

## МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ К ТЕМЕ 4.

1. **Диагностические возможности и ограничения наблюдения.**
2. **Субъективная психодиагностика: возможности и ограничения применения опросников, шкал самооценки, результатов самонаблюдения и т.п.**
3. **Диагностические возможности и ограничения применения экспериментальных техник и тестов.**

Наблюдение как целенаправленное, особым образом организованное и фиксируемое восприятие наблюдаемого объекта дает уникальную возможность - выявлять психические особенности человека в естественных и специально созданных условиях. Кроме того, с помощью наблюдения выявляются непроизвольные реакции, одновременно регистрируются вербальные и невербальные формы поведения.

Важность наблюдения заключается в том, что сами свойства диагностируемой личности не поддаются непосредственному наблюдению и поэтому психологический диагноз строится на основании наблюдаемых признаков свойств. Признаки, на которые психолог-диагност опирается и в процессе, и во время анализа результатов наблюдения, могут быть различными по своей природе, полноте раскрытия психологических свойств. Краткая характеристика наблюдаемых признаков дана В.К.Гайдой.

### Наблюдаемые свойства личности

Постоянные	Непостоянные
Эволюционирующие	Случайные
Типичные	Нетипичные
Существенные	Несущественные
Основные	Производные
Генетические	Актуальные
Структурные	Функциональные
Целостные	Локальные
Естественные	Вызванные
Динамические	Статические

Наблюдение может предварять экспериментальное исследование и психодиагностическую беседу, поскольку позволяет выявлять те признаки поведения и состояния, те признаки свойств личности, которые должны быть измерены. Наблюдением нередко завершается исследование, подтверждая или внося уточнения в полученную информацию. Результаты наблюдения используются в качестве внешних критериев, относительно которых определяется валидность и надежность других методов.

Ограничения в применении наблюдения в психологической диагностике связаны с проблемой надежности получаемых результатов, поскольку сам наблюдатель может серьезно их исказить. Например, наблюдатель может совершать ошибки, которые обусловлены особенностями восприятия и обобщения перцептивной информации, особенностями его личного коммуникативного опыта. Например, "эффект ореола" определяется способностью к обобщению поведения наблюдаемого человека. Наблюдение за поведением человека в нескольких жизненных ситуациях переносится на поведение этого же человека вообще, во всех ситуациях и всегда. Вокруг человека возникает ореол "умный", "порядочный", "общительный", "хвастливый" и т.п. Не

допускается, что один и тот же человек может быть не только общительным, но и замкнутым, не только тревожным, но и спокойным и т.п., а иногда может вообще не походить на себя.

Эффект "ложного согласия" основан на том, что наблюдатель в оценке поведения следует мнению, сложившемуся о человеке у окружающих и выражающемуся формулой "все так говорят". Эта установка ближайшего окружения переносится на наблюдаемого человека как оценка и характеристика многих или вообще всех, что обычно не соответствует действительности.

Ошибка "средней тенденции" связана со склонностью ориентироваться в оценке человека на типичное, "среднестатистическое" поведение, а не на особые, отклоняющиеся, не свойственные проявления.

Наблюдаемое свойство	Проявления	Наличие
Социальная смелость на стадии установления контакта	Входит в помещение один без родителей	
	Идет впереди родителей	
	Держится за руку, старается быть ближе к родителям	
	Отказывается входить в помещение один	
	Первый здоровается	
	Здоровается в ответ на приветствие присутствующих	
	Реагирует на приветствие невербально	
	Никак не реагирует на приветствие	
	Называет свое имя и фамилию сам, без вопроса присутствующих	
	Самостоятельно начинает подробно рассказывать о себе, своей семье, интересах и т.п.	
	На вопрос присутствующих: "Как тебя зовут?" сам не отвечает	
Контакт с незнакомым взрослым	Улыбается	
	Дает развернутые ответы	
	Начинает выполнять задания без дополнительных просьб	
	Переспрашивает, если не понимает задания	
	Не смотрит на присутствующих	
	Отворачивается	
	Прячет глаза	
	Прерывает незавершенную работу без указания присутствующих	
	Дает односложные ответы	
	Отказывается выполнять задания	

	Обращается к присутствующим за поддержкой в случае затруднения:	
	Вербально	
	Невербально	
	Обращается к присутствующим за поддержкой постоянно:	
	Вербально	
	Невербально	
	Особые реакции (какие)	

Ошибка "первого впечатления" возникает в основном неосознанно в результате переноса сложившихся стереотипов восприятия на наблюдаемого человека. Стереотипы существуют по отношению к восприятию мужчин, женщин, определенных национальностей, профессий, внешних данных человека. Например, высокий лоб - признак ума, жесткие волосы - признак жесткого, сурового характера, все французы - легкомысленны, красота женщины - признак глупости и т.п. "Правдивость" первого впечатления связана прежде всего с его силой. Первая встреча с незнакомым человеком оставляет самый сильный сенсорный след, самую сильную ориентировочную реакцию.

Для предотвращения ошибок наблюдения следует придерживаться определенных правил:

- психолог-диагност наблюдает внешние проявления человека достаточно длительное время;
- наблюдаются поведенческие проявления, соответствующие одному какому-либо свойству личности, а не личность в целом;
- наблюдаются внешние проявления личностных свойств, на основании которых делается заключение о самом свойстве;
- при наблюдении необходимо использовать унифицированный перечень поведенческих проявлений, характеризующих наблюдаемые свойства личности, черты характера;
- необходимо присутствие нескольких психологов, наблюдающих поведение одного и того же человека;
- использовать специальные средства для фиксации наблюдаемых поведенческих проявлений (специальные карты).

Карты наблюдения разнообразны по своей форме и сложности. Наиболее простая форма может служить для фиксации наблюдаемого вербального и невербального поведения и выглядит следующим образом.

#### КАРТА НАБЛЮДЕНИЯ

Невербальное поведение	Вербальное поведение

В карте могут фиксироваться внешние проявления каких-либо определенных свойств личности. Например, при выявлении психологической готовности ребенка к обучению в школе фиксируется поведение ребенка на стадии установления контакта,

позволяющее судить о его социальной смелости. Такая карта содержит перечень наблюдаемых и фиксируемых поведенческих проявлений.

## КАРТА НАБЛЮДЕНИЯ КОМУНИКАТИВНОЙ КОМПЕТЕНЦИИ ДОШКОЛЬНИКА

(И.М.Богдановская, А.Н.Кошелева, С.Т.Посохова, В.В.Хороших)

3. Второй способ сбора психодиагностической информации - использование различных форм опросников, анкет, шкал самооценки. Результаты, получаемые с помощью опросников, основаны на представлении человека о самом себе, своих переживаниях, своем реальном или прогнозируемом поведении в жизненных ситуациях.

Опросные методы занимают одно из ведущих мест в диагностике личности и, конечно, не только благодаря легкости и простоте (часто только внешних) получения нужных сведений, возможности проведение как индивидуальных, так и групповых исследований, значительно сокращающих временные затраты на обследование. Широта применения опросных методов связана, прежде всего, с высокой диагностической и прогностической надежностью. Надежность обеспечивается, во-первых, тем, что при разработке опросника автор в подавляющем большинстве случаев исходит из реальной жизненной ситуации, содержание которой отражают суждения или вопросы. Во-вторых, для диагностики того или иного свойства предлагается, обычно, довольно значительное количество суждений. Например, для диагностики тревожности в шкале Спилбергера-Ханина приводится 20 суждений. Кроме того, предлагается несколько сходных или разнохарактерных ситуаций, включаются повторяющиеся вопросы и суждения. Это обеспечивает высокую однородность ответов обследуемых, а, следовательно, надежность диагностики.

Тем не менее, результаты опросной диагностики не лишены искажений, связанных с интеллектуальными, культурными и мотивационными особенностями обследуемых. Надежность психологических данных, полученных с помощью опросников, снижается из-за низкого интеллектуального и общего культурного уровня, отсутствия навыков самоанализа, использования неверных эталонов для сравнения собственных личностных свойств, переживаний и поведения, в качестве которых чаще всего используются представители близкого окружения, а не человек вообще.

Результаты, получаемые с помощью опросных методов, основаны на представлении человека о самом себе, своих переживаниях, своем реальном или прогнозируемом поведении в жизненных ситуациях. Мотивационные искажения обусловлены осознаваемым или неосознаваемым стремлением человека соответствовать (а в случае необходимости не соответствовать) социально желательным, общепринятым групповым и профессиональным эталонам. Мотивация социального одобрения, социального принятия может привести к искаженному завышению в самооценке таких черт личности, как ответственность, самодисциплина, самостоятельность, эмоциональная устойчивость. Довольно часто занижаются интеллектуальные личностные черты.

Мотивационная погрешность чаще встречается в случае экспертной психодиагностики, то есть когда психолог-диагност выступает в качестве официального лица, которому принадлежит роль посредника в социальном заказе, например, при участии в судебной или профессиональной экспертизе и т.п. Мотивационная погрешность зависит от отношения обследуемого к психологу и самому обследованию. Положительное отношение к тестированию вызывает повышение оценки свойств личности, характеризующих эмоциональную стабильность, самоконтроль, социальную

ответственность. Негативное отношение сопровождается повышением подозрительности, чувства вины, фрустрированности.

К демонстрации социально желательных черт наиболее склонны обследуемые, структура личности которых включает в себя тревожность, выраженное опасение, восприятие многих жизненных ситуаций как угрожающих, а также гиперсоциальность как отражение гипертрофированного чувства долга, бескомпромиссных взаимоотношений с людьми и самим собой, обществом в целом.

Мотивационная погрешность значительно ослабевает, если обследуемый обращается к психологу сам для решения собственных проблем, хотя и в данном случае психолог-диагност не застрахован от симуляции и аггравации каких-либо форм поведения или отношений.

Стремление к минимизации мотивационной погрешности заставляет психологов, разрабатывающих опросники, вводить шкалы достоверности - вопросы, провоцирующие демонстрацию социально желательных, одобряемых личностных свойств. Обычно, такие вопросы звучат таким образом: "Я никогда не опаздываю на работу или свидание" или "Я никогда не передаю слухи" и т.п. Превышение допустимого предела баллов (в каждом опроснике существует свой предел, заданный автором) по шкале достоверности позволяет рассматривать полученные результаты как недостоверные и требует или исключения результатов из анализа или повторного обследования. Однако, прежде чем признавать результаты недействительными, необходимо проанализировать причины возникших искажений с учетом пола, возраста, семейного положения, личностных черт обследуемого, субъективной значимости тестирования.

Снижению мотивационной погрешности способствует правильная организация психодиагностического обследования. Для создания доверительной обстановки психолог должен так организовать психодиагностическое пространство, чтобы обследуемый (если обследование индивидуальное) или каждый обследуемый (если обследование групповое) сидел за отдельным удобным столом. Знакомя с инструкцией по заполнению опросников, шкал самооценки, психолог делает акцент на сохранении тайны всех ответов. Особенности использования субъективных оценок в психодиагностике можно продемонстрировать на примере шкалы самооценки Спилберга-Ханина.

Шкала разработана известным американским психологом Ч.Спилбергером и адаптирована для отечественных условий Ю.Л.Ханиным. Шкала предназначена для выявления состояния тревоги и тревожности как свойства личности. В основе шкалы - субъективная оценка человеком своих переживаний, ощущений, действий. Наибольшие диагностические возможности шкалы проявляются при обследовании взрослых, начиная с 17 лет.

Для работы необходимы бланки "Шкалы самооценки". Шкала содержит две подшкалы. Первая называется подшкалой актуальной (АТ) или реактивной тревоги (РТ), содержит 20 суждений (1 - 20) для выявления состояния тревоги. Вторая получила название подшкалы личностной тревожности (ЛТ), содержит также 20 суждений (21 - 40) для определения тревожности как свойства личности. Шкала допускает индивидуальное и групповое применение без ограничения времени. Обычно заполнение обеих подшкал занимает не более 15-20 мин. Инструкция дается к каждой подшкале отдельно, непосредственно перед ответами обследуемых.

Инструкция к первой подшкале: Прочитайте внимательно каждое из приведенных ниже утверждений и просмотрите варианты возможных ответов. Определите, в какой мере каждое утверждение подходит Вашему самочувствию в данный момент. Против каждого утверждения зачеркните соответствующую цифру. Работайте быстро и внимательно, не пропускайте ни одного утверждения.

Инструкция ко второй подшкале: Прочитайте внимательно каждое из приведенных ниже утверждений и просмотрите варианты возможных ответов. Определите, как Вы чувствуете себя обычно. Против каждого утверждения зачеркните соответствующую цифру. Работайте быстро и внимательно, не пропускайте ни одного утверждения.

### ШКАЛА САМООЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ

Как Вы чувствуете себя в данный момент:

Утверждения	Нет, это совсем не так	Пожалуй, так	Верно	Совершенно верно
1. Я спокоен	1	2	3	4
2. Мне ничто не угрожает	1	2	3	4
3. Я нахожусь в напряжении	1	2	3	4
4. Я испытываю сожаление	1	2	3	4
5. Я чувствую себя свободно	1	2	3	4
6. Я расстроен	1	2	3	4
7. Меня волнуют возможные неудачи	1	2	3	4
8. Я чувствую себя отдохнувшим	1	2	3	4
9. Я встревожен	1	2	3	4
10. Я испытываю чувство внутреннего удовлетворения	1	2	3	4
11. Я уверен в себе	1	2	3	4
12. Я нервничаю	1	2	3	4
13. Я не нахожу себе места	1	2	3	4
14. Я взвинчен	1	2	3	4
15. Я не чувствую скованности, напряженности	1	2	3	4
16. Я доволен	1	2	3	4
17. Я озабочен	1	2	3	4
18. Я слушком возбужден и мне не по себе	1	2	3	4
19. Мне радостно	1	2	3	4
20. Мне приятно	1	2	3	4

Как Вы чувствуете себя обычно:

Утверждения	Почти никогда	Иногда	Часто	Почти всегда
21. Я испытываю удовольствие	1	2	3	4
22. Я быстро устаю	1	2	3	4
23. Я легко могу заплакать	1	2	3	4
24. Я хотел бы стать таким же счастливым, как и другие	1	2	3	4

25. Я проигрываю из-за того, что недостаточно быстро принимаю решения	1	2	3	4
26. Я чувствую себя бодрым	1	2	3	4
27. Я спокоен, хладнокровен и собран	1	2	3	4
28. Ожидаемые трудности очень тревожат меня	1	2	3	4
29. Я слишком переживаю из-за пустяков	1	2	3	4
30. Я вполне счастлив	1	2	3	4
31. Я принимаю все слишком близко к сердцу	1	2	3	4
32. Мне не хватает уверенности в себе	1	2	3	4
33. Я чувствую себя в безопасности	1	2	3	4
34. Я стараюсь избегать критических ситуаций и трудностей	1	2	3	4
35. У меня бывает хандра	1	2	3	4
36. Я доволен	1	2	3	4
37. Всякие пустяки отвлекают и волнуют меня	1	2	3	4
38. Я так сильно переживаю свои разочарования, что потом долго не могу о них забыть	1	2	3	4
39. Я уравновешенный человек	1	2	3	4
40. Меня охватывает сильное беспокойство, когда я думаю о своих делах и заботах	1	2	3	4

Обработка шкалы осуществляется с помощью "ключа". При обработке следует учитывать "прямые" и "обратные" утверждения, содержащиеся в обеих подшкалах. "Прямые" направлены непосредственно на диагностику состояния тревоги или тревожности как свойства личности. Например, утверждение ? 3 "Я нахожусь в напряжении" или ? 29 "Я слишком переживаю из-за пустяков". В первом случае о наличии тревоги судят по ответам "пожалуй, так", "верно" и "совершенно верно", во втором о наличии тревожности - "иногда", "часто" и "почти всегда".

В обратных утверждениях тревога или тревожность диагностируются косвенно, через отрицание признаков спокойствия, эмоционального равновесия. Например, в утверждении ? 1 "Я спокоен" признаком тревоги будет ответ "нет, это не так", а в утверждении ? 39 "Я уравновешенный человек" тревожность заключается в ответе "почти никогда".

В подшкале актуальной тревоги следующие утверждения относятся к прямым: 3, 4, 6, 7, 9, 12, 13, 14, 17 и 18, к обратным: 1, 2, 5, 8, 10, 11, 15, 16, 19 и 20.

В подшкале личностной тревожности следующие утверждения относятся к прямым: 22, 23, 24, 25, 28, 29, 31, 32, 34, 35, 37, 38 и 40, к обратным: 21, 26, 27, 30, 33, 36 и 39.

При определении актуальной тревоги отдельно вычисляют суммы баллов по прямым и обратным утверждениям. Затем из суммы баллов по прямым утверждениям вычитают сумму баллов по обратным и к полученной разности прибавляют 50, благодаря чему

результат - всегда положительное число. Для вычисления предлагается следующая формула:  $AT (PT) = A - B + 50$ , где  $AT (PT)$  - актуальная тревога,  $A$  - сумма баллов ответов по прямым утверждениям,  $B$  - сумма баллов ответов по обратным утверждениям.

Среднегрупповые значения по актуальной тревоги составляют 35,3+8,7 балла. Уровни актуальной тревоги (в баллах): 0 -30 низкий, 31 - 45 средний, 46 и более - высокий.

Аналогично при определении личностной тревожности вычисляется сумма баллов по прямым и сумма баллов по обратным утверждениям. Затем из суммы баллов по прямым утверждениям вычитают сумму баллов по обратным и к полученной разности прибавляют 35. Результат - всегда положительное число. Для вычислений используется следующая формула:  $LT = C - D + 35$ , где  $C$  - сумма баллов ответов по прямым утверждениям,  $D$  - сума баллов по обратным утверждениям.

Среднегрупповые значения по личностной тревожности составляют 37,7+8,7 балла. Уровни актуальной тревоги (в баллах): 0 - 30 - низкий, 31 - 45 средний, 46 и более - высокий.

При интерпретации результатов, полученных по первой подшкале, следует учитывать различия, существующие в психологическом содержании актуальной тревоги и личностной тревожности. Актуальная (реактивная) тревога характеризует, прежде всего, временное переживание напряжения, беспокойства, озабоченности, скованности и т.д. Эти переживания сопровождаются определенными физиологическими реакциями, в частности, увеличением частоты сердечных сокращений, частоты дыхания, повышением вязкости слюны, усилением потоотделения и т.п. Возникновение чувства тревоги отражает высокую значимость той конкретной ситуации или отдельных ее, в которой находится человек. Это реакция на те трудности, которые реально встают перед человеком в данный момент. Кроме того, он может воспринимать происходящее в данный момент как трудность, как опасность для своего Я или для своего физического существования. Актуальная тревога - это эмоциональный ответ на все, что происходит с ним и вокруг него на момент обследования, это динамическая характеристика эмоциональных переживаний. С изменением значимости ситуации для человека возможно изменение уровня актуальной тревоги.

Низкий уровень актуальной тревоги означает недостаточную актуализацию потребностей в данный момент в связи с невысокой значимостью для человека происходящего вокруг. Ситуация воспринимается в соответствии с ее объективной эмоциогенностью или как преодолимая. Человек не замечает никакой угрозы ни для собственного престижа, ни для самооценки, ни для своего физического существования. Он уверен в себе, в своих начинаниях. Мотив успеха преобладает над мотивом избегания неудачи. Достаточная внутренняя расслабленность позволяет точно выполнять сложную, кропотливую работу, требующую длительной концентрации внимания. Человек ориентирован на общение, не опасается вступать в контакт, способен активно защищать свою позицию, несмотря на определенное давление группы. Он открыт критике и может брать ответственность на себя, принимая какое-либо важное решение. Низкий уровень тревоги возможен также у тех, у кого в эмоциональном опыте встречались подобные ситуации.

При среднем уровне актуальной тревоги человек придает повышенную значимость отдельным элементам ситуации или он находит в себе силы и возможности контролировать свои эмоциональные переживания. Такой человек стремится объективно оценивать возникшие ситуации. Однако это ему удастся не сразу, поскольку отсутствует полная уверенность в себе, в благоприятном исходе ситуации. Поэтому возможно

кратковременное, не очень существенное нарушение эмоционального равновесия, снижение работоспособности. Восстановление эмоционального комфорта, уверенности в себе происходит довольно быстро после устранения напряженной ситуации или полноценного включения механизмов личностной регуляции и самоконтроля.

Высокий уровень актуальной тревоги свидетельствует о том, что ситуация, в которой находится человек, чрезвычайно важна для него. Она затрагивает актуальные на данный момент потребности, обладает большим личностным смыслом. При этом осознанно или неосознанно человек воспринимает ее как несущую угрозу физическому существованию, престижу, авторитету в группе или самооценки. Человек чувствует напряжение, беспокойство, мышечную скованность. Он сконцентрирован на происходящем или на собственном отношении к нему. Препятствия на пути к достижению цели кажутся непреодолимыми и опасными. Он не доволен собой, окружающими людьми, часто замыкается в себе. Реальное устранение препятствий или изменение отношений к ним может вызвать снижение актуальной тревоги.

При интерпретации результатов, полученных по второй подшкале, следует принимать во внимание особенности формирования и проявления свойств личности, а также ту роль, которую играют личностные свойства в адаптивном процессе. Тревожность - это относительно устойчивое свойство личности, характеризующее предрасположенность воспринимать достаточно широкий круг ситуаций как угрожающие и реагировать на них, как правило, развитием чувства беспокойства, тревоги.

Человек с низким уровнем личностной тревожности воспринимает появившиеся трудности адекватно их объективной эмоциональной насыщенности. Угрожающими для него становятся в основном ситуации, представляющие реальную опасность для жизни, ставящие его на грань между жизнью и смертью. Поведение, взаимоотношения с окружающими людьми регулируются уверенностью в успехе, в возможность разрешения конфликтов. В возникновении конфликтных ситуаций отмечается склонность к обвинению других людей. Критические замечания окружающих переносятся спокойно, без раздражения. Похвала, одобрение воспринимаются как реально заслуженные. Доминирует мотив успеха, что позволяет видеть препятствия преодолимыми. Для устранения преград, для достижения цели возможно привлечение как собственных сил, так и помощи окружающих людей.

При среднем уровне личностной тревожности человек чувствует себя комфортно, сохраняет эмоциональное равновесие, работоспособность преимущественно в ситуациях, к которым он уже успел успешно адаптироваться, в которых он знает как себя вести, знает меру своей ответственности. При осложнении ситуации или появлении дополнительных трудностей возможно появление тревоги, беспокойства, ощущение напряжения, эмоционального дискомфорта. Восстановление эмоционального равновесия происходит после достижения достаточного уровня адаптированности.

Высокий уровень личностной тревожности означает, что большинство ситуаций, в которых оказывается человек, воспринимается как угрожающие его престижу, самооценке, физическому здоровью. Поведение, контакты с людьми регулируются, прежде всего, эмоциями. Высокая эмоциональная чувствительность сочетается с повышенной ранимостью, обидчивостью, что значительно затрудняет общение, создает множество коммуникативных барьеров. Замечания окружающих воспринимаются как порицание, оскорбление. Однако и одобрение, поддержка, особенно комплименты не вызывают доверия или принимаются за лесть. Конфликтные ситуации или избегаются или вызывают длительное чувство вины. Препятствия на пути к достижению цели часто

воспринимаются как непреодолимые. Доминирующий в структуре личности мотив избегания неудачи мешает своевременным поискам оптимального решения. Неудачи часто переживаются как трагедии и надолго приковывают внимание. Снижают активность, необходимую для их реального преодоления и анализа.

При проведении психодиагностической консультации по результатам шкалы Спилбергера-Ханина надо учитывать, что уровни актуальной и личностной тревожности могут не совпадать у одного и того же человека. Высокая актуальная тревога может сочетаться с низкой личностной и, наоборот, низкой актуальной тревоги соответствует высокая личностная тревожность. Это отражает, прежде всего, существование достаточно сложных соотношений между личностными свойствами и их актуальным проявлением в конкретных ситуациях. Можно предположить, что определенный круг ситуаций успешно преодолевается тревожной личностью, что сохраняет ее пусть хрупкое, эмоциональное равновесие. Точно так, же и для эмоционально устойчивой, личности существует свой круг значимых ситуаций, в которых вполне вероятно появление чувства тревоги, беспокойства и даже страха.

4. Третий путь получения психодиагностических данных - использование тестов и контролируемых экспериментальных ситуаций. В отечественной и зарубежной психологической литературе представлено огромное количество дефиниций понятия "психологический тест". Наиболее распространены определения, данные А. Анастаси, А.А. Бодалевым и В.В. Столиным, В.К. Гайдой и В.П. Захаровым и т.п. В частности, психологический тест понимается как объективное и стандартизованное измерение выборки поведения. Тест рассматривается и как стандартизованное, часто ограниченное во времени испытание, предназначенное для установления количественных (и качественных) индивидуальных психологических различий. Возможно сравнение теста со специфическим инструментом для оценивания психологических качеств личности. Тест обычно состоит в совокупности заданий или вопросов, предлагаемых в стандартных условиях и предназначенных для выявления частичных типов поведения.

Общепризнанно, что надежность тестов более высокая, чем наблюдения и самонаблюдения, поскольку они лишены свойственной указанным методам субъективности. Объективность психологических тестов означает относительную независимость первичных регистрируемых показателей, их оценки и интерпретации от поведения, личностных и научных установок, субъективных суждений психолога-диагноста. Первичными называются показатели, полученные после обработки тестовых заданий и не приведенные к какой-либо известной шкале. Объективность тестирования обеспечивается единообразием процедуры проведения теста, единообразием оценки выполнения тестов, что необходимо для получения сравниваемых с нормой результатов, а также определением количественной и качественной нормы выполнения теста для сравнения показателей конкретного обследуемого лица. При использовании тестов, экспериментальных процедур диагност контролирует фактически весь ход исследования, пытаясь максимально поддерживать одинаковые для всех обследуемых условия.

Повышение диагностических и прогностических возможностей тестов возможно благодаря использованию только валидных и надежных методик.

К большому сожалению, в подавляющем большинстве выпускаемых сборников, альманахов, практикумах не указывается надежность и валидность методик, рекомендуемых для практической работы, что снижает доверие как к составителям сборников, так к самим тестам. Более того, в диагностических целях нередко

используются зарубежные методики, не адаптированные для отечественных культурных условий.

Результативность тестовых средств повышается стандартизацией процедуры исследования. Стандартизация предполагает создание единообразной процедуры тестирования. В данном случае надо иметь в виду, что обследование целесообразно проводить приблизительно в одно и то же время дня и в одном и том же помещении. Все обследование проводится одним и тем же психологом. Особое внимание обращается на инструкцию к тестам. Инструкция должна предъявляться одна и та же для всех обследуемых. Казалось бы незначительные замены, могут привести к получению совершенно различной психодиагностической информации. Например, если инструкцию "Отметьте, как Вы чувствуете себя в данный момент" заменить на "Отметьте, как Вы чувствуете себя обычно", то в первом случае психолог может получить представления о достаточно динамичном актуальном состоянии тревоги, во втором - о тревожности как свойстве личности, то есть как относительно устойчивой характеристике личности. В психодиагностическом обследовании используется один и тот же стимульный материал, не допускается предъявление одной части обследуемым черно-белого материала, а другой - цветного и другие вариации стимульного материала без доказательства сохранения валидности методики. Тем более, что в ряде случаев авторы, разрабатывающие тесты, указывают на размер стимульного материала, его цвет, порядок предъявления и инструкцию.

Для повышения надежности тестовых средств диагност может прибегать к маскировке целей тестирования или к неточному, специально искаженному изложению требований обследуемому. Такой прием используется в проективной психодиагностике, где диагност ставит перед обследуемым неопределенную задачу и не дает никаких пояснений относительно путей и способов ее решения. Например, при выполнении задания "Нарисуй свою семью" у обследуемых часто возникают вопросы "как рисовать, каким карандашом". В таких случаях диагност не дает четкого ответа и предоставляет возможность обследуемому самому выбирать наиболее удобный способ.

Нередко используется неожиданная постановка задачи или отвлечение внимание. При проведении ассоциативного эксперимента на фоне предъявляемых эмоционально нейтральных слов диагност называет эмоционально значимые, "ключевые" для обследуемого слова. Отвлечение внимания от выполнения задания достигается введением повторяющихся заданий, вопросов, не относящихся к измеряемым личностным особенностям.

Нередко задача выявления истинных личностных свойств, переживаний, системы отношений требуют от психолога-диагноста создания для обследуемого дополнительного эмоционального напряжения. Для этого используются, в частности, негативная оценка работы обследуемого, денежная мотивация. Действие неприятных раздражителей.

Несмотря на высокую надежность и валидность, применение тестов имеет ряд ограничений. Результаты выполнения тестовых заданий зависят от многих неучтенных причин, среди них: отношение к диагносту, негативный предшествующий опыт общения с психологом, самочувствие, организация исследования и т.п. В большинстве случаев не учитывается реальная мотивация обследуемого, которая зачастую ни каким образом не стимулируется в процессе самой работы с методиками. И более того, высокая мотивация достижения успеха в выполнении задания может негативно сказаться на фактических результатах. С подобным эффектом диагност сталкивается при выявлении интеллектуальных возможностей личности.

Негативное влияние на успешность выполнения тестовых заданий может оказывать нередко возникающая в процессе обследования тестовая тревожность. Вероятность ее возникновения особенно велика при диагностике уровня интеллекта. Наиболее часто тестовая тревожность возникает у обследуемых со средней и высокой выраженностью личностной тревожности, то есть предрасположенных воспринимать большой круг возникающих ситуаций как угрожающие их физическому существованию, самооценке или положению в коллективе. Для данной категории обследуемых выполнение тестовых заданий превращается в дополнительный угрожающий фактор и сопровождается переживанием чувства тревоги, беспокойства.

В последнее время все большее распространение получает проективная психодиагностика. Суть проективной техники состоит в том, что обследуемый помещается в ситуацию, на которую он реагирует прежде всего в зависимости от личного смысла этой ситуации для себя, от собственного видения сложившейся обстановки, от своего психического состояния, прошлого жизненного опыта, своей мотивационной структуры и доминирующего мотива. Уникальность проективных методик заключается, главным образом, в возможности изучать целостную личность, включая неосознаваемые механизмы поведения, поступков и действий, а также вытесняемые из сферы сознания, но нем не менее присутствующие социально не приемлемые личностные свойства.

Ряд особенностей построения проективных методик и организации самого обследования значительно расширяет диапазон их применения. Один из основных отличительных признаков проективного исследования заключен в предъявлении обследуемому неструктурированного или мало структурированного, неопределенного стимула, например, чернильного пятна, цветной карточки, эпизода взаимодействия между людьми, вырванного из общего контекста события, нескольких звуков и т.п.

Именно неопределенность и побуждает обследуемого оценивать стимул не с точки зрения его объективного содержания (например, длина световой волны, а исходя из субъективного отношения к нему, из личного принятия или непринятия. Неопределенность воздает возможность трактовки предъявленного. Попав в неопределенную ситуацию, человек старается организовать свое поведение, ориентируясь, главным образом, на собственное чувство, мотивы и другие аспекты только своей личности.

Неопределенность стимула порождает ряд других особенностей проективной диагностики. Так, обследуемый получает неограниченную ни временем, ни содержанием, ни объемом возможность ответа. Отсюда высокая вариативность индивидуальных ответов на один и тот же стимул. Тем самым, проективные техники как никакой другой психодиагностический прием приближается к раскрытию индивидуальности. Этому способствует также и отсутствие "правильных" и "неправильных" ответов, раскрепощающее человека в проявлении своего Я, в самовыражении. Неопределенность, многозначность проективного метода усиливает специальным образом формулируемая инструкция, цель которой максимально замаскировать истинную цель исследования и предоставить человеку возможность не осознавая того включать механизмы идентификации себя с "героем" теста.

Популярности проективных методик во многом способствует отсутствие возрастных ограничений и доступность, практически не зависящая от уровня образования, опыта самоанализа. Первый опыт проективной диагностики возможен уже в раннем дошкольном возрасте и часто связан с выполнением рисуночных проб.

Немаловажную роль в широко масштабном распространении проективного метода играет простота оборудования. Ведь для выполнения ряда проективных рисуночных проб психодиагносту необходимо иметь лишь лист белой бумаги и карандаш.

В настоящее время приходится с большим сожалением говорить о том, что сильные стороны проективной психодиагностики превратили ее в общедоступный инструмент, которым пользуются не только психологи-профессионалы, но и далекие от психологии люди. Даже в районных детских садах медсестра или в лучшем случае воспитатель могут попросить ребенка нарисовать человека, чтобы потом легко поставить "диагноз" относительного готовности к обучению в школе.

Проективная диагностика, как никакая другая форма обследования, заставляет психолога-диагноста быть предельно внимательным к человеку, обратившемуся за помощью, и в то же время быть максимально требовательным к себе. Проективная техника - тончайший инструмент проникновения в самые интимные и часто скрывающиеся от других людей стороны жизни. Проективная диагностика способна вскрыть механизмы психологической защиты, созданные человеком для сохранения собственной целостности, затронуть часто очень болезненные проблемы взаимоотношения с самим собой и миром людей, обострить страхи, тревоги, подавляемые и неудовлетворенные потребности. Поэтому использование проективной техники требует от психолога наивысшего мастерства, а интерпретация результатов - самых глубоких знаний психологии человека. Не случайно, что в западных психологических школах на освоение некоторых проективных методик, в частности пятен Роршаха, отводится несколько лет.

Кроме того, следует помнить, что интерпретация результатов проективной психодиагностики не может быть однозначной. Большой удельный вес в ней принадлежит научной позиции психолога, его психологическим установкам, той концепции механизмов проекции, которую он разделяет.

Повышение надежности и объективности психодиагностического обследования связано с целостным подходом к выявлению проблем личности. Одновременное использование методик, выявляющих различные аспекты психических феноменов, позволяет видеть человека в целом, в контексте его индивидуальной истории, его личного, свойственного только ему жизненного опыта, в контексте его самотворения и самореализации.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Анастаси А. Психологическое тестирование. - М., 1982, Т.1
2. Аванесов В.С. Тесты в социологическом исследовании. - М., 1982.
3. Бурлачук Л.Ф. Введение в проективную психодиагностику. - Киев, 1997.
4. Гайда В. Эволюция идей и практика современной психодиагностики. - Автореф. Диссерт. на :д.пс.н. - СПб, 1994.
5. Гайда В.К., Захаров В.П. Психологическое тестирование. - Л., 1982.
6. Мельников В.М. Ямпольский Л.Т. Введение в экспериментальную психологию личности. - М., 1985.
7. Общая психодиагностика - под ред. А.А.Бодалева, В.В.Столина - М., 1987.
8. Регуш Л.А. Наблюдение в практической психологии. - СПб, 1996.
9. Романова Е.С., Потемкина О.Р. Графические методы в психологической диагностике. - М., 1992.
10. Соколова Е.Т. Проективные методики исследования личности. - М., 1980.
11. Тимофеев В.П., Филимоненко Ю.М. Краткое руководство практическому психологу по использованию цветового теста М.Люшера. - СПб., 1994.

12. Шванцера Й. Диагностика психического развития. - Прага, 1978.
13. Экспериментальная психология - под ред. П.Фресса, Ж.Пиаже-М., 1973, вып. 4.