

Федеральное агентство по образованию
АМУРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
(ГОУ ВПО «АмГУ»)
Факультет социальных наук

А.Г. Закаблук

ПСИХОДИАГНОСТИКА В СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЕ

Учебно-методическое пособие

Благовещенск

2010

ББК

*Печатается по решению
редакционно-издательского совета
факультета социальных наук
Амурского государственного
университета*

Закаблук А. Г. (составитель)

Психодиагностика в социальной работе: Учебное пособие. Благовещенск: Амурский гос. ун-т., 2010.

Пособие предназначено для студентов всех специальностей первых курсов очной, заочной и сокращенной форм обучения.

Методические рекомендации написаны с целью разработки возможных вариантов подготовки студентов к общению в их будущей профессиональной деятельности. В них представлен материал по развитию профессионального общения: изложены методика проведения тренинга, подробный сценарий занятий.

Предлагаемые материалы адресованы волонтерам, социальным работникам, практическим психологам, руководителям студенческих групп, преподавателям, всем, кто работает со студентами, обучающимся по направлению «социальная работа».

Материалы печатаются в авторской редакции

Рецензенты: А.В. Лейфа, д.п.н., профессор, зав. кафедрой педагогики и психологии АмГУ.

О.Е. Чистякова, канд. псих. наук, доцент кафедры психологии
ППФ БГПУ © Амурский государственный университет, 2010

ВВЕДЕНИЕ

Психодиагностика в цикле психологических дисциплин служит связующим звеном между областями психологической науки и психологической практикой. С развитием психологической службы и появлением новой профессии практического психолога требования психологической практики к уровню подготовленности студентов – психологов неизмеримо возрастают.

Обязательный минимум содержания государственного образовательного стандарта высшего профессионального образования специальности 020400 “Психология”.

Психодиагностика: принципы, сфера применения, классификация методик, дифференциальная психометрика, валидность, надежность, репрезентативность, достоверность, тестовые нормы, методы диагностики интеллекта, личности, психических функций и психических состояний; стандартизованные и нестандартизованные личностные методики; проективные, рисуночные методики; психосемантические методики исследования личности и интеллекта: например, Миннесотский опросник (ММПИ), опросник Кеттела (16 PF), методика исследования самооценки (МИС), уровень субъективного контроля (УСК), рисуночные методики (РНЖ, рисунок человека), проективные методики (ТАТ, тест Роршаха), тесты интеллекта (тест Векслера); принципы построения комплексного психологического портрета личности; психодиагностические задачи и комплектование психодиагностических батарей. Этика, деонтология и правовые основы психодиагностики; методы постановки психологического диагноза.

Программа курса “Психодиагностика” составлена в соответствии с требованиями государственного стандарта высшего профессионального образования.

Основные цели курса:

1. Сформировать у студентов систему понятий психодиагностики, ознакомить с теорией и практикой психодиагностических исследований.

2. Дать ориентировку в структуре психодиагностики как особой психологической дисциплины, связывающей психологическую теорию и практику.

3. Сформировать адекватные представления о роли и месте психодиагностических методик в системе психодиагностических обследований детей и взрослых, о возможностях и ограничениях этих методик.

4. Сформировать умение оценивать качество психодиагностических методик.

5. Раскрыть основные тенденции развития психодиагностики на современном этапе.

6. Ознакомить с наиболее известными методиками психодиагностики, обучить правилам проведения обследований, способам обработки и интерпретации результатов.

7. Обеспечить усвоение этических норм, неукоснительное соблюдение которых является обязательным для специалиста-психодиагноста.

8. Способствовать развитию гуманистического отношения к испытуемым при проведении обследований и предъявлении результатов.

Современная психологическая диагностика определяется как психологическая дисциплина, разрабатывающая методы выявления и изучения индивидуально-психологических и индивидуально-психофизиологических особенностей человека. Под психодиагностикой подразумевается также и область психологической практики, работа психолога по выявлению разнообразных качеств, психических и психофизиологических особенностей, черт личности.

Преподавание курса связано с другими курсами государственного образовательного стандарта.

Теоретические основы психодиагностики задаются соответствующими областями психологической науки (общая, дифференциальная, возрастная,

медицинская психология и т.д.). К методическим средствам психодиагностики относятся конкретные приемы изучения индивидуально-психологических особенностей, способы обработки и интерпретации получаемых результатов. При этом направления теоретической и методической работы в области психодиагностики определяются, главным образом, запросами психологической практики. В соответствии с этими запросами формируются специфические комплексы средств, соотносимые со сферами работы практических психологов (образование, медицина, профотбор и т.д.).

В ходе обучения студент должен овладеть системой знаний о конструировании и апробации методик, разработке требований, которым они должны удовлетворять, усвоить правила проведения обследования, способы обработки и интерпретации результатов, научиться характеризовать возможности и ограничения тех или иных методик.

СОДЕРЖАНИЕ КУРСА

1. Введение в психодиагностику

Определение психодиагностики как науки, разрабатывающей методы выявления и измерения индивидуально-психологических особенностей личности. Психодиагностика как важнейшее звено, связывающее психологическую теорию и практику, ее взаимоотношения с другими отраслями психологической науки. Области практического применения знаний по психодиагностике: 1) оптимизация процессов обучения и воспитания, 2) профотбор, профконсультация, профессиональное обучение, 3) судебно-психологическая экспертиза, 4) клиничко-консультационная работа.

Типы психологического диагноза. Виды критериев, используемых для проведения сравнительного анализа получаемых в обследовании данных.

История возникновения психодиагностики, этапы ее развития за рубежом. Особенности становления психодиагностики как научной дисциплины и практики в России.

Классификация основных методов психодиагностики. Характеристика малоформализованных методик (наблюдение, беседа, контент-анализ и т.д.). Характеристика методик высокого уровня формализации (тесты, опросники и анкеты, проективные техники, психофизиологические методики).

Основные принципы психологического тестирования. Стандартизация методик. Статистическая норма и социально-психологический норматив. Надежность психодиагностических методик: ее виды, способы установления. Валидность: ее способы установления. Проблема выбора релевантного критерия для определения валидности методики. Корреляционный анализ – способ определения надежности и валидности.

2. Тесты как один из самых распространенных методов психодиагностики

Определение понятия «тест»; отличие теста от всех других методик (в том числе от исследовательских). Классификация тестов (по форме, содержанию и целям). Тесты индивидуальные и групповые, их достоинства и недостатки. Тесты устные и письменные, вербальные и невербальные. Тесты бланковые (карандаш – бумага), предметные, аппаратурные, компьютерные.

Тесты интеллекта, тесты способностей, тесты достижений (школьной успешности и профессиональной успешности), личностные тесты, проективные тесты. Критериально-ориентировочное тестирование. Правила проведения тестирования, способы обработки и интерпретации результатов.

Интеллект и умственное развитие, основные понятия, теории, подходы. Из истории возникновения тестов интеллекта. Шкалы Бине – Симона, их модификации, шкалы Стенфорд – Бине. Понятие о коэффициенте интеллектуальности (IQ). Тесты «свободные от влияния культуры».

Тесты Д.Векслера, Р.Амтхауера, Прогрессивные матрицы Дж. Равена (групповой интеллектуальный тест ГИТ). Критика традиционных тестов интеллекта.

Современные представления об умственном развитии. Отечественные исследования в области диагностики умственного развития (Л.А. Венгер, К.М. Гуревич, В.И. Лубовский и др.).

Система возрастной нормативной диагностики умственного развития. Тесты, ориентированные на социально-психологический норматив: тест диагностики психологических предпосылок готовности к школе детей 4-5 лет (Е.М. Борисова, Т.Д. Абдурасулова), тест умственного развития младших школьников (Е.М. Борисова, В.П. Арсланьян), школьный тест умственного развития – ШТУР (К.М. Гуревич, М.К. Акимова и др.), тест умственного развития для старшеклассников и абитуриентов – АСТУР.

Проблема диагностики креативности и творческого мышления (тесты Дж. Гилфорда и Е. Торренса). Диагностика креативности в отечественной психологии. Проблема врожденного и приобретенного интеллекта. Позиция Г. Айзенка.

Тесты достижений. Определение понятий. Области применения: система образования (тесты успешности, дидактические тесты, тесты учителя), профотбор (тесты профессиональных достижений), профессиональная подготовка (профессионально-квалификационные тесты). Виды тестов (устные, письменные, тесты «исполнения»). Основы конструирования тестов достижений. Личностные тесты. Компьютерные версии тестов интеллекта.

3. Диагностика способностей

Понятие об общих и специальных способностях. Факторные теории способностей (Ч. Спирмен, Л. Терстон и др.). Классификация специальных (частных) способностей (отечественные и зарубежные). Отдельные тесты способностей и тестовые батареи (батарея общих способностей – ГАТБ).

Батарея дифференциальных способностей – ДАТ. Проблема валидности тестов способностей. Понятие о «тестовом профиле испытуемого». Области применения методов диагностики способностей (выявление одаренности, диагностика профессиональной пригодности, профконсультация и т.д.).

Специфика диагностики способностей к разным видам искусства (художественные, музыкальные, артистические и т.д.): тесты Н. Мейера, К. Сишора, С. Хорна.

4. Анкеты и опросники

Определение методик этого типа, их специфика, отличие от других психодиагностических методов. Области применения анкет и опросников. Проблемы их стандартизации, установления надежности и валидности. Основные недостатки опросников (обращенность к субъективному опыту испытуемых, «эффект фасада» и т.д.). Пути повышения надежности опросников (многократное дублирование вопросов, введение «шкалы лжи», отказ от прямых вопросов и т.д.). Виды вопросников в зависимости от способов формулирования вопросов, форм ответов. Классификация опросников в зависимости от целей их применения: мотивационные опросники, опросники на выявление уровня тревожности, самоотношения, самооценки, акцентуаций характера и т.д.

Ознакомление с наиболее известными и признанными в мире опросниками – такими, как Миннесотский многофазный личностный опросник (ММПИ), Сокращенный многофакторный опросник для исследования личности (СМОЛ), личностный опросник Р. Кеттела, опросник тревожности Ж. Тейлор, патохарактерологический диагностический опросник (ПДО), опросник Х. Смишека, опросники интересов (Г. Кудера, Е. Стронга), дифференциально-диагностический опросник Е.А. Климова (ДДО), опросник для измерения потребности в достижениях. Возможности анкет и опросников в измерении интересов, мотивов, установок и других особенностей личности. Общая критическая оценка этих методов. Компьютерные версии личностных опросников.

5. Проективные техники

Из истории возникновения проективных методов, их общая характеристика. Проблемы их надежности и валидности. Применение проективных тестов для изучения разных аспектов личности (потребностей, установок, мотивов и т.д.). Наиболее известные методы: ТАТ – тематической апперцепции тест, САТ – детский тест апперцепции, тест Г. Роршаха, тест С. Розенцвейга. Понятие о полупроективных методах. Методика «Неоконченные предложения». Особенности интерпретации получаемых результатов. Сложности подготовки специалистов, использующих проективные тесты.

6. Психофизиологические методы

Понятие об индивидуально-психофизиологических особенностях, их роли в динамике протекания психических процессов, необходимость их учета в практике обучения и воспитания. Бланковые методы диагностики некоторых свойств нервной системы и второсигнальной деятельности. Надежность и валидность методик. Опросник Я. Стреляу, опросник В. Русалова, методы диагностики проявлений силы и лабильности нервных процессов в мыслительно-речевой деятельности.

7. Этические аспекты психодиагностики

Этические нормы психодиагностики, правила проведения тестирования. Конфиденциальность при проведении обследования и обсуждении результатов. Способы предъявления результатов испытуемому. Ответственность перед тестируемыми. Развитие гуманистического отношения к испытуемым на всех стадиях психодиагностической работы.

8. Психологическая диагностика и коррекция

Определение задач, направлений коррекционной работы в школе, обсуждение принципов создания коррекционных программ, ознакомление с уже имеющимися программами. Выявление основных проблем, требующих для

своего решения коррекционных мероприятий (отставания в умственном развитии, низкая учебная мотивация, трудности в общении и т.д.).

9. Новые тенденции в развитии психодиагностики

Гуманизация психодиагностических исследований. Критериально-ориентированные тесты. Социально-психологический норматив как критерий психодиагностических измерений. Развитие содержательной диагностики (диагностика разных типов мышления: математического, гуманитарного, естественнонаучного, технического). Тесты обучаемости, основанные на идее «зоны ближайшего развития». Реализация принципа корректности при разработке диагностических методик.

Основная литература

Анастаси А. Психологическое тестирование. В 2 т. М.: Педагогика, 1982. Т. I-II.

Бурлачук Л.Ф., Морозов С.М. Словарь-справочник по психологической диагностике. СПб.: Питер, 2000.

Гуревич К.М., Горбачева Е.И. Умственное развитие школьников: критерии и нормативы. М.: Знание, 1992.

Общая психодиагностика (учебное пособие) / Под ред. А.А. Бодалева, В.В. Столина. М.: Изд-во МГУ, 1987.

Основы психодиагностики (учебное пособие для студентов пед. вузов) / Под ред. А.Г. Шмелева. Ростов н/Д: Феникс, 1996.

Психологическая диагностика (учебное пособие) / Под ред. К.М. Гуревича, Е.М. Борисовой. М.: УРАО, 1997.

Психологическая диагностика детей и подростков (учебное пособие) // Под ред. К.М. Гуревича, Е.М. Борисовой. М.: Междунар. пед. академия, 1995.

Рабочая книга школьного психолога / Под ред. И.В. Дубровиной. М.: Просвещение, 1991.

Дополнительная литература

Аверина И.С., Щелбанова Е.И. Вербальный тест творческого мышления «Необычное использование»: Пособие для школьных психологов. М., 1996.

Акимова М.К., Борисова Е.М., Гуревич К.М., Козлова В.Т., Логинова Г.П. Руководство к применению теста структуры интеллекта Р. Амтхауэра. Обнинск, 1993.

Акимова М.К., Козлова В.Т. Коррекционно-развивающие упражнения для учащихся 3-5 классов. Обнинск: Обнинский центр «Детство», 1993.

Арестова О.Н. Влияние компьютеризации на валидность психодиагностических методик // Психол. журн.. 1990. Т.11, № 6. С. 86-93.

Бажин Е.Ф., Голынкина Е.А., Эткинд А.М. Метод исследования уровня контроля // Психологический журнал. 1981. Т. 2, № 4. С. 81-84.

Березин Ф.Б., Мирошников М.П., Рожанец Р.В. Методика многостороннего исследования личности (в клинической медицине и психогигиене). М., 1976.

Борисова Е.М., Логинова Г.П. Коррекционно-развивающие упражнения для учащихся 6-8 классов. Обнинск: Обнинский центр «Детство», 1993.

Введение в психодиагностику (учебное пособие для педучилищ) / Под ред. К.М. Гуревича, Е.М. Борисовой. М.: Academia, 1997.; М., 1999.

Воронин А.Н., Романовский К.М., Сидорова М.Н. Компьютерная батарея психологических тестов и опросников для оценки функционального состояния человека // Труды ВНИИТЭ. Т. 38. Эргономика. Психофизиологические показатели автоматизированных исследований. М., 1990.

Воронин А.Н. Диагностика невербальной креативности: (краткий вариант теста Торренса) / Методы психологической диагностики. М., 1994. Вып. 2.

Воронин А.Н., Галкина Т.В. Диагностика вербальной креативности: (адаптация теста Медника) // Методы психологической диагностики. М., 1994. Вып. 2.

Галкина Т.В., Алексеева Л.Г. Методика диагностики речемыслительной креативности // Методы психологической диагностики. М., 1993. Вып. 1.

Гуревич К.М., Акимова М.К. и др. Школьный тест умственных способностей (ШТУР): Методические рекомендации по работе с тестом (для школьных психологов). М., 1987.

Диагностика умственного развития дошкольников / Под ред. Л.А. Венгера, В.В. Холмовской. М.: Педагогика, 1978.

Дружинин В.Н., Воронин А.Н. Диагностика познавательных способностей в различных экспериментальных ситуациях // Эмоциональная регуляция учебной деятельности. М., 1988.

Кабанов М.М., Личко А.Е., Смирнов В.М. Методы психологической диагностики и коррекции в клинике. М.: Медицина, 1983.

Климов Е.Л. Как выбирать профессию. М., 1990.

Кулагин Б.В. Основы профессиональной психодиагностики. Л., 1984.

Леонова А.Б. Психодиагностика функциональных состояний человека. М.: МГУ, 1984.

Лаак Я. тер. Психодиагностика проблемы содержания и методов. Воронеж, 1996.

Леонтьев А.Н., Лурия А.Р., Смирнов А.А. О диагностических методиках психологического исследования школьников // Хрестоматия по возрастной и педагогической психологии. М.: Изд-во МГУ, 1981.

Лолер Дж. Коэффициент интеллекта, наследственность и расизм. М., 1982.

Лучшие психологические тесты. СПб., 1991.

Марищук В.Л. и др. Методики психодиагностики в спорте. М., 1984.

Мельников В.М., Ямпольский Л.Т. Введение в экспериментальную психологию личности. М.: Просвещение, 1985.

Общая психодиагностика / Под ред. А.А. Бодалева, В.В. Столина. М.: МГУ, 1987.

Овчинников Б.В., Павлов К.В., Владимирова И.М. Ваш психологический тип. СПб., 1984.

Панасюк А.Ю. Адаптированный вариант методики Д.Векслера (WISC). М., 1973.

Петренко В.Ф. Психосемантика сознания. М.: МГУ, 1988.

Первин Л., Джон О. Психология личности: Теория и исследования / Пер. с англ. М. С. Жалекочьян под ред. В. С. Магуна. М.: Аспект Пресс, 2000.

Практикум по психодиагностике. Прикладная психодиагностика. М.: МГУ, 1992.

Психологическая диагностика: проблемы и исследования/ Под ред. К.М. Гуревича. М., 1981.

Психологическая диагностика и коррекция умственного развития учащихся (пособие для школьных психологов) / Под ред. К.М. Гуревича, И.В. Дубровиной. М.: Олимп, 1990.

Развивающие и коррекционные программы для работы с младшими школьниками и подростками / Под ред. И.В. Дубровиной. М.; Тула, 1993.

Русалов В.М. Опросник структуры темперамента: Метод. пособие. М., 1990.

Собчик Л.Н. Стандартизованный многофакторный метод исследования личности: Методическое руководство. М., 1990.

Соколова Е.Т. Проективные методы исследования личности. М.: Изд-во МГУ, 1980.

Столин В.В. Самосознание личности. М., 1983.

Талызина Н.Ф., Карпов Ю.В. Психодиагностика интеллекта. М.: Изд-во МГУ, 1987.

Тихомиров О.К. и др. Анализ этапов компьютерной психодиагностики (на примере ММРІ) // Вопросы психологии. 1990. № 2. С. 136-143.

Франселла Ф., Банистер Д. Новый метод исследования личности. М., 1987.

Шванцара Й. Диагностика психического развития. Прага, 1978.

Шмелев А.Г., Похилько В.И. Анализ пунктов при конструировании и адаптации личностных опросников: ручные и компьютерные алгоритмы // Вопросы психологии. 1985. № 4. С. 126-133.

Шмелев А.Г. Психометрические основы психодиагностики// Общая психодиагностика / Под ред. А.А. Бодалева, В.В. Столина. М.: МГУ, 1987.

Шульц Д. Т., Шульц С. Э. История современной психологии / Пер. с англ. СПб.: Евразия, 1998.

Lifeline и другие новые методы психологии жизненного пути / Под ред. А.А. Кроника. М., 1993.

Тема 1. ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА КАК НАУКА

1. Предмет психодиагностики как научного знания

Психодиагностика – область психологической науки, разрабатывающей методы распознавания и измерения индивидуально-психологических особенностей человека, и психологической практики, в ходе которой используются те или иные психодиагностические методы и методики для постановки диагноза конкретному человеку.

Термин «диагностика» означает распознавание состояния определенного объекта путем регистрации его параметров и соотнесения их с некоторой диагностической категорией (постановка диагноза), позволяющей спрогнозировать дальнейшее развитие событий и наметить пути воздействия для достижения нужного результата.

Объектом психодиагностики является человек, обладающий психикой.

Психодиагностика как теоретическая и экспериментальная дисциплина направлена на создание концепции измеряемого психического свойства, включающей описание теоретического конструкта измеряемого свойства, нахождение его эмпирических индикаторов и разработку методов регистрации этих индикаторов, проверку надежности и валидности действующих методик, создание процедур интерпретации получаемых данных.

В состав психодиагностики входит дифференциальная психометрика – наука об измерении различных психических свойств. Результатом деятельности в данном направлении является оценка возможности измерения различных психических свойств и создание адекватных процедур их измерения.

Как теоретическая дисциплина психодиагностика рассматривает закономерности вынесения валидных и надежных диагностических суждений, с помощью которых осуществляется переход от признаков, или индикаторов, определенных психических качеств, структур, состояний или процессов к наличию и выраженности этих психологических переменных у объекта исследования.

Психодиагностика в переводе с греческого означает «познание различной души». Термин стал известен в научном обиходе после выхода в свет в 1921 г. книги Г. Роршаха «Психодиагностика». Первоначальный смысл этого термина заключается в постановке психиатрического диагноза, нахождении отклонений от нормального функционирования или развития. Во многом такой смысл сохраняется и в современной психодиагностике как некоторой области психологической практики, занимающейся постановкой психологического диагноза отдельному человеку или группе людей с использованием психодиагностических методик.

Основным методом психодиагностики как науки является дифференциально-диагностическое исследование – комплекс теоретических и экспериментальных работ, направленных на формулирование концепции (нахождение скрытого фактора, влияющего на эффективность и характер деятельности), на выявление диагностических признаков, по которым можно судить о заданном свойстве, на создание и испытание методик регистрации обнаруженных признаков. Результатом работы в данном направлении считается разработка и внедрение в практику психодиагностических методик.

В отличие от дифференциально-диагностического исследования в ходе психодиагностической практики проводится обследование испытуемых с использованием уже разработанных психодиагностических методов и методик,

результатом этого является получение информации о психических свойствах и особенностях конкретных людей.

По способу получения психодиагностической информации психодиагностические методики разделяются на объективные, стандартизированные испытания, или тесты, и на клинические методы, ориентированные на «понимание», интерпретацию (например, клиническая беседа, слабостандартизированные проективные методики и т.д.). Такого рода методы иногда называют экспертными, поскольку их применение требует высокой квалификации опыта проведения. Отличие этих типов методик отражает различие в подходах к описанию и измерению психической реальности. В первом случае преобладает количественный подход, предписывающий использование жестко фиксированных эмпирических признаков и процедур к разным испытуемым для выявления определенного психического качества; во втором – качественный, допускающий использование различных признаков и процедур для выявления одного и того же качества. При этом последний подход часто оказывается более точным, поскольку вариантность поведения в значительной мере зависит от состояния человека и ситуации, в которой он находится; неучет ситуационных переменных приводит к артефактам, а не к получению психодиагностически значимой информации.

2. Исторические корни современной психодиагностики

Предыстория психодиагностики уходит корнями в глубокое прошлое. Около трех тысяч лет назад в китайской империи существовала процедура приема человека на государственную службу, где претендента подвергали различным испытаниям, главным из которых было знание определенного количества иероглифов. Древние греки – например, пифагорейцы – сочетали обучение в своей школе с проверкой полученных знаний. У них тесты применялись для оценки овладения физическими и умственными навыками.

В средневековье в университетах для присвоения ученых званий и степеней необходимо было сдавать соответствующие экзамены. Однако следует заметить, что большинство описанных психодиагностических практик возможно соотнести лишь с критериальным тестированием, для которого характерно сопоставление достижений человека с четким внешним, объективным критерием.

Как самостоятельная наука психодиагностика основывалась на двух дисциплинах: психологии экспериментальной и дифференциальной. Из экспериментальной психологии были заимствованы экспериментальные процедуры, позволяющие фиксировать те или иные психические особенности. Так, в конце прошлого века акцент в экспериментальных исследованиях, проводившихся, например, в лаборатории В. Вундта в Лейпциге, делался на фиксации сенсорных феноменов и определении чувствительности различных анализаторов и времени простой сенсомоторной реакции. Это послужило основой для создания первых тестов, диагностирующих именно эти свойства. Следует отметить, что экспериментальное исследование всегда проводится в целях подтверждения (опровержения) некоторых теоретических положений, гипотез. При этом предполагается, что большинство испытуемых будет реагировать примерно одинаково. Наличие значительного, непредсказуемого разброса в результатах объясняется обычно действием неучтенных переменных, а сам эксперимент признается неудачным. То есть в экспериментальном исследовании всегда наблюдается тенденция к обобщению полученных результатов и объяснению их через общие переменные. В психодиагностике прослеживается обратная тенденция: считается успешной именно та экспериментальная процедура, которая дает максимальный разброс результатов (дифференцирующая сила методики).

Несмотря на различие в ориентации исследований общепсихологических, экспериментальных и дифференциально-психологических исследований, первые психологические эксперименты выявили необходимость строгого соблюдения условий их проведения. При этом была доказана важность

наблюдений испытуемых в стандартных условиях, а стандартизация всей процедуры диагностики стала одним из отличительных признаков корректно разработанной психодиагностической методики.

Непосредственное начало психологическому тестированию положил английский биолог Ф. Гальтон. Пытаясь выяснить степень сходства между родителями и их потомками, он обследовал большое количество учебных учреждений, где проводил измерения антропометрических, физических характеристик, остроты слуха и зрения, времени реакции и других простых сенсомоторных функций. Ученый разработал много простых тестов: линейка Гальтона для зрительного различения длины, свисток для определения высоты звука, серии разновесов для измерения кинестетического различия и др. Он полагал, что чем лучше человек выполняет простые сенсомоторные тесты, тем выше уровень его интеллекта. «Чем лучше наши органы улавливают различия, тем обширней поле, на котором могут действовать наш интеллект и рассудок» (Гальтон). Гальтон первым применил оценочные шкалы, анкетирование и технику свободных ассоциаций. Другой его заслугой стала разработка методов математической статистики. Его ученик Пирсон предложил свой способ оценки взаимосвязи между двумя измеряемыми переменными, известный сегодня как корреляция Пирсона.

В 1890 г. Дж. Кеттел ввел понятие «умственный тест» для серии испытаний мышечной силы, скорости движений, чувствительности к боли и других простейших сенсомоторных реакций. Однако согласованность между успешностью выполнения «умственного теста» и академической успеваемости или мнением учителей была минимальной.

Более сложные тесты были предложены немецкими психологами. Э. Крепелин разработал экспериментальные процедуры для определения интеллектуального утомления и отвлекаемости на материале элементарных арифметических действий. До сих пор используется методика «Счет с наращиванием» для диагностики объема оперативной памяти.

Первым интеллектуальным тестом стала шкала Бине-Симона, разработанная в 1905 г. Тесты были рассчитаны на оценку широкого диапазона функций: при этом акцент делался на способности к суждению, пониманию и рассуждению, т. к. именно эти компоненты интеллекта А. Бине считал основными. А. Бине и Т. Симон ввели понятие «умственный возраст» в качестве показателя развития интеллекта, соответствующего среднему уровню развития интеллекта для данной возрастной группы. Напр., если по результатам выполнения теста «умственный возраст» ребенка составляет 6 лет, а на самом деле ему 5,5., то это означало, что его интеллектуальное развитие опережает фактическое на 0,5 года. Позднее, в Америке, шкала Бине-Симона была адаптирована в Станфордском университете (шкала Станфорд-Бине); там же В. Штерн предложил использовать коэффициент интеллекта IQ, определяемый как отношение между умственным и фактическим возрастом, умноженное на 100%.

Тестология не являлась единственным направлением психологии индивидуальных различий (другое название – **«дифференциальная психология»**). Русский ученый А.Ф. Лазурский в 1912 г. писал, что изучать индивидуальные различия с помощью одних тестов недостаточно. Он выступал за естественный эксперимент, благодаря которому исследовались не отдельные психические процессы (как с помощью тестов), а психические функции и личность в целом. Примерно в эти же годы другим русским ученым Г.И. Россолимо был предложен метод целостной оценки личности с помощью «психологического профиля», показывающего уровни психических процессов.

Другим направлением развития психодиагностики стала разработка личностной психодиагностики. Началом такого тестирования можно считать использование Э. Крепелиным и Р. Соммером методики свободных ассоциаций для обследования больных с психическими отклонениями (по: [Анастаси, 1982]). Ассоциативный эксперимент стимулирования появления ряда проективных методик типа «незаконченные предложения». В 1928 г. А. Пейн впервые использовал ответы при «завершении предложений» для изучения

личностных особенностей. Но самой популярной проективной психодиагностической методикой стал тест «чернильные пятна» Г. Роршаха. Он предъявлял людям с различными психическими нарушениями чернильные пятна, оставленные на бумаге, и выяснял, какие ассоциации они вызывают. Обобщив полученные результаты, Роршах пришел к выводу, что существует связь между ответами и характером психического заболевания.

Исходным вариантом личностных опросников можно считать листок личностных данных Р.С. Вудвортса, разработанный им в годы первой мировой войны и предназначенный для первичного выявления людей, страдающих неврозами и непригодных для несения военной службы. Впоследствии это «листок» послужил основой для создания опросника по эмоциональной регуляции.

Перечисленные тенденции становления психологического знания в нашей стране и за рубежом явились прототипами современных направлений в психодиагностике.

Литература

1. Общая психодиагностика / Под ред. А.А. Бодалева, В.В. Столина. М.: Изд-во МГУ, 1987.
2. Словарь-справочник по психологической диагностике / Л.Ф. Бурлачук, С.М. Морозов, отв. ред. С.Б. Крымский. Киев: Наук. думка, 1989. С. 114-116; СПб: Питер, 2000.
3. *М.Г. Ярошевский*. История психологии. М.: Мысль, 1976. С. 463.
4. *Шульц Д. Т., Шульц С. Э.* История современной психологии / Пер. с англ. СПб.: Евразия, 1998.

Тема 2. КЛАССИФИКАЦИЯ ПСИХОДИАГНОСТИЧЕСКИХ МЕТОДОВ

Психодиагностические методы объединяют в группы по разным основаниям. Наиболее естественным основанием для классификации психодиагностических методик является психологическое содержание измеряемого свойства. Однако определение понятия «свойства» достаточно проблематично. Можно назвать два аспекта этой проблемы: содержательный и психометрический.

Содержательный аспект данной проблемы предусматривает рассмотрение трех основных точек зрения на понятие психического свойства. Первая – *гипотеза идентичности* – предполагает, что психические свойства – это свойства (особенности) поведения, всего лишь термин для обозначения параметров поведения; вторая – *гипотеза абстракции* – рассматривает психические свойства как генерализованную реакцию, как обобщение отдельных форм поведения; третья – *гипотеза диспозиции* – предлагает считать психические свойства диспозициями поведения, причинами, детерминирующими, направляющими и регулирующими поведение, возможно, имеющими свою физиологическую природу. Проблема усугубляется еще и тем, что поведение есть функция и личности, и ситуации.

Психометрический аспект предполагает рассмотрение различий между свойствами по характеру измерения интенсивности. Так, точечные свойства обладают только качественной определенностью. Линейные свойства, или одномерные, имеют определенную интенсивность и могут изменяться лишь в направлении уменьшения или увеличения. В факторную теорию интеллекта (К. Спирмен, Л. Терстон, Дж. Гилфорд, Г. Айзенк) вводятся понятия «общий интеллект», «креативность» и др.; при этом учитывается, что данные свойства являются линейными. Однако Ф. Гальтон и В. Вейс считали, что талант либо есть, либо его нет, т.е. они молчаливо признавали талант точечным свойством. По мнению К. Юнга, установка сознания может быть либо экстравертированной, либо интровертированной (точечное свойство); Г. Айзенк же утверждает, что вполне можно определить уровень экстраверсии – интроверсии (линейное свойство). Многомерные свойства подвержены

различным изменениям, поэтому их можно свести к совокупности одномерных. Одномерные свойства можно представить как совокупность точечных свойств.

По типу диагностируемых психологических свойств методики психодиагностики можно разделить на следующие группы: методики диагностики познавательных способностей (оценки особенностей восприятия, памяти, внимания, интеллекта, креативности); специальных способностей (музыкальных, актерских, технических, деловых качеств и т.д.); личностных черт; самосознания; индивидуального сознания; мотивационной сферы; межличностных отношений и др. [Общая психодиагностика, 1987; Анастаси, 1982].

Другим критерием классификации психодиагностических методик является мера «объективности – субъективности». В случае объективных методик влияние психодиагноста на результаты минимально; при применении субъективных методик результаты обследования зависят от опыта и интуиции исполнителя.

Проведение обследований с использованием психодиагностических методик требует от психодиагноста выполнения различных технологических операций, что является еще одним основанием для классификации методик [Шмелев, 1996]. Так, выделяют аппаратурные методики диагностики психофизиологических показателей, аппаратурные поведенческие методики, тесты способностей, методики диагностики креативности, личностные тесты-опросники, методики субъективного шкалирования, проективные методики, технику репертуарных решеток, структурированное интервью, клиническую беседу, ситуационное тестирование, различные интерактивные методики (тренинги, «ролевые игры», организационно-деятельностные).

Аппаратурные методики диагностики психофизиологических показателей используют частоту сердечных сокращений, электрокардиограмму, электроэнцефалограмму, функции дыхания, кожно-гальваническую реакцию, критическую частоту слияния мелькания, различные виды миограммы, плетизмограммы, вызванные потенциалами коры головного

мозга и др. Такие типы методики применяют для диагностики функционального состояния, наряду с субъективными отчетами испытуемого. [Леонова, 1984].

Аппаратурные поведенческие методики. Определение времени простых и сложных сенсомоторных реакций на различные стимулы, диагностика чувства равновесия и психомоторной координации, тремор, точность движений и др. Разновидностью аппаратурных методик являются тесты-тренажеры профессиональных умений: имитаторы полета на самолете, управления движением воздушным транспортом, езды на автомобиле и др. [Клагин, 1984].

1. Классификация методов по Й. Шванцаре

Й. Шванцара объединяет психодиагностические методы в группы по следующим основаниям:

- 1) по используемому материалу (вербальные, невербальные, манипуляционные, тесты “бумага и карандаш” и т.д.);
- 2) тесты с “правильным” решением и тесты с возможностью различных ответов;
- 3) по количеству получаемых показателей (простые и комплексные);
- 4) по психической активности испытуемых:
 - интроспективные (сообщение испытуемого о личном опыте, отношениях): анкеты, беседы;
 - экстраспективные (наблюдение и оценка разнообразных проявлений);
 - проективные. Испытуемый проецирует неосознаваемые свойства личности (внутренние конфликты, скрытые влечения и др.) на малоструктурированные, многозначные стимулы;
 - исполнительные. Испытуемый осуществляет какое-либо действие (перцепционное, мыслительное, моторное), количественный

уровень и качественные особенности которого являются показателем интеллектуальных и личностных черт.

2. Классификации психодиагностических методов

по А.А. Бодалева, В.В. Столину

Авторы объединяют методы психодиагностики в группы по разным основаниям:

1) по характеру того методического принципа, который положен в основу данного приема:

- объективные тесты (в которых возможен правильный ответ, т. е. правильное выполнение задания);
- стандартизованные самоотчеты: тесты-опросники, открытые опросники; шкальные техники (семантический дифференциал Ч. Осгуда), субъективная классификация; индивидуально-ориентированные техники (идеографические) типа ролевых репертуарных решеток;
- проективные техники;
- диалогические техники (беседы, интервью, диагностические игры).

Литература:

1. *Анастаси А.* Психологическое тестирование. Т. II. М.: Педагогика, 1982. С. 114-119.
2. *Общая психодиагностика* / Под ред. А.А. Бодалева, В.В. Столина. М.: Изд-во МГУ, 1988. С. 10-13.
3. *Практикум по психодиагностике: дифференциальная психометрика* / Под ред. В.В. Столина, А.Г. Шмелева. : Изд-во МГУ, 1984. С. 16-17.
4. *Шванцара Й.* Диагностика психического развития. Прага: Авиценум, 1978. С. 46.

Тема 3. СТАНДАРТИЗОВАННЫЕ МЕТОДЫ

ПСИХОДИАГНОСТИКИ (ТЕСТЫ)

1. Определение понятия психологического теста

Особую группу методов образуют тесты. ТЕСТ – это краткосрочное задание, выполнение которого может служить показателем совершенства некоторых психических функций. Более строгое определение: **тест** – объективное и стандартизированное измерение выборки поведения.

2. Психологический тест как объективное измерение

Объективная оценка психологических тестов (методов исследования) означает прежде всего определение их валидности, надежности, достоверности, репрезентативности, которые являются показателями качеств психологического исследования.

Объективность психологического теста означает, что первичные показатели, их оценка и интерпретация не зависят от поведения и субъективных суждений экспериментатора. Первичными называют показатели, полученные после обработки выполненных респондентом тестовых заданий. Выражаются первичные показатели в так называемых «сырых баллах».

Разработка заданий, процедура проведения, обработка результатов теста осуществляются согласно определенным стандартам и правилам.

Добиться объективности психологического теста можно при выполнении следующих условий:

- 1) единообразие процедуры проведения теста для получения сравнимых с нормой результатов;
- 2) единообразие выполнения теста;

- 3) определение нормы выполнения теста для сопоставления с ними показателей, полученных в результате обработки данных тестирования.

Эти три условия называют **этапами стандартизации** психологического теста.

Этапы стандартизации. На этапе разработки теста, а также любого другого метода проводится процедура стандартизации, которая включает три этапа.

Первый этап стандартизации психологического теста состоит в создании единообразной процедуры тестирования. Она включает определение следующих моментов диагностической ситуации:

- 1) условия тестирования (помещение, освещение и другие внешние факторы). Очевидно, что объем кратковременной памяти лучше измерять (например, с помощью субтеста повторения шифровых рядов в тесте Векслера), когда нет внешних раздражителей: посторонних звуков голоса и т.д.;
- 2) содержание инструкции и особенности ее предъявления (тон голоса, паузы, скорость речи и т.д.);
- 3) наличие стандартного стимульного материала.

3. Показатели качества психологического исследования

ВАЛИДНОСТЬ – это показатель того, что тест измеряет именно те характеристики, для определения которых он предназначен.

Например, если тест ориентирован на измерение психической направленности учащегося, то он должен измерять только эту переменную и никакую другую. На 100% это требование реализовать не удастся, но стремиться к этому необходимо.

Существуют различные виды и способы установления валидности. Наиболее часто она определяется путем сравнения результатов

психологического теста с экспертными оценками данного качества (или качеств) у испытуемых.

ДОСТОВЕРНОСТЬ – показатель качеств исследования, отличающийся от валидности в ситуациях, когда испытуемый пытается фальсифицировать ответ или измеряемая переменная линейно связана с какой-либо иной переменной.

НАДЕЖНОСТЬ – характеристика согласованности показателей, полученных на тех же самых испытуемых при повторном тестировании с использованием того же самого теста или эквивалентной его формы. Другими словами, тест должен воспроизводить через определенное время один и тот же результат, при условии, что за это время, согласно теоретическим представлениям данная характеристика значимо не изменяется.

Существуют три основных метода надежности: повторное тестирование (**ретестовая** надежность); параллельное тестирование (**эквивалентная** надежность); расщепление (**согласованность**).

В первом случае проводится повторное тестирование с использованием того же теста и тех же испытуемых. Во втором – используются две эквивалентные формы теста. Для оценки согласованности тест расщепляется на две части и проводится обследование одной группы испытуемых двумя частями теста.

Валидность и надежность соотносятся как предмет и объект измерения. Если надежность – это показатель устойчивости процедуры относительно объектов измерения, то валидность – характеристика устойчивости результатов измеряемых свойств объектов. Измерительная процедура надежна, если она отличает что-то от чего-то, но неизвестно, что именно различается. Достоверность – это устойчивость измерительной процедуры, в частности к фальсификации.

РЕПРЕЗЕНТАТИВНОСТЬ. Выборка должна быть представительной, т. е. адекватно отражать характеристики того контингента испытуемых, который обследуется. Если вы имеете тестовые нормы, полученные на старших

школьниках, то их нельзя применять для оценки (например, личностных особенностей) младших школьников и т.п.

4. Основные типы данных

Чтобы составить полную картину исследуемого явления, необходимо собрать три типа данных по интересующей нас характеристике: L-, Q-, T-данные.

1. **L-данные** (от life – жизнь) – это данные, получаемые путем регистрации каких-либо психических проявлений в реальной жизни. Наиболее часто в педагогической практике для получения этого типа данных используются экспертные оценки. Подбираются люди, хорошо знающие учащегося, которые оценивают выраженность интересующей нас характеристики, – например, уровня тревожности.

Для **повышения надежности** «L-данных» разработаны специальные требования к процессу получения экспертных оценок:

- оцениваемая характеристика должна определяться в терминах наблюдаемого поведения;
- эксперт должен иметь возможность наблюдать за поведением оцениваемого достаточно долго;
- необходимо иметь не менее 10 экспертов на одного оцениваемого;
- ранжирование испытуемых должно производиться экспертами по одной характеристике за один раз и т.п.

2. **Q-данные** (от question – вопрос). Этот тип данных получается с помощью опросников и других методов самооценок. Основные причины искажения Q-данных носят познавательный и мотивационный характер. Познавательные **искажения** могут быть обусловлены низким интеллектуальным и культурным уровнем испытуемых, отсутствием навыков самонаблюдения и специальных знаний, использованием неверных эталонов. Различная мотивация испытуемых может явиться источником искажения

ответов либо в сторону социальной желательности, либо в сторону подчеркивания своих дефектов. Такие искажения зачастую носят как сознательный, так и бессознательный характер.

3. Т-данные (от test – тест) – это данные, получаемые с помощью объективных тестов в строго контролируемых условиях, когда испытуемый не знает, на оценку какой характеристики направлен тест. Объективность Т-данных достигается путем: 1) наложения ограничений на возможные искажения тестовых оценок; 2) наличия объективного способа получения оценок по реакциям испытуемого. Первое условие обеспечивается посредством конструирования тестов, цель которых не ясна испытуемым. Для этого: 1) маскируется истинная цель исследования; 2) осуществляется неожиданная постановка задач; 3) ставятся неопределенные цели тестирования; 4) используются специальные процедуры отвлечения внимания; 5) создается эмоциональная ситуация при тестировании; б) используются автоматизированные реакции и «непроизвольные» индикаторы и т.п. Объективация способа получения оценок достигается путем разработки строго формализованных процедур получения тестовых оценок.

Привлечение этих трех типов данных позволяет построить объемный (LxTxQ) образ исследуемой переменной.

Если собраны три таких типа данных, тогда можно говорить, что проведено полное психодиагностическое обследование изучаемой характеристики.

5. Виды психологических тестов: тесты интеллекта, тесты способностей, тесты достижений, тесты личности, критериально-ориентированные тесты

ТЕСТЫ ИНТЕЛЛЕКТА. Подобные тесты представляют совокупность заданий, выполнение которых **не требует специальных** знаний, умений, навыков (как правило) и позволяет оценить общий уровень интеллекта.

Подобные задания должны быть неспецифичны по содержанию и культурно-инвариантны, т. е. не зависимы от культуры, в которой функционирует испытуемый. Каждый из подобных тестов основывается на какой-либо модели интеллекта.

Наиболее часто используемые тесты подобного типа: 1) структуры интеллекта Амтхауэра; 2) школьный тест умственного развития (ШТУР); 3) шкалы измерения интеллекта Векслера; 4) прогрессивные матрицы Равена.

Понятие IQ. Тесты интеллекта состоят из нескольких субтестов, направленных на измерение интеллектуальных функций (логического мышления, смысловой и ассоциативной памяти и др.). Например, в гамбургской версии теста Векслера для исследования интеллекта у детей (1983), когда весь тест проведен, его результаты представляются в виде 11-балльных значений, по одному значению на каждый субтест (11 субтестов). Количественная информация по тесту представляется в виде профиля результатов, состоящего из результатов по каждому субтесту, выраженных в балльных значениях. Мерой оценки теста в целом может быть сумма этих значений или среднее значение данных всех субтестов. Как правило, тестологи ограничиваются тем, что представляют результаты субтестов в виде баллов. Векслер предложил общий результат в виде значения IQ.

IQ – количественный показатель интеллектуального развития. Он высчитывается по формуле:

$$IQ = \frac{\text{Умственный возраст}}{\text{Хронологический возраст}} * 100$$

По мере развития математико-статистического аппарата интеллектуальных тестов количественный показатель IQ был заменен стандартным IQ показателем. Векслер первым вводит шкалу стандартных IQ.

При интерпретации общего результата нельзя целиком полагаться на соответствующий общий показатель IQ. Существенную информацию дает интерпретация профиля результатов по субтестам.

Следует отметить тот факт, что область средних значений шкалы IQ не дает представления о том, в каких субтестах результаты выше среднего, а в каких – ниже. Так, показатель IQ в 100 баллов может быть получен и в случае однородного профиля достижений (т. е. когда по всем субтестам результаты выше среднего значения), и в случае, когда по одним субтестам достигнуты результаты выше среднего, а по другим – ниже среднего.

IQ или любой другой показатель следует всегда приводить вместе с названием теста, в котором они получены. Тестовые показатели нельзя интерпретировать в отрыве от конкретного теста.

ТЕСТЫ СПОСОБНОСТЕЙ – это батареи разнообразных заданий типа «меню»: с различными вариантами ответов или «открытые», без возможных вариантов ответов. Часто их называют объективными тестами, поскольку почти всегда известен правильный ответ на то или иное задание и можно знать, правильно оно выполнено или нет. Наиболее известны следующие тесты: шкала умственного развития Станфорд – Бине (IQ), шкалы измерения интеллекта Векслера (Панасюк, 1973), тест структуры интеллекта Амтхауэра ААкимова и др., 1996), прогрессивные матрицы Равена (Лучшие психологические тесты, 1991), тест Вандерлика (Практикум по психодиагностике, 1992), свободный от культуры тест интеллекта Р. Кеттела, тест на концентрацию внимания KLT (Duker, Lienert, 1965), тест на вычеркивание D2 (Brickenkamp, 1972), методика определения объема кратковременной памяти, «Счет с наращиванием» (Марищук, 1984), тест общих способностей GABT и др.

Особое место занимают **методики диагностики креативности**. В них априори отсутствует правильный ответ; оценка креативности, как правило, определяется по показателю статистической редкости ответа для выборки стандартизации. Наиболее известными являются: Южнокалифорнийский тест

интеллекта, тест креативности Торренса (Аверина, Щелбанова, 1996; Воронин, 1994) и методика отдаленных ассоциаций Медника (Галкина, Алексеева, 1993; Воронин, Галкина, 1994).

В тестировании способностей выделяют **тесты специальных способностей, тесты общих способностей (тесты интеллекта), комплексные батареи способностей.**

Тесты специальных способностей направлены на измерение способностей к определенным видам деятельности. Используются при решении задач в области профотбора и профориентации.

В зарубежной литературе принято квалифицировать специальные способности по двум основаниям: 1) по видам психических функций (моторные, сенсорные); 2) по видам деятельности (технические и профессионализированные, то есть соответствующие той или иной профессии; артистические, художественные). В соответствии с этими группами разрабатываются методы диагностики.

Комплексные батареи способностей направлены на измерение относительно независимых способностей. Используются при решении задач в области образования и профориентации, особенно при консультировании по вопросам выбора специализации в образовании или профессии.

ТЕСТЫ ДОСТИЖЕНИЙ. Если “тесты способностей служат для предсказания последующего выполнения той или иной деятельности и применяются для оценки целесообразности прохождения индивидом того или иного курса специального обучения или для предсказания уровня его достижений в новой ситуации, например, в освоении профессии, то тесты достижений обычно дают конечную оценку достижений индивида по завершении обучения, в них основной интерес сосредоточен на том, что индивид может делать к настоящему времени”.

Выделяют две группы тестов достижений: **широко ориентированные тесты достижений, тесты достижений по конкретным учебным предметам.**

Широко ориентированные тесты достижений ориентированы на оценку навыков по основным целям обучения (например, тесты на понимание научных принципов).

Тесты достижений по конкретным предметам (достижения в чтении и математике) ориентированы на оценку усвоения элементов учебных программ, конкретных тем, уровня владения навыками (напр., счетными).

Такие тесты выполняют несколько функций: выступают как средство оценки знаний; выявляют недостатки обучения; подсказывают направление последующего обучения; обеспечивают мотивацию учащегося; помогают приспособить обучение к потребностям индивида; дают информацию об уровне знаний, усвоенных учащимися.

ТЕСТЫ ЛИЧНОСТИ. В психологии выделяют следующие направления исследования личности:

L-данные (Life record data)	Информация о личности может быть получена путем регистрации реального поведения человека в повседневной жизни
Q-данные (questionnaire data)	Информация о личности может быть получена с помощью опросников и других методов самооценок
T-данные (Tests data)	Информация о личности может быть получена с помощью объективных тестов

Тесты личности делятся на **тесты действия** и **ситуационные тесты**. Тесты действия представляют собой процедуры, ориентирующие респондента на выполнение какой-либо задачи, т. е. ему дается целевая задача что-то выполнить и его не просят описать привычный способ поведения (как,

например, в опросниках). Цель этих тестов замаскирована, индивид не осознает, какой аспект его действий оценивается. Задачи, предъявляемые испытуемому, структурированы: в этом их принципиальное отличие от задач, используемых в проективных методиках. Большинство тестов воспринимается испытуемыми как проверка способностей, при которой он должен стараться дать “правильный” ответ (в отличие от проективных методик, в которых любой ответ “хорош”).

Существует несколько подходов в рамках тестов действия: исследование когнитивного стиля (типичных способов восприятия, решения проблемных ситуаций, мышления, запоминания), исследование эстетических вкусов, юмора, оценка пословиц, оценка интересов и установок.

Ситуационные тесты предполагают помещение испытуемого в ситуацию, очень близкую к реальной жизни или имитирующую ее. Например, испытуемому предлагают ряд заданий, вызывающих тревожность, и объективно регистрируют выполнение этих заданий (в тестах на стресс).

КРИТЕРИАЛЬНО-ОРИЕНТИРОВАННЫЕ ТЕСТЫ (КОТ). Отличаются от традиционных тем, что в традиционных оценка осуществляется путем соотнесения индивидуальных результатов с групповыми (ориентация на статистическую норму), а в критериально-ориентированных – путем соотнесения индивидуальных результатов с некоторым критерием. В качестве такого соотнесения критерия выступает уровень владения навыком, умениями, знаниями.

КОТ используются в образовании. Цель тестирования с помощью КОТ – оценка владения навыком. Итоговый показатель фиксирует владения навыком и не включает в себя индивидуальные различия, что является слабым местом КОТ. Поэтому их использование возможно для оценки элементарных навыков.

Отечественным примером КОТ является школьный тест умственного развития – ШТУР.

Литература

1. Словарь-справочник по психологической диагностике / Бурлачук Л.Ф., Морозов С.М., отв. ред. С.Б. Крымский. Киев: Наук. думка, 1989. С. 114-116; СПб: Питер, 2000.
2. *Анастаси А.* Психологическое тестирование. Т.І. М.: Педагогика, 1982. С. 114-119.
3. *Анастаси А.* Психологическое тестирование. Т.ІІ. М.: Педагогика, 1982.
4. *Шванцара Й.* Диагностика психического развития. Прага: Авиценум, 1978. С. 46.
5. *Нозль Э.* Массовые опросы. Введение в методику демоскопии. М.: Прогресс, 1978.

Тема 4. СТАНДАРТИЗОВАННЫЕ САМООТЧЕТЫ

1. Типы стандартизованных самоотчетов: тесты-опросники, открытые опросники, шкальные техники, идеографические техники

Несмотря на то, что в одну группу объединены как номотетические, так и идеографические методы, они подчиняются одному методическому принципу: информацию о личности экспериментатор получает со слов самой личности как результат ее самонаблюдения.

Приведем краткие характеристики этих методов:

1. Тесты-опросники предлагают набор пунктов (вопросов и утверждений), относительно которых испытуемый выносит суждения (двух-трехальтернативный выбор ответов. Одна и та же психологическая переменная (или, иначе, измеряемое свойство) представлена группой пунктов (не менее 6-7). Пункты могут апеллировать к опыту субъекта либо прямо («Боитесь ли вы темноты?»), либо косвенно («Все люди честны»). Опросники строятся как

одномерные – измеряющие одно свойство, так и **многомерные** – измеряющие несколько свойств.

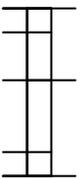
С помощью тестов-опросников выделяют следующие подходы исследования личности: подход на основе выделения черт (факторов) – например, опросник Кеттелла; типологический подход (на основе выделения типов, – например, ММРІ).

2. Открытые опросники не предусматривают стандартного ответа испытуемого; стандартная обработка достигается путем соотнесения произвольных ответов со стандартными категориями.

3. Шкальные техники предполагают оценку тех или иных объектов (словесных утверждений, конкретных лиц и др.) по выраженности в них качества, заданного шкалой, например, исследование самооценки

С.Я. Рубинштейн.

Действия испытуемого заключаются в том, что он оценивает себя по шкалам

Здоровые	Счастливые	Умные	
			
Больные	Несчастные	Глупые	И др.

Испытуемый ставит на шкале черту, которая символизирует степень выраженности у него того или иного свойства.

4. Идеографические техники отличаются от перечисленных методов тем, что параметры, которые оцениваются (конструкторы, оси измерения), не задаются извне, а выделяются на основе индивидуальных ответов субъекта.

Наибольшее распространение получили личностные тесты-опросники, которые представляют собой ряд вопросов или утверждений с возможными вариантами ответов (как правило, два или три). В отличие от тестов

способностей в них отсутствуют объективно правильные или неправильные ответы, но ответ на каждый пункт опросника предполагает степень выраженности той или иной черты. Под чертой обычно понимается некая переменная, фиксирующая интегральную диспозиционную стратегию поведения человека, складывающуюся под действием различных уровней регуляции: на уровне организма, на социально-нормативном и на личностном уровне [Столин, 1983]. Традиционно выделяют три класса черт: *конституциональные*, – обусловленные свойствами организма и задающими ограничения для максимально широких классов ситуаций; *индивидуальные*, – обусловленные опытом жизнедеятельности в определенных социально-нормативных ситуациях; *личностные*, или *рефлексивно-ситуационные*, – обусловленные осознанием человеком собственного поведения и поведения других людей, проектированием своего поведения в зависимости от различных ситуаций в будущем. Многие эмпирически заданные черты в большей или меньшей степени обусловлены тремя факторами: конституцией, средой, личностью.

Психодиагностика конституциональных диспозиций (темперамента) проводится, как правило, с использованием опросника темперамента Стреляу (Марищук, 1984) и опросника структуры темперамента Русланова (Русланов, 1990). Два базисных параметра индивидуальности – «экстраверсию-интроверсию» и «нейротизм-эмоциональную стабильность», – диагностируют с помощью опросника Айзенка (Лучшие психологические тесты, 1991). Другие базисные параметры диагностируют с помощью опросников Майерс – Бригс и Киерси (Овчинников и др., 1994), которые позволяют определять психологический тип человека по следующим основаниям: «экстраверсия – интроверсия», «ощущение – интуиция», «мышление – эмоциональность», «планомерность, рассудительность – импульсивность». В какой-то степени вторичные факторы опросника 16PF также могут быть отнесены к указанной категории опросников. Уже упомянутые «экстраверсия» и «нейротизм» дополняются факторами

«эмоциональность – рациональность», очевидно, связанными с волевой регуляцией деятельности и фактором «конформизма».

Наиболее признанной является методика «Большая пятерка» (*«Big five»*), диагностирующая следующие черты: «самоуверенность – неуверенность», «дружелюбие – враждебность», «сознательность – импульсивность», «эмоциональная стабильность – тревожность» и «интеллектуальная гибкость – ригидность». Концепция этой методики разрабатывалась многими авторами (У. Норман, Л. Гольдберг, П. Коста, Р. Мак-Крей, Д. Дигман, Ф. Остендорф, Б. де Раад, А. Шмелев, М. Бодунов, С. Бирюков и др.) на основе психолингвистического анализа и факторного анализа различных языковых обозначений личностных черт, принятых в разных культурах. Указанная «пятерка» факторов отображает общие черты личности, присущие различным языковым культурам. «Big five» является логичным продолжением работ Р. Кеттела, которые завершились созданием известного 16-факторного личностного опросника, использовавшего факторный анализ для определения основных факторов, обуславливающих проявление самых различных черт личности и зафиксированных в терминах обыденного языка. Проблема, однако, заключается в том, что почти всегда, видоизменяя содержание пунктов опросника, можно получить шкалы (факторы семантического пространства), отличающиеся от первоначальных и представляющие собой комбинацию вновь полученных шкал (Шмелев, Похилько, 1985). Другими словами, выбор той или иной системы шкал при психолингвистическом подходе к конструированию опросников зависит от замысла разработчика и определяется исходным перечнем черт (особенностей поведения, переживаний, взаимодействия и т.п.). Вследствие этого релевантность шкал опросника должна определяться не прогностичностью, а теоретической моделью (например, личности вообще) или моделью взаимодействия руководителей среднего уровня и факторами, выявленными в ходе эмпирического исследования конкретной ситуации.

К такого рода опросникам можно отнести основную часть патохарактерологических опросников. Так, теория акцентуаций личности по К. Леонгардту послужила основой для создания личностного опросника Г. Шмишека. Другим вариантом методики диагностики акцентуаций характера подростков стал опросник ПДО, разработанный А.Е. Личко. Самый известный опросник ММРІ (Березин и др., 1976, Собчик, 1990), предложенный С. Хатузем и Дж. МакКинли в 1940 г., является реализацией типологического подхода к изучению личности и создан на основе психиатрических представлений того времени.

Заметим, однако, что опросники позволяют предсказывать лишь незначительную часть особенностей поведения человека в конкретных ситуациях, всего лишь 4-9% дисперсии экспериментальных данных. Максимальная доля дисперсии приходится на взаимодействие ситуационных и личностных факторов (по: [Шмелев, 1987]). Впрочем, для людей с акцентуациями характера эти показатели, очевидно, выше, т. к., согласно определению, они обладают некой социальной ригидностью и стереотипностью действия в различных социальных ситуациях.

Особо отметим опросники диагностики интересов. Изучение проблемы интересов получило заметное развитие в связи с расширением консультативной работы, касающейся вопросов образования и выбора профессии. С позиции и работника, и работодателя учет интересов индивида имеет практическое значение, поскольку реальные профессиональные достижения основываются как на способностях, так и на соответствующих интересах. Однако прямые вопросы по поводу будущей профессии и определенного образа жизни не вполне адекватны, т. к. мало кто хорошо осведомлен о различных видах деятельности (особенно молодежь) и информирование зачастую основано на стереотипах навязанных масс-медиа. Проблема заключается в том, что человек в редких случаях может «проникнуться» к той или иной профессиональной деятельности без активного участия в ней. Поэтому большинство таких опросников базируется на косвенных признаках профессии, складывающихся в

них отношениях между людьми и на их отношениях к окружающему миру. Наиболее известным считается опросник профессиональных интересов Стронга – Кемпбелла, в котором 23 шкалы интересов представляют шесть типов профессий согласно модели Дж. Холланда (практические, исследовательские, художественные, социальные, предпринимательские, конвенциональные). Применяются опросники Кьюдера, основанные на эмпирических исследованиях предпочтений (общих интересов) молодежи. В нашей стране в целях профессионально ориентационной работы используется дифференциально-диагностический опросник и «Карта интересов» Е.А. Климова [Климов, 1990].

Одной из первых методик измерения ценностей человека можно считать опросник Э. Шпрангера, приведенный им в начале XX в. в работе «Типы людей». Этот опросник позволяет оценивать ценности по шести направлениям: экономические, эстетические, социальные, политические, религиозные. Широко распространена методика диагностики локуса контроля Дж. Роттера (Лучшие психологические тесты, 1991). С ее помощью дается обобщенная оценка интернальности – экстернальности, однако последние варианты предполагают измерения экстернальности – интернальности в области достижений, неудач, семейных, производственных, межличностных отношений, а также в отношении здоровья и болезни [Бажин и др., 1984]. Однако наиболее известным является тест М. Рокича, предназначенный для определения предпочтений человека в отношении терминальных и инструментальных ценностей (Лучшие психологические тесты, 1991).

Диагностика мотивации с помощью опросников основана на предпочтении испытуемых следовать тем или иным формам поведения, либо на предпочтении некоторых поведенческих и личностных особенностей, эмпирически связанных с различными типами мотивации. Основная проблема измерения мотивации с помощью опросников связана со снижением адекватности ответов из-за действия факторов социальной желательности и защитной мотивации. Однако при минимизации этих факторов опросники

мотивации являются достаточно надежными и валидными инструментами. Наиболее известны «Список личностных предпочтений» А. Эдвардса и «Форма по изучению личности» Д. Джексона, основанные на теоретических представлениях о мотивации Г. Мюррея. Опросники А. Мехрабиана и Р. Нигара, Т. Гьесме позволяют диагностировать степень выраженности мотивов достижения успеха и избегания неудачи. Опросник для измерения аффелятивной тенденции и чувствительности к отвержению Мехрабина измеряет два указанных в его названии мотива (Практикум по психодиагностике, 1992).

Особое место занимает техника *репертуарных решеток*, позволяющая диагностировать особенности индивидуального сознания. Преодолевая парадигму номотетического подхода, характерную для большинства методик психодиагностики, техника репертуарных решеток или тест личностных конструкторов Р. Келли [Франселла, Банистер, 1987] в совокупности с другими идеографическими методиками позволяет описать закономерности внутреннего мира человека его собственными словами; тем самым обнаруживая уникальность каждой личности. Технику репертуарных решеток используют для самых разнообразных целей: выделение особенностей Я-концепции; выяснение представлений человека о значимых других и себе самом, о кризисной ситуации, в которой он оказался, и ее существенных элементах; выявление особенностей восприятия других людей, а также имплицитных теорий личности и способностей, присущих различным социальным группам, и др. Данная методика направлена на реконструкцию индивидуального семантического пространства человека, выявление субъективных шкал, позволяющих ему дифференцировать объекты окружающего мира с помощью индивидуально-значимых терминов (выявление конструкторов). Техника репертуарных решеток – первый этап работы по *созданию частных семантических дифференциалов*, которые все шире используются в социально-психологических и социологических исследованиях (например, восприятие рекламных видеороликов разными группами населения, определение

оптимального стиля взаимодействия с покупателем при продаже разнообразных товаров, оценка различных видов рекламной продукции и т.п.). Большинство частных семантических дифференциалов входит в шкалы общего семантического дифференциала, позволяющие определить самое общее отношение человека к объекту, интересующего исследователя.

«Репертуарные решетки» используются либо как самостоятельный инструмент, если исследование проводится в парадигме личности Дж. Келли (основоположника этого метода), либо как вспомогательное средство для конкретизации проблемы и составления подробного плана психодиагностического обследования.

2. Факторы, от которых зависит достоверность самоотчета.

Способы «защиты» от фальсификации данных

Причины недостоверности самоотчетов:

- у респондента может не быть четкого представления о том, о чем его спрашивают;
- на респондента влияет фактор социальной желательности, то есть респондент пытается представить себя в наивыгодном свете, отвечает, ориентируясь на общепринятые нормы. Во избежание влияния такого фактора в опроснике вводятся шкалы лжи;
- респондент не способен оценить те черты, о которых его спрашивают;
- позиционный стиль ответов, то есть через некоторое время испытуемый начинает отвечать в одном ключе, поймав какую-то нить (например, «да, да, да...»). Чтобы этого не происходило, вводят прямые и обратные вопросы;
- респондент отвечает случайным образом. Чтобы избежать случайных ответов, дублирующие друг друга вопросы (очень близкие синонимы).

Тема 5. ПРОЕКТИВНЫЕ МЕТОДИКИ

1. Теоретические источники проективного метода

Особый класс составляют проективные методики. В основе проективных методик лежит принцип психологической **проекции**, согласно которому испытуемый проектирует, т. е. отражает на достаточно **неструктурированный** стимульный материал (цвета, сказочные персонажи, пятна неопределенной формы и т.п.), свои неосознаваемые или скрывающиеся психологические переживания, мотивы, комплексы, вытеснения, потребности. Подобное проектирование проявляется в виде субъективного упорядочения стимульного материала.

Сам термин «проективные методики» был введен американским психологом Л. Франком в 1939 г. На основании ряда формальных показателей, присущих этим методикам, выделяются следующие **признаки**:

относительная свобода в выборе ответа и тактики поведения испытуемого;

отсутствие каких-либо внешних показателей оценочного отношения к испытуемому со стороны экспериментатора;

не измерение какой-либо отдельной психической функции, а общая оценка взаимоотношения личности с ее социальным окружением, обобщенная оценка ряда личностных свойств.

Известные проективные методики (тест словестных ассоциаций Юнга, тест чернильных пятен Роршаха, тематический апперцептивный тест Мюррея, тест выбора цветов Люшера, тест руки Вагнера, методика Розенцвейга, тест Сонди) активно используются сегодня в практике психодиагностики клинической ориентации, что позволяет не столько выявлять аномалии личности, сколько прогнозировать индивидуальный стиль поведения, переживания и аффективного реагирования в значимых или конфликтных ситуациях, а также обнаруживать плохо осознаваемые и неосознаваемые аспекты личности.

2. Общая характеристика проективных методик:

преимущества и недостатки

Проективные методики направлены на измерение свойств личности и особенностей интеллекта.

Они обладают рядом черт, благодаря которым существенно отличаются от стандартизованных методов: особенностями стимульного материала; особенностями поставленной перед респондентом задачи; особенностями обработки и интерпретации результатов.

Отличительной особенностью стимульного материала проективных методик является его неоднозначность, неопределенность, малоструктурированность, что является необходимым условием реализации принципа проекции. В процессе взаимодействия личности со стимульным материалом происходит его структурирование, в ходе которого личность проецирует особенности своего внутреннего мира: потребности, конфликты, тревогу и т.д.

Относительно неструктурированная задача, которая допускает неограниченное разнообразие возможных ответов, – одна из основных особенностей проективных методик. Тестирование с помощью проективных методик – замаскированное тестирование, т. к. респондент не может догадаться, что именно в его ответе является предметом интерпретации экспериментатора. Проективные методики меньше подвержены фальсификации, чем опросники, построенные на сведениях об индивиде.

Основные проблемы работы с такими методиками связаны прежде всего с изменением интерпретационных схем и содержаний интерпретаций в соответствии с изменившимся фоном и глобальными переменами в общественном сознании, приведшими к серьезной смене социальных норм поведения (сексуальная революция, атомизация семьи, приоритет мультикультурализма, изменение социальных ролей мужчины и женщины и многое другое).

Некоторые методики не содержат математического аппарата для объективной обработки полученных результатов, не содержат норм.

Эти методики прежде всего характеризуют качественный подход к исследованию личности, а не количественный, как психометрические тесты. И поэтому еще не разработаны адекватные методы проверки надежности и придания им валидности.

В некоторых методиках разработаны параллельные формы (метод чернильных пятен Хольцмана) как пример решения проблемы надежности. Существуют подходы и к решению проблемы валидности проективных методик.

Для более точного исследования данные, полученные с помощью проективных методик, следует соотносить с данными, полученными с помощью других методов.

3. Классификация проективных методик

Как в литературе по психометрическим тестам, так и в литературе по проективным методикам можно встретить разные классификации этих методов. Приведенная классификация наиболее полно охватывает диапазон проективных методик.

1. Методики дополнения. Стимульный материал:

- набор слов-стимулов. От респондента требуется назвать слова, которые «приходят на ум» в связи с услышанным словом (ассоциативный тест К.Г. Юнга);
- набор неоконченных предложений или неоконченный рассказ, которые требуют завершения («Неоконченные предложения»);
- вопрос, на который необходимо дать определенное количество ответов («Кто Я?»).

2. Методики интерпретации. Стимульный материал – набор картинок, фотографий. От респондента требуется составить рассказ (ТАТ, САТ) по

предложенным картинкам; ответить на вопросы по предложенным ситуациям на картинках (тест фрустрации Розенцвейга, тест Жиля); отобрать приятные - неприятные картинки фотографии (тест Сонди).

3. **Методики структурирования.** Малоструктурированный стимульный материал (толкование случайных форм Г. Роршаха).

4. **Методики изучения экспрессии** (анализ почерка, особенностей речевого поведения).

5. **Методики изучения продуктов творчества.** Предметом интерпретации является рисунок, который рисует респондент (дом, дерево, человек; дерево; человек; два дома; рисунок семьи; пиктограмма; автопортрет; картина мира; свободный рисунок; несуществующие животные).

4. Известные проективные методики (история, характеристики, перспективы в XXI в.)

История теста Люшера в России

В начале 80-х гг. карточки Люшера стали производить во ВНИИ метрологии им. Д.И. Менделеева в Ленинграде. Через некоторое время установился негласный стандарт на цвете Люшера. После чего цветовой тест Люшера стал, по-видимому, самой модной психологической методикой.

Руководство по тесту Люшера подробно описывает психологическое содержание различных цветов на основе ассоциаций, которые с ними связываются. Однако ответы на самые главные вопросы остаются невыясненными. А именно, как работает тест? Какие психологические механизмы лежат в его основе?

Как известно, в процессе тестирования по Люшеру испытуемый располагает в порядке привлекательности 8 карточек различных цветов. Однако почему, зная, какие цвета человеку нравятся, а какие нет, можно столь подробно говорить о состоянии этого человека?

Не зная, как работает тест, очень трудно бывает анализировать полученные результаты. Как же в таком случае поступает большинство психологов? Очень просто: они пользуются таблицами интерпретации. Ведь в руководстве подробно описывается, как кодировать цветовую раскладку, как на основе полученной кодировки входить в таблицы интерпретации и получать нужные заключения. Вот поэтому многие психологи, особенно те, кто недавно начал работать с Люшером, без таблиц интерпретации или соответствующих компьютерных программ оказываются как без рук.

Между тем принципы работы теста Люшера очень просты. Они основаны на двух положениях, которые позволяют отказаться от таблиц интерпретации. Во-первых, каждый цвет характеризует определенную человеческую потребность, ассоциируется с ней, является символом этой потребности. Во-вторых, структура цветовых предпочтений человека позволяет выявить структуру этих потребностей.

Однако чтобы использовать эти положения на практике, следует наполнить их более конкретным содержанием (см. таблицу).

№	Цвет	Предпочтение цвета	Отвержение цвета
1	2	3	4
1	Синий	Стремление к согласию, доверию, пониманию, отсутствию конфликтов, дружеским отношениям, любви, привязанности, спокойствию	Нарушение отношений, одиночество, беспокойство
2	Зеленый	Стремление к самоутверждению, повышению положения, власти, признанию превосходства; уверенность, независимость, настойчивость, оборона	Недостаток признания, принуждение, унижение, обида, неспособность к сопротивлению
3	Красный	Стремление к достижению, успеху; инициатива, наступление, деятельность, борьба, возбуждение	Перевозбуждение, раздражение, бессилие, утомление, защита

4	Желтый	Стремление к изменению, выходу, освобождению, расслаблению; ожидание, надежда на удачу и случай, оптимизм, желаниа избежать проблемы	Разочарование, отчаяние, подозрение, недоверие
5	Фиолетовый	Стремление к отождествлению, идентификации с кем-то; эротические и эстетические устремления, желание понравиться, обратить внимание, произвести впечатление, получить одобрение	Подавление чувств, рациональность, контроль, скромность, стремление быть незаметным
1	2	3	4
6	Коричневый	Стремление к физическому комфорту, безопасности, отдыху, чувственному удовлетворению; болезненное состояние, слабость, усталость, голод	Вытеснение физических потребностей, самоограничение, отрицание слабости
7	Черный	Стремление к разрушению; агрессия, враждебное отношение, негативизм, неприятие, протест, отказ	Отрицание и подавление агрессии
8	Серый	Желание избежать участия, скрыться, маскировка, утаивание	Активное включение в ситуацию

Сила потребности определяется степенью привлекательности того цвета, который ей соответствует. Однако зависимость положения цвета от силы выраженности соответствующей потребности неодинакова для основных и дополнительных цветов. К основным относятся хроматические цвета: синий, зеленый, красный и желтый, к дополнительным – ахроматические: коричневый, черный и серый. Фиолетовый не является ни основным, ни дополнительным. В норме основные цвета обычно располагаются в начале и середине ряда, т. е. занимают первые пять позиций, в то время как дополнительные цвета, как правило, находятся на последних трех местах.

Если потребность, выраженная основным цветом, слаба или полностью удовлетворена, то цвет, который ассоциируется с этой потребностью, является индифферентным, т. е. находится в середине ряда. Он не является ни приятным, ни противным. Когда соответствующая потребность усиливается, то символизирующий ее цвет становится более привлекательным, перемещаясь в

начало раскладки. Наконец, если потребность становится настолько сильной, что удовлетворить ее в полной мере не представляется возможным, то цвет, который характеризует эту потребность, становится неприятным и занимает одно из последних мест в ряду.

Подобная закономерность проявляется во многих проективных тестах, а также в реальном поведении людей. Проанализируем для примера динамику пищевой потребности. В случае, когда потребность слаба, не является актуальной и значимой, она не привлекает внимания человека. При этом человек не склонен обсуждать тему еды в разговорах с другими людьми и не упоминает ее в рассказах по картинкам ТАТ. Когда пищевая потребность актуализируется, становится более сильной, человеку хочется поговорить на эту тему. В этом случае при описании изображений ТАТ тема еды часто возникает даже тогда, когда на картинке нет ничего подобного. Интересы человека, его восприятие, фантазия концентрируются на удовлетворении потребности. Однако при дальнейшем обострении потребности все, связанное с ее удовлетворением, начинает раздражать человека. Неудовлетворенная потребность становится источником фрустрации, тревоги, эмоционального напряжения, неприятных переживаний. Потребность, несмотря на большую объективную значимость, вытесняется из сознания. Человек начинает активно избегать обсуждения болезненной темы с другими людьми, старается не только не говорить, но и не думать о ней. И количество рассказов по ТАТ, связанных с темой еды, снова прекращается.

Таким образом, даже такая мощная психодиагностическая методика как ТАТ не позволяет измерить силу той или иной потребности, поскольку отсутствие тем, связанных с этой потребностью, может свидетельствовать как об ее отсутствии, так и о чрезмерной степени выраженности. В отличие от ТАТ тест Люшера представляет собой более современную психодиагностическую методику, позволяющую дифференцировать сверхзначимое содержание от незначимого, выявлять подавляемые и вытесняемые потребности и локализовать источники фрустрации.

Итак, для основных цветов позиции в середине ряда соответствует либо наиболее слабая степень выраженности соответствующих потребностей, либо полная их удовлетворенность. Позиция основных цветов в начале ряда свидетельствует о том, что потребности, которые они символизируют, являются наиболее актуальными. Наконец, в том случае, если основные цвета находятся в конце ряда, то это является признаком фрустрированных, подавленных, вытесненных потребностей. Это может быть связано либо с тем, что соответствующие потребности являются настолько выраженными, что человек не может удовлетворить их в полной мере, либо с тем, что человек испытывает непреодолимое затруднения в удовлетворении в общем не самых сильных потребностей, и они, вследствие этого, приобретают характер сверхзначимых.

Однако если последовательно придерживаться этой схемы анализа результатов, то придется согласиться с тем, что потребности, выраженные дополнительными цветами, как правило, подавляются человеком и являются источником фрустрации. Ведь в норме ахроматические цвета оцениваются как наименее привлекательные. Кстати, потребности, соответствующие коричневому, черному и серому цвету наиболее близки к базовым биологическим потребностям человека. Может быть так оно и есть? Может быть, потребности человека в пище, сексе, отдыхе, защите и агрессии действительно являются фатально неудовлетворенными и должны вытесняться? Если так, то либо данные потребности являются наиболее сильными в человеческой жизни, либо социальные нормы препятствуют их полному удовлетворению. Если же это не так, то принцип анализа потребностей, соответствующих дополнительным цветам, должен быть другим: именно, дополнительный цвет на последних местах ряда свидетельствует о слабой, наименее выраженной потребности, в середине ряда – об актуальной потребности, в начале ряда – о наиболее сильной потребности, которая может приводить к нарушению контроля поведения и состояния со стороны человека. Таким образом, привлекательность дополнительных цветов позволяет

предположить ведущую роль базовых биологических потребностей в человеческом поведении, в то время как у большинства людей эти потребности не являются решающими или в достаточной мере удовлетворены.

1. Можно ли самим подобрать цвета, соответствующие Люшеру?

Конечно, можно самостоятельно подобрать цвета, похожие на люшеровские. Однако придется затратить на это довольно много времени и сил. К тому же нет гарантии, что вы будете довольны полученным результатом.

2. Можно ли использовать компьютерные версии теста Люшера?

Использовать компьютерные программы для проведения теста Люшера можно. Однако следует отдавать себе отчет, что даже при использовании самых современных мониторов и видеоадаптеров цвета, которые они отображают, существенно отличаются от люшеровских. Кроме того, разные мониторы настроены неодинаково. В зависимости от установок яркости, контрастности и других характеристик мониторов одни и те же цвета воспринимаются неодинаково. Поэтому при использовании компьютерных программ, реализующих тест Люшера, невозможно обеспечить воспроизводимость полученных результатов на разных компьютерах, а также после перенастройки мониторов.

3. Что измеряет тест Люшера: эмоциональное состояние или свойства личности?

Разумеется, тест Люшера выявляет эмоциональное состояние человека. Это состояние может существенно меняться в зависимости от ситуации. Однако если мы используем тест Люшера для тестирования одного человека многократно в течение достаточно продолжительного времени, то мы можем обнаружить ряд повторяющихся от ситуации к ситуации особенностей. Кроме того, мы можем выяснить, что люди существенно различаются по тому, остаются ли у них постоянными цветовые раскладки при повторных замерах

или они меняются. В том случае, если цветовые предпочтения у человека сохраняются в большинстве ситуаций, мы можем сделать выводы об индивидуальных особенностях его личности, более или менее постоянных чертах. Если же раскладки часто меняются, то мы можем предположить, что человек характеризуется эмоциональной неустойчивостью, непостоянством настроения, существенной зависимостью его поведения от переживаний.

4. Что такое полный тест Люшера и чем он отличается от восьмицветного?

До сих пор мы говорили только о сокращенном тесте Люшера, который входит в состав полного теста или может использоваться самостоятельно. Полный тест Люшера состоит из трех частей. В первой части испытуемый располагает в порядке привлекательности черный, три оттенка серого и белый цвет. Во второй части испытуемый упорядочивает восемь классических цветов, тех самых, которые могут составлять сокращенный набор. В третьей, заключительной части испытуемый осуществляет выборы попарно сначала между основными четырьмя цветами, затем между четырьмя оттенками каждого из основных цветов. Полный тест Люшера основан на более сложной теоретической модели эмоционального состояния – так называемом «эмоциональном кубе». За счет увеличения продолжительность исследования и использования метода вынужденных выборов результаты, полученные с помощью полного теста Люшера, могут быть более точными и дифференцированными. Однако полный тест Люшера является более дорогим и пока еще мало доступен большинству отечественных психологов.

5. Какова надежность и валидность теста Люшера?

Оценить психометрические свойства теста Люшера, как и многих других проективных методик, затруднительно. К сожалению, концепция надежности методики, предназначенной для изучения состояния человека, в отличие от диагностики устойчивых индивидуальных свойств, пока еще в должной мере не

разработана. Автор теста репертуарных решеток Дж. Келли вообще определяет надежность теста как степень его нечувствительности к изменениям. Что касается валидности теста Люшера, то существует большое количество исследований, косвенно подтверждающих валидность методики в целом и, главным образом, отдельных ее показателей таких, напр., как показатель суммарного отклонения от аутогенной нормы, вегетативный коэффициент и т.п. Оценить же коэффициент валидности теста Люшера в целом не представляется возможным, поскольку результатом тестирования по Люшеру является не какой-то один количественный показатель, а целая структура показателей.

6. С какого возраста можно использовать тест Люшера?

Специальных возрастных ограничений при использовании теста Люшера не существует. Известны случаи использования теста Люшера при исследовании детей дошкольного возраста. Однако валидность теста при работе с дошкольниками не доказана, а вероятность ошибок в этом возрасте представляется мне достаточно высокой. Ошибки могут быть вызваны неправильным пониманием или выполнением инструкции маленькими детьми, ситуационно обусловленными реакциями, недостаточной сформированностью познавательной сферы и произвольных действий, нестабильностью эмоционального состояния. Поэтому следует быть осторожными при анализе результатов на дошкольника, полученных с помощью теста Люшера.

7. Каковы ограничения при использовании теста Люшера?

Тест Люшера основан на положении о том, что субъективный смысл цветов для всех людей является одинаковым. Однако это допущение не всегда соответствует действительности. Могут существовать межиндивидуальные различия в цветковых ассоциациях. Цвет, который для одного человека выражает потребность в успехе, для другого может быть символом потребности в разрушении, а для третьего может быть связан с теплом и покоем. Да,

статистически взаимосвязь между цветом и потребностью существует, однако в каждом конкретном случае такая связь может и не совпадать с общепопуляционной нормой. Не исключено, напр., существование межкультурных различий в цветовой символике человеческих потребностей. А если так, то результаты диагностики потребностей, мотивации и эмоционального состояния любого конкретного человека нуждаются в проверке. При использовании теста Люшера в индивидуальной консультации такая проверка не составляет труда. Исследовательские задачи с помощью теста Люшера также решаются неплохо, т. к. межиндивидуальные различия при статистической обработке нивелируются. Однако применение теста Люшера как самостоятельной методики в практике психологической экспертизы при профессиональном отборе или для решения задачи оценки персонала совершенно неприемлемо.

8. Как следует относиться к таблицам интерпретации теста Люшера?

Таблицы интерпретации не заменяют, а дополняют основной способ анализа результатов. Опытные психологи при использовании теста Люшера редко обращаются к таблицам интерпретации. Однако для начинающих работать с этим тестом таблицы могут быть полезными. Кроме того, они позволяют осуществлять самотестирование, которое в методике Люшера вполне допускается. Наконец, таблицы интерпретации включаются во все компьютерные программы с тестом Люшера. Прочитав интерпретацию из таблиц, испытуемые, как правило, склонны соглашаться с полученными результатами и получают определенное удовлетворение. Дело в том, что содержание этих таблиц часто бывает достаточно неопределенным, поэтому многие испытуемые узнают в них себя. Кроме того, текст интерпретации является довольно изящным и может рассматриваться как своеобразное произведение искусства, которое может доставлять эстетическое удовольствие.

9. Почему тест Люшера так популярен среди психологов?

Причин популярности много. Тест Люшера является самым коротким среди психодиагностических методик, достаточно прост в использовании, необычен и привлекателен для испытуемых, может давать интересную и неожиданную информацию об эмоциональных переживаниях, достаточно объективен в отличие от анкетных методов, позволяет обрабатывать и анализировать результаты в присутствии или даже вместе с клиентом, предоставляет качественный материал для исследований. Наконец, тест Люшера может служить хорошей основой для разработки других психодиагностических методик – таких, как цветовой тест отношений, метод цветowych метафор и т.д.

10. Люшер или ЛюшЕр?

Только ЛЮшер. Это старая немецкая фамилия, пишется через umlaut, единственное послабление – английский вариант, потому что в англоязычных машинках и компьютерах нет этой буквы. Там он ЛУшер.

11. Имеют ли значение цвета и форма карточек

Конечно! Если вы сопоставляете, всегда нужно иметь стандартные цвет и форму карточек. Нет просто синего, зеленого, красного – даже для маляров существует сорок или пятьдесят оттенков каждого цвета. Оттенок имеет огромное символическое значение, вызывает разные ассоциации и ведет к разным предпочтениям. Например, у японцев есть два особенно традиционных, особенно символических синих цвета. Один называется «аи», цвет волны, цвет моря, которое омывает берега Японии. Моря бывают разного цвета, и с этим очень многое связано... И есть еще синий, который называется «мизурио», совсем другого оттенка. А «вообще синего» в японском языке не существует.

В мире существуют несколько принятых вариантов наборов карточек. Один из них – швейцарский, другой – американский. Есть еще немецкий и японский варианты. И в каждом – различия по одному – двум цветам. Когда в России ИМАТОН начал выпускать стимульный материал к методике, то были

доступны швейцарский и американский варианты, надо было выбирать и выбор остановили на швейцарском.

Все инструкции к тесту стандартны. Условие, которое, казалось бы, элементарно и обязательно, но часто не выполняется: карточки должны быть разложены на каком-то фоне, чаще всего на белом. Это давно известно: желтый квадрат на зеленом, на красном и на белом фоне – это совершенно разные желтые квадраты. Другая ошибка, как правило, неосознаваемая, заключается в том, что этот тест проводится один раз. Хотя многие знают, что более валидным по предпочтениям является второй тест, если он даже сразу же: смешали карточки и снова разложили... Почему это ошибка? Она влечет за собой принципиальную ошибку на консультации. (И.Л. Соломин. По материалам “Психологической газеты”, 1999, №4(43), 2000, №2(53).)

Тест Роршаха

Тест чернильных пятен или тест Роршаха по праву является тестом номер один в психологической диагностике. Несмотря на то, что история этого теста начинается в уже далекие от нас двадцатые годы нынешнего века, он по-прежнему привлекает внимание многих и многих психологов. Пожалуй, лучшим свидетельством неугасающей популярности теста Роршаха являются посвященные ему и другим проективным методикам регулярные международные конгрессы, последний из которых (16-й!) состоялся летом 1999 г. в Амстердаме. За годы своего развития тест Роршаха из «основанного на перцепции диагностического теста» превратился в самостоятельную область психологической науки, что само по себе явление уникальное.

Автор теста Герман Роршах (Rorschach) родился в 1884 г. в Цюрихе. Выбрав своей будущей специальностью медицину, он обучается в университетах Нейбурга, Цюриха, Берлина и Берна. В 1912 году получает ученую степень за исследование, посвященное галлюцинациям. Роршах работал в ряде психиатрических клиник Швейцарии, а в 1913 г. судьба

приводит его в Россию, где он работает психотерапевтом в одной из частных клиник. Многие в короткой жизни Роршаха связано с Россией, и это не случайно, поскольку его спутницей жизни еще в 1910 г. становится россиянка Ольга.

На формирование научных взглядов Роршаха большое внимание оказывали идеи Фрейда и Юнга. Помимо увлечения психоанализом, Роршах проводил неврологические исследования. На протяжении всей своей научной жизни он проявляет большой интерес к проблемам религии, публикуя исследования швейцарских религиозных сект. Первые опыты по изучению особенностей восприятия, в которых он использует аморфные изображения, пятна, относятся к 1911 г., однако они вскоре прерываются, вплоть до 1917 г. Вернувшись к исследованию восприятия случайных форм, Роршах менее чем через два года завершает подготовку принесшей ему мировую известность книги «Психодиагностика», которую с большим трудом удастся издать только в 1921 г. Как это часто бывает, понимание и признание пришли к Роршаху уже после смерти. Умер он в 1922 г. от перитонита. С безвременной кончиной Германа Роршаха, по словам Блейлера, «умерла надежда целого поколения швейцарских психиатров».

Суть исследования по Роршаху в принципе сводится к интерпретации испытуемым 10 аморфных чернильных пятен как цветных, так и черно-белых, которые он волен разглядывать так и столько, как и сколько ему заблагорассудится. Психолог должен подробнейшим образом фиксировать все высказывания, их особенности, затраченное время. В общем-то довольно обычная для психолога-диагноста работа. Почему же, как это известно многим, работе с тестом Роршаха нужно специально обучаться (при условии уже имеющегося психологического образования), и порой это обучение занимает до года или полутора лет? Отвечая на этот вопрос, сможем понять и то, в чем заключается гениальность автора этого теста, в чем причина его неизменной популярности в психологической оценке личности.

Исследование по тесту Роршаха закончено, перед психологом бланки протокола, в котором скрупулезно отмечены все высказывания испытуемого по поводу того, что это может быть, на что похоже. Теперь начинается главное – то, чему нужно, порой довольно долго, учиться. Каждое высказывание испытуемого шифруется с помощью мало изменившейся со временем Роршаха системы условных обозначений. Прежде всего мы должны отметить использовано ли испытуемым для ответа-ассоциации все изображение или какая-либо его часть. При этом нужно установить, насколько соответствует созданный образ реальной форме изображения. Хотя изображение и аморфное, оно, тем не менее, может быть более похоже на летучую мышь, а не на зайца. Степень соответствия обычно устанавливается статистически, т.е. на основе ответов, даваемых большинством испытуемых. Затем мы задаемся вопросом о том, что кроме формы изображения повлияло на ответ, определяя степень участия цвета, полутонов изображения на ответ испытуемого. Чрезвычайно важно при этом понять и то, насколько динамичен образ, оживлен ли он движением или статичен. Наконец, ответ нужно оценить с точки зрения его оригинальности.

Естественно, что на этапе шифровки ответов порой невозможно обойтись без помощи испытуемого, и фаза его дополнительного опроса весьма важна для последующей интерпретации. Завершается формальная часть работы с протоколом обследования выполнения разного рода несложных расчетов (напр., отношение ответов, учитывающих все изображение, к ответам, основанных на его частях), количество которых варьируется в зависимости от избранной схемы обследованию. Теперь можно приступать к самому интересному – интерпретации результатов.

Об интерпретации написаны сотни увесистых томов, чтобы разобраться хотя бы в одном из шести наиболее известных в мире подходов к интерпретации результатов обследования по Роршаху, потребуется немало времени и сил. Поэтому-то львиная доля времени обучения неофитов посвящена приобретению опыта интерпретации результатов. Одни схемы

интерпретации базируются на психоанализе, в других, напротив, выражена «объективная» психометрическая тенденция и каждый из этих подходов развивается уже в течение длительного времени. Выбор велик, и это прекрасно, когда мы помним о том, что ни одна из существующих в психологии теоретических парадигм не может претендовать на полноту описания личности. И все-таки каковы важнейшие показатели Роршаха, которые мы интерпретируем?

Конечно, для нас важен преобладающий способ формирования образа – базируется он на всем изображении или формируется путем выделения его части или частей. На основе этих данных, разумеется, в сочетании с другими показателями (в тесте Роршаха отдельные показатели имеют значение лишь при соотнесении со всеми другими!), можно говорить о некоторых особенностях видения окружающего мира. Не менее важным показателем степени участия цвета в образах-энграммах, что позволяет характеризовать разные стороны эмоциональной жизни личности. Этот перечень можно продолжать, но основным показателем является так называемый «тип переживания», определяемый соотношением ответов, в формировании которых принял участие цвет, и тех, в которых проявляются кинестезии, движение.

Роршах исходил из того, что активность человека определяется как внутренними, так и внешними побуждениями. Чувствительность к внутренним побуждениям отражается в кинестетических, наполненных движением интерпретациях, а к внешним – в вовлечении цвета. Эти тенденции-побудители были названы интроверсией и экстратенсией. Они не противоположны, но различны, «они различны как мышление и чувство, как движение и цвет». Таким образом, мы получаем доступ к важнейшим элементам структуры личности, ее «скелету», ибо получаем знание не о том, что переживает личность, а о том, как она это осуществляет. В этом и состоит гениальное открытие Роршаха.

В бывшем СССР, а позднее и в СНГ тест Роршаха не получил и тысячной доли той известности, которую он имеет в мировой психологии (по данным на

1998 г. библиография работ, посвященных этому тесту, превосходит восемь тысяч наименований). Одной из причин такого положения дел, конечно, было то, что тест рассматривался как психоаналитический, а отношение у нас к психоанализу в советский период хорошо известно. Позднее, очевидно, повлияли такие факторы как отсутствие соответствующих учебников и руководств (да и учителей!), недоступность тестового материала, известная сложность, а в связи с этим и мифологизированность методики. И если в 80-е – начале 90-х еще изредка появлялись в нашей психологической литературе статьи и книги (а таковых опубликовано всего две), посвященные тесту Роршаха, то в последние годы интерес к нему окончательно угас. (Психологическая газета, 2000, №1(52)).

Современные перспективные оценки тестов Роршаха

За последние двадцать лет разработанный Роршахом метод тестирования с помощью чернильных пятен превратился в стандартный и надежный с психометрической точки зрения инструмент оценки личности, позволяющий получить множество нормативных показателей, демонстрирующих стабильные результаты при повторном тестировании и позволяющие делать множество обоснованных выводов. Метод Роршаха продемонстрировал свое практическое значение в области клинической диагностики психопатологии, планировании терапии и оценки результатов терапии, а также определении степени адаптации или недостаточной адаптации, характерной для отношения человека к своим переживаниям, для использования собственных мыслительных способностей, способности контролировать аффекты, противостоять стрессам, а также для самовосприятия и восприятия окружающих. Кроме того, тест Роршах можно успешно применять в комбинации с более структурированными анкетами по самоотчету, получая при этом более глубокую картину функционирования личности, чем предполагают иные методы. Тест Роршаха по-прежнему остается наиболее популярным и распространенным методом исследования во многих

странах мира. Несмотря на то, что метод чернильных пятен является по определению универсальным научным инструментом, не зависящим от частных культурных особенностей, необходимы дальнейшие исследования, на основании которых можно было бы установить межкультурные нормативные показатели, касающиеся его переменных. (По материалам “Психологической газеты”, 1999, №7(46)).

TAT

(тест тематической апперцепции)

Именно при разработке этого теста понятие проекции впервые было использовано для объяснения явления приписывания своих чувств и мыслей вымышленному персонажу, созданной по просьбе экспериментатора истории. Истории эти требовалось сочинять, глядя на картины-изображения людей, вовлеченных в разные жизненные ситуации (исключением являются две картины, на которых изображен безлюдный пейзаж). При этом требовалось, как минимум, рассказать о том, что изображено, что предшествовало изображенной ситуации и, наконец, чем все закончится. Сам же термин «проективный тест» появился спустя более десяти лет.

Автор теста Генри Александер Мюррей родился 13 мая 1893 г. в Нью-Йорке. Он получил медицинское образование в Колумбийском университете, проводил биофизиологические исследования в Институте Рокфеллера, завершив их в Кембриджском университете получением докторской степени по биохимии (1927). Несмотря на несколько странное для одного из основоположников психологии личности образование, Мюррей постоянно проявляет большой интерес к психологическим исследованиям, особенно его влечет внутренний мир личности. Значительное влияние на него оказывает работа Юнга «Психологические типы», с которой он знакомится еще в 1923 г. (к этому же времени относится его знакомство с Христианой Морган, убежденной последовательницей юнговских идей). В 1925 г. он получает

возможность в течение трех недель работать вместе с Юнгом, и это «открывает перед ним глубины психологии». В 1927 г. Мюррей уже работает в Гарвардской психологической клинике. При его непосредственном участии было основано Бостонское психоаналитическое общество (1928). В самом начале 30-х гг. будущий создатель ТАТ проходит девятимесячный аналитический тренинг под руководством Франца Александера. В Гарварде Мюррей объединяет вокруг себя тех ученых, имена которых хорошо известны в мировой психологии. Достаточно сказать, что рядом с ним работали Саул Розенцвейг, Эрик Эриксон и Гарднер Линдсей. Начатая Мюрреем в Гарварде исследовательская программа завершается в 1938 г. публикацией работы «Исследования личности». В ходе реализации этой программы при помощи Христианы Морган и других коллег появляется тест тематической апперцепции (1935).

В годы второй мировой войны Мюррей организует исследования в Управлении стратегических служб США, занимаясь отбором «рыцарей плаща и кинжала», а после войны возвращается в Гарвард. В послевоенный период он создает отдел социальных отношений, в работе которого объединяются усилия клинических и социальных психологов, социологов и антропологов. По собственному его признанию, послевоенные годы были посвящены созданию персонологической теоретической системы, начатой еще в тридцатые годы. Умер Генри Мюррей на 95 году жизни от пневмонии 23 июня 1988 г. В американской психологии он был фигурой олимпийского масштаба, его часто сравнивали с Вильямом Джеймсом. В мировой психологии имя Мюррея, несмотря на его оригинальные исследования в области психологии личности, в первую очередь всегда будет связываться с тестом тематической апперцепции.

Тест состоит из 30 черно-белых таблиц-рисунков и одного чистого белого листа, на котором требуется вообразить все, что угодно. Из этого набора стимулов, в зависимости от пола и возраста испытуемого, для проведения обследования отбираются 20.

Для понимания того, что исследуется, нужно несколько слов сказать о самобытной теории личности Мюррея, которая, и это нужно подчеркнуть, не может быть полностью отнесена к психоанализу, хотя его влияние порой очень сильно, или какому-либо иному психологическому течению. Главным понятием этой теории является понятие потребности, трактуемой как элемент взаимодействия организма с окружающей средой. Другим элементом этого взаимодействия является давление или влияние, оказываемое на организм внешними силами. Сочетание определенной потребности с определенным видом давления является, согласно Мюррею, темой (отсюда – тематическая апперцепция), единицей поведения, а жизнь – не что иное, как совокупность ситуаций, в каждой из которых главенствует определенная тема. Основная часть мюрреевских «Исследований по личности» посвящена классификации и детальному описанию потребностей (были выделены 27 потребностей, из которых наиболее известны и изучены 20).

Итак, перед исследователем набор историй, сочиненных по картинкам ТАТ, завершён опрос, сделаны необходимые уточнения и, это очень важно, исследователь располагает достаточно подробной информацией о жизненном пути своего подопечного. Начинается процесс обнаружения «героя», с которым обследуемый идентифицирует себя. Иначе говоря, рассказывая о делах и жизненных ситуациях какого-то персонажа истории, испытуемый может рассказывать о себе. В том, что такое нередко случается, легко убедиться, припомнив те жизненные ситуации, в которых, рассказывая о событиях, происходящих с героями, напр., книги или фильма, мы наделяем их своими мыслями и желаниями. Конечно, существует ряд правил-критериев, облегчающих исследователю поиск героя.

Обнаружив героя, исследователь начинает немало важную работу – определение уже известных нам потребностей и давлений, испытываемых центральным персонажем, и их оценивание по интенсивности, длительности, частоте и значению в сюжете рассказа.

После завершения этих этапов нужно переходить к темам, т.е. сравнительной оценке сил, исходящих от героя и тех сил, которые исходят из среды. Согласно Мюррею содержание тем составляет: а) то, что обследуемый совершает реально; б) то, к чему он стремится; в) то, что им не осознается, проявляясь в литературной продукции, фантазиях; г) то, что он переживает в настоящий момент; д) то, каким ему кажется будущее.

Три вышеперечисленных этапа работы с продукцией обследуемого по существу и дают возможность характеризовать мотивационно-потребностную сферу личности. Однако все не так просто и, как писал сам Мюррей, «то, что обнаруживает тест, порой является прямой противоположностью тому, что обследуемый делает сознательно в обычной жизни». Всегда проявляют себя ситуативные переменные, многочисленные случаи психологической защиты. Поэтому, как и во всех случаях работы с проективными методиками, огромную роль играет опыт, а точнее искусственность исследователя. Отсюда и сложности с установлением психометрической надежности и валидности показателей ТАТ. За это проективные методики неоднократно подвергались и подвергаются остракизму сторонниками объективного знания в психологической науке. При этом забывается то, что психология, лишившаяся субъективного, перестает быть таковой.

По богатству, глубине и разнообразию диагностической информации, возможности сочетать интерпретационных схемы, наконец, по возможности проявления аналитико-диагностических способностей психолога, рядом с ТАТ можно поставить только тест Роршаха, недаром многие диагносты рекомендуют их использовать совместно. ТАТ как и тест Роршаха, – тонкие диагностические инструменты, которые в основном предназначены не для массовых исследований, а для индивидуального диагноза в наиболее сложных случаях.

Появившись в своей современной форме в 1943 г., ТАТ приобрел за прошедшее десятилетие не только огромную популярность (при опросах психологов, особенно клинических, о наиболее часто используемых

диагностических инструментах ТАТ занимает лидирующие позиции), но и породил множество вариантов, модификаций, которых сегодня насчитывается более 50. Эти модификации обусловлены прежде всего задачами обследования разных возрастных и социокультурных групп. Кстати, к одной из наиболее известных модификаций ТАТ детской апперцепции (САТ). Кроме того, имеются и «узконаправленные» варианты ТАТ, среди которых наиболее известен тест диагностики мотивации достижения, предложенный хорошо известным в СНГ немецким психологом Хекхаузенем. Наконец, есть и весьма сходные с ТАТ методики, хотя и утверждается то, что они разрабатывались независимо (?) от ТАТ.

За прошедшее с момента появления ТАТ время схема интерпретации полученных с его помощью результатов, предложенная Мюрреем, также не осталась единственно возможной. Широко известны интерпретационные схемы Беллака (автора САТ), Рапапорта, Томкинса и других известных американских психологов, некоторые из которых входили в ближайшее окружение Мюррея по Гарвардской психологической клинике. Приложили руку к ТАТ и советские психологи, однако единичные работы последних, выполненные в духе деятельностного подхода или теории установки, не получили известности за рубежом и фактически не нашли последователей в бывшем Союзе. Тем не менее приятно было увидеть изданную в Москве монографию Д. Леонтьева, посвященную тесту тематической апперцепции, хотя, признаться, работа это во многом сегодня напоминает инструкцию по настройке инструмента, которым не собираются пользоваться. Это, конечно, не умаляет ее достоинств, и остается надежда на востребованность нашими психологами таких публикаций в ближайшем будущем. (По материалам «Психологической газеты», 1999 г., 2000 г.)

Миннесотский многоаспектный личностный опросник (ММРП)

В 1930 г. психолог С. Хатуэй (Hathaway) и психиатр Дж. МакКинли (McKinley) создали для работы с психически больными тест под названием «Медицинский и психиатрический опросник». Этот тест был переименован после публикации его в издательстве Миннесотского университета в 1940 г. в Миннесотский многоаспектный личностный опросник или ММРІ.

Старк Розекранс Хатуэй родился в Мичигане 20 августа 1903 г. Степень бакалавра получил в 1927 году в Огайском университете. В том же университете годом позже он защищает магистерскую диссертацию. Из Огайо в 1930 году он перебирается в Миннесоту, где в 1932 году получает степень доктора философии, а спустя пять лет получает постоянное преподавательское место в Медицинской школе университета. Знакомство с неврологами и психиатром МакКинли, руководителем департамента нейропсихологии Медицинской школы, происходит в то время, когда Хатуэй, работая над докторской диссертацией, посещает учебные курсы и проводит исследования в этой школе.

На протяжении своей большой жизни, а умер он в 1984 г., Хатуэй занимался многими психологическими проблемами. Круг его интересов простирался от статистики до изучения сна. Американцы считают его пионером психофизиологических исследований в области детекции лжи. Однако мировую известность он приобрел прежде всего как один из создателей ММРІ.

Хатуэй и МакКинли при создании ММРІ опирались на модель конструирования опросника, реализованную в работах Стронга, авторов широко известного опросника по выявлению интересов. В качестве критерия они использовали лиц, проявлявших различные эмоциональные расстройства и отличавшихся по своим ответам на задания опросника от здоровых посетителей университетского госпиталя.

Опросник состоит из 566 утверждений (первоначально – 500), на каждое из которых обследуемые (лица в возрасте от 16 до 65 лет с уровнем интеллекта не ниже 80 баллов) должны дать один из следующих ответов: «верно», «неверно», «не могу сказать». Утверждения опросника образуют 10 основных

диагностических шкал: ипохондрии (1 – здесь и далее номер шкалы), депрессии (2), истерии (3), психопатии (4), мужественности – женственности (5), паранойи (6), психастении (7), шизофрении (8), гипомании (9) и социальной интроверсии (0). Кроме того, разработаны четыре специальных шкалы, позволяющих оценить ответы испытуемых с точки зрения их достоверности. Количественная оценка полученных результатов даже при наличии небольшого опыта работы с опросником, не вызывает сколько-нибудь значимых проблем. Полученные балльные оценки переводятся в шкальные (так называемые T-оценки со средним значением 50 и стандартным отклонением 10), на основе которых строится «профиль личности». Для экономичного, а поэтому удобного описания «профиля личности» создана система его цифрового кодирования (шкалы, имеющие номера, располагаются в такой последовательности, при которой на первом месте оказывается шкала с наиболее высоким показателем, а специальными значками помечается их «высота»). При интерпретации результатов полагают, что «патологическим» показателем или, скажем лучше, обращающим на себя внимание исследователя, является равный 70 и выше. Разумеется, нельзя следовать буквальной интерпретации шкал, считая, что, напр., высокий показатель по шкале шизофрении указывает на ее присутствие у пациента.

На особенности «профиля личности» по ММРІ будут оказывать влияние возраст, пол, образование обследуемого, его отношение к процедуре обследования и многие другие переменные, действие которых порой учесть весьма сложно или вообще невозможно. В случае обследования больных в ответах на утверждения будут проявляться не только симптомы того или иного заболевания, но также и особенности его терапии в клинике, напр., лечение психотропными препаратами может заметно влиять на конфигурацию профиля личности. Сказанным хотелось бы еще раз подчеркнуть мысль о том, что несмотря на значительную ценность результаты обследования по ММРІ не могут быть единственным основанием клинического диагноза. Впрочем, это

относится ко всему психологическим инструментам, находящимся на вооружении исследователя.

За годы существования ММРІ на основе имеющихся утверждений помимо основных шкал создано множество шкал дополнительных (около 500!). Это шкалы алкоголизма, ригидности, ответственности и многие, многие другие, даже несколько необычная для личностного опросника шкала академических способностей. Некоторые из вновь разработанных шкал важны для конкретизации тех данных, которые получены с помощью основной. Напр., шкалы субъективной депрессии, психомоторной депрессии и некоторые другие позволяют лучше понять смысл показателя по основной шкале депрессии. Неоднократно как за рубежом, так и у нас предлагались сокращенные варианты ММРІ. Однако эти варианты оказывались значительно хуже своей предтечи, их валидность и надежность фактически не доказаны на сегодняшний день.

ММРІ получил огромную популярность, с которой не может сравниться известность ни одного из личностных опросников. Он был переведен на более чем 50 языков мира. В списке наиболее часто используемых в США тестов в период с 1935 по 1982 гг. он стоит на первом ранговом месте. Впрочем, и впоследствии опросник не покидал первой тройки лидеров по популярности среди психодиагностических методик. И ныне невозможно представить себе клинические исследования личности без ММРІ.

Однако родившийся более 60 лет назад опросник ожидало не только блестящее будущее, но и многочисленные испытания. Скажем лишь о том, что несколько раз ММРІ пытались запретить в США. Причиной тому были утверждения, касающиеся секса и вероисповедания.

В 1989 г. опросник был значительно переработан (рестандартизационный проект начался в 1982) и опубликован под названием ММРІ-2. При этом одновременно были изданы как обычная, так и компьютеризованная версии. Новая редакция опросника содержит 567 утверждений, из которых 394 те же самые, что и в ММРІ, 66 модифицированы, а 107 разработаны вновь. Разработчики ММРІ-2 прежде всего пытались

исключить двусмысленные или «обидные» утверждения, напр., такие: «Я думаю, что Линкольн был более знаменитым человеком, нежели Вашингтон». Также за прошедшие десятилетия подверглись изменениям смысл и значение некоторых утверждений таких, в частности, как утверждение «Я важная особа». Если в 30-е г. только 9 % нормальных взрослых людей соглашались с этим утверждением, то в конце XX века ситуация резко изменилась. Примерно 49 % современных американских женщин и мужчин согласны с этим утверждением (факт сам по себе весьма примечательный и многоговорящий о национальном самосознании американцев). В новой версии опросника осовременен язык около 14 % утверждений.

Помимо рестандартизации классических шкал и шкал достоверности (утверждения 1-370), специально для ММРІ-2 были разработаны новые, т.н. содержательные шкалы: *тревожности, подверженности страхам, обсессивности, депрессивности, заботы о здоровье, причудливости мышления, гневливости, циничности, склонности к антисоциальным поступкам, близости к личности типа «А», низкой самооценки, семейных проблем, социального дискомфорта, помех в работе, негативных индикаторов для лечения*. Почти все содержательные шкалы, за исключением шкал тревожности, обсессивности и помех в работе, «сопровождаются» разным количеством субшкал. Напр., шкала причудливости мышления имеет две субшкалы: *психопатических симптомов и шизотипических характеристик*. Всего 27 субшкал. Помимо этого опросник позволяет использовать 18 дополнительных шкал, напр., тревожности, посттравматического стресса. Включены три субшкалы социальной интроверсии, 28 субшкал Харриса-Лингоеса (субъективной депрессии, потребности в аффекте и др.), 10 субшкал Вейнера-Хармона (истерии, психопатии и др.), наконец, имеется возможность получения данных по 5 специальным индексам (индекс Голдберга, классификация болей и др.). ММРІ-2 содержит и три новые шкалы достоверности данных. Первая шкала состоит из наиболее редко подтверждаемых утверждений. Вторая и третья призваны оценить степень выраженности у обследуемого тенденции отвечать в

противоречивой манере. Новые нормативные данные базируются на выборке, состоящей из 1138 мужчин и 1462 женщин в возрасте от 18 до 84 лет (нормы ММРІ базировались на 724 обследованных). Получены данные о надежности нового опросника, которые отсутствовали в ММРІ. Ретестовая надежность шкал колеблется от 0,72 до 0,92 у мужчин и от 0,58 до 0,91 у женщин. По данным на 1996 г. адаптация нового варианта опросника завершена более, чем в 25 странах. В последние годы ММРІ-2 все более уверенно занимает место ММРІ.

Разработан специальный вариант опросника для обследования лиц в возрасте от 14 до 18 лет – ММРІ-А.

Первые работы по адаптации ММРІ в бывшем СССР начались в конце 60-х гг. Русский ММРІ состоял из 377 утверждений. Значительная работа по адаптации ММРІ проводилась в Санкт-Петербургском психоневрологическом институте им. В.М. Бехтерева. Работающим с опросником специалистам известны многочисленные публикации

Л.Н. Собчик, на долгие годы связавшей свою научную деятельность с этой методикой. Опросник широко используется в клинике, экспертной практике, медицине катастроф, спортивной психологии, профориентации и профотборе. Тем не менее остаются нерешенными многие вопросы, которые, к сожалению, традиционны для отечественной психодиагностики. По сей день психологи-практики, особенно в глубинке, используют не имеющие авторства псевдоадаптации опросника, которые в лучшем случае работают лишь в условиях лабораторной субкультуры. Достаточно популярны компьютеризованные версии ММРІ, интерпретация результатов по которым ближе к гаданиям цыганки, нежели к научной психологии. (По материалам Л.Ф. Бурлачука и «Психологической газеты»).

Литература

1. *Соколова Е.Т.* Проективные методы исследования личности. М.: Изд-во МГУ, 1987.

2. *Анастаси А.* Психологическое тестирование. Т. II. – М.: Педагогика, 1982.
3. *Общая психодиагностика / Под ред. А.А. Бодалева, В.В. Столина.* М.: Изд-во МГУ, 1988. С. 10-13.
4. *Бурлачук Л.Ф.* исследование личности в клинической психологии (на основе метода Г. Роршаха). Киев, 1989.
5. *Фрейд З.* Психология бессознательного: Сб. статей. М.: просвещение, 1989.
6. *Рубинштейн С.Я.* Экспериментальные методики патопсихологии и опыт применения их в клинике. М.: Медицина, 1970. С. 160-171; СПб: Питер, 2000.
7. *Шванцара Й.* Диагностика психического развития. Прага: Авицентум, 1978.

Литература по рассмотренным методикам

1. *Соколова Е.Т.* Проективные методы исследования личности. М.: Изд-во МГУ, 1987 (ТАТ, Толкование случайных форм Г. Роршаха).
2. *Словарь-справочник по психологической диагностике / Бурлачук Л.Ф., Морозов С.М.; отв. ред. С.Б. Крымский.* – Киев: Наук. думка, 1989. С. 114-116; СПб: Питер, 2000.
3. *Общая психодиагностика / Под ред. А.А. Бодалева, В.В. Столин.* М.: Изд-во МГУ, 1988 (“**Рисунок семьи**”).
4. *Блейхер В.М., Бурлачук Л.Ф.* Психологическая диагностика интеллекта и личности. Киев: Выща школа, 1978.
5. *Кабанов М.М., Личко А.Е., Смирнов В.М.* Методы психологической диагностики и коррекции в клинике. Л., 1983. С. 127.
6. *Бурлачук А.Ф.* Психодиагностика личности. Киев: Здоровье, 1989.
7. *Хоментаскас Г.Т.* Семья глазами ребенка. М.: Педагогика, 1989 (“**Рисунок семьи**”).

8. *Роршах Г.* Психодиагностика. / Пер. с нем. В.Ф. Кох, Тбилиси, 1972.
9. Методика Г. Роршаха и ее применение при исследовании больных эпилепсией, методические рекомендации / Под ред. С.Ф. Селянова. М., 1978.
10. *Андреева Г.М., Богомолова Н.Н., Петровская А.А.* Социальная психология на западе (теоретические направления). М.: Изд-во МГУ, 1975. С. 190 (**“Кто Я?”**).
11. *Норакидзе В.Г.* Методы исследования характера личности (ТАТ). Тбилиси, 1975.
12. *Бурлачук Л.Ф.* Исследование личности в клинической психологии (на основе метода Г. Роршаха). Киев, 1989.
13. *Рубинштейн С.Я.* Экспериментальные методики патопсихологии и опыт применения их в клинике. М.: Медицина, 1970. С. 160-171 (**“Пиктограмма”**).
14. Методическое письмо “Пиктограмма как метод изучения личности в норме и при некоторых заболеваниях. Л., 1981.
15. Психологический журнал. Т. 14, №5, 1993. С. 90-98 (**“Чужие рисунки”**).
16. *Романова Е.С., Потемкина О.Р.* Графические методы в психологической диагностике. М.: Дидакт, 1982, 256 с., илл. (**“Рисунок семьи”, “Конструктивный рисунок человека из геометрических фигур”, “Дерево”, “Автопортрет”, “Картина мира”, “Свободный рисунок”, “Дом-Дерево-Человек”, почерковедение**).
17. Психологическое самообразование: читая зарубежные методики: Проблемы психологической личности. / Под ред. А.М. Матюшкина. М.: Школа-Пресс, 1992. С. 46-48.
18. *Шванцара Й.* Диагностика психического развития. Прага: Авицентум, 1978 (ТАТ, **рисование красками, “Неоконченные фразы”, ассоциативные эксперимент, “Проективные интервью”, Толкование случайных форм Г. Роршаха**).

Тема 6. ПСИХОДИАГНОСТИКА КАК ПРАКТИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

1. Области социальной практики, требующие применения психодиагностики

Чаще всего вопросы, требующие применения психодиагностики, возникают в следующих областях социальной практики: расстановка кадров, профотбор, профориентация; оптимизация обучения и воспитания; прогнозирование социального поведения (психологическая экспертиза призывников и др.); судебно-психологическая экспертиза; консультативная, психотерапевтическая помощь.

2. Ситуация клиента и ситуация экспертизы

Все случаи обращения за помощью к психологу можно отнести к двум основным типам:

1) *ситуация клиента* – когда человек сам обращается к психологу за помощью, напр., за консультацией (телефон доверия, центры психологической консультации, частные объявления и др.);

2) *ситуация экспертизы* – когда к психологу обращается администрация больницы, школы, суда, предприятия и т. д. за помощью в диагностике, напр., уровня психического развития человека, причин отклоняющегося поведения подростка, состояния преступника в момент совершения преступления, профессиональной пригодности и т.п.

Ситуацию клиента и ситуацию экспертизы различают по следующим признакам:

а) мотивация клиента, готовность к сотрудничеству. В ситуации СК клиент сам обратился за помощью, он заинтересован в разрешении своего вопроса. В ситуации СЭ человек как бы насильственно подвергается диагностике и воспринимает ее как экзамен. В случае СЭ заинтересованность

человека состоит в том, чтобы как можно лучше контролировать свои ответы и угадывать, чего от него хотят. Проведение правильного исследования с получением надежных и валидных результатов требует от психодиагноста умения создавать из ситуации экспертизы ситуацию клиента;

б) характер обратной связи с заказчиком (клиентом и администрацией). В ситуации СК ответ психолога может быть в виде консультации, психокоррекции. В ситуации СЭ ответ психолога чаще всего в виде психологического заключения для принятия администрацией решения (см. ниже).

3. Варианты использования психодиагностических данных

1. Данные используются обследуемым в целях саморазвития или в др. целях (например, в методике «Биограф» испытуемый имеет возможность самостоятельно поработать со своим опытом).

2. Данные используются психодиагностом (например, для психокоррекционной работы).

3. Данные используются администрацией для принятия решения.

На этапе предварительной работы с заказчиком этика психолога требует четкого определения целей и задач психодиагностики (то, есть оформления заказа). Четкое определение того, чего хочет заказчик, необходимо, чтобы не сообщить о человеке лишней информации (не отвечающей на вопросы заказчика).

Лучше всего отвечать на вопросы заказчика в форме беседы, которая должна быть предварительно продумана психологом. Если заказчик требует ответа психолога в виде психологического заключения, то последнее должно отвечать определенным требованиям.

4. Основные требования к психологическому заключению

1. Психологическое заключение должно соответствовать цели заказа, а также уровню подготовки заказчика к получению такого рода информации.

2. Содержание заключения должно вытекать из целей диагностики.

3. В содержание заключения должны входить конкретные рекомендации в зависимости от характера полученных данных, если таковые требовались заказчиком.

4. Заключение должно включать краткое описание процесса психодиагностики, т. е. используемые методы, полученные с их помощью данные, интерпретации данных, выводы.

5. В заключении необходимо указывать наличие ситуационных переменных во время проведения исследования таких как: состояние респондента; характер контакта испытуемого с психологом; нестандартные условия тестирования.

5. Способы решения психодиагностических задач

Ниже приведены некоторые способы решения психодиагностических задач:

1. Длительное наблюдение за обследуемым в реальных условиях. Для этого необходима постановка цели исследования, а также знаний о том свойстве, которое наблюдается.

2. Создание психологом ситуаций, в которых бы респондент проявился согласно цели исследования.

3. Применение методов психодиагностики (тестов, самоотчетов, проективных методик и др.)

С точки зрения решения психодиагностических задач психодиагностические методы имеют следующие преимущества: представляют информацию о человеке за короткий промежуток времени; данные, полученные с помощью психодиагностических методов, позволяют дать количественные и качественные сравнение респондента с другими людьми; позволяют прогнозировать поведение человека и др.

6. Этапы психодиагностического процесса

Существует несколько схем психодиагностического исследования. Вот некоторые из них.

Этапы психодиагностического процесса по Й. Шванцаре:

1. Формулировка проблемы на основании изучения всех сведений об индивиде (анамнез, специальные медицинские заключения, сведения об индивиде с точки зрения его успеваемости в учебном заведении, др.).
2. Формулировка гипотез и выбор диагностических методов.
3. Проведение тестирования; анализ полученных данных.
4. Формулировка заключений (например, об уровне психического развития).
5. Ответы на вопросы, поставленные на первом этапе.
6. Формулировка мероприятий, являющихся желательными на основании психологического заключения.

Литература

1. Общая психодиагностика / Под ред. А.А. Бодалева, В.В. Столина. М.: Изд-во МГУ, 1988. С. 10-13.
2. *Анастаси А.* Психологическое тестирование. Т. II М.: Педагогика, 1982.
3. *Шванцара Й.* Диагностика психологического развития. Прага: Авиценум, 1978. С. 46.

Тема 7. ОСНОВА ПСИХОДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ТЕХНОЛОГИИ

Традиционно термин технология обозначает совокупность знаний о способах и средствах проведения производственных процессов, а также сами эти процессы. Если рассматривать получение диагноза как производственный процесс, то можно утверждать, что **психодиагностическая технология** есть

система знаний о способах и средствах получения психологического диагноза, а также сам процесс его установления.

Психодиагностическая технология включает:

1. Выявление психологических проблем, существующих в педагогической практике. При этом необходима предварительная оценка ситуации как на уровне здравого смысла, так и с помощью экспертного анализа (например, путем опроса сотрудников педколлектива). Далее должна следовать статистическая обработка результатов опроса экспертов и концептуальный анализ.

2. Постановку цели, соответствующей выявленным проблемам.

3. Продолжение задач диагностического исследования, позволяющих детализировать и операционализировать цели диагностики.

4. Выбор диагностических средств исходя из целей, задач, объекта, предмета исследования, ограничений по времени, ресурсам. Если возникает необходимость, следует предусмотреть этап конструирования собственных вариантов методик или их систем.

5. Построение детализированного сценария диагностического обследования, включая проведение процедур сбора информации, обработки результатов, выдачи рекомендаций и т.д.

6. Проведение обследований.

7. Статистическую обработку полученной информации. В зависимости от характера используемых методов это может быть простейший подсчет средних значений, дисперсии данных, либо сложные процедуры факторного, кластерного, латентно-структурного анализа и многомерного шкалирования. Указанные методы статобработки позволяют уменьшить количество анализируемых переменных, представить информацию в наглядном виде, выявить скрытые тенденции диагностируемого феномена.

8. Интерпретацию полученных результатов в категориях, доступных специалисту или психологу.

9. Выдачу рекомендаций по возможной терапии, коррекции или развитию.

Предварительная подготовка экспериментатора к сеансу обследования должна включать точное запоминание инструкций, приобретение тестовых материалов, оптимальное их размещение, подробное знакомство с процедурой проведения, предварительный инструктаж ассистентов и т.п.

Условия проведения обследования должны быть надлежащим образом стандартизованы. В первую очередь это относится к словесным инструкциям, времени обследования, тестовым материалам. Кроме этого, особое внимание следует уделить факторам, связанным с окружающей обстановкой: помещение, изолированное от излишнего шума; подходящее освещение; специальные меры, предотвращение прерывания тестирования; манера поведения экспериментатора; характер его знакомства с испытуемыми и ряд других.

Примеров важных диагностических условий можно привести достаточно много, но основные выводы из подобных примеров означают выполнение трех требований: 1) следовать процедурам стандартизации даже в незначительных подробностях; 2) регистрировать любые нестандарты; 3) при интерпретации результатов учитывать условия тестирования.

Характер диагностической ситуации играет исключительно важную роль. У испытуемого одно поведение, если он сам обратился к психологу за консультативной помощью («ситуация **клиента**»), и совершенно другое, если производится принудительно обследование по заказу администрации («ситуация **экспертизы**»). Испытуемые могут добровольно и бескорыстно сотрудничать с психологом в целях помощи исследованию («**научное сотрудничество**»), либо участвовать в эксперименте за определенное вознаграждение («**платное участие**»). Для каждой из перечисленных ситуаций следует использовать соответствующие тестовые нормы, методы диагностики и интерпретации.

Для качественного проведения важно также **взаимопонимание** между диагностом и испытуемым. Хорошее взаимопонимание позволяет должным

образом мотивировать интерес обследуемого, установить с ним необходимый контакт и обеспечить выполнение стандартных процедур диагностики. Напр., очень важно ослабить напряжение обследуемого. В случае тестирования дошкольников необходимо учитывать боязнь незнакомых людей, легкую отвлекаемость, негативизм и т.д. При обследовании школьников и взрослых следует иметь в виду, что любой тест неявно задевает престиж индивида. Учащимся старших классов, студентам и взрослым, кроме того, важно знать цели диагностики. Во всех ситуациях необходимо убедить обследуемых в том, что в их собственных интересах получить по тесту показатели, правильно отражающие их возможности.

При разработке сценария и технологии обследования диагност должен соблюдать ряд профессиональных и этических требований.

Требования к психодиагностической литературе и методическим материалам

Разработчик и пользователь методики взаимодействуют между собой посредством методической литературы. Стандартные требования к оформлению руководств, методических указаний и другой методической литературы приняты в качестве директивных документов обществами психологов ряда стран. Целесообразно различать ряд требований к документам различного типа.

1. Научные сообщения. Должны освещать теоретические основания методики, способ разработки и эмпирического обоснования, исследовательские данные о репрезентативности, надежности, валидности шкал, тестовых показателей.

В научных сообщениях для методик с профессиональными ограничениями не должны сообщаться полный текст заданий, ключи, тестовые нормы, детальные инструкции.

2. Справочно-методические издания. В них включаются инструктивные материалы, тексты заданий, ключи, нормы, но при одном условии – изданию

придается статус «для научных библиотек» и обеспечивается распространение среди читателей, имеющих необходимую профессиональную подготовку.

3. *Инструктивные документы.* Включают описание методики, позволяющее адекватно ее использовать в соответствии со стандартами (предмет диагностики, сфера применения, контингент испытуемых, процедура применения). Описание должно снабжаться подробными сведениями о процедуре разработки методики. Тестовые нормы следует приводить с описанием выработки стандартизации и характера диагностической ситуации.

Требования к методикам

1. Измерительные методики (тесты).

Требования к тестам включают:

А. Однозначную формулировку цели, предмета и области применения методики.

Б. Представление процедуры проведения в виде однозначного алгоритма, доступного лаборанту, не имеющему специальной психологической подготовки, или ЭВМ.

В. Использование при обработке статистически обоснованных методов подсчета и стандартизации тестового балла.

Г. Проверку тестовых шкал на репрезентативность, надежность и валидность в заданной области применения.

Д. Использование средств контроля достоверности результатов в случае методик, основанных на самоотчетах.

2. Экспертные методы.

Требования к экспертным методам:

А. Данный пункт соответствует пункту «А» для тестов, с указанием необходимого количества и квалификация экспертов.

Б. Инструкции следует специально апробировать для оценки однозначности их выполнения экспертами по отношению к стандартному (эталонному) набору данных.

Требования к пользователям

1. Пользователь-психолог

А. Знает и применяет на практике общие принципы психодиагностики, владеет основами психометрии, следит за текущей методической литературой по психодиагностике.

Б. Несет ответственность за решения, принимаемые на основе тестирования, обеспечивая соответствие репрезентативности и прогностической валидности методики.

В. Контролирует необходимый уровень надежности диагноза, используя параллельно стандартизованные и нестандартизованные методики и экспертные оценки.

Г. При подборе методик исходит из требования «максимум надежности при минимуме затрат».

Д. Параллельно с использованием методик анализирует по собственным данным эффективность применения методики в заданной области.

Е. Обеспечивает соблюдение всех требований для проведения стандартных методик.

Ж. Обеспечивает конфиденциальность психодиагностической информации, полученной от обследуемого на основе «личного доверия».

З. Не передает лицам, не уполномоченным вести психодиагностическую практику, инструктивные материалы, не раскрывает перед потенциальными испытуемыми секрета методик, предупреждает о том, кем и для чего будет использована информация.

И. Рассматривает в ходе исследования наряду с более вероятной и альтернативную диагностическую гипотезу.

К. Сообщает в региональные или центральные органы о всех нарушениях нормативных (процедурных или этических) принципов психодиагностики.

2. Специалист-смежник

Отдельные хорошо обоснованные методики, не требующие специальных знаний при интерпретации, могут использоваться специалистами смежных с психологией областей: учителями, врачами, социологами, инженерами, экономистами и т. д. В этом случае специалисту-смежнику вменяется в обязанность:

А. Проконсультироваться с психологами, работающими в данной практической области.

Б. Если правильное использование методики требует общих знаний по психодиагностике или специальной подготовки, то пользователь обязан либо выбрать другую методику, либо пройти соответствующую подготовку, либо привлечь к проведению психолога, либо отказаться от психодиагностики вообще.

В. Пользователь, имеющий доступ к профессиональным методикам, автоматически обязуется сохранять профессиональную тайну.

Г. Не имеет права злоупотреблять доверием и обязан предупреждать испытуемых о том, как будет использована информация.

Все приведенные требования могут быть сформулированы в виде следующих принципов:

- 1) ответственность;
- 2) компетентность;
- 3) этическая и юридическая правомочность;
- 4) квалифицированная пропаганда психологии;
- 5) конфиденциальность;
- 6) благополучие клиента;
- 7) профессиональная кооперация;

- 8) информирование клиента о целях обследования;
- 9) морально-позитивный;
- 10) гражданственность и патриотизм.

Распространение психологических методик в России

Первое место в группе лидеров занимает **цветовой тест М. Люшера** (его использует 51 % опрошенных). Далее следуют факторный личностный опросник Смишека (в сумме 26 %), тест Д. Векслера (23 %) и «Hand-тест» (21 %). 10 % барьер преодолели тест С. Розенцвейга (20 %), методика исследования обучаемости (20 %), тест Дж. Гилфорда на социальный интеллект (11 %), тест Лири (11 %), мотивационный тест А. Шмелева – ТЮФ (11 %), интеллектуальный тест Р. Кеттелла (10 %) и рисуночная методика «Дом-дерево-человек» (10 %).

Наиболее популярные методики в конкретных областях психологической практики

В детских садах и школах лидирует тест Люшера (47 % опрошенных). 31 % детских психологов используют 16PF. Третье место поделили тест Векслера и ПДО (по 29 %). На четвертом и пятом – «Hand-тест» (23 %), тест Розенцвейга и Методика исследования обучаемости (по 16 %).

В числе популярных – проективные рисуночные методики (особенно «Кинестетический рисунок семьи»), интеллектуальный тест Тулуза-Пьрона, тест Гилфорда, ШТУР, методика Р. Жилия, прогрессивные матрицы Равена, тест Лири и методика Дембо-Рубинштейна.

Медицинская и клиническая психология. Тест Люшера – 69 % опрошенных. На втором месте – тест Векслера (38 %). Далее следует 16PF (31 %), тест Розенцвейга, ТЮФ, тест Роршаха и «Hand-тест» (по 23 %), ММРІ и методика Дембо-Рубинштейн (по 15 %).

Несколько отличаются данные для сферы *социальной психологии* (выборку преимущественно составили психологи ЦЗН). 16PF и тест Люшера здесь поменялись местами (56 % и 50 % соответственно). Популярны также тест Розенцвейга (33 %), опросник Смишека (28 %), тест Векслера и ТЮФ (по 22 %). Кроме того, психологи ЦЗН активно работают с тестами Гилфорда, Ландольта (исследование работоспособности), Лири, личностным опросником Айзенка, ММРІ и культурно-независимыми тестами интеллекта (тесты Равена и Кеттелла).

Сфера *семейного консультирования*. И здесь первое место делят тест Люшера и 16PF (по 45 %). Часто используются Методика исследования обучаемости (40 %), тест Розенцвейга (30 %), «Hand-тест» (25 %) и ТЮФ (20 %), а также тест Гилфорда (исследование социального интеллекта).

Психологи *Вооруженных сил и МВД*. Процент использования теста Люшера здесь значительно выше, чем в других областях (73%). Второе место традиционно занял 16PF (55 %). И далее – знакомый список: ПДО или опросник Смишека, «Hand-тест», тесты Векслера, Гилфорда, Розенцвейна, Шмелева и ММРІ. (По данным «Психологической газеты», 1999 № 4(43)).

Психодиагностика за рубежом

Функция международной комиссии по тестам (*The international test comission – ИТС*, президент Томас Оклэнд, Флоридский университет, США), объединяющей специалистов многих стран мира, имеющих интерес к практике тестирования, – реализация различных проектов в области психологии. Это организация профессиональных мероприятий – конгрессов, симпозиумов, конференций, семинаров; определение профессиональных стандартов, а также содействие в принятии законодательных актов в области тестирования в разных странах; знакомство с новыми психодиагностическими методиками и методами тестирования. Существует несколько видов членства в Комиссии для физических лиц и организаций. Например, совсем недавно статус

«полноправного члена» получили Шведская и Словенская психологические ассоциации.

Для выполнения информационных функций *ИТС* выпускает несколько периодических изданий – от «Еженедельника Международной комиссии по тестам» («*ИТС Newsletter*», редакторы: Бруно Зумбо и Аниту Хьюбли, Оттавский университет, США) до независимого журнала «*ИТС Bulletin*» («Бюллетень Международной комиссии по тестам», авторы проекта Брюс Брейкен и Фонс ван де Вийвер, Тильбургский университет, Нидерланды) – «недорогого журнала высокоинтеллектуального уровня, на страницах которого освещаются события, происходящие в рамках Международной комиссии по тестам, а специалисты получают возможность обмениваться опытом» (по материалам «Психологической газеты», 1999, № 7(46)).

Тема 8. ЭТИЧЕСКИЕ СТАНДАРТЫ ПСИХОЛОГОВ

Психолог придает значение достоинству и ценности бытия отдельного человека. Он принимает на себя обязательство улучшать понимание человеком самого себя и других людей. Следуя этим обязательствам, он охраняет благополучие каждого человека, который может нуждаться в его помощи, а также любого человека или животного, который может быть объектом его изучения. Он не только сам не использует свое профессиональное положение или связи, но также сознательно не позволит воспользоваться плодами своего труда с целью, не совместимой с ценностью этих трудов. Испрашивая для себя свободу исследования и сообщения результатов, он принимает на себя ответственность на следующих условиях компетентности, на которую он претендует, объективности в сообщении данных психодиагностического обследования и внимания к интересам своих коллег и общества.

Основные принципы

Ответственность. Психолог, принявший на себя обязательство улучшать взаимопонимание человека человеком, придает большое значение объективности и честности, поддерживает высочайший уровень своей работы.

Как ученый, психолог верит, что обществу нужно, чтобы он ввел исследования там, где его выводы полезны; он планирует свои исследования таким образом, чтобы свести к минимуму возможность неверного использования своих результатов; он публикует отчет о своей работе, не исключая из него такое объяснение данных, которое может не укладываться в общую интерпретацию.

Как педагог, психолог понимает свою первейшую обязанность помогать другим в овладении навыками и знаниями и поддерживать высокие нормы своей эрудиции.

Как практик, психолог знает, что он несет на себе груз большой социальной ответственности, т. к. его работа может тесно касаться жизненного благополучия других людей.

Компетентность. Обеспечение высокого уровня профессиональной компетентности является обязанностью, которая разделяется всеми психологами в интересах общества и профессии как таковой.

Неквалифицированные люди компрометируют психологическую практику; психологи помогают обществу в определении тех, кто компетентен давать обществу профессиональные советы. Когда психолог или лицо называющее себя психологом, нарушает этические стандарты, психологи, знающие об этом из первых рук, пытаются исправить ситуацию. Когда в такой ситуации они не могут поступить неофициально, привлекают внимание соответствующих местных, государственных или национальных комитетов по профессиональной этике, стандартам и практике.

Квалифицированные психологи должны иметь дипломы Американского комитета по профессиональной психологии, или лицензии, или удостоверения, выданные государственными лицензионными комиссиями, или удостоверения, выданные общественными комиссиями, созданные

государственными психологическими ассоциациями. Психологи не удовлетворяющие требованиям к квалификации, необходимой для самостоятельной практики, должны приобретать опыт под руководством квалифицированного специалиста.

Психолог знает границы своей компетенции и ограниченность своих методов и не предлагает своих услуг, а также не использует техники, которые не удовлетворяют профессиональным стандартам, установленным в отдельных областях. Психолог, который занялся практической деятельностью, помогает своим коллегам в получении профессиональной помощи по всем аспектам их проблем, которые находятся вне его собственной компетенции. Этот принцип требует, чтобы, напр., были собраны данные для медицинского диагноза и решения соответствующих медицинских проблем, а также для обращения за советом или консультацией к другим специалистам.

Психолог в клинике знает, что эффективность его работы во многом зависит от способности поддерживать нормальные отношения между людьми, что кратковременные или более длительные изменения его собственной личности могут помешать этой способности и исказить оценку, даваемую им другим лицам. Поэтому он воздерживается от любой деятельности, в которой его личные проблемы, могут стать причиной низкой профессиональной работы или повредить клиенту: если он уже занят такой деятельностью, осознав свои личные проблемы он ищет компетентную профессиональную помощь для определения того, должен ли он продолжать или прекратить обслуживание этого клиента.

Моральные и правовые стандарты. Психолог в своей практике обнаруживает восприимчивость к социальным нормам и моральным требованиям общества, в котором он работает; он понимает, что нарушение принятых моральных и правовых стандартов с его стороны может вовлечь его клиентов, студентов или коллег в позорные личностные конфликты и нанесет ущерб его собственному имени и репутации его профессии.

Ошибочные представления. Психолог избегает ошибочного представления о своей собственной профессиональной квалификации, связях и целях, а также об институтах и организациях, с которыми он связан.

Психолог не претендует на то, чего он не может, ни прямо, ни путем приписывания себе профессиональной квалификации, отличающейся от его действительной квалификации, ни с помощью неверного представления своих связей с каким-либо институтом, организацией или индивидом, и не дает возможности другим приписывать себе связи, которых в действительности нет. Психолог отвечает за исправление мнений других людей, которые неверно представляют себе его профессиональную квалификацию или связи.

Психолог не должен иметь ошибочного представления об институте или организации, с которыми он связан, приписывая им качества, которых они не имеют.

Психолог не использует свои связи с Американской психологической ассоциацией или ее отделами в целях, которые не соответствуют тому, что провозглашает Ассоциация.

Психолог не связывает себя и не позволяет использовать свое имя в связи с любыми службами или результатами исследований т. о., если это может привести к неправильному представлению о нем, уровне его ответственности за них или характере его связей.

Публичные заявления. Сдержанность, научная предусмотрительность и понимание ограниченности имеющихся знаний характеризуют все заявления психологов, которые прямо или опосредованно дают информацию обществу.

Психологи, которые истолковывают психологию или ее прикладные отрасли клиентам или широкой общественности, обязаны делать сообщения ясно и тщательно. Нужно избегать преувеличений, склонности к сенсациям, поверхности и других видов неправильного представления. Когда дают информацию о психологических процедурах и методах, стремятся к тому, чтобы указать что они должны использоваться только теми людьми, которые обучены их правильному пользованию. Психолог, занятый на радио или

телевидении, не принимает участия в коммерческих заявлениях, рекомендуемых покупке или использованию результатов.

Конфиденциальность. Гарантировать сохранность информации об индивидуе, которая получена психологом в ходе его обучения, практики или исследования – первейшая обязанность психолога. Такую информацию не сообщают другим до тех пор, пока не возникнут некоторые особые обстоятельства.

Конфиденциально полученная информация раскрывается только после самого тщательного обдумывания и в том случае, когда имеется явная или надвигающаяся угроза индивиду или обществу, и только представителям соответствующих профессий или общественным лидерам.

Информация, полученная в обстановке клиники или консультации, а также оценки, даваемые детям, студентам, служащим или другим лицам, обсуждаются только в профессиональных целях и только с людьми, которых это касается. Письменные и устные отчеты должны отражать результаты, соответствующие целям оценки; нужно прилагать все усилия, чтобы избежать незаконного посягательства на тайну личности. Клинические и другие материалы используются в школьном обучении и публикациях только тогда, когда идентичность использованных испытуемых соответствующим образом замаскирована.

Обеспечивается конфиденциальность профессиональных сообщений об индивидах. Только в том случае, когда автор и другие участники дают свое специальное разрешение, показывают конфиденциальные профессиональные сведения соответствующим лицам. Психолог отвечает за информированность своего клиента о границах конфиденциальности. Только после явного разрешения допускается раскрывать в публикациях идентичность испытуемых. Когда данные опубликованы без разрешения идентификации, психолог берет на себя ответственность за соответствующую маскировку источников своих результатов.

Благополучие клиента. Психолог уважает неприкосновенность и защищает благополучие человека или группы, с которыми он работает.

Психолог в промышленности, учебных заведениях и других местах, где могут возникнуть конфликты интересов разных групп, как, например, между предпринимателями и трудящимися, или между клиентом и нанимателем, использующим психолога, обязан установить для себя характер и направленность своих отношений и ответственности, а также информировать все заинтересованные группы об этих обязательствах.

Психолог должен заботиться прежде всего о благоденствии всех клиентов и только во вторую очередь считаться с интересами своей собственной профессиональной группы.

Психолог может ограничить клиническую практику или консультацию, когда ему ясно, что клиент не извлекает из этого пользу.

Если требуется отзыв, ответственность психолога за благополучие клиента продолжается до тех пор, пока эту ответственность не принимает на себя то профессиональное лицо, для которого требуется отзыв, или пока отношения с психологом, дающим отзыв, не ограничиваются обоюдным соглашением. При отказе клиента от отзыва психолог осторожно обращает внимание на возможный вред ему (клиенту), психологу и его профессии, который может вытекать из продолжения их отношений.

Психолог, которому требуется использовать психологические тесты для дидактики, классификации или исследовательских целей, предохраняет своего испытуемого, предупреждая, что тесты и их результаты используются профессиональным путем.

Когда студенту предъявляется эмоционально небезразличное ему содержание, это объективно обсуждается и прилагаются усилия, чтобы конструктивно управлять любыми возникающими трудностями.

Нужно заботиться о том, чтобы обеспечить подходящую окружающую обстановку для клинической работы в целях предохранения как клиента, так и психолога от реального и приписываемого вреда, а профессию от осуждения.

При использовании общепринятых медикаментов для терапевтических целей психологу необходимо особо позаботиться о том, чтобы гарантировать самому себе, что сотрудничающий с ним врач дает соответствующие гарантии клиенту.

Взаимоотношения с клиентом. Психолог информирует своего будущего клиента об основных сторонах потенциальных взаимоотношений, которые могут повлиять на решение клиента вступить в эти отношения.

К сторонам взаимоотношений, влияющим, по-видимому, на решение клиента, относятся регистрация интервью, использование материала интервью в учебных целях и наблюдение за интервьюированием посторонних лиц.

Когда сам клиент не компетентен в оценке ситуации (как ребенок, напр.), лицо, ответственное за клиента, информируется об обстоятельствах, которые могут повлиять на взаимоотношения.

Психолог обычно не вступает в профессиональные взаимоотношения с членами своей семьи, близкими друзьями, товарищами и другими лицами, чье благополучие может быть нарушено такими двойственными взаимоотношениями.

Безличностное обслуживание. Психологическое обслуживание в диагностических целях, для лечения или личной консультации проводится только в контексте профессиональных взаимоотношений и не предоставляется посредством публичных лекций или демонстраций, заметок в газетах или журналах, программ радио и телевидения, почты и другими подобными способами.

Подготовка сообщений о человеке и рекомендаций ему, основанная на тестовых данных, доставляемая только по почте, неэтична, если такая оценка не является частью длительных взаимоотношений клиента с компанией, результатом чего является получение психологом-консультантом личного знания о клиенте, и тем самым обеспечивается адекватность письменной оценки ее целям, а также правильная интерпретация ее клиентом. Эти сообщения не должны содержать детального анализа личностных качеств

человека, который возможен только после тщательного интервьюирования этого испытуемого, а также не должны давать таких специфических рекомендаций относительно использования человека на службе или его служебного положения, выходящие за пределы знаний психологом требований, предъявляемых компанией к работе. Сообщения не должны означать ограничения потребности компании в проведении таких видов ее деятельности как оценки истории работы, изучение справок, прошлой службы в компании.

Объявления об обслуживании. Психолог придерживается скорее профессиональных, чем коммерческих стандартов в оповещении своей пригодности к профессиональному обслуживанию.

Психолог не напрямую просит клиентов о возможности поставить им индивидуальный диагноз или провести лечение.

Индивидуальные сведения в телефонных книгах ограничиваются именем, достигнутым профессиональным уровнем, статусом диплома, адресом и номером телефона. Они могут также содержать определение в нескольких словах области, в которой практикует данный психолог, например, лечение детей, личностный отбор, промышленная психология. Сообщения о его конкретных функциях являются весьма скромными.

Объявления об индивидуальной частной практике ограничиваются простым сообщением имени, достигнутого профессионального уровня, статуса диплома или удостоверения, адреса, номера телефонов, часов работы и кратким пояснением видов оказываемых услуг. Объявления агентства могут включать имена служебного персонала с их классификацией.

Психолог или агентство, объявляющее о неклинических профессиональных услугах, могут использовать брошюры, в которых описываются услуги, но их оценка не дается. Они могут быть посланы профессионалам, школам, торговым фирмам, государственным учреждениям и другим подобным организациям.

Использование в брошюре «рекомендаций от удовлетворенных лиц» не принято. Не принято предлагать независимый опыт обслуживания, если неправильно представлены характер или действенность оказываемых психологом услуг. Заявления, что психолог имеет уникальные приборы или обладает уникальными навыками, которых нет у других, делается только тогда, когда продемонстрирована научно доказанная действенность этих уникальных методов или приборов.

Психолог не должен поддерживать (даже, по мере сил, запрещать) у клиента преувеличенных представлений об эффективности оказываемых услуг. Заявления клиенту об эффективности услуг не должны выходить за рамки тех, которые психолог хотел бы внушить клиенту с помощью профессионально корректной публикации его результатов и их интерпретации в профессиональном журнале.

Внутрипрофессиональные отношения. Психолог честно ведет себя по отношению к коллегам в психологии и в других профессиях.

Каждый член Ассоциации взаимодействует с соответствующим образом созданным Комитетом по научной и профессиональной этике и поведению в выполнении его долга, отвечая на вопросы с разумной быстротой и полнотой. Тот, кто затратил на это более 30 дней, будет вынужден доказывать, что он действовал с «разумной быстротой».

Психолог обычно не предлагает профессиональных услуг лицу, получающему психологическую помощь от других профессионалов, за исключением тех случаев, когда есть соглашение с последними или когда связи клиента с другими профессионалами окончены.

Для благополучия клиентов о коллег нужно, чтобы психологи в общей практике или совместной деятельности организовано и ясно договорились относительно условий своих связей и иных возможных ограничений. Психологи, которые выступают в качестве нанимателей других психологов, обязаны уравнивать соответствующие условия.

Оплата. Финансовые вопросы в профессиональной практике находятся в соответствии с профессиональными стандартами, которые обеспечивают интересы клиента и профессии.

В установлении расценок для профессиональных услуг психолог тщательно рассматривает как платежную способность клиента, так и цены, установленные другими психологами, занимающимися подобной деятельностью. Он готов внести свой вклад в работу, за которую он получит мало или не получит ничего.

Не предоставляется никакого вознаграждения или скидок в оплате, а также никаких иных форм оплаты за отказ клиента в профессиональных услугах.

Психолог в клинике или консультации не использует свои взаимоотношения с клиентом для оказания содействия коммерческим предприятиям любого рода в целях получения личной выгоды или выгоды агентства.

г) Психолог не получает частным путем плату или вознаграждение за профессиональную работу с человеком, получившим право на его услуги через институт или агентство. Особенности деятельности какого-либо агентства в определенной мере способствовать частной работе своих сотрудников с клиентами, и в этих условиях клиент должен быть полностью оповещен о всяких мерах воздействия на него.

Неразглашение теста. Психологические тесты и другие методы исследования, ценность которых отчасти зависит от неосведомленности испытуемого, не воспроизводятся и не описываются в популярных изданиях таким способом, который может сделать невалидным сам метод исследования. Доступ к таким методам ограничен теми людьми, кто профессионально заинтересован в них и гарантирует их использование.

Примеры задач, похожих на тестовые, могут при обсуждении воспроизводиться в популярных статьях и иных местах, но сами тесты и реально используемые в них задачи не публикуются нигде, за исключением

профессиональных изданий. Психолог отвечает за контроль над психологическими тестами и другими методами исследования, а также способами инструктажа.

Интерпретация тестов. Тестовые оценки, как и материалы теста, передаются только тем лицам, которые способны их интерпретировать и использовать надлежащим образом.

Материалы, предназначенные для сообщения родителям или для оценивания индивидов в школах, общественных учреждениях и в промышленности, тщательно рассматриваются квалифицированными психологами или консультантами для того, чтобы в случае необходимости снабдить их отзывом или проконсультировать индивида.

Результаты тестов и другие данные, используемые для оценки или квалификации, сообщают нанимателям на работу, родственникам и другим заинтересованным людям, таким способом, который предохраняет от ложной интерпретации или неверного использования. Обычно сообщается интерпретация тестов результатов, а не оценка.

Если родителям или учащимся сообщают сами тестовые результаты, их сопровождают соответствующими средствами и указаниями для интерпретации.

Публикация теста. Психологические тесты предоставляются для коммерческой публикации только тем издателям, которые подают их профессионально, и распределяются среди тех, кто квалифицированно использует их.

Обеспечивается издание руководства по тестам, методических справочников и других необходимых книг о тестах, в которых описываются методы создания и стандартизации тестов, а также суммируются исследования по их валидности.

В руководствах указываются группы, для которых создан данный тест, и цели, с которыми рекомендуют его использовать. Указываются также ограничения его надежности и те стороны валидности, исследования по

которым отсутствуют или являются недостаточными. В частности, руководство содержит предупреждение относительно интерпретаций, которые могут быть сделаны, но не являются еще достаточно обоснованными.

Каталог и руководство указывают степень тренировки и профессиональную квалификацию, необходимые для правильной интерпретации теста. Руководство и сопровождающие документы издаются на принципах, сформулированных в «Стандартах для учебных и психологических тестов».

Объявления о тестах являются, скорее, реалистическими и описательными, а не эмоциональными и убеждающими.

Меры предосторожности в исследованиях. Психолог принимает на себя обязанности, касающиеся благополучия своих испытуемых как животных, так и людей.

Решение провести исследование должно опираться на продуманные представления конкретного психолога относительно того, как наилучшим образом содействовать психологической науке и человеческому благополучию. Ответственный психолог взвешивает альтернативные способы, которыми можно оценить энергию и ресурсы личности. Принимая решение провести исследование, психологи должны выполнить эти исследования с уважением к тем людям, кто принимает в них участие, и заботой об их достоинстве и благополучии. Принципы, которыми следует руководствоваться, точно определяют этическую ответственность исследователя по отношению к участникам на протяжении всего хода исследования, от первоначального решения провести его до тех шагов, которые необходимы для обеспечения конфиденциальности полученных результатов.

Эти принципы следует интерпретировать в контексте законченного документа «Этические принципы проведения исследований на людях», выдаваемое по запросу Американской психологической ассоциации.

При планировании работы исследователь несет ответственность за тщательную оценку своей этической приемлемости, исходя из этих принципов

при исследовании на людях. В той мере, в которой эта оценка, рассмотренная с точки зрения научной и человеческой значимости, предлагает отклониться от принципов, исследователь берет на себя серьезную обязанность получить консультацию по этическим вопросам и соблюдать более строгие меры предосторожности, обеспечивающие права участвующих в исследовании людей.

Ответственность за установление и поддержание приемлемой этической практики в исследованиях всегда лежит на конкретном исследователе. Исследователь отвечает за этическое обращение с участниками исследования всех сотрудников, ассистентов, студентов и технического персонала, всех, кто, впрочем, также имеет соответствующие обязанности.

Этическая практика требует, чтобы исследователь информировал участников обо всех особенностях исследования, которые, как предполагается, могут влиять на готовность человека принять в нем участие, а также объяснял все прочие стороны исследования, о которых расспрашивает участник. Отказ дать полное объяснение испытуемому налагает еще большую ответственность на исследователя за обеспечение благополучия и достоинства участника исследования.

Откровенность и честность являются существенными характеристиками взаимоотношений между исследователем и участником исследования. Если методические требования исследования делают необходимыми скрытность и обман, исследователю нужно обеспечить понимание причин этого и восстановить прежние взаимоотношения между ними.

Этическая практика требует, чтобы исследователь уважал право отказаться от участия в исследовании или прервать это участие в любое время. Обязанность обеспечить осуществление этого права требует специальной бдительности, если положение исследователя выше, чем положение участника. Решение ограничить это налагает еще большую ответственность на исследователя за обеспечение достоинства и благополучия участников исследований.

Допустимое с этической точки зрения исследование начинается с установленного ясного и справедливого соглашения между исследователем и участником исследования, которое разъясняет ответственность каждого. Исследователь обязан уважать все обещания и обязательства, включенные в это соглашение.

Исследователь, выполняющий этические стандарты, предохраняет участников исследования от физического и психического дискомфорта, вреда и опасности. Если существует риск таких последствий, исследователь должен проинформировать об этом участника, получить его согласие до начала работы и принять все возможные меры, чтобы уменьшить вредные последствия. Нельзя использовать те методы исследования, которые могут причинить серьезный и длительный ущерб его участникам.

После того как данные собраны, этическая практика требует, чтобы исследователь дал участнику полное объяснение характера исследования и устранил те неверные представления о нем, которые могут возникнуть. Его научная или человеческая ценность исследования оправдывает задержку объяснения или утаивание данных, на исследователя налагается особая ответственность убедить испытуемых, что им никаких вредных последствий исследование не принесло.

Если методы исследования могут привести к нежелательным для участника последствиям, исследователь отвечает за то, чтобы обнаружить их и избежать или исправить; это же относится и к длительным последствиям.

Информация, полученная об участниках в ходе исследования, является конфиденциальной. Если существует возможность того, что посторонние могут получить доступ к такой информации, этическая практика требует, чтобы эта возможность вместе с мерами по обеспечению конфиденциальности была объяснена участнику; это объяснение представляет собой один из пунктов процедуры по получению согласия, даваемого в результате профинформированности.

Психолог, использующий в исследованиях животных, строго придерживается выполнения правил отношения к животным, составленных комитетом по мерам предосторожности и стандартам в исследованиях на животных и принятых Американской психологической ассоциацией.

Исследования на людях, в которых используются экспериментальные медикаменты, следует проводить только в клиниках, госпиталях или в особо благоприятных условиях, обеспечивающих безопасность субъектов.

Значимость публикаций. Значимость относится к тем лицам, кто участвовал в издании, и определяется пропорционально их участию и только в соответствии с ним.

Основные вклады профессионального характера, сделанные несколькими лицами в общий проект, рассматриваются как соавторство. Экспериментатор или автор, который внес принципиальный вклад в издание, ставится в списке на первое место.

Второстепенные вклады профессионального характера, большая канцелярская и прочая профессиональная работа, а также другие второстепенные формы участия отмечаются в сносках или во вступительной части.

Путем специального цитирования отмечаются неопубликованные и опубликованные материалы, которые имели непосредственное влияние на исследование или публикацию.

Психолог, который составляет сборник и редактирует для издания работы других авторов, издает материалы симпозиума или сборника работ под заглавием симпозиума или комитета и со своим именем как председателя симпозиума или редактора среди имен других участников.

Ответственность перед организацией. Психолог уважает права и репутацию института или организации, с которой он связан.

Материалы, подготовленные психологом как часть его постоянной работы под специальным руководством его организации, являются особенностью этой организации. Эти материалы предоставляют психологу для

пользования или публикации в соответствии с правилами выдачи разрешений, предоставлением права и прочими порядками, установленными его организацией.

Другие материалы, имеющие отношение к деятельности учреждения и за которые психолог несет индивидуальную ответственность, публикуются с отказом учреждения от какой-либо ответственности за них.

Деятельность по продвижению. Психолог, связанный с созданием или распространением психологических приборов, книг и других видов продукции, предназначенных для коммерческой продажи, отвечает за обеспечение того, чтобы эти приборы, книги и другие виды продукции преподносились профессиональным и фактическим путем.

Требования в отношении выполнения, пользы и результатов научно обосновываются.

Психолог не использует профессиональные журналы для коммерческой эксплуатации психологической продукции, а психолог-редактор защищает их от такого использования.

Психолог, имеющий финансовые интересы при продаже или использовании психологической продукции должны помнить об этом и не поступаться в связи с этим профессиональной ответственностью и целями.

* Авторское право принадлежит Американской психологической ассоциации, январь 1963.

** Студенты-психологи, которые выполняют функции психолога, должны оцениваться в качестве психологов на основании этого свода этических законов.

*** В России в настоящее время нет единого стандарта психологов

(Цитируется по: Психологическая диагностика детей и подростков / Учебное пособие для студентов: М.К. Акимова, Г.А. Берулаева и др. / под ред. К.М. Гуревича и Е.М. Борисовой. М.: Международная педагогическая академия. 1995. С. 338-353).

КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОПРОВЕРКИ

1. Основные понятия

1. Чем отличается психологическая диагностика от технической, медицинской, профессиональной диагностики?
2. В каких отношениях между собой находятся диагностические признаки и диагностические категории?
3. В чем разница между «обследованием» и «исследованием»?
4. Какое понятие шире: психодиагностика или психологическое тестирование?
5. В чем разница между «измерительными» и «клиническими» (экспертными) методами в психодиагностике?
6. Как соотносятся между собой психометрика, дифференциальная психология и психодиагностика?
7. Какая методика обладает более широкой областью валидности: измеряющая психическое состояние или измеряющая черту темперамента?
8. В чем выражается системный характер психологического диагноза?
9. Чем отличаются статистические тестовые нормы от социо-культурного норматива?
10. Как следует интерпретировать «пики» и «провалы» на кривой психодиагностического профиля?

2. Критерии объективности в психодиагностике

1. Чем научная диагностика отличается от магии и колдовства?
2. Чем научная диагностика отличается от паранаучной диагностики?
3. Как используется корреляционный эксперимент при создании тестовых заданий в ходе конструирования научного теста?

4. Как может быть использован метод независимых судей при анализе результатов проективных методик?

5. Что такое стандартная ошибка измерения?

3. История психодиагностики

1. Какие новые направления в психологии, возникшие на рубеже XIX и XX вв., предшествовали появлению психодиагностики?

2. Какой вклад в становление тестологии внесли Гальтон, Кэттелл и Бине?

3. Чем отличается понятие «умственный возраст» от понятия «хронологический возраст»?

4. Что такое шкала IQ и каковы ее параметры – среднее и стандартное отклонение?

5. Что такое «генеральный» фактор интеллекта и как он проявляется в различных тестах общих и специальных способностей?

6. Что такое факторный анализ и какова его роль в психодиагностике?

7. Каковы главные функции психодиагностики в рамках психотехники?

8. Кто впервые ввел в обиход термин «психодиагностика»?

9. Каково происхождение и специфика методов личностной психодиагностики – опросников и проективных методик?

10. В чем заключается основные тенденции развития зарубежной психодиагностики во второй половине XX в.?

11. В чем заключается вклад Г.И. Россолимо в отечественную и мировую психодиагностику?

12. В чем проявились недостатки раннего опыта использования тестов в практике довоенной советской педологии и психотехники?

13. Какую роль выполняла отечественная психофизиология в период гонения на тестологию в СССР?

4. Профессионально – этические принципы в психодиагностике

1. В чем различие в двух подходах к выработке профессиональных норм и стандартов – ведомственном и профессионально-корпоративном (основанном на нормотворческой функции Психологического общества)?

2. Каким образом процедуры профессиональной аттестации специалистов обеспечивают квалификационные стандарты в психодиагностической практике?

3. Все ли психолого-педагогические методики требуют одинаково высокой квалификации исполнителя?

4. Каким образом сертификация методик способствует сохранению «профессиональной тайны»?

5. Почему предупреждение о целях и задачах психодиагностического обследования является главным условием обеспечения суверенных прав личности?

6. Какой профессионально-этический критерий обеспечивает доброжелательно-нейтральный стиль общения психолога с испытуемым?

7. Кому и как психолог-диагност может сообщать полученную информацию об испытуемом?

5. Классификация методов психодиагностики

1. Что такое критериальное поведение, или эффективность критериальной деятельности?

2. Чем методика отличается от метода?

3. Что такое операциональная классификация методик, какие основания в нее заложены?

4. Чем различаются аппаратурно-поведенческие и приборные психофизиологические методики?

5. Чем отличаются объективные тесты от тестов-опросников?

6. Чем методики шкалирования отличаются от тестов-опросников и проективных методик?

7. Что общего в процедурах стандартизованного наблюдения и контент-анализа документов (продуктов деятельности)?

8. Можно ли считать психологическую беседу разновидностью включенного наблюдения и до какой степени?

9. В чем заключается диагностический потенциал активного обучающего экспериментатора?

6. Аналитическое наблюдение и экспертные оценки

1. Чем аналитическое поведение отличается от обычного наблюдения?

2. Каковы цели и задачи поискового наблюдения, чем оно отличается от стандартизованного наблюдения?

3. С помощью какой процедуры измеряются надежность и валидность экспертных оценок?

4. Что такое интегральный взвешенный рейтинг и как он определяется с помощью многокритериальных экспертных оценок?

5. Приведите пример построения экспертной методики для измерения рейтинга сформированности учебной деятельности.

7. Метод тестов: надежность, валидность и стандартизация

1. Перечислить достоинства и недостатки метода тестов.

2. Как влияет «экзаменационный стресс» на результаты тестирования в зависимости от индивидуальности испытуемого?

3. Почему тестирование можно считать более надежным методом, чем традиционные формы выборочного контроля знаний?

4. Какие социальные преимущества дает создание независимой службы тестирования – независимой от школ, вузов, предприятий и т. д.

5. Каким образом осуществляется проверка надежности теста, с помощью какой статистической процедуры устанавливается индекс надежности?

6. Как соотносятся между собой валидность и надежность теста?

7. С помощью какой экспериментально-статистической процедуры измеряется валидность теста?

8. Чем проверка прогностической валидности отличается от проверки методом «известных групп»?

9. Как влияет выборка стандартизации на репрезентативность тестовых норм?

10. Приведите примеры стандартных шкал, используемых в психодиагностике.

11. Сколько процентов испытуемых выполняют задания с показателем ниже «среднее + сигма» на стандартной нормализованной шкале?

12. Чем использование «конверсионных таблиц» отличается от линейной стандартизации?

13. Как обеспечивается достоверность тестовых данных в ситуации экспертизы?

14. Что такое «шкала лжи» и как ею пользоваться?

8. Методики шкалирования и самооценки

1. Какие требования к уровню умственного развития ребенка предъявляют методики шкалирования?

2. Как конформизм ребенка влияет на валидность методик шкалирования и других психодиагностических методик?

3. Как с помощью методики «семантический дифференциал» можно смоделировать субъективный образ мира профессий?

4. Чем тест личностных конструктов отличается от семантического дифференциала?

5. В чем общий смысл использования факторного анализа при построении субъективных семантических пространств?

6. Как методика ранжирования качеств или рисунков может быть применена для измерения самооценки?

7. Почему методика парных сравнений может считаться более приемлемой для измерения самооценки?

8. Как можно применить методику сортировки для диагностики уровня сформированности системы понятий?

9. Проективные тесты: рисунок, рассказ, ролевая игра

1. Как явление «проекции» связано с открытой психоанализом сферой бессознательного в психической жизни человека?

2. Назовите примеры спонтанной проекции в обыденной жизни ребенка.

3. Какие ограничения уровень и структура умственного развития ребенка накладывают на использование вербальных и графических проективных методик?

4. Как проективные методики помогают определить зону внутреннего конфликта и причину эмоциональной дезадаптации (приведите конкретные примеры)?

5. Какие требования к профессиональным и личным качествам исполнителя предъявляют проективные методики и ролевые проективные игры?

ГЛОССАРИЙ ОСНОВНЫХ ТЕРМИНОВ

А

Адаптация теста – комплекс мероприятий, обеспечивающих адекватность теста в новых условиях его применения.

Акцентуация характера – понятие, введенное К. Леонгардом, обозначающее чрезмерную выраженность отдельных черт характера и их сочетаний, представляющих крайний вариант норм, граничащий с патологией.

Алгоритм – предписание, задающее на основе системы правил последовательность операций, точное выполнение которых позволяет решать задачи определенного класса.

Анкета – методическое средство для получения первичной социологической и социально-психологической информации на основе вербальной (словесной) коммуникации в письменной форме.

Аппаратурные методики – методики, в которых испытуемый взаимодействует с определенным автоматом (аппаратом). При этом регистрируется не столько содержание реакций (не содержание ответов, как при компьютерной форме тестирования), сколько скоростно-силовые параметры поведения.

Артефакт – искусственный, ложный факт, полученный в результате неправильного применения методики.

Б

Банк заданий – широкий перечень тестовых заданий, из которых черпается набор тестовых заданий, предъявляемых конкретному испытуемому.

Бланковое (буклетное) тестирование – проведение стандартизованного теста в форме «бумажной технологии» - с помощью тестового буклета с заданиями и бланка (ответного листа), на котором испытуемый фиксирует свои ответы на задания.

В

Валидизации критерий – непосредственная и независимая от валидизируемого теста мера психического свойства, на исследование которого направлена психодиагностическая методика.

Валидность – комплексная характеристика методики, включающая сведения об области исследуемых явлений и репрезентативности психодиагностической процедуры по отношению к ним. Понятие, указывающее на то, что тест измеряет и насколько хорошо он это делает.

Валидность конструктивная – отражает степень репрезентации исследуемого психологического конструкта и результат теста.

Валидность критериальная – комплекс характеристик, включающий текущую и прогностическую валидность методики и отражающий соответствие диагноза и прогноза определенному кругу критериев измеряемой способности.

Валидность прогностическая – показатель методики, характеризующий степень точности и обоснованности суждения о диагностируемом качестве по результатам обследуемого спустя определенное время после измерения.

Валидность содержательная – характеризует степень репрезентативности содержания заданий теста измеряемой области психических свойств.

Включенное наблюдение – наблюдение, при котором наблюдатель находится в реальных деловых или неформальных отношениях с людьми, за которыми он наблюдает и которых он оценивает.

Внутренняя согласованность – характеристика теста, указывающая на степень однородности состава заданий с точки зрения измеряемого качества.

Выборка стандартизации – множество испытуемых, на котором собираются диагностические нормы и проводится стандартизация диагностической шкалы.

Г

Генеральный фактор «g» – фактор, дающий вклад в результаты всех интеллектуальных субтестов, т.е. присутствующий во всех частных и относительно общих способностях.

Графические преоктивные методики – методики, направленные на диагностику психических свойств индивидов на основе их рисунков, созданных на основании образов памяти и воображения.

Графическое шкалирование – процедура субъективного оценивания (шкалирования), согласно которой индивид выносит свои суждения, делая отметки на сплошной графической (вертикальной или горизонтальной) шкале.

Д

Дискриминативность заданий теста – способность отдельных заданий теста дифференцировать обследуемых относительно «максимального» и «минимального» результата теста.

Достоверность теста – психометрическое свойство теста, обеспечивающее защиту его результатов от сознательных фальсификаций (лжи, неискренности ответов испытуемого) или преднамеренных мотивационных искажений.

З

Задачи закрытого типа – тип тестовых заданий, предусматривающий различные варианты ответа на поставленный вопрос заданий.

Задачи открытого типа – тип тестовых задач, предусматривающий свободные ответы испытуемых по сути задания без предлагаемых вариантов ответа.

И

Измерение (в психологии) – выявление количественных характеристик изучаемых явлений.

Интеллект (от лат. intellectus – разумение, понимание, постижение) – относительно устойчивая структура умственных способностей индивида.

Интеллекта коэффициент (от англ. intelligence Quotient. IQ) – количественный показатель уровня интеллектуального развития, измеряемого с помощью теста интеллекта. Формула и.к. имеет следующий вид:

умственный возраст

$$\text{И.к.} = \frac{\text{хронологический возраст}}{\text{умственный возраст}} * 100$$

Интервью (в психологии) – способ получения социально-психологической информации с помощью устного опроса.

Информант – субъект, включенный в эксперимент и информирующий экспериментатора (непосредственно или опосредованно – через письменный ответ) об особенностях своего взаимодействия с объектом.

Ипсативные нормы – такой выбор базы сравнения для оценки индивидуальных баллов, при котором индивидуальные баллы сравниваются с показателями того же индивида по другим шкалам или по тем же шкалам в прежних сеансах тестирования.

К

Категоризация – процесс отнесения единичного объекта, события, переживания к некоторому классу, в качестве которого могут выступать вербальные и невербальные значения, символы, сенсорные и перцептивные эталоны, социальные стереотипы, стереотипы поведения и т.п.

Качественный анализ – неформализованный и нестандартизованный метод анализа, в ходе которого исполнитель каждый раз вырабатывает

специфическую логику сопоставления различных диагностических данных (признаков, симптомов) и не ограничивает себя заданным набором диагностических категорий.

Квартиль – граница на шкале измеряемого (тестируемого) свойства, определяющая 25 % испытуемых от выборки стандартизации. Различаются три квартиля: Q1 – первые 25 %, Q2 – 50 % (медиана), Q3 – 75 %.

Кластерный анализ – математическая процедура многомерного анализа, позволяющая на основе множества показателей, характеризующих ряд объектов (напр., испытуемых), сгруппировать их в классы (кластеры) таким образом, чтобы объекты, входящие в один класс, были более однородными, сходными по сравнению с объектами, входящими в другие классы.

Ключ к тесту – набор весовых коэффициентов для различных ответов на тестовые задания, позволяющий подсчитать (путем взвешенного суммирования) сырой тестовый балл испытуемого по шкале измеряемого психического свойства.

Кодификация признаков – этап организации процедуры стандартизованного наблюдения, который состоит в присвоении наблюдаемым признакам определенных стандартизованных обозначений (кодов, номеров), с помощью которых эти признаки фиксируются в протоколе наблюдения.

Конверсионная таблица – таблица перевода сырых данных в стандартные баллы. В ней приводится полный перечень соответствий между интервалами сырой шкалы и интервалами стандартной шкалы.

Конкурентная валидность – способность более краткого теста давать диагностическую информацию, не менее надежную и валидную, чем другой известный, но более продолжительный тест.

Контрольный список прилагательных – перечень гипотетических характеристик объекта оценки, выраженных в форме прилагательных, обозначающих личностные качества человека. Респондент отвечает среди прилагательных те, которые относятся к объекту оценки. Вариант методики, близкий к КСП, – методика шкалирования с использованием т.н.

«униполярных шкал», в которых, в отличие от семантического дифференциала, обозначен только один плюс из двух.

Конфиденциальность – обязательство неразглашения информации, полученной от испытуемого (в общем случае, от партнера, от участника переговоров, собеседника), или ограничение ее распространения кругом лиц, о котором испытуемый был заранее извещен.

Корреляции коэффициент – статистический показатель степени и направленности взаимосвязи между двумя случайными величинами. В частном случае это может быть связь между результатами первого и повторного тестирования, между тестовым и критериальным показателем и т. п. Отрицательная корреляция указывает на обратную зависимость – рост значения одного показателя сопровождается падением значения другого.

Корреляционный эксперимент – статистическое научное исследование, в ходе которого устанавливаются связи (статистические корреляции) между параметрами, которые экспериментатор может только регистрировать (измерять), но не может контролировать.

Критериальное поведение – такое реальное социальное (производственное, учебное и пр.) поведение, которое дает бинарный критериальный показатель для проверки валидности теста. Примеры критериального поведения – правонарушение, обращение к врачу, совершение научного открытия или изобретения и т. п. Синоним – критериальное событие. При проверке валидности между баллом теста и фактом критериального поведения рассчитывается точечно-бисериальный или четырехклеточный коэффициент корреляции.

Критериальные нормы – диагностические нормы, в которых задано соответствие между тестовыми баллами по шкале измеряемого свойства и уровнем критериального показателя. В случае критериального поведения КН указывают на вероятность появления критериального поведения при данном значении тестового балла.

Критериальный показатель – количественный (или градуальный) показатель той деятельности, ради которой создается тест, напр., уровень физического здоровья и т.п. Такой показатель выделяется при организации исследования по проверке социально-прагматической валидности теста. Между ним и баллом по тесту рассчитывается статистическая корреляция.

Критерий валидности – источник информации об измеряемом психическом свойстве. В частном случае – «критериальный показатель». В более общем случае это балл по другому тесту (при научной валидации теста) или оценки экспертов и другие источники информации для проверки валидности.

Л

Латентный анализ – совокупность аналитико-статистических процедур выявления скрытых переменных (признаков), а также внутренней структуры связей между ними.

Личностный конструкт – создаваемый субъектом классификационно-оценочный эталон, с помощью которого осуществляется понимание объектов в их сходстве между собой и отличие от других.

Личностный смысл – индивидуализированное отражение действительного отношения личности к тем объектам, ради которых разворачивается его деятельность, осознаваемое как «значение – для – меня» усваиваемых субъектом безличных знаний о мире, включающих понятия, умения, действия и поступки, совершаемые людьми, социальные нормы, роли, ценности и идеалы.

М

Магическая диагностика – антинаучная система диагностики, постулирующая принципиальную непознаваемость и необъяснимость (иррациональность) связи между диагностическими признаками и

диагностическими категориями и возможность выведения диагностических заключений только «посвященными» лицами, получившими доступ к иррациональному знанию.

Материал наблюдения – зафиксированные в форме фотоснимков, звуко- и кинозаписи определенные факты (поступки, события) в поведении наблюдаемого объекта.

Метод – широкий класс методик, обладающих родством основного технического приема или родством теоретической системы представлений, на которой базируется валидность данного класса методик. Класс методик, объединенных родством технологического приема, также называется «техникой».

Методика – конкретная, частная процедура, или система действий, предназначенная для получения информации о конкретном психическом свойстве (предмет обследования) у конкретного контингента испытуемых (объект обследования) для решения определенных задач (цель обследования).

Мотивационные искажения – искажение результатов тестирования в результате особой мотивации, возникающей у испытуемого под влиянием самой ситуации тестирования.

Н

Надежность – характеристика методики, отражающая точность психодиагностических измерений, а также устойчивость результатов тестов к действию посторонних, случайных факторов.

Надежность ретестовая – характеристика надежности психодиагностической методики, получаемая путем повторного обследования испытуемых с помощью одного и того же теста.

Нормальное распределение – частичное распределение значений интегративного тестового показателя, которое возникает в результате

воздействия на этот показатель со стороны множества факторов – случайных и разнонаправленных.

Нормативное решение – решение, которое принимается по результатам психодиагностики и состоит в приеме кандидата в учебную группу или на работу в определенной профессиональной роли в том случае, когда его результаты по тесту соответствуют определенным нормативным требованиям.

О

Область валидности – множество ситуаций, в которых проявляется диагностируемое психическое свойство.

Область применения теста – характеристика методики (теста), указывающая на особенности контингента испытуемых, для которого предназначен тест.

Ошибка диагноста – разновидность артефакта, обусловленная недостаточной опытностью или предубежденностью исполнителя методики. Неопытный диагност вольно или невольно может подсказывать правильный ответ на тестовое задание. Или, будучи включенным наблюдателем, диагност оказывается предвзятым в своих оценках и интерпретациях. Или, будучи не лишенным собственных внутренних комплексов и проблем, диагност допускает искаженную интерпретацию результатов проективной методики, т.н. «вторичную проекцию» на проективный материал. Устранить ОД можно только путем привлечения нескольких опытных и независимых диагностов – независимых как друг от друга, так и от испытуемых и заказчиков психодиагностической информации.

Ошибка измерения – статистический показатель, характеризующий степень точности отдельных измерений.

П

Паранаучная диагностика – диагностика, основанная на умозрительных, псевдонаучных концепциях, в которых связь между диагностическими признаками и диагностическими категориями постулируется, но не доказывается.

Параллельная форма теста – вариант теста, близкий его основной форме по критериям валидности, надежности и другим характеристикам и способный его заменить.

Пилотажное исследование – предпринимаемое в целях проверки качества подготовки основного исследования пробное исследование, предшествующее основному.

Проективные методики – совокупность методик, направленных на исследование личности, в основе которых лежит принцип психологической проекции.

Проекция (от лат. *proiectio* – выбрасывание вперед) – процесс и результат постижения и порождения значений, заключающийся в осознанном или бессознательном перенесении субъектом собственных свойств, состояний на внешние объекты; осуществляется под влиянием доминирующих потребностей, смыслов и ценностей субъекта.

Психодиагностика (от греч. *psyche* – душа и *diagnostikos* – способный распознавать) – область психологической науки, разрабатывающая методы выявления и измерения индивидуально-психологических особенностей личности.

Психодиагностика компьютерная – направление психодиагностических исследований, связанное с использованием средств вычислительной техники при проведении обследования или анализе его результатов.

Психометрический парадокс – явление, возникающее при использовании личностных опросников; его сущность состоит в том, что вопросы (утверждения), имеющие высокий показатель дискриминативности, являются неустойчивыми по отношению к повторяемости результатов, и,

наоборот, стабильность ответа часто отмечается у тех вопросов, которые обладают низкой дискриминативностью.

Психометрия (психометрика) (греч. metron – мера) – область психологической диагностики, связанной с теорией и практикой измерений в психологии.

Психосемантика (от греч. semantikos – обозначающий) – область психологии, изучающая генезис, строение и функционирование индивидуальной системы значений, опосредующей процесс восприятия, мышления, памяти, принятия решений и т.д.

Р

Рейтинг (англ. rating – оценка, порядок, классификация) – термин, обозначающий субъективную оценку какого-либо явления по заданной шкале.

Репрезентативность (франц. representatif – показательный) – свойство выборочной совокупности представлять характеристики генеральной совокупности.

Рестандартизация – экспериментально-статистическое исследование, направленное на пересмотр тестовых норм, а в некоторых случаях и других компонентов теста (набора заданий, ключей).

С

Семантический дифференциал – методика исследования индивидуальных и групповых представлений или сбора экспертных оценок. Испытуемому предлагается оценить набор объектов по заданному набору шкал. Эти шкалы, как правило, имеют 7 градаций и два проименованных полюса (биполярные шкалы). С помощью многомерного анализа матриц СД (в частности, с помощью факторного анализа) строятся модели индивидуальных и групповых представлений в виде «семантических пространств».

Семантическое пространство – пространственно-координатная модель индивидуальной или групповой системы представлений. Оси СП образуются с помощью факторного анализа (или с помощью других алгоритмов многомерного шкалирования) и представляют обобщенные смысловые основания, которыми стихийно пользуются испытуемые для соотнесения и противопоставления объектов. Образы отдельных объектов представлены в СП в виде точек (векторов), положения которых задано координатными проекциями на оси СП.

Семантический профиль – групповой или индивидуальный код объекта, который получается при использовании шкал «семантического дифференциала». Семантический профиль позволяет рассчитывать субъективную близость (сходство) или удаленность (противоположность) объектов в «семантическом пространстве»

Сертификация – процедура присвоения промышленному образцу, в частности психодиагностической методике (тесту), определенного знака качества. С. удостоверяет и обосновывает соответствие методики определенным профессиональным стандартам, в частности констатирует у теста наличие определенных свойств.

Сертифицированные методики – методики, успешно прошедшие сертификацию.

Согласованность экспертных оценок – определенное совпадение оценок, которые дают независимые эксперты одним и тем же объектам по определенным критериям.

Социальная желательность – важнейший источник снижения достоверности психодиагностических методик. СЖ проявляется в особо выраженной форме в случае тест-опросников. СЖ в ситуации экспертизы гораздо сильнее, чем в ситуации клиента.

Социокультурный норматив – это уровень и способ выполнения определенной деятельности, который считается в данном обществе приемлемым. На основе СН формулируются ключи к тестам способностей и

достижений. В частном случае СН задает требования к минимально допустимой величине тестового балла. СН является базой для принятия т.н. «нормативных решений».

Социометрические критерии – это критерии, по которым оценивают друг друга члены группы при проведении социометрической диагностики.

Стандартизация (англ. standard – типовой, нормальный) – унификация, регламентация, приведение к единым нормативам процедуры и оценок теста.

Стандартизированное наблюдение – наблюдение, которое выполняется по строго очерченной методической схеме и состоит в выполнении специально обученным наблюдателем определенной последовательности действий, включающих фиксацию определенного материала наблюдения, выявление в этом материале определенных заданных элементов и признаков, запись в протокол наблюдения этих элементов и признаков в особо кодифицированной форме, подсчет по определенному принципу частоты встречаемости кодифицированных признаков в протоколе и т.п.

Стандартная ошибка измерения – относительная доля случайного измерения (дисперсии) измеряемого показателя по отношению к совокупному изменению этого показателя (общей дисперсии). Чем выше СОИ, тем ниже точность и надежность теста.

Статистические нормы – граничные значения на шкале тестовых баллов, образованные на основе частотного распределения тестовых баллов в выборке стандартизации. Как правило, эти граничные значения отделяют от выборки фиксированный процент испытуемых: 10 (дециль), 25 (квартиль), 50 (медиана). При нормальном распределении СН описывается с помощью параметров (среднее плюс/минус сигма, или стандартное отклонение). СН служат принятию «сравнительных решений» и не дают информации для принятия «нормативных решений».

Тематическая репрезентативность – мера представленности в наборе тестовых заданий той предметной области, на которую направлен тест, т.е. области поведения в случае психологического теста или области знания в случае педагогического теста.

Тест (англ. test – проба, испытание, проверка) (в психодиагностике) – стандартизованное, часто ограниченное во времени испытание, предназначенное для установления количественных (и качественных) индивидуально-психологических различий.

Тесты достижений – тип психодиагностических методик, направленных на оценку достигнутого уровня развития способностей, навыков и знаний.

Тесты интеллекта (лат. intellectus – понимание, познание) – тесты общих способностей: выявляют умственный потенциал индивида.

Тесты креативности (лат. creatio – сотворение, создание) – группа психодиагностических методик, предназначенных для измерения творческих способностей личности.

Тесты критериально-ориентированные – методики психологической диагностики, выявляющие, насколько испытуемый владеет знаниями, навыками умственных действий, которые необходимы и достаточны для выполнения определенных классов или профессиональных заданий. Критерием служит наличие или отсутствие этих знаний. К-о. т. конструируются на основе анализа логико-психологической структуры критерия.

Тест-тренажер – многофункциональная методика, включающая задания, которые позволяют как измерять определенное психическое свойство или навык, так и производить целенаправленную тренировку – при многократном повторении этих заданий.

Тестирование в режиме диалога – компьютеризация самого процесса предъявления тестовых заданий и считывания ответов с клавиатуры (или с помощью других оперативных устройств ввода) в память компьютера в момент их выбора испытуемым.

Трудность заданий теста – характеристика задачи (пункта) теста, отражающая статистический уровень ее решаемости в данной выборке стандартизации.

У

Уровень значимости – отражает степень вероятности ошибочного вывода относительно статистической гипотезы о распределении признака, проверяемой на основе выборочных данных.

Унифицированная методика – методика, обладающая высокой степенью стандартизации и возможностью применения в широком классе ситуаций.

Ф

Факторный анализ (от лат. factor – действующий, производящий и греч. analysis – разложение, расчленение) – метод многомерной математической статистики, применяемый при исследовании статистически связанных признаков с целью выявления определенного числа скрытых от непосредственного наблюдения факторов.

Х

Хронометрические методики – методики, основанные на регистрации времени отдельных реакций или временных затрат на решение задач.

Ч

Черты личности – устойчивые, повторяющиеся в различных ситуациях особенности поведения индивида.

Ш

Шкала вербальная – форма фиксации данных в измерительной шкале, опирающаяся на набор суждений о наличии или степени выраженности изучаемого признака.

Шкала измерительная – форма фиксации совокупности признаков изучаемого объекта с упорядочением их в определенную числовую систему.

Шкалирование – метод моделирования реальных процессов с помощью числовых систем.

Шкалы лжи – специальная шкала, с помощью которой выявляют уровень социальной желательности в ответах данного испытуемого на тест-опросник. ШЛ позволяет отбраковывать недостоверные ответы.

Шкалы развития – формализованные схемы анализа материалов наблюдений и обследований, позволяющие сделать общий вывод об уровне развития ребенка, а также судить о неравномерности развития различных сторон познавательной и личностно-эмоциональной сферы.

Э

Эксперимент (в психологии) (от лат. experimentum – проба, опыт) – активное вмешательство в ситуацию со стороны исследователя, осуществляющего планомерное манипулирование одной или несколькими переменными (факторами) и регистрацию соответствующих изменений в поведении изучаемого объекта.

Эксперимент формирующий – метод прослеживания изменений психики в процессе активного воздействия исследователя на испытуемого. Э.ф. позволяет не только регистрировать выявляемые факты, но и через создание

специальных ситуаций раскрывать закономерности, механизмы, динамику, тенденции психического развития, становления личности, определять возможность оптимизации этого процесса.

Экстраполяция закономерностей – перенос закономерностей, выявленных на одном материале и одном классе задач, на другой материал и класс задач.

ИНТЕРВЬЮ

1. ОБЛАСТИ ПРИМЕНЕНИЯ. ФОРМЫ И СОДЕРЖАНИЕ ИНТЕРВЬЮ

1.1. О понятии интервью

Интервью относится к наиболее часто используемым методам психологической диагностики. Оно широко применяется в работе руководителей с персоналом, в решении задач клинической психологии, а также при проведении психологических консультаций. От обычного разговора интервью отличают следующие признаки:

а) роли партнеров точно заданы: есть спрашивающий и опрашиваемый (или несколько спрашивающих и опрашиваемых);

б) интервью всегда направлено на определенную цель, это значит более или менее точно должно быть определено, какие характеристики нужно выяснить; постановка целей задает обычно и сами темы интервью;

в) на основе данных интервью принимаются соответствующие решения о внутрипроизводственном выдвижении или поощрении отдельных сотрудников,

о способах терапевтического вмешательства в клинических случаях, о принятии или отклонении кандидатуры интервьюируемого.

Психодиагностическое интервью отличается от других видов целенаправленного разговора тем, что служит сбору конкретной информации об определенной личности. Если интервью понимается как инструмент получения данных в рамках дифференциальной психологии, то его можно рассматривать как синоним понятия «психодиагностический разговор».

1.2. Области применения интервью

Интервью применяется во множестве областей как внутри, так и вне психологии.

Существенную роль выполняет интервью в работе средств массовой пропаганды. Политические деятели или эксперты дают интервью по радио и телевидению, информируя слушателей об отдельных фактах, событиях, проблемах или представляя себя как личность.

В социальных науках интервью относится к важнейшим эмпирическим методам исследования. Посредством устного опроса испытуемые из выборки получают информацию о способах их поведения, переживаниях, а также социальных установках. Интервью служит ведущим исследовательским инструментом при изучении общественного мнения и рынка.

В медицине интервью принадлежит к обязательной индивидуально-диагностической процедуре, особенно при составлении анамнеза. В психиатрии с этой целью широко применяется устный опрос.

Внутри дифференциальной психологии метод интервью используется в 4 областях: в терапии, консультировании, психологических экспертизах, в диагностике профпригодности.

В психологии фактически нет такой формы терапии, которая не предварялась бы интервью. Даже в поведенческой терапии, основатели которой сначала отвергали интервью как недостаточно объективный метод, оно

постепенно завоевало себе прочное место. Особый вес приобрело «первичное интервью» в психоанализе.

Центральную часть психологической диагностики занимает интервью при решении консультативных задач, особенно в консультациях по вопросам воспитания, в школьных психологических службах, в профориентации, в консультациях по вопросам семьи, брака и решению жизненных проблем.

Свое применение интервью находит при составлении психологических экспертиз для отдельных лиц по поручению суда (например, по вопросам достоверности свидетельских показаний или психологической состоятельности к управлению автомобилем); по поручению учреждений (напр., как основание для решения о реабилитации или выплате компенсаций), а также для врачей.

Интервью, выполняющие дифференциально-психологические задачи, проводятся при диагностике профессиональной пригодности. Заказчиками являются предприятия, руководящие и образовательные центры, а также отдельные лица (например, ищущие совета при выборе профессии). При выборе персонала на производстве наряду с анализом анкетных данных индивидуальное интервью используется довольно часто.

При допуске к обучению в высших учебных заведениях во многих индустриально развитых государствах интервью занимает прочное место среди многочисленных методов отбора кандидатов. В Германии данный метод составляет ядро программ отбора для частных школ, а также при выдаче стипендий наиболее одаренным учащимся и студентам, с 1986 метод интервью утвержден в «западных» землях Германии как обязательный при выборе кандидатов для обучения на медицинском, ветеринарном и зубоврачебном факультетах. Существенную роль интервью играет также при проведении профориентационных консультаций в бюро по трудоустройству.

В процессе диагностики профпригодности большую часть интервью проводят не столько дипломированные психологи, сколько руководящие работники предприятий или сотрудники собственных факультетов. В интересах повышения надежности данной процедуры для этих людей следует

организовать специальные обучающие семинары, где квалифицированные психологи могут разъяснить психологические требования к современному интервью.

Кроме того, использование интервью служит вспомогательным средством для развития всякого рода опросников как в дифференциальной психологии, так и в исследованиях социальных наук. При разработке опросников с заданными возможностями ответов обычно предварительно приводят интервью с совершенно открытыми вопросами, чтобы определить возможное поле ответов; в дальнейшем проверяется понимание инструкции, а также формулировки отдельных вопросов.

1.3. Формы интервью

Формы интервью различаются по следующим внешним признакам: по числу участников, длительности процедуры, степени структурированности и способам обработки данных.

а) Число участников

Психодиагностический разговор проводится обычно в форме индивидуального интервью, т.е. в нем участвуют интервьюирующий и опрашиваемый. Другая, тоже достаточно часто употребляемая форма, представляет собой многостороннее интервью, при котором интервью с одним испытуемым проводят несколько лиц. Гораздо реже используется такая форма как групповое интервью, когда один человек опрашивает множество лиц или несколько человек опрашивают группу лиц.

б) Длительность интервью

Согласно данным научных исследований длительность интервью может варьироваться от трех минут до двух часов. В большинстве случаев интервью длится от 15 минут до одного часа в зависимости от области применения: в консультативной, терапевтической и экспертной несколько дольше, а в диагностике профпригодности – короче. В среднем для всех областей длительность интервью составляет полчаса.

в) Степень структурированности

Интервью различаются между собой в зависимости от степени структурированности, или стандартизованности. Различия связаны с видом и последовательностью обсуждаемых тем, самими вопросами, провоцируемыми ответами и способами обработки результатов интервью. Степень структурированности варьирует: возможен ничем не связанный, свободно текущий разговор, при котором предварительно не задаются логика развития, отдельные вопросы или способы оценки ответов; выделяется множество ступеней частичной структурированности, напр., заранее определяются все возможно обсуждаемые темы, без фиксации вопросов; существует также высоко структурированное интервью с заранее сформулированными вопросами, заданным полем ответов и четко установленной системой оценок этих ответов. При выборе персонала ход разговора определяется содержанием анкетных данных или биографическим опросником; эти инструменты конструируются в самой производной организации.

Высоко структурированное интервью требует в сравнении с неструктурированным меньше времени, не так зависимо от опыта и квалификации исследователя и применяется прежде всего там, где требуется получить сравнимую информацию о большом числе лиц. Менее структурированное интервью дает исследователю больше степеней свободы, например, возможность использовать неожиданные интересные повороты разговора или уточнять значимые детали. Мало структурированное интервью применяется в тех случаях, когда нужна обширная общая информация о личности или требуется выяснить глубинные причины изучаемых явлений.

Для проведения клинических интервью используются инструкции, опросники и системы оценок с разной степенью структурированности, ориентированные преимущественно на биографические данные. Там, где основы структурирования заданы на бумаге, возможен обычно и следующий шаг, а именно: компьютеризированное интервью. В то время как автоматические опросы уже утвердили себя в медицине и прежде всего в

психиатрии, в психологической диагностике этот подход только начинает развиваться. Психологический разговор, разумеется, не может быть заменен компьютером. Даже как «постановщик вопросов», который может гибко и дифференцированно использоваться в сравнении с заданным опросником, или как вспомогательное средство для обработки ответов, компьютер все-таки больше мешает в психологическом ведении разговора, чем помогает. Наибольшую пользу он может принести, когда уже полученные ответы, прошедшие качественную обработку, подвергаются статистическому анализу.

г) Обсуждение результатов интервью

К наиболее типичным способам представления результатов интервью относятся:

- глобальные «да-нет» оценки (напр., «пригоден – непригоден»);
- общие оценки в соответствии с заданными оценочными шкалами, заданными категориями описания или свободным описанием;
- единичные оценки о конкретных особенностях опрашиваемых, в соответствии с рейтинговыми шкалами, категориями или свободным описанием;
- подробные, свободно сформулированные характеристики личности опрашиваемых в целом или отдельных личностных качеств.

Строго формализованные способы обсуждения результатов облегчают сравнение данных для ряда опрашиваемых, а затем и проверку надежности и валидности результатов интервью.

1.4. Предмет и цели интервью

Предмет психодиагностических разговоров зависит от целей, которые они преследуют. Типичные содержания, которые обсуждаются в большинстве случаев: биографические данные; история болезни и актуальное состояние здоровья; опыт, полученный в школе или других учебных заведениях; настоящая семейная, служебная или социальная ситуация; события, их переживание и осмысление; образ своего «Я» и представления о будущем.

Если ведущий интервью касается той или другой темы, то его интересуют не только прямые ответы на конкретные вопросы. Он хочет получить объяснения, например, об интеллектуальных или социальных способностях, об установках, мотивов или ценностных ориентациях, о типичных способах реакции в ситуациях перегрузок или конфликтов, о правдивости ответов и других свойствах личности, о видах и причинах психических нарушений и пр. При этом информация для принятия решения о диагнозе черпается не только из вербальных высказываний, но и из невербального поведения (манера держаться, мимика, жесты), учитывается также внешность испытуемого.

1.5. Интервью как интеракция

В отличие от большинства методов психологической диагностики при использовании интервью сам исследователь становится составной частью диагностической ситуации, будучи «диагностическим инструментом» и оценителем одновременно.

Он не просто регистрирует реакции опрашиваемого на стандартизованные «раздражители» (которых при интервью просто нет), а реагирует сам вербально или невербально – на всю внешнюю картину ситуации, на поведение и высказывания партнера по разговору и, таким образом, оказывает влияние на его последующие реакции. Ход и результаты интервью определяются, следовательно, сложной интеракцией участников. В этой интеракции проявляют себя механизмы, которые известны из исследований межличностного поведения в социальной психологии.

В процессе интервью всегда развиваются своеобразные аффективные взаимоотношения между участниками. Аффективные эмоциональные состояния и реакции часто выражаются невербальными средствами (через манеру держаться, жесты, выражение лица, особенности взгляда).

2. ОЦЕНКА ДАННЫХ ИНТЕРВЬЮ

2.1. Методологические проблемы оценки интервью

Общая пригодность интервью как инструмента дифференциальной психологии может быть проверена на основе тех же критериев, что и для других методов психологической диагностики: объективности, надежности и валидности. Другие критерии оценки интервью – экономичность, ориентация на сохранение достоинства человека. Наибольший недостаток в оценке интервью проявляется именно потому, что ведущий интервью вынужден выполнять сразу множество функций. Все фазы, которые составляют содержание психологического обследования, регистрация, оценка и интерпретация, в процессе интервью тесно переплетаются между собой, в каждой фазе участвует и ведущий интервью. В стандартизованных тестах название фазы можно, как правило, четко разграничить. В процессе интервью ведущий организует свои вопросы и поведение в зависимости от внешних условий, вызывая тем самым то поведение испытуемого, которое интересует исследователя. Одновременно ведущий обязан воспринять высказывания опрашиваемого, наблюдать за его общим поведением; он оценивает свои впечатления, отбирая из множества данных своего наблюдения релевантную для постановки следующих вопросов информацию, включает ее отношение к уже имеющимся данным и интерпретирует в соответствии с целью исследования. Этот процесс протекает при постоянном учете предыдущей информации. Интерпретация уже полученной в интервью информации определяет – по крайней мере в частично структурированном интервью – содержание и форму последующих вопросов.

2.2. Объективность интервью

Объективность психодиагностического метода определяется как степень независимости результатов от самого исследователя. Аспекты объективности во всех фазах диагностического процесса: объективность организации, регистрации, оценки и интерпретации в диагностическом исследовании.

Глобальная оценка объективности метода интервью представляется вряд ли возможной в связи с большой неоднородностью данных.

При структурированном интервью согласованность оценок обычно выше, чем в неструктурированном.

2.3. Надежность результатов интервью

Большое значение при определении надежности имеют данные повторения процедуры (надежность повторного теста, стабильность). Она определяется как соответствие результатов многих интервью, которые один и тот же ведущий провел с одними и теми же лицами через заданные промежутки времени и он же произвел обработку этих результатов.

Общие данные из разных сфер применения интервью указывают на недостаточную стабильность получаемых результатов. Какие факторы усиливают надежность повторного интервью – пока остается неясным.

Второй важный аспект надежности связан с внутренней консистентностью результатов интервью, которая рассчитывается в том случае, когда множество отдельных наблюдений или оценок обобщаются и приписываются к единой шкальной оценке. Имеющиеся характеристики этого аспекта надежности интервью можно считать удовлетворительными.

2.4. Валидность результатов интервью

Объективность и надежность – необходимые, но недостаточные условия валидности диагностического метода. Исходя из приведенных выше показателей объективности и надежности интервью, нельзя рассчитывать на особо высокую валидность этого метода. В соответствии с требованиями к психодиагностическим методам необходимо проверить содержательную валидность, валидность выбранных критериев и конструктивную валидность. Определения названных видов валидности и способы их изучения описаны в соответствующих учебниках по психодиагностике.

2.4.1. Содержательная валидность

Ее сложно выразить в количественных данных. Характеристика этого вида валидности требует проверки того факта, насколько данное интервью формально и содержательно соответствует тем ситуациям, на основе которых по результатам опроса делаются выводы по поведению и психическом состоянии испытуемых. Следовательно, чем точнее эти ситуации представляют собой реальные картины из повседневной жизни, образования и трудовой деятельности изучаемых людей, тем выше и содержательная валидность метода.

2.4.2. Валидность выбранных критериев

Она выражается через взаимосвязь результатов интервью с показателями валидности другого типа, например, валидностью согласования результатов и прогностической валидностью.

Валидность согласования результатов определяется через сравнение данных опроса с «объективными» данными, например, медицинскими актами в клинических случаях.

Полученные коэффициенты корреляций варьируют от 60 до 97, процент согласования составляет от 42 до 99 %. Но при этом речь не идет о валидности общего заключения как результата совокупности наблюдений и данных интервью в целом.

По вопросу о прогностической валидности проведены сотни исследований, в основном в области диагностики профпригодности. Критерием верного прогноза служит реальный успех в обучении или работе.

По данным многих исследований, прогностическая валидность результатов интервью находится в интервале от относительно удовлетворительной до низкой, значительно ниже валидности психометрических тестов.

2.4.3. Конструктивная валидность интервью

Когда спрашивают о конструктивной валидности психодиагностического разговора, то следует учесть, что интервью диагностирует совокупность качеств и психологических конструктов испытуемых (в отличие от тестов, измеряющих отдельные способности или навыки). Поэтому получают весьма «пестрые» данные, и глобальная оценка конструктивной валидности становится просто невозможной.

В исследованиях по диагностике «обучаемости», «способности к лидерству» или «способности к преодолению стресса» представлены прежде всего характеристики валидности согласования и прогностической валидности. Последующие заключения делаются на основе изучения согласования данных интервью и информации, полученной другими диагностическими методами.

Преимущественно низкая корреляция установлена между результатами интервью и шкалами данных по личностным и мотивационным опросникам. В ряде названных работ проводился также факторный анализ между результатами интервью и другой диагностической информацией. При этом оказалось, что оценки интервью по разным единичным шкалам весьма отдаленно связаны с общим глобальным фактором в структуре личности, а также с другими факторами.

Упорядочивание и интерпретация разрозненных и противоречивых характеристик конструктивной валидности интервью, а также дальнейшее развитие систематических экспериментальных исследований этих феноменов затруднены тем, что при создании соответствующего концепта интервью (выделении искомых конструктов, их операционализация в содержании интервью и определении способов обработки), как правило, редко ориентируются на какую-либо соответствующую теорию. Если дипломированные психологи разрабатывают новое интервью и проводят его, то они действуют обычно эклектически и используют часто интуитивно концепции из психологии личности, психологии развития или педагогической, а также организационной.

2.4.4. Факторы, влияющие на валидность интервью

В научной литературе имеется множество ссылок на факторы, от которых зависит валидность интервью. Многие из них оказывают опосредованное влияние, через изменение надежности ряда критериев. Выделяются несколько ведущих факторов.

а) Степень структурированности интервью.

Практически все исследования показывают, что структурированное интервью имеет более высокую прогностическую валидность, чем неструктурированное.

б) Форма интервью: многоаспектное, интервью с отдельным лицом, проводимое несколькими исследователями.

Большинство исследователей считает, что проведение одного и того же интервью несколькими ведущими увеличивает его валидность в сравнении с данными одного ведущего. Визнер и Кроншау в своем метаанализе показали, что только в неструктурированных разговорах наличие нескольких ведущих повышает валидность. Другие данные показывают, что при определенной статистической комбинации оценок нескольких ведущих валидность разрозненных оценок выше, чем оценка, выведенная на основе общего обсуждения и заключения.

в) Обучение процедуре ведения интервью.

Хотя обучение ведению интервью повышает объективность и надежность его результатов, влияние такого обучения на валидность недостаточно ясно. Данные исследователей неоднозначны, но доказан факт, что специальное обучение значительно снижает частоту ошибок в оценке результатов интервью.

Посредством интервью с высокой валидностью могут диагностироваться некоторые личностные качества. В сфере профпригодности выделяют два вида таких качеств: социальная или коммуникативная компетентность и мотивация; интерес к данной деятельности, честолюбие. В некоторых исследованиях установлено, что оценка интеллекта и специальных когнитивных качеств с помощью интервью оказывается высоко валидной. Однако их можно точнее и

экономичнее измерять другими методами. В общем вопрос, что же измеряет интервью и к каким из диагностируемых качеств отнести наибольшую валидность, не получил до сих пор однозначного ответа. Более точные характеристики валидности интервью связаны с его отдельными критериями.

2.5. Дополнительные критерии для оценки интервью

Наряду с представленными классическими критериями пригодности метода существуют еще и дополнительные, по которым можно характеризовать действенность психодиагностической процедуры в уже заданной сфере применения. К таким критериям относятся экономичность, полезность, этика опроса и популярность.

Экономичность и полезность

Диагностический метод можно считать экономичным, сама процедура проведения занимает немного времени, используется незначительное количество диагностического легкодоступного материала, метод можно использовать для групповой диагностики, а результаты можно быстро и легко обработать. По этим критериям интервью является неэкономичным диагностическим инструментом. По существующей оценке, интервью стоят американским предпринимателям в год более миллиарда долларов, при этом еще не указываются расходы времени и финансовые затраты самих опрашиваемых. Полезность и необходимость интервью никем не подвергается сомнению, особенно в сфере работы с персоналом. Получены позитивные данные о продуктивности работников, выбранных на рабочее место после соответствующего интервью, а также относительно высокие коэффициенты корреляции между прогнозом успеха в деятельности по данным структурированного интервью и реальным показателям в работе. Проведение интервью при приеме на работу полезно и в том смысле, что устанавливается первичный «живой» контакт с работником, можно выяснить первичные симпатии и антипатии.

Этика интервьюирования

Проведение интервью ориентирует исследователя на этические критерии, установленные для всех психодиагностических процедур. В ситуации интервью они должны соблюдаться особенно строго. Особо рекомендуется избегать односторонности и предвзятости при сборе информации и ее оценке, избегать следует и ненужных эмоционально-аффективных перегрузок опрашиваемых, ни в коем случае нельзя давать опрашиваемым ложную информацию, вести запись разговора, не осведомив их об этом, скрывать от них результаты интервью.

Популярность интервью

Несмотря на методологические недостатки и высокие финансовые затраты метод интервью пользуется большой популярностью. Об этом свидетельствуют не только данные о частоте его применения, но и результаты опроса участников. Например, при отборе абитуриентов на медицинский факультет интервью занимает ведущее место среди других методов и получает признание всего населения. Метод популярен и среди практикующих психологов. Проводился опрос, какие аспекты интервью считаются наиболее удачными при приеме на работу? Считается, что как очень жестко структурированное, так и малоструктурированное интервью не являются оптимальными формами в таком разговоре. Для решения о приеме работника рекомендуют использовать частично структурированное интервью, содержание вопросов которого тесно связано с содержанием будущей деятельности.

2.6. Факторы, влияющие на оценку результатов интервью

Диагностическая ситуация при проведении интервью отличается тем, что никогда не может быть полностью стандартизована. Поскольку при восприятии, интеграции и обобщении информации приходится иметь дело с

противоречивыми и неоднозначными фактами, а также весьма сложными процессами интеграции, то на пути к объективной оценке результатов возникает множество трудностей. К наиболее значимым факторам, влияющим на оценку интервью, относятся так называемые хало-эффект, стереотипы, последовательность поступления информации, а также вес, приписываемый негативной информации.

а) Хало-эффект (Thorndike, 1920).

Люди, ведущие интервью, имеют склонность при наблюдении одной или нескольких значимых характеристик испытуемого делать на их основе заключения и о других, не связанных с ними свойствах. Таким образом множество разнообразной информации резко редуцируется и упрощается.

б) Стереотипы.

В тесной взаимосвязи с хало-эффектом находится действие стереотипов, необоснованных обобщений, когда всем членам обследуемой группы без должной проверки приписываются некоторые качества. Существует, например, стереотип «идеального работника», направляющий разговор при устройстве на работу. Большинство исследователей подчеркивают влияние стереотипов на оценку интервью, причем сами стереотипы могут быть различными у каждого из опрашиваемых.

в) Последовательность поступления информации.

Известно, что та последовательность, в которой поступает информация об испытуемом, существенно влияет на оценку результатов интервью. Непропорциональное влияние первого впечатления на общую оценку (эффект первичности) установлено рядом авторов в клинической области. Кроме того, установлен эффект чрезмерного влияния «свежих» впечатлений.

Есть также множество доказательств тому, что имеющаяся до проведения интервью информация существенно воздействует на получаемую оценку.

Следует указать также на роль эффектов контраста: если за весьма слабым кандидатом следует человек со средними способностями, то его возможности часто переоцениваются.

г) Различный вес позитивной и негативной информации.

Негативная информация в интервью часто переоценивается, а позитивная – недооценивается. Изучались факторы, определяющие отношение специалистов, ведущих интервью, к позитивной и негативной информации. В зависимости от этого отношения ведущие выбирают свою стратегию поведения в процессе интервью.

3. ПРАКТИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ

Учитывая результаты приведенных исследований, можно дать практические рекомендации по содержательной и формальной организации процедуры интервью.

3.1 Организация интервью

Интервью не должно применяться там, где существуют лучшие диагностические методы. Например, для диагностики когнитивных способностей более подходят стандартизованные тесты, для выявления отдельных личностных качеств – личностные опросники и пр.

При выявлении профпригодности процедура интервью показывает относительно высокую валидность диагностики мотивации, психосоциальной и коммуникативной компетенции. Последние данные свидетельствуют о том, что сложные способности и навыки для отдельных видов деятельности также можно определить в интервью с удовлетворительной точностью, особенно если оно рассматривается как «рабочая проба», т.е. моделирует ситуацию профессиональной деятельности.

Во всех случаях содержательная организация интервью должна исходить из анализа поставленных диагностических задач и ожидаемых результатов.

Для формальной организации интервью даются следующие рекомендации.

Каждый психодиагностический разговор должен быть структурирован или по крайней мере иметь четкую инструкцию, по возможности подробную и предварительно заданную схему оценки данных. Установить оптимальную степень структурированности для всех сфер применения интервью невозможно. Полная стандартизация – предварительно сформулированные вопросы и ответы, а также жесткая схема оценки – не оптимальна, т. к. не позволяет глубоко вникнуть и прояснить существенные стороны содержания ответов. Кроме того, жесткая форма не пользуется популярностью среди опрашиваемых.

Правила, по которым отдельные наблюдения или оценки интервью могут комбинироваться с другой диагностической информацией должны быть заданы эксплицитно.

Влияние некоторых негативных факторов на достоверность данных интервью можно предотвратить с помощью специальных мер:

- эффекты последовательности получаемой информации частично снимаются через вариацию порядка проведения интервью;
- хало-эффекты и влияние стереотипов можно снизить, используя шкалы оценок с конкретными примерами, оценивая лишь отдельное качество личности, избегая при это глобальных оценок;
- надежность и валидность повышаются, если вместо одного ведущего интервью проводят несколько человек и оценивают результаты независимо друг от друга.

При организации обучения лиц, проводящих интервью, ориентируются прежде всего на формирование умения наблюдать за поведением опрашиваемого, а также умения пользоваться различными шкалами оценок и правилами принятия решения. Проводится тренинг по применению техники ведения разговора и демонстрируются способы, как избежать ошибок в оценке данных.

Занятия проводятся с помощью видеофильмов, содержание которых (образцы разных интервью) подробно анализируется.

3.2. Советы людям, проходящим ответственные интервью

Существует большая рекомендательная литература по ведению и прохождению интервью. Советы в этой области особенно нужны тем людям, кому предстоит диагностический разговор, определяющий их поступление в вуз или получение места работы. В США подготовка к такому разговору (интервью) стала предметом особого бизнеса, интенсивно развивающего так называемого «импрешен менеджмент». Большинство исследователей видит позитивное влияние такого тренинга на результаты интервью. Необходимые поведенческие техники (контакт глаз, улыбка, кивок головы) достаточно легко поддаются тренировке.

4. ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Уже почти целое столетие метод интервью применяется в дифференциальной психологии, и его популярность не уменьшается из-за обвинений в недостаточной объективности, надежности, валидности или из-за появления новых методов. Существует прогноз, что этот метод займет в ближайшем будущем ведущую позицию среди психологических методов. Скепсис относительно психометрических характеристик интервью вполне понятен, но он не ведет к отказу от него, наоборот, открываются все новые пути и возможности для того, чтобы сделать этот метод надежнее и валиднее. Требуется, однако, провести еще большую исследовательскую работу, особенно по применению интервью в области клинической психологии и по развитию общей концепции метода. (По журналу «Иностранная психология», 1997, №9).

Литература

1. *Березин Ф.Б. и др.* Методики многостороннего исследования личности. М.: Медицина, 1976.
2. Словарь – справочник по психологической диагностике / Бурлачук Л.Ф., Морозов С.М.; отв. ред. С.Б. Крымский. Киев: Наук. думка, 1989. С.114-116.; СПб: Питер, 2000.
3. Общая психодиагностика / Под ред. А.А. Бодалева, В.В. Столина. М.: Изд-во МГУ 1988. С.10-13.
4. Психологическая психодиагностика: проблемы и исследования. М.: Педагогика, 1981. Гл. 6,7.
5. *Русалов В.М.* Новый вариант адаптации личностного теста ЕРУ // Психологический журнал, 1987. №1.
6. *Русалов В.М., Гусева О.В.* Сокращенный вариант личностного опросника Кеттелла (8PI) // Психологический журнал, 1990. Т.11, №11. С.34-48.
7. *Кабанов М.М. и др.* Методы психологической диагностики и коррекции в клинике. М.: Медицина, 1983.
8. *Головаха Е.И., Кроник А.А.* Психологическое время личности. Киев: Наук. думка, 1984. Гл. 3.
9. Практикум по психологии / Под ред. А.Н. Леонтьева, Ю.Б. Гиппенрейтер. М.: Изд-во МГУ, 1972. С. 183-194.
10. *Франселла Ф., Баннистер Д.* Новый метод исследования личности. М.: Прогресс, 1987.
11. Практикум по психодиагностике: дифференциальная психометрика / Под ред. В.В. Столина, А.Г. Шмелева. М.: Изд-во МГУ, 1984. С. 16-17.
12. Экспериментальная психология / Под ред. П. Фреса, Ж. Пиаже. М.: Прогресс, 1975. Гл. 17.
13. *Бурлачук Л.Ф.* Психодиагностика личности. Киев: Здоровье, 1989. Гл. 3.
14. Кроник А.А., Кроник Е.А. В главных ролях: Вы, Мы, Он, Ты, Я. М.: Мысль, 1989.

15. *Холодная М.А.* Существует ли интеллект как психическая реальность? / Вопросы психологии, № 5. М.: Педагогика, 1990. С. 121-128.
16. *Выготский Л.С.* О психологических системах / Собр. соч. М., 1982. С.109-131.
17. *Пиаже Ж.* Экспериментальная психология. Вып. 5. М.: Прогресс, 1975.
18. *Стоунс Э.* Психопедагогика. М.: Педагогика. Гл. 15,16.

Дополнительная литература

1. *Аванесов В.С.* Тесты в социологическом исследовании. М.: Наука, 1982.
2. *Гуревич К.М., Акимова А.К., Козлова В.Т.* Статистическая норма или социально-психологический норматив? // Психологический журнал, 1986, №3.
3. *Мельников В.М., Ямпольский Л.Т.* Введение в экспериментальную психологию личности. – М.: Просвещение, 1985. Гл. 4.
4. Психологическая диагностика: проблемы и исследования / Под ред. К.М. Гуревича. М.: Педагогика, 1981. Гл. 2,3,5.
5. *Блейхер В.М., Бурлачук Л.Ф.* Психологическая диагностика интеллекта личности. Киев: Выща школа, 1987.
6. *Блейхер В.М.* Клиническая патопсихология. – Ташкент, 1976.
7. *Талызина Н.Ф., Карпов Ю.В.* Педагогическая психология: Психодиагностика интеллекта. М.: Изд-во МГУ, 1987.
8. *Айзенк Г.Ю.* Проверьте свои способности. М.: Мир, 1972; М.,1998.

Содержание

<i>Введение</i>	3
Программа курса “Психодиагностика”	3
<i>Тема 1. ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА КАК НАУКА</i>	14
<i>Тема 2. КЛАССИФИКАЦИЯ ПСИХОДИАГНОСТИЧЕСКИХ МЕТОДОВ</i>	21
<i>Тема 3. СТАНДАРТИЗОВАННЫЕ МЕТОДЫ ПСИХОДИАГНОСТИКИ (ТЕСТЫ)</i>	25
<i>Тема 4. СТАНДАРТИЗОВАННЫЕ САМООТЧЕТЫ</i>	36
<i>Тема 5. ПРОЕКТИВНЫЕ МЕТОДИКИ</i>	43
<i>Тема 6. ПСИХОДИАГНОСТИКА КАК ПРАКТИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ</i>	74
<i>Тема 7. ОСНОВА ПСИХОДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ТЕХНОЛОГИИ</i>	78
<i>Тема 8. ЭТИЧЕСКИЕ СТАНДАРТЫ ПСИХОЛОГОВ</i>	81
<i>Приложения</i>	
Контрольные вопросы для самопроверки	103
Глоссарий основных терминов	109
<i>Интервью</i>	126