

Tabela 6. Różnice i ich istotności między grupą chorych kobiet z grupą chorych mężczyzn w wybranych zmiennych

zmienna zależna	kobiety chore		mężczyźni chorzy		test U Manna-Whitneya	z	istotność
	M	SD	M	SD			
liczba wypowiedzi M na tablicę X	0.38	0.506	0.11	0.315	89.000	-1.484	.065
liczba wypowiedzi M rozmachowe (postawa)	0.23	0.599	0.84	0.958	72.500	-2.232	.026*
liczba wypowiedzi M skulone	0.38	0.650	0.50	0.229	91.500	-1.947	.052
liczba wypowiedzi M kooperacyjne (COP)	0.69	1.032	0.11	0.315	86.000	-1.993	.046*
liczba wypowiedzi M ze światłocieniem (Mc)	0.69	0.751	0.26	0.562	82.500	-1.878	.060
liczba wszystkich ruchów złożonych (M + FM + m)	1.00	0.816	0.32	0.478	61.500	-2.673	.008**

* $p \leq .05$; ** $p \leq .01$

M – ruch ludzki

FM – ruch zwierzęcy

m – ruch przedmiotów nieożywionych

M COP – ruch ludzki w pozytywnym kontekście emocjonalnym

Mc – ruch ludzki ze światłocieniem

Jak wskazują dane zawarte w Tabeli 6., chore kobiety częściej mówiły o ruchu złożonym i różnica ta była istotna, a także istotnie częściej spostrzegały ruch ludzki rozmachowy w formie postawy i istotnie częściej spostrzegały ruch ludzki w pozytywnym kontekście emocjonalnym. Chorzy mężczyźni częściej niż chore kobiety mówili o skulonym ruchu postaci ludzkich, dali mniej wypowiedzi *M* na tablicę X testu i rzadziej łączyli spostrzeganie ruchu ze spostrzeganiem światłocienia (wszystkie te trzy różnice zbliżyły się jedynie do istotności).

Sprawdziłam również czy lęk, wyrażony w wypowiedziach światłocieniowych, koreluje z poszczególnymi jakościami ruchu. Do sprawdzenia stopnia i kierunku współzależności pomiędzy zmiennymi wykorzystałam, z uwagi na brak liniowego rozkładu, współczynnik korelacji *rho* Spearmana. W dwu grupach nie pojawiły się żadne istotne korelacje, a mianowicie w grupie wszystkich kobiet i w grupie wszystkich chorych.

W grupie wszystkich osób zdrowych pojawiła się jedna istotna korelacja, co widać z danych zawartych w Tabeli 7.

Jak widzimy z danych zawartych w Tabeli 7., w grupie osób zdrowych wystąpiła istotna współzależność między wypowiedziami uwzględniającymi światłocień a liczbą wypowiedzi mówiących o ruchu rozmachowym w formie postawy. Wypowiedzi „światłocieniowe” wykazały też tendencję do współwystępowania z liczbą wypowiedzi mówiących o ruchu niezdecydowanym, korelacja ta nie osiągnęła jednak poziomu istotności.

W grupie wszystkich mężczyzn pojawiły się trzy istotne korelacje, co przedstawione jest w Tabeli 8.

Jak pokazują dane zawarte w tabeli 8., w grupie mężczyzn zaznaczyło się istotnie częstsze współwystępowanie wypowiedzi ze światłocieniem a wypowiedziami mówiącymi o ruchu rozmachowym w formie postawy oraz liczbą wszystkich jakości ruchów. Wypowiedzi ze światłocieniem istotnie, ale ujemnie korelowały ze spostrzeganiem ruchów złożonych.

W całej grupie badanych osób wystąpiła tylko jedna istotna współzależność, co widoczne jest na podstawie danych ujętych w Tabeli 9.

Jak widzimy z danych zawartych w Tabeli 9., w całej grupie badanych osób wypowiedzi ze światłocieniem istotnie korelowały z liczbą wszystkich jakości ruchów ujętych globalnie.

Tabela 7. Wartości *rho* Spearmana między zmienną „światłocienie” a zmiennymi dotyczącymi jakości ruchów w grupie osób zdrowych (N=21)

zmienna	współczynnik korelacji	istotność współczynnika
liczba wszystkich ruchów rozmachowych	.205	.373
liczba wszystkich ruchów skulonych	.098	.672
liczba wszystkich ruchów niezdecydowanych	.430	.052
liczba wszystkich ruchów rozmachowych (postawa)	.440*	.046
liczba wszystkich ruchów skulonych (postawa)	.150	.517
liczba wszystkich ruchów niezdecydowanych (postawa)	-.318	.161
liczba wszystkich ruchów złożonych	.183	.472
liczba wszystkich jakości ruchu	.363	.106

* $p \leq .05$

Tabela 8. Wartości *rho* Spearmana między zmienną „światłocienie” a zmiennymi dotyczącymi jakości ruchów w grupie mężczyzn (N=25)

zmienna	współczynnik korelacji	istotność współczynnika
liczba wszystkich ruchów rozmachowych	.140	.503
liczba wszystkich ruchów skulonych	.135	.519
liczba wszystkich ruchów niezdecydowanych	.214	.304
liczba wszystkich ruchów rozmachowych (postawa)	.513**	.009
liczba wszystkich ruchów skulonych (postawa)	.194	.353
liczba wszystkich ruchów niezdecydowanych (postawa)	-.300	.146
liczba wszystkich ruchów złożonych	-.448*	.025
liczba wszystkich jakości ruchu	.572**	.003

* $p \leq .05$; ** $p \leq .01$

Tabela 9. Wartości rho Spearmana między zmienną „światłocienie” a zmiennymi dotyczącymi jakości ruchów w całej badanej grupie (N=53)

zmienna	współczynnik korelacji	istotność współczynnika
liczba wszystkich ruchów rozmachowych	.124	.378
liczba wszystkich ruchów skulonych	.140	.316
liczba wszystkich ruchów niezdecydowanych	.257	.064
liczba wszystkich ruchów rozmachowych (postawa)	.260	.060
liczba wszystkich ruchów skulonych (postawa)	.172	.219
liczba wszystkich ruchów niezdecydowanych (postawa)	.032	.817
liczba wszystkich ruchów złożonych	.061	.665
liczba wszystkich jakości ruchu	.297*	.031

* $p \leq .05$

Dyskusja

To co wydaje się najciekawsze w uzyskanych wynikach, to zupełny brak różnic między całą grupą osób chorych a grupą osób zdrowych. Grupy te nie różniły się między sobą pod względem takich podstawowych zmiennych, jak liczba wypowiedzi dotyczących poszczególnych rodzajów ruchu, zwłaszcza ludzkiego. Rezultaty te są niezgodne z danymi z literatury, które omawiałam wcześniej. Przede wszystkim należało się spodziewać mniejszej liczby wypowiedzi dotyczących ruchu ludzkiego oraz większej liczby wypowiedzi *M* nieadekwatnych do kształtu plam (*M-*) w grupie osób chorych. Te właśnie różnice uważane są za najbardziej kluczowe dla zaburzeń schizofrenicznych. Zmienne *M* i *M-* nie różnicowały badanych także w podgrupach wyróżnionych ze względu na płeć i stan zdrowia. Można więc powiedzieć, że w omawianym w tym artykule materiale, nie ukazały się najbardziej typowe oznaki zaburzeń w ukształtowaniu i ekspresji roli prototypowej.

Ukazały się natomiast pewne nieliczne i nieco mniej charakterystyczne różnice przy porównaniu poszczególnych podgrup. U kobiet chorych na schizofrenię zaznaczyła się tendencja, by przy spostrzeganiu człowieka w ruchu uwzględniać światłocienia. Wypowiedzi „światłocieniowe” uważa się przede wszystkim za wskaźnik poziomu lęku. Można więc powiedzieć, że ekspresja roli prototypowej u chorych kobiet łączyła się z lękiem. Chore kobiety rzadziej odnosiły postać ludzką w ruchu do całej plamy, co może łączyć się

z pewnymi zahamowaniami w sytuacjach wymagających asertywności. Takiego kierunku różnic, jaki ukazał się w grupie chorych kobiet można się było spodziewać. Kobiety zdrowe istotnie częściej spostrzegały ruch ludzki rozmachowy w formie postawy. Jak już pisałam, według Piotrowskiego ten typ ruchu jest wyrazem niechęci do wchodzenia w bezpośrednie i szczerze relacje z innymi ludźmi. Można też mniemać, że pewne „zatrzymanie” ruchu rozmachowego może świadczyć o jakiś trudnościach w ekspresji siebie a także o podwyższonym poziomie lęku. Taka interpretacja sugeruje, że to kobiety chore „powinny” częściej spostrzegać ruch rozmachowy w formie postawy, można bowiem założyć, że doświadczają one silniejszego lęku i częściej bywają nieufne. Jak już zauważyłam wcześniej, możliwe jest także inne rozumienie ruchu w formie postawy, a mianowicie jako wyraz kontroli i zdyscyplinowania i tę interpretację łatwiej jest przyjąć w odniesieniu do zdrowych kobiet. Do tego problemu odniosę się w dalszej części tego ustępu.

Chorzy mężczyźni częściej niż mężczyźni zdrowi widzieli zwierzęta w ruchu rozmachowym (*FM*). Wynik ten jest trudny do interpretacji. Jeśli większej liczbie tych wypowiedzi towarzyszyła by mniejsza liczba wypowiedzi mówiących o rozmachowym ruchu ludzkim lub większa liczba wypowiedzi o ruchu ludzkim skulonym – można by mówić o pewnym załamaniu w ekspresji siebie, o uczuciu frustracji i rozczarowania. Jak pisałam wcześniej, ruch zwierzęcy w badaniu testem Rorschacha najczęściej spostrzegany jest jako ruch rozmachowy, a więc pojawianie się tego typu ruchu jest niejako czymś naturalnym i trudno dopatrywać się tu jakiś nieprawidłowości. Bardzo istotnie mniejszą liczbę wypowiedzi podanych przez zdrowych mężczyzn na tablicę IX (mniejszą niż w grupie chorych mężczyzn i mniejszą niż w grupie zdrowych kobiet) można próbować interpretować jako wyraz jakiś trudności związanych ze sferą seksualną, ponieważ tablica ta ma pewne konotacje związane z tą sferą lub jako wyraz frustracji związanej z trudnością w znalezieniu odpowiednich skojarzeń (tablica IX uważana jest za jedną z trudniejszych do interpretacji)[16].

Zdrowe kobiety w porównaniu ze zdrowymi mężczyznami podały więcej wypowiedzi mówiących o ruchu zwierzęcym rozmachowym, a także więcej wypowiedzi mówiących o ruchu złożonym. Można tu zasugerować jako wyjaśnienie większą dynamiczność i większą złożoność reakcji kobiet. Idąc za Piotrowskim można też powiedzieć, że kobiety w spostrzeganiu ruchu złożonego ujawniły swą mniejszą asertywność oraz ambiwalencję związaną z wewnętrznym konfliktem emocjonalnym: między tendencją do uległości a tendencją do zaznaczenia własnej osoby. Zdrowi mężczyźni dali mniejszą liczbę wypowiedzi na tablicę IX niż zdrowe

kobiety.

Najwięcej różnic pojawiło się między grupą chorych kobiet a grupą chorych mężczyzn. Kobiety chore, podobnie jak kobiety zdrowe w porównaniu do zdrowych mężczyzn, dawały więcej wypowiedzi mówiących o ruchu złożonym i częściej wykorzystywały w swych interpretacjach plam światłościę; możemy więc powiedzieć że ujawniły większe skomplikowanie swej psychiki oraz wyższy poziom lęku. Mimo silniejszego lęku i borykania się z konfliktami wewnętrznymi, chore kobiety istotnie częściej niż chorzy mężczyźni nadawały swoim wypowiedziom mówiącym o ruchu ludzkim pozytywne zabarwienie emocjonalne i częściej były zdolne do spostrzeżenia postaci ludzkiej w ruchu na tablicy X. Spostrzec człowieka w ruchu na tablicy X nie jest czymś bardzo łatwym, a mimo to chore kobiety radziły sobie lepiej z tą trudnością niż chorzy mężczyźni. Chorzy mężczyźni istotnie częściej niż chore kobiety mówili o skulonym ruchu ludzkim i częściej widzieli rozmachowy ruch ludzki w formie postawy. Na podstawie opisanych tu wyników można powiedzieć, że kobiety i mężczyźni prawdopodobnie inaczej przeżywają swoją chorobę. Kobiety, mimo wyższego poziomu lęku, zdają się lepiej przystosowywać do choroby, mężczyźni natomiast raczej się jej poddają.

Interesujące relacje ujawniły się między poziomem lęku a różnymi jakościami ruchu. Zaskakującym związkiem okazało się współwystępowanie wszystkich jakości ruchu z lękiem. W całej badanej grupie i w grupie wszystkich mężczyzn ukazała się tu istotna i bardzo istotna korelacja. Lęk wyrażający się wypowiedziami „światłocieniowymi” uważany jest w teście Rorschacha za ten typ lęku, który łączy się z wycofaniem, zahamowaniem, silniejszą nieświadomą, automatyczną kontrolą emocji. W literaturze podkreśla się, że wysoki poziom tego lęku jest typowy dla tych postaci schizofrenii, które cechują się szczególnie nasilonym wycofaniem [19]. Należałoby się więc spodziewać, że lęk będzie sprzyjał statycznemu ujęciu obiektów widzianych w plamach, a nie ich dynamizacji. Tymczasem, jak się okazało, lęk jakby sprzyjał percepcji ruchu i różnorodności tej percepcji, a więc możemy powiedzieć, że łączył się także z pewną swobodą, plastycznością w spostrzeganiu ruchu. Takie rozumienie związku między lękiem a dynamicznym ujęciem plam kieruje myśl ku tym interpretacjom wypowiedzi „światłocieniowych”, które uważa się za mniej istotne, niejako „dodatkowe”. Wypowiedzi „światłocieniowe”, łączy się bowiem nie tylko z lękiem, ale także ze złożonością i bogactwem osobowości [5, 16]. Należałoby też zastanowić się, czy lęk wyrażający się w uwzględnianiu światłocienia nie łączy się z mobilizacją psychiki, czy nie wynika on właśnie z poruszenia tych najbardziej osobistych, indywidualnych tendencji zawartych w roli prototypowej, jakiegokolwiek by one nie

były. Rorschach był zafascynowany ruchem, a zwłaszcza konfliktem pomiędzy wolnością (możemy w tym miejscu pomyśleć o ruchu rozmachowym) a kontrolą (w tym miejscu możemy pomyśleć o ruchu niezdecydowanym oraz o ruchach w formie postawy). Konflikt ten ze swej natury jest trudny do przezwyciężenia, ale stanowi siłę dynamizującą życie psychiczne, można powiedzieć, że jest czymś niezbędnym. Myślę, że w tym właśnie kontekście należy interpretować związek wszystkich jakości ruchu i światłocienia, ruchu i lęku. Stwierdzona dodatnia korelacja tych dwu zmiennych może stanowić pewne potwierdzenie dla stanowiska szwajcarskiego psychiatry.

W czasach Rorschacha, pedagogiczne i kulturowe prądy podkreślały znaczenie ruchu zdyscyplinowanego, kontrolowanego, harmonijnego, rytmicznego, ujętego w normy, a sam twórca plam atramentowych bardzo wysoko oceniał właśnie te formy ruchu [4, 8]. Jeśli odwołam się do analizy ruchu przedstawionej przez Piotrowskiego, możemy wymienić tu ruch w formie postawy oraz ruch niezdecydowany; ale te formy ruchu Piotrowski uważał za mniej korzystne.

Korelacje, jakie ukazały się między lękiem a poszczególnymi jakościami ruchów w analizowanym w tym artykule materiale nie zawsze były zgodne z oczekiwaniami. Piotrowski nie łączył ruchu skulonego, ruchu niezdecydowanego i ruchów w formie postawy bezpośrednio z lękiem, ale jednak przyznawał, że lęk może sprzyjać spostrzeganiu tych typów ruchu. W przedstawionym materiale nie ujawniły się jednak żadne związki ruchu skulonego, ruchu skulonego w formie postawy, ruchu niezdecydowanego (choć w grupie osób zdrowych korelacja zbliżała się tu bardzo do istotności) i ruchu niezdecydowanego w formie postawy z lękiem. Uzyskałam więc rezultaty niezgodne z oczekiwaniami.

Zgodny z oczekiwaniami natomiast był brak związku między lękiem a ruchem rozmachowym (zrozumiała by tu była nawet korelacja ujemna!) oraz związek ruchu rozmachowego w formie postawy (w grupie osób zdrowych i w grupie mężczyzn) z lękiem. Można metaforycznie powiedzieć, że lęk „zamraża” ruch rozmachowy, zatrzymuje go, więzi w samej tylko postawie, w gotowości do ruchu. Związek ruchu rozmachowego w formie postawy i lęku zdaje się być zgodny z myślą Rorschacha, lęk bowiem odgrywałby tu pozytywną, kontrolującą rolę. Godne uwagi jest też to, że związek ten wystąpił, obok grupy mężczyzn także w grupie osób zdrowych. Trzeba również w tym miejscu przypomnieć, że to zdrowe kobiety częściej niż kobiety chore mówiły o ruchu rozmachowym w formie postawy. Pozytywny aspekt lęku związanego ze światłocieniem dostrzegali Piotrowski, a za nim Grzywak - Kaczyńska i Leśniak [5, 16, 17] ale trudno przewidzieć, jak badacz ten interpretował by połączenie światłocienia z ruchem

w formie postawy, pamiętamy bowiem, że ten właśnie ruch rozumiał on raczej jako zjawisko niezbyt korzystne. Myślę, że uzyskane przeze mnie wyniki skłaniają do odważniejszej i bardziej jednoznacznej interpretacji ruchu w formie postawy, zgodnej z oryginalną myślą Rorschacha, do traktowania tej jakości ruchu nie jako jako wyrazu rezerwy i nieufności w stosunku do innych ludzi, ale jako oznaki samokontroli.

Ruch skulony w *Perceptanalizie* rozumiany jest jako oznaka frustracji i poddania się trudnościom, a ruch niezdecydowany jako wyraz bierności, sztywności procesów poznawczych i niezdolności do podejmowania decyzji. Muszę przyznać, że trudno mi zrozumieć brak związku między spostrzeganiem tych jakości ruchu a lękiem. Być może jakieś znaczenie miała tu mała liczebność grup; jedynie w grupie osób zdrowych korelacja między wypowiedziami mówiącymi o ruchu niezdecydowanym a wypowiedziami „światłocieniowymi” bardzo zbliżała się do istotności. Na pewno potrzebne byłyby wnikliwsze analizy tych wypowiedzi między innymi np. pod względem treści.

Trudnym do interpretacji związkiem okazała się ujemna i bardzo istotna korelacja między ruchem złożonym a lękiem. Ujawniła się ona w grupie wszystkich mężczyzn. Nie jest łatwo zrozumieć tę zależność: im mniejszy lęk tym więcej wewnętrznych konfliktów. Można powiedzieć, że człowiek opisujący ruch złożony znajduje się w stanie pewnej wewnętrznej niespójności, a ta z kolei „powinna” wzbudzać lęk. Może być jednak i tak, że należy tu wziąć pod uwagę samą możliwość ekspresji konfliktu. Osoba identyfikująca się z obiektem wykonującym ruch złożony być może musi czuć się dostatecznie swobodnie, by umieć zaakceptować sprzeczne dążenia, uzasadnić swoją narrację i wyrazić własne tendencje w odpowiednich proporcjach.

Wnioski

1. Na podstawie analizy rodzajów i jakości ruchów spostrzeganych w plamach atramentowych, nie znalazłam potwierdzenia dla tezy, że w schizofrenii ukształtowanie roli prototypowej jest wyraźnie odmienne od ukształtowania tej roli u ludzi zdrowych. Nie ujawniły się różnice w liczbie poszczególnych rodzajów i jakości ruchów wówczas, gdy porównywałam całą grupę osób chorych z grupą wszystkich osób zdrowych. Szczególnie nieoczekiwany był brak różnic w liczbie wypowiedzi mówiących o ruchu ludzkim. W porównaniu tych dwu grup nie ujawniły się także różnice dotyczące tych cech wypowiedzi, które mogą być łączone z trudnościami w ekspresji roli prototypowej, a zwłaszcza brak różnic w liczbie wypowiedzi mówiących o ruchu ludzkim, ale nieadekwatnych w stosunku do kształtu plam. Dwie

omówione tu zmienne (M i $M-$) nie różnicowały także podgrup wydzielonych nie tylko ze względu na stan zdrowia, ale również ze względu na płeć.

2. Nieliczne różnice dotyczące pozostałych zmiennych wystąpiły przy porównaniu poszczególnych podgrup. Różnice między chorymi a zdrowymi mężczyznami były niełatwe do wyjaśnienia, ze względu na swój zupełnie wybiórczy, izolowany charakter – z tego powodu trudno je było łączyć bezpośrednio i wprost z rolą prototypową. Nieco więcej różnic ukazało się tu między grupą chorych kobiet w porównaniu z grupą kobiet zdrowych.

3. Grupa chorych kobiet różniła się od grupy chorych mężczyzn w ekspresji roli prototypowej, choć różnice te również nie były bardzo liczne. Można jednak na tej podstawie mniemać, że płeć wpływa na sposób przeżywania choroby i radzenia sobie z jej negatywnymi skutkami.

4. W grupie osób zdrowych i w grupie wszystkich mężczyzn wystąpiła dodatnia i istotna korelacja między lękiem a ruchem rozmachowym w formie postawy i brak korelacji między ruchem rozmachowym a lękiem we wszystkich badanych grupach. W grupie osób zdrowych zaznaczyło się współwystępowanie ruchu niezdecydowanego z lękiem, ale nie osiągnęło poziomu istotności. Wszystkie te zależności są zgodne z oczekiwaniami. W grupie mężczyzn ujawniła się istotna, lecz ujemna korelacja ruchu złożonego z lękiem. Współzależność ta nie jest łatwa do wyjaśnienia, zwłaszcza że w literaturze nie znalazłam żadnych odniesień na ten temat. Związek wszystkich jakości ruchów wziętych razem z lękiem, jaki wystąpił w grupie wszystkich badanych osób i w grupie wszystkich mężczyzn był nieoczekiwany, wychodziłam bowiem z założenia, że lęk utrudnia dynamiczne ujęcie plam. Podobnie pewnym „zawodem” był brak korelacji między ruchem skulonym a lękiem.

Uzyskane związki trudno uznać za mówiące wprost o zdrowiu lub chorobie, ale na pewno dają one pewną podstawę do lepszego zrozumienia samej istoty poszczególnych jakości ruchu i nieco innej niż dominująca we współczesnej literaturze, interpretacji tych jakości. Myślę, że zasadne jest uwzględnienie oryginalnej myśli Rorschacha, zwłaszcza w odniesieniu do ruchu w formie postawy. Analiza ujawnionych korelacji skłania też do zastanowienia się nad psychologicznym znaczeniem wypowiedzi uwzględniających światłocień.

5. Ze względu na małą liczebność grup, do wszystkich wniosków należy podejść z dużą ostrożnością. Uzyskane wyniki jednak wydają się jednak inspirujące do dalszych badań.

Conflict of interest

The author has declared no conflict of interest.

References:

- Choca JP, Rossini ED. Assessment Using the Rorschach Inkblot Test. Washington; American Psychological Association: 2018.
- Rosso AM., Chiorri C., Denevi S. Rorschach Space Responses And Anger. Psychological reports: Measures and Statistics. 2015, 1, (117): 117-132.
- Mihura JL., Meyer GJ., Dumitrascu N., Bombel G. The Validity of Individual Rorschach Variabls: Systematic Reviews and Meta-Analyses of the Comprehensive System. Psychological Bulletin. 2013, 3, (139): 548-605.
- Akavia N. Subjectivity in Motion. Life, Art, and Movement in the Work of Hermann Rorschach. New York, London; Routledge, Taylor & Francis Group: 2013.
- Piotrowski Z. Perceptanalysis. New York; Philadelphia; Exlibris: 1979.
- Hunca-Bednarska A. Konceptcja ruchu w teście Hermanna Rorschacha. Refleksje nad książką Naamah Akavii: Subjectivity in Motion. Life, Art, and Movement in the Work of Hermann Rorschach. Curr Probl Psychiatry, 2015; 16 [2]: 113-123.
- Piotrowski Z. Perceptanalysis. New York; Philadelphia; Exlibris: 1979.
- Exner JE. The Rorschach. A Comprehensive System. Hoboken, New Jersey; John Wiley & Sons: 2003.
- Stasiakiewicz M. Test Rorschacha. Warszawa; Wyd. Naukowe Scholar: 2004.
- Hunca-Bednarska A. Konceptcja ruchu w teście Hermanna Rorschacha. Refleksje nad książką Naamah Akavii: Subjectivity In Motion. Life, Art, and Movement in the Work of Hermann Rorschach. Curr Probl Psychiatry, 2015; 16 [2]: 113-123.
- Guenther K. Review of Naamah Akavia, Subjectivity in Motion. Life, Art, and Movement in the Work of Hermann Rorschach, Routledge, 2013. Berichte zur Wissenschaftsgeschichte, 2013; 36 [4]: 382-384.
- Pawelec A. Znaczenie ucieleśnione. Propozycje kręgu Lakoffa. Kraków; Universitas: 2005.
- Grzywak-Kaczyńska M. Metoda Rorschacha. Warszawa; PZWL: 1967.
- Searls D. The Inkblots. New York; Crown Publishing Group: 2017.
- Alanen YO. Schizofrenia. Jej przyczyny i leczenie dostosowane do potrzeb. Warszawa; Instytut Psychiatrii i Neurologii: 2000.
- Chuchra M. Rodzina z dorosłym dzieckiem chorym na schizofrenię. Lublin; Wyd. KUL: 2010.
- Mazurkiewicz J. Zarys psychiatrii psychofizjologicznej. Warszawa; PZWL: 1980.
- Kalla O., Wahlström J., Aaltonen J., Holma J., Tuimala P., Mattlar CE. Rorschach Characteristics and Comparison of First-Episode Psychotic Patients in Finland and Spain. Rorschachiana, 2004; 26 [1]: 63-84.
- Leśniak FL. Perceptanaliza w perspektywie pozytywnej dezintegracji. Warszawa; PTHP: 1994.
- Grzywak-Kaczynska M. Podręcznik do metody Rorschacha. Lublin; Wyd. KUL: 2006.
- Szafraniec J. Metoda Rorschacha w psychodiagnozie schizofrenii. Warszawa; Wyd. Akcydensowe: 1985.
- Hunca-Bednarska A. Zastosowanie testu Rorschacha do badania chorych na schizofrenię paranoidalną w stanie remisji. Analiza determinant wypowiedzi. Bad. Nad Schizofrenią, 2006; 7 [7]: 215-228.
- Flahault C., Sultan S. On Being a Child of an Ill Parent. A Rorschach Investigation of Adaptation to Parental Cancer Compared to Other Illnesses. Rorschachiana, 2010; 31 [1& 2]: 43- 69.
- Rabe-Jabłońska J., Kotlicka-Antczak M. Modele etiologiczne schizofrenii. W: Jarema M. red., Pierwszy epizod schizofrenii. Warszawa; Instytut Psychiatrii i Neurologii: 2001, s. 9-55.
- Malmgren H. Rorschach Idea of a „ Movement” Response in the Lighth of Recent Philosophy and Psychology of Perception. Rorschachiana, 2000; 24 [24]: 1-27.
- Hunca-Bednarska A. Refleksje nad J. Mazurkiewiczza koncepcją popędów wtórnych i determinantami wypowiedzi w teście Hermanna Rorschacha. Bad. Nad Schizofrenią, 2006; 7 [7]: 32-37.
- Karakuła-Juchnowicz H., Moryłowska-Topolska J. Conceptualization of the terms of self and the sense of identity and their disorders in the course of schizophrenia in the works of polish authors. Curr Prob Psychiatry, 2017; 18 [3]: 201-216..
- Nelson B., Sass LA. Towards integrating phenomenology and neurocognition: Possible neurocognitive correlates of basic self-disturbance in schizophrenia. Curr Prob Psychiatry, 2017; 18 [3] : 184-200.
- Henriksen MG., Parnas J. Clinical Manifestations of Self-disordens in Schizophrenia Spectrum Conditions. Curr Prob Psychiatry, 2017; 18 [3]: 177-183.
- Hunca-Bednarska A. PTI- wskaźnik zaburzeń percepcji i myślenia wg J.E. Exnera: badanie rodziców osób chorych na schizofrenię paranoidalną za pomocą testu Rorschacha. Post Psychiatr Neurol, 2008; 17 [4]: 305-312.
- Hunca-Bednarska A. Zakłócenia procesów mediacji i konceptualizacji podczas formowania wypowiedzi w teście Hermanna Rorschacha u rodziców mających chore na schizofrenię paranoidalną dziecko. Roczniki Teologiczne, 2008; 55 [10]: 247-264.
- Hunca-Bdnarska A. Poczucie wyobcowania u rodziców osób chorych na schizofrenię paranoidalną testu Rorschacha. Roczniki psychologiczne, 2008; 11 [1]: 77-94.

Corresponding author

Anna Hunca – Bednarska
e-mail: bednarskim5@wp.pl

Otrzymano: 27.03.2019
Zrecenzowano: 03.06.2019
Przyjęto do druku: 07.06.2019