

**МИНИСТРЕСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Национальный исследовательский  
Нижегородский государственный университет им. Н.И.Лобачевского»

**Н.В. Шутова  
С.Н. Лобанов**

# **Психодиагностика**

**Часть 1**

**Учебно-методическое пособие**

Рекомендовано методической комиссией факультета социальных наук для  
студентов ННГУ, обучающихся по направлениям подготовки:  
37.05.01 «Клиническая психология»

Нижегород  
2025

УДК 159.922(075.8)

ББК 88.91я73

Ш 95

Ш 95 Шутова, Н. В. Психодиагностика: учебно-метод. пособие в 2-х частях. Часть 1 / Н. В. Шутова, С. Н. Лобанов.- Нижний Новгород: Изд-во ННГУ, 2025.- 47 с.-Текст: электронный.

Рецензент: заведующая кафедрой психологии управления факультета социальных наук, доктор психологических наук, профессор  
**Захарова Л.Н.**

Учебно-методическое пособие предназначено для совершенствования профессиональной компетентности студентов в рамках дисциплины «Психодиагностика».

В настоящем пособии представлена краткая вводная теоретическая информация, рассматриваются основные понятия психодиагностики, принципы построения психодиагностического исследования, этапы психодиагностического процесса, а также этические нормы психодиагностики. Материал изложен в доступной форме, направлен на усвоение и закрепление полученных базовых знаний по дисциплине, а также на развитие навыков планирования и проведения психодиагностических исследований.

Рекомендовано методической комиссией факультета социальных наук для студентов, обучающихся по направлению подготовки 37.05.01 «Клиническая психология».

УДК 159.922(075.8)

ББК 88.91я73

Н.В. Шутова

С.Н. Лобанов

© Нижегородский государственный университет им. Н.И.Лобачевского, 2025.

## Содержание

Введение .....	4
История и предпосылки становления психодиагностики как отрасли психологической науки.....	5
Становление психодиагностики в России .....	8
Задачи и области применения психодиагностики.....	11
Классификация основных методов психодиагностики, их характеристика ...	14
Основные принципы психологического тестирования.....	16
Психодиагностический процесс .....	20
Этические нормы психодиагностики .....	27
Таблицы .....	30
Рекомендуемая литература .....	39
Глоссарий основных терминов.....	41

## Введение

Психологическая диагностика предназначена для того, чтобы обеспечить сбор информации об особенностях человеческой психики. 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.

Психодиагностика как психологическая дисциплина служит соединительным звеном между общепсихологическими исследованиями и практикой.

Теоретические основы психодиагностики задаются соответствующими областями психологической науки (общая, дифференциальная, возрастная, медицинская психология и др.). 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, соотносимых со сферами работы практических психологов (образование, медицина, профотбор и т.д.).

В компетенцию психодиагностики входят конструирование и апробация методик, разработка требований, которым они должны удовлетворять, выработка правил проведения обследования, способов обработки и интерпретации результатов, обсуждение возможностей и ограничений тех или иных методов.

Повышение интереса к проблемам психодиагностики в нашей стране в последние годы во многом связано с развитием психологической службы и появлением новой профессии – практический психолог. Эти специалисты появились в школах и дошкольных учреждениях, пунктах профконсультаций, в медицинских учреждениях и на предприятиях.

## История и предпосылки становления психодиагностики как отрасли психологической науки

Психодиагностика представляет собой область психологической науки, разрабатывающую методы распознавания и измерения индивидуально-психологических особенностей личности. Таким образом, в узком смысле слова психодиагностика изучает индивидуальные особенности человека или группы людей, исходя из знания закономерностей психического развития и формирования личности. Если же ориентироваться на специфику онтогенеза, то надо говорить о широком определении предмета психодиагностики, в соответствии с которым она должна заниматься выявлением психологических условий, благоприятных для оптимального развития.

Первые «тесты», предназначенные для определения индивидуальных психологических различий, были известны более 4 тыс. лет назад. История древнейших цивилизаций дает тому немало свидетельств. Вместе с тем в течение длительного – даже в историческом плане – периода времени эти попытки измерить психическое носили чисто эмпирический характер, так как психологические проблемы не были выделены в самостоятельную область знания и, соответственно, отсутствовали методы, которые позволили бы проводить систематизированные психологические исследования и создавать на их основе теоретические модели психического развития, без которых невозможно дать адекватную оценку личности.

В конце XIX века в психологию проникает и быстро завоевывает популярность идея измерения. Психологическая наука получает возможность количественного выражения индивидуальных различий. Термин «психодиагностика» появился в начале 20-х гг. XX в., после публикации в 1921г. работы Г. Роршаха, разработка же этой проблемы началась почти на пятьдесят лет раньше. Значительный вклад в становление психодиагностики внесли труды Ф. Гальтона, Дж. Кеттэлла, Г. Эббингауза, Э. Крепелина, А. Бине и др.

Выявление индивидуальных особенностей человека с помощью психодиагностики стало возможным лишь после появления в психологии ряда необходимых предпосылок:

1) В качестве первой из них можно назвать *экспериментальную психологию*, возникновение которой связано с именем Г. Фехнера. Он впервые обосновал психофизический метод исследования. Для описания зависимости между интенсивностью ощущения и интенсивностью раздражителя Фехнер использовал логарифмическую функцию, что позволило ему сформулировать первый количественный закон в психологии.

Взяв за основу простейшие опыты Фехнера, В. Вундт заложил основы экспериментальной психологии, и в начале XX столетия она стала ведущим направлением эмпирического психологического исследования.

Первоначально экспериментальная психология занималась изучением самых элементарных психических свойств и процессов, возникающих под влиянием определенных раздражителей, с целью раскрытия некоторых общих закономерностей, которые психологи пытались представить в виде математических моделей. Так, например, в лаборатории В. Вундта было замечено, что время между восприятием прохождения звезды через заданную точку в оптическом приборе и простой моторной реакцией (испытуемому, заметившему прохождение звезды, надо было нажать на ключ, чтобы зафиксировать тем самым время ее прохождения) у разных наблюдателей значительно варьирует. Эти исследования привели к введению «личных уравнений» как примеров индивидуальных различий.

Вместе с тем известно мнение Вундта о том, что высшие психические функции, которые составляют сущность личности, недоступны экспериментальному исследованию. Однако позднее ученики Вундта стали заниматься практическими проблемами. Это в значительной мере определило развитие психодиагностических методов исследования личности и в рамках экспериментальной психологии.

2) Второй предпосылкой выступила *дифференциальная психология*, т.е. область психологии, которая изучает индивидуальные различия. Эта частная область психологии является не психологией индивидуальности в собственном смысле, а, как говорил В. Штерн, «наукой о существенных различиях в психических функциях и свойствах».

Возникновение дифференциальной психологии было подготовлено уже в 1896 г. докладом А. Бине и В. Анри на тему «Индивидуальная психология», в котором в противоположность господствовавшему мнению (в т.ч. мнению В. Вундта) признавалось возможным и необходимым экспериментальное исследование высших психических функций, таких, как память, мышление, представление и т.д.

Начавшись с работы В. Штерна «О психологии индивидуальных различий» (1900) и с попыток «охватить числом операции ума» (Ф. Гальтон), с первых тестов интеллекта, дифференциальная психология под непосредственным воздействием общественной практики делает попытки измерить другие индивидуально-психологические особенности. Речь шла не об исследованиях индивидов как таковых, а о различиях в психических свойствах, а также индивидуальных формах их проявления. Проводились сравнительные исследования разных популяций, в ходе которых выявлялись половые, возрастные и т.д. различия индивидов и социальных групп и устанавливались корреляционные связи между ними. Дифференциальная психология открыла новую предметную область психологии — индивидуальное и исследовала его вариабельность в разных популяциях и между разными популяциями.

В методологическом плане дифференциальная психология, как и экспериментальная, изучала не особенности конкретной личности, а ее отдельные свойства, взятые изолированно.

3) В развитие психодиагностики свой вклад внесла *прикладная психология*, которая также связана с именем В. Штерна. Он проводил в прикладной психологии различие между психологической оценкой (психодиагностика) и психологическим воздействием (психотехника). К заслугам В. Штерна в этой области можно отнести не только сделанное им указание на специфичность диагностических проблем в области психологии, но и то, что им был сформулирован принцип единства диагностики и развития личности. Позднее этот принцип был признан Л.С. Выготским и другими исследователями как необходимая методологическая основа психодиагностической практики.

4) *Тестология* как еще одна предпосылка возникновения психодиагностики имела, возможно, наиболее существенное влияние на процесс оформления психодиагностики в самостоятельную область психологических знаний в связи с тем, что в тестологии были разработаны такие способы объективного выявления психических свойств, которые частично сохранили свое значение до настоящего времени.

Основателем тестовой диагностики считается известный американский психолог Дж. М. Кеттэлл, поскольку его статья «Умственные тесты и измерения» (1890) оказала решающее влияние на разработку точных методов диагностики. Кеттэлл, который ввел также и сам термин «тест», ставил перед собой задачу изучения целостной личности. Однако в основе проводимых им и его учениками исследований лежало упрощенное представление о психике человека. По этой причине отдельные индивидуальные свойства личности выявлялись и исследовались изолированно друг от друга, что лишало возможности говорить об индивидуальном своеобразии личности в целом или какой-либо ее существенной стороны. С Кеттэлла началась традиция исследования интеллекта поступающих в учебные заведения (1896), которая сохраняется до сих пор в американских университетах.

Таким образом, накопление знаний, развитие теории и методов под влиянием потребностей практики – в совокупности все эти факторы обусловили выделение психодиагностики в самостоятельную отрасль психологического знания. Одной из основных предпосылок возникновения психодиагностики является переход от исследования индивидуальных различий к исследованию индивидуальностей. Недостаточно четкое разграничение, в частности, дифференциальной психологии и психодиагностики и сегодня приводит к смешению исследовательских методов и психодиагностических методик. При этом часто индивид заменяется группой (коллективом) и диагностируются различия не между индивидами, а между группами. Принимая во внимание тесные связи между психодиагностикой и дифференциальной психологией, применение

дифференциально-диагностических методов в психодиагностике, современные тенденции развития психодиагностики предполагают стремление к разработке таких методов измерения, при которых характеристика человека, отдельных его сторон и свойств не зависела бы от того, в какой мере эти свойства развиты у других людей.

## **Становление психодиагностики в России**

Для русской психологии в последней четверти XIX века было характерно развитие экспериментальных работ по психологической проблематике преимущественно в материалистическом плане. В основу этих исследований были положены работы И.М. Сеченова, построившего рефлекторную теорию психической деятельности, и И.П. Павлова создавшего теорию условных рефлексов и методологию объективного исследования физиологии центральной нервной системы, которая была применена к изучению материальных основ психических явлений.

Большой вклад в развитие объективной психологии внес В.М. Бехтерев, который стремился выявить закономерные связи психической деятельности с мозгом, нервными процессами. Согласно В.М. Бехтереву, объективная психология должна пользоваться только объективным методом и характеризовать психический процесс только с объективной стороны.

В конце XIX века в России были открыты первые экспериментальные психологические лаборатории (в 1885 г. при клинике душевных болезней Харьковского университета, в Петербурге, в Дерпте, в 1895 г. – при психиатрической клинике Московского университета, затем в Новороссийском университете). Основное внимание уделялось при этом изучению проблемы зависимости психики от мозга и от внешнего мира. Исследовательская деятельность была преимущественно связана с медицинской практикой и служила целям диагностики психических и нервных заболеваний.

Первые отечественные работы по психодиагностике появились в начале XX в., когда возникла практическая потребность в знании об индивидуально-психологических особенностях человека. В 1909 г. Г.И. Россолимо (1860 - 1928) выполнил в Московском университете одну из первых в России значительных работ по психологическому тестированию. Цель данного исследования состояла в том, чтобы найти метод количественного определения психических процессов в нормальном и патологическом состояниях. Разработанный Г.И. Россолимо метод «индивидуального психологического профиля» был одной из ранних систем тестов для измерения умственной одаренности, включал в себя показательные для умственного развития тесты и получил широкую известность и в России, и за ее пределами. Этот метод, по мнению П.П. Блонского, в отличие от



зарубежных тестов, был направлен на целостную оценку личности и представлял собой синтетический способ выражения ее сильных и слабых сторон. Еще одной отличительной чертой профиля была его независимость от возраста испытуемого. С помощью данного метода устанавливалась сила прирожденного ума, который как некоторое устойчивое качество противопоставлялся «вторичному уму», постоянно совершенствующемуся под влиянием внешних воздействий.

Аналогичных взглядов на изучение личности придерживался А.Ф. Лазурский (1874 - 1917), который примерно в этот же период развития психодиагностики в России создал новое направление дифференциальной психологии - научную характерологию. Он считал, что основными методами научного психологического исследования должны стать эксперимент и опыт, основные усилия сосредоточил на создании теории индивидуальных различий и предпринял попытку разработать возможно более полную естественную классификацию характеров. В этой связи А.Ф. Лазурский разработал новый исследовательский метод – естественный эксперимент, который предполагает совмещение преднамеренного вмешательства экспериментатора в изучение психики и поведения человека с естественной и сравнительно простой обстановкой опыта, что позволяет исследовать не отдельные психические процессы, а психические функции и личность в целом.

Положение А.Ф. Лазурского о теснейшей связи свойств характера с нервными процессами было существенным шагом вперед в данном направлении по сравнению с френологией, поскольку в исследованиях А.Ф. Лазурского была сделана прогрессивная попытка объяснить свойства личности нейродинамикой корковых процессов, а не локализовать способности в виде внешне выраженного развития обособленных участков больших полушарий.

Основное внимание в исследованиях А.Ф. Лазурского уделялось качественному описанию психических процессов и личности.

Благодаря развитию дифференциально-психологических исследований стали возможными связи психологии с практикой в области медицины, педагогики, педологии. При этом подавляющее большинство методик тестирования было заимствовано в западной психодиагностике и в процессе их использования не наблюдалось существенных отличий от принятой на Западе процедуры проведения, обработки и интерпретации тестов. Большим недостатком этого процесса стало то, что работы по тестированию детей в основном заменили поиск теоретических установок (концептуальных конструктов) совершенствованием техники эксперимента и математического анализа (статистической обработки). Вместо изучения содержательной стороны психологического тестирования тестологи лишь тщательно обрабатывали приемы формализации и обработки результатов.

В связи с этим можно считать достаточно прогрессивным и конструктивным вклад М.Ю. Сыркина, опубликовавшего в 20 – 30-х гг.

работы, посвященные изучению проблемы сопряженности показателей тестов одаренности и признаков социального положения (факт, установленный еще в тестах Бине). Широкое распространение тестологии делало все более острой и значимой эту проблему - связь между особенностями речевого развития и результатами тестирования, т.е. социальный аспект существования интеллектуальных различий между слоями и классами общества. М.Ю. Сыркин первым в отечественных исследованиях по психологическому тестированию показал, сколь противоречивой является тестовая диагностика индивидуальных различий, допускающая прямо противоположную интерпретацию результатов исследования. Самостоятельные экспериментальные работы Сыркина показывают, что между тестовыми оценками и социальными признаками испытуемых существует линейная форма связи, в некоторых случаях весьма тесная, к тому же обладающая высокой временной стабильностью. А это означает, что указанные социальные признаки практически напрямую определяют различия в тестовых результатах, полученных при обследовании представителей различных социальных слоев населения. Отсюда вытекает, что данные тестирования малоинформативны, особенно когда речь идет о высших психических функциях, развитие которых обусловлено в большей степени особенностями средовых влияний, и о диагностике потенциальных возможностей испытуемых.

В целом, в развитии психодиагностики до настоящего времени в нашей стране можно выделить два основных периода. Первый следует отнести к началу 20-х - середине 30-х гг. XX в. Это годы массового применения тестов в народном образовании, профотборе и профориентации.

К 1927 - 1928 г. как особая отрасль отечественной психологии организационно оформилась психотехника. В рамках этой отрасли психологии и психологии труда в 20-е г. XX в. интенсивно развивалась психодиагностика, результаты которой нашли широкое применение в ряде направлений народного хозяйства, прежде всего в промышленности и транспорте, в системе профессионального обучения. Во многих городах страны работали психотехнические лаборатории, было создано Всесоюзное общество по психотехнике и прикладной психофизиологии, издавался журнал «Советская психотехника», проводились психотехнические конференции и съезды. Основное внимание психотехников было сосредоточено на проблемах поиска рациональных методов профессионального обучения, организации трудового процесса, формирования профессиональных навыков и умений. Вместе с тем психотехника подвергалась критике за формальное использование некоторых теоретически не обоснованных тестов.

Этот период характеризуется широким заимствованием зарубежных тестов. Основным минусом самостоятельно создававшихся в нашей стране в это время методов была недостаточность их теоретического и экспериментального обоснования. Кроме того, на практике результаты

тестовых исследований нередко абсолютизировались, рассматривались в качестве решающих при оценке личности, что нередко приводило к негативным последствиям для судеб взрослых и детей.

В это же время в области психодиагностики плодотворно работали М.С. Бернштейн, М.Я. Басов, П.П. Блонский, С.Г. Геллерштейн, Н.Д. Левитов, Г.И. Россолимо и др. Идеи крупнейшего советского психолога Л.С. Выготского о психологическом диагнозе, высказанные им в работе «Диагностика развития и педологическая клиника трудного детства» (1936), сохраняют свое значение и в настоящее время.

Постановлением ЦК ВКП(б) «О педологических извращениях в системе наркомпросов» (1936) был наложен запрет на применение «бессмысленных» тестов. По существу, данным постановлением почти на 40 лет были прекращены все психодиагностические исследования. Однако в этом периоде продолжались интенсивные психологические исследования, в том числе в области проблем психического развития, активно формировались теоретические представления о закономерностях этого процесса (Д.Б. Эльконин, Л.И. Божович, А.Н. Леонтьев, А.В. Запорожец и др.).

В конце 60-х г. XX века начинается второй период развития отечественной психодиагностики. В центре внимания при этом оказались проблемы места психодиагностики в системе психологического знания, принципы и методы, отношение к зарубежному опыту и т.д. Одной из первостепенных задач остается преодоление разрыва между теорией и практикой, между академическими теориями личности и реальностью ее исследования.

## **Задачи и области применения психодиагностики**

Возрастающий интерес к психодиагностике обусловлен объективными причинами, важнейшая из которых – развитие общественного производства, которое ведет ко все большей дифференциации деятельности людей и предъявляет к человеку все более разнообразные и высокие требования. Это ставит проблему определения возможностей (или способностей) индивида к выполнению того или иного вида деятельности и тем самым – задачу учета и измерения индивидуальных особенностей.

Цель психодиагностики в самом общем виде состоит в установлении индивидуальной степени выраженности психических свойств и их интраиндивидуальных взаимосвязей, определяющих своеобразие личности. Психика человека выполняет три основные функции: когнитивную, регулятивную, коммуникативную, и в связи с этим психодиагностика должна иметь возможность оценить степень развития и особенности функционирования психических процессов, состояний и свойств личности, через которые указанные функции психики реализуются.

В самом общем виде можно сказать, что, в соответствии с проблемами, выдвинутыми практикой, психодиагностика имеет целью выявление тех свойств целостной личности, по поводу которых возникают те или иные сомнения. Диагностическая оценка подтверждает или, наоборот, устраняет эти сомнения. При установлении индивидуальных особенностей, а также оценке общего уровня развития личности психодиагностика должна исходить из норм и целей развития личности, связанных с определенной исторической эпохой. Задачи психодиагностики, ее выводы и заключения направлены на принятие и обоснование общественно или индивидуально значимых решений, касающихся одного человека или группы людей. Отсюда возникает необходимость ограничения сфер применения психодиагностики и выработки адекватной ориентировочной основы для разработки ее методов.

Характеризуя области применения психодиагностики в современной практике, можно отметить следующие наиболее существенные из них:

1) **Диагностика способностей:** в работах ряда авторов указывается в этой связи, что в настоящее время из-за недостаточного внимания к индивидуальным различиям и особенностям развития детей в процессе обучения в конечном счете не учитываются их потенциальные возможности, недостаточно объективно определяются различные субъективные условия развития и поэтому не могут быть полноценно реализованы дифференцированные учебные программы. Современная психодиагностика располагает необходимыми данными для разработки и внедрения объективных методов контроля, которые, благодаря учету исходного уровня, а также возможностей развития, позволяют значительно повысить эффективность всех видов обучения. Однако все эти возможности используются пока недостаточно.

2) **Коррекция поведения:** нередко наблюдается столь существенное отклонение индивидуального поведения от общественных норм, что его принято определять как аномальное поведение. Возникает вопрос о причинах такого аномального поведения, о способах воздействия на поведение с целью его изменения, а также о методах измерения степени эффективности оказываемого коррекционного воздействия. Коррекционные воздействия, оказываемые при отклонениях в психическом развитии, характеризуются четырьмя особенностями:

- коррекция должна проводиться в соответствии с общественными нормами;
- она должна быть основана на анализе причин, вызвавших отклонение в развитии;
- используемые воздействия должны рассматриваться как целостная система, т.е. во взаимосвязи и обусловленности;
- коррекция требует методов измерения происходящих изменений.

3) **Диагностика профессиональной пригодности:** в данной области психодиагностика находит свое применение преимущественно при решении двух социально значимых практических задач:

- оптимальное решение задачи по выбору профессии взрослыми и подростками путем соотнесения индивидуальных психических особенностей и общественных требований, предъявляемых к той или иной профессии,

- отбор наиболее подходящих кадров для трудовой деятельности в условиях высокопроизводительных отраслей индустрии.

Значение специальных методов определения профпригодности особенно возрастает в отношении профессий, связанных с риском. При этом в процессе диагностики профессиональной пригодности необходимо принимать во внимание не только наличный уровень развития, но и возможности дальнейшего развития индивидуально-психологических особенностей каждого претендента.

4) **Оценка личности,** в том числе выявление отклонений в развитии детей и решение вопросов о направлении детей в специальные (коррекционные, вспомогательные и т. д.) школы и т.д.

Неуклонно возрастают и дифференцируются требования, которые предъявляет к ребенку, подросткам и молодым людям развивающаяся система образования. Это обуславливает необходимость более глубокого понимания и определения познавательных возможностей человека, в том числе в зависимости от его возраста, а также обеспечения психологического обоснования возможностей и путей перестройки методов обучения и содержания образовательных программ. Одним из аспектов использования психодиагностики в данном случае является оценка результатов применения новых экспериментальных образовательных программ.

Во многих странах Европы и Америки главным потребителем психодиагностических тестов является школа, где с помощью интеллектуальных тестов производится распределение детей по разным типам обучения, а посредством тестов достижений производится определение академических успехов.

5) Еще одна область применения психодиагностики в психолого-педагогической практике – **оценка педагогического метода.** С одной стороны – это определение эффективности одинаковых воздействий, применяемых к различного типа личностям, а с другой – сопоставление степени эффективности различных воздействий на одинаковые типы личности.

## **Классификация основных методов психодиагностики, их характеристика**

Наиболее распространенной и общеупотребляемой классификацией психодиагностических методов является их разделение на *малоформализованные* и *высокоформализованные* методики. Принцип такой градации заключается в степени формализации метода (наличие четких и неизменных требований к проведению диагностики или допущение их вариативности).

### **К методикам высокого уровня формализации относятся:**

*Приборные психофизиологические методики.* Эти методики чаще применяются для диагностики функционального состояния. Диагностически значимые показатели регистрируются с помощью приборов (дыхание, пульс, кожное сопротивление, мышечный тонус и т.п.) В отсутствие специализированного оборудования этот класс методик имеет ограниченное применение.

*Аппаратурные поведенческие методики.* Классическим примером таких методик являются хронометрические методы, позволяющие регистрировать скоростные параметры тестируемых реакций и ответов. Примером такого исследования может являться работа Л.И.Переслени, в которой изучалось время реакции на сенсорные сигналы различной сложности у различных категорий аномальных детей.

Оба перечисленных класса методик могут быть объединены в общую группу *психофизиологических методов*.

*Объективные тесты с выбором ответа* (тесты на интеллект, специальные способности, а также тесты достижений – тесты на знания, умения и навыки).

Тесты интеллекта – это фактически тесты общих умственных способностей, они измеряют не любые проявления индивидуальности, а прежде всего те, которые имеют отношение к познавательным свойствам и особенностям (мышлению, памяти, вниманию, восприятию).

Тесты способностей измеряют именно специальные способности, т.е. уровень развития отдельных аспектов интеллекта и психомоторных функций, обеспечивающих эффективность в конкретных, достаточно узких областях деятельности. В этом их отличие от тестов интеллекта.

Тесты достижений направлены на оценку достигнутого уровня развития навыков, знаний и умений. Эти тесты служат для измерения воздействия специальных программ обучения, профессиональной и другой подготовки на эффективность усвоения того или иного комплекса знаний, формирования различных специальных умений.

*Опросники.* Они могут быть подразделены на личностные опросники, опросники состояния и настроения и опросники-анкеты.

Личностные опросники можно рассматривать как стандартизированные самоотчеты, которые в зависимости от целей их применения подразделяются на опросники черт личности, типологические, опросники мотивов, установок, интересов и ценностей.

Опросники состояний и настроений предназначены для диагностики временных, преходящих состояний (настроений), в отличие от устойчивых, относительно стабильных параметров, измеряемых с помощью личностных опросников.

Опросники-анкеты служат для получения какой-либо информации о человеке, не имеющей непосредственного отношения к его психологическим особенностям (например, для получения данных о его жизни).

*Методики субъективного шкалирования* (диагностика установок поведения и мотивов; диагностика системы представлений личности). Шкальные техники предполагают оценку тех или иных объектов (словесных утверждений, изобразительного материала, конкретных лиц и т.п.) по выраженности в них качества, заданного шкалой. Основой для большинства техник шкалирования является семантический дифференциал Ч. Осгуда.

*Проективные техники.* Характеризуются использованием в них неопределенных, неоднозначных стимулов, которые испытуемый должен конструировать, развивать, дополнять, интерпретировать. В группу проективных методик относятся методики структурирования (формирование, оформление стимулов, придание им смысла; тест чернильных пятен Г.Роршаха), конструктивные методики (создание из оформленных деталей осмысленного целого; тест Мира), интерпретативные (истолкование какого-либо события, ситуации; Тематической апперцепции тест), катартические методики (осуществление игровой деятельности в специально организованных условиях; психодрама).

*Анкеты* (чаще используются для социологических обследований общественного мнения, чем для психодиагностики).

**К малоформализованным методикам принадлежат:**

*Психологическая беседа (интервью).* Этот метод, на первый взгляд, является самым простым и эффективным, однако он самый субъективным из всех методов. Ведь психодиагност добывает сведения об испытуемом, воздействуя на него своими вопросами. Вследствие этого результат вскрытия личностных проблем оказывается совершенно различным в зависимости от того, устанавливается или нет доверительный контакт между интервьюером и интервьюируемым. Это интерактивный метод, т.е. метод прямого взаимодействия, где сочетается сбор информации с оказанием психолого-педагогического воздействия. Именно поэтому психологическую беседу чаще используют психологи-консультанты, чем психологи-психодиагносты.

*Наблюдение.* Этот метод включает в себя три основные разновидности:

Поисковое наблюдение. Характеризуется рядом признаков:

- Наличие цели и предмета наблюдения. Психодиагност выделяет для себя перечень психических свойств, которые являются предметом наблюдения (например, проявления эмпатии к взрослым и сверстникам). Цель может быть определена так: в какой степени выражены указанные психические свойства у наблюдаемых объектов.

- Наличие процедурной схемы наблюдения, одинаковой для всех объектов наблюдения (условия наблюдения, время, количество сеансов и их периодичность, количество объектов наблюдения за один сеанс ( $7\pm 2$ )).

- Наличие признаков наблюдения. В поисковом наблюдении выделяются и описываются любые поведенческие проявления, по которым можно сделать вывод о наличии определенной выраженности искомого психического свойства.

Таким образом, главным результатом поискового наблюдения является выделение системы признаков (слова, поступки, жесты и т.д., характеризующие проявления исследуемого свойства психики).

Стандартизированное наблюдение. При таком типе наблюдения исследователь руководствуется уже готовой инструкцией, в которой автором методики стандартизированного наблюдения уже задан набор признаков. Часто эти признаки кодифицируются, т.е. им присваивается краткое обозначение, под которым они и фиксируются в протоколе. После этого по определенному принципу производится подсчет частоты встречаемости кодифицированных признаков в протоколе.

Включенное наблюдение. Характеризуется тем, что наблюдатель находится в реальных деловых или неформальных отношениях с людьми, за которыми он наблюдает и которых оценивает.

*Контент-анализ* – анализ содержания тестового документа или множества документов (протоколов проективных методик, сочинений, писем и т.д.) путем подсчета частоты проявления определенных элементов или кодифицированных признаков.

## **Основные принципы психологического тестирования**

Говоря об общих принципах психологического тестирования, необходимо рассмотреть вопрос о правилах формализации психодиагностических испытаний. В этой связи в психодиагностике выделяется понятие *стандартизации*. Стандартизация подразумевает единообразие процедуры проведения и оценки выполнения теста. Чтобы обеспечить такое единообразие условий тестирования, создатель теста дает подробные указания по проведению каждого вновь разработанного теста. Формулирование таких указаний составляет основную часть стандартизации нового теста. Такая стандартизация включает точные указания относительно



используемых материалов, временных ограничений, устных инструкций испытуемому, предварительного показа заданий и т.д.

В книге А.Анастаси «Психологическое тестирование» сформулированы три основных требования к проведению тестирования относительно процедуры стандартизации:

- 1) следование процедуре стандартизации даже в самых незначительных подробностях;
- 2) регистрация любых нестандартных условий тестирования, какими бы второстепенными они ни казались;
- 3) интерпретация результатов теста с учетом условий тестирования.

Следующим важным этапом стандартизации теста является определение норм.

Психологические тесты не имеют заранее определенных стандартов успешности или неудач в выполнении теста, индивидуальные показатели оцениваются в сравнении с показателями, полученными другими. Стандартизация теста осуществляется его проведением на большой репрезентативной выборке испытуемых того типа, для которых он предназначен (репрезентативность – представленность свойств более широкого множества объектов в свойствах подмножества). Например, для подросткового патохарактерологического опросника А.Е.Личко (1970) репрезентативной будет являться выборка русскоязычных подростков и юношей в возрасте от 14 до 18 лет.

Множество испытуемых, на котором собираются диагностические нормы и проводится стандартизация диагностической шкалы, называется выборкой стандартизации. Итак, относительно выборки стандартизации вырабатываются нормы, указывающие не только средний уровень выполнения, но и его относительную вариативность выше и ниже среднего уровня. Это позволяет определить положение индивида относительно выборки стандартизации.

Первоначальный суммарный балл, подсчитанный с помощью ключа, не является показателем, который можно диагностически интерпретировать. Его называют «сырым баллом». Применение тестовых норм основывается на переводе тестовых баллов из «сырой» шкалы в «стандартную». Эта процедура называется «стандартизацией тестового балла». Ее можно осуществить как с помощью специальных методов математической статистики, например линейной стандартизации, так и с помощью предлагаемых разработчиками тестов конверсионных таблиц (таблица перевода «сырых баллов» в «стандартные»).

Таким образом, стандартизация теста - это совокупность экспериментальных, методических и статистических процедур, обеспечивающих создание строго фиксированных компонентов теста (инструкции, набора заданий и т.д.).

**Надежность** – это одно из главных психометрических свойств любой измерительной психодиагностической методики. Под надежностью понимается согласованность результатов теста, получаемых при повторном его применении к тем же испытуемым в различные моменты времени, с использованием разных наборов эквивалентных заданий или при изменении других условий обследования.

Надежность – это помехоустойчивость теста, независимость его результата от действия всевозможных случайных факторов. К числу таких факторов относят:

- разнообразие внешних материальных условий тестирования, меняющихся от одного испытуемого к другому;
- динамичные внутренние факторы, по-разному действующие на разных испытуемых в ходе тестирования («вработываемость»);
- информационно-социальные обстоятельства (различная динамика в установлении контакта с экспериментатором).

Психологические испытания, не обладающие надежностью, не могут быть применены для практических целей.

Степень надежности методики зависит от трех основных причин:

- 1) стойкости самой измеряемой функции или процесса;
- 2) особенностей методического инструмента – теста или другой методики;
- 3) техники проведения испытания.

Для определения надежности применяют корреляционные методы. Рассмотрим основные из них.

*Ретестовая надежность.* Она измеряется с помощью повторного проведения теста на той же выборке испытуемых, обычно через две недели после первого тестирования. Затем осуществляется расчет коэффициента корреляции между двумя показателями. Низкая корреляция результатов теста между первым и повторным тестированием и говорит о том, что случайные факторы существенно искажают результаты теста. Для исследования по методу ретеста пригодны лишь те тесты, на которые повторное применение не оказывает заметного влияния. К этой категории принадлежит ряд моторных тестов и тестов сенсорного различения.

*Надежность взаимозаменяемых форм.* Те же самые испытуемые могут тестироваться в первый раз с помощью одной формы, а второй раз – с помощью другой, сравнимой формы. Корреляция между показателями, полученными по двум формам, служит коэффициентом надежности теста. Важно, чтобы параллельные формы были бы независимо построенными тестами, отвечающими одним и тем же требованиям. Такие тесты должны содержать одинаковое число заданий с однотипным содержанием. Диапазон и уровни трудности заданий также должны быть одинаковыми.

*Метод расщепления.* Меру надежности можно определить и на основании однократного применения единственной формы теста, пользуясь

процедурой расщепления. При таком способе каждый испытуемый получает два результата благодаря разбиению теста на две сопоставимые части (чаще всего «четная» и «нечетная» половины теста). Метод расщепления теста чаще всего применяют при диагностировании психических состояний и динамических установок личности.

После того как установлена достаточная надежность методики, можно ставить вопрос о валидности. **Валидность** – это обоснованность методики. Она указывает на степень соответствия получаемой информации диагностируемому психическому свойству. В широком смысле валидность включает сведения о поведении и психических явлениях, которые находятся в причинной зависимости от диагностируемого свойства.

В психометрике большое значение имеет соотношение понятий «надежность» и «валидность». Так, надежность не обязательно предполагает валидность. Довольно часто возникает ситуация, когда методика обладает достаточной надежностью, но вопрос о валидности остается открытым. Часто тест не актуализирует именно тот психический процесс, который предполагается измерить.

Итак, *надежность является необходимым, но не достаточным условием валидности*. Отсюда понятно основное соотношение психометрики:

$$\text{ВАЛИДНОСТЬ} \leq \text{НАДЕЖНОСТЬ}.$$

Выделяют три основные разновидности валидности:

*Содержательная валидность*. Она означает соответствие заданий теста содержанию предмета измерения. Этот вид валидности обычно применяется для измерения того, насколько индивид овладел конкретными навыками или учебными предметами. Валидность по содержанию закладывается в тест уже при отборе соответствующих заданий. Оценка теста на содержательную валидность осуществляется с помощью экспертов, которые устанавливают его спецификацию. В спецификации указываются тестируемые области содержания.

*Валидность по критерию*. Она показывает, насколько по результатам теста можно судить об интересующем аспекте поведения индивида в настоящем или будущем. Чтобы определить ее, выполнение теста соотносят с критерием, т.е. непосредственной и независимой мерой того, что должен предсказать тест.

Валидность по критерию бывает прогностической и текущей. Прогностическая валидность означает, в какой степени результаты теста могут способствовать прогнозу поведения испытуемого в будущей реальной ситуации. Критерием прогностической валидности является будущее событие. В ряде случаев прогностическая валидность заменяется текущей. Различие между этими видами валидности основывается не на времени, а на целях тестирования. Текущая валидность используется в тестах,

оценивающих настоящее положение дел, а не предсказывающих будущие результаты.

*Конструктивная валидность.* Показывает, насколько результаты теста могут рассматриваться в качестве меры некоего теоретического конструкта или свойства. В роли конструкта могут выступать – интеллект, плавность речи, тревожность, невротизм и т.д. Обычно конструктивная валидность определяется в процессе сравнения результатов нового теста с результатами уже апробированного теста с известной валидностью, используемого для исследования того же свойства или качества психики. В этом случае психодиагност может сформулировать ряд предсказательных гипотез о том, как будет новый тест коррелировать с другими тестами, измеряющими родственные характеристики испытуемых. Подтверждение гипотез указывает на валидность выдвигаемого конструкта, т.е. на конструктивную валидность.

## Психодиагностический процесс

Диагностическая деятельность психолога может быть представлена в виде разных этапов процесса переработки информации, ведущих к принятию решения - *диагнозу* и *прогнозу*. Основные этапы диагностического процесса сводятся к сбору данных в соответствии с задачей исследования, их переработке, интерпретации и, наконец, вынесению решения (диагноз и прогноз). Рассмотрим наиболее существенные вопросы, возникающие на этих этапах.

### Этап сбора данных

Сбору данных с помощью диагностических методик предшествует период ознакомления с некоторым комплексом объективных и субъективных показателей (беседа, история болезни, заключения других специалистов и т.д.) об обследуемом, в ходе которого формируется исследовательская задача. Авторы всех известных диагностических методик обращают особое внимание на тщательное предварительное изучение испытуемого, необходимость учета его прошлого и настоящего. Этим создается основной фон исследования, намечаются элементы рабочей картины личности, необходимой для диагноза и прогноза.

Поскольку психодиагностическое обследование всегда образует систему взаимодействия «экспериментатор - испытуемый», в литературе немало внимания уделяется анализу влияния различных переменных, включенных в эту систему. Обычно выделяются ситуационные переменные, переменные цели обследования и задания, переменные исследователя и обследуемого. Значение этих переменных достаточно велико, а их влияние должно учитываться при планировании и проведении исследований, обработке и использовании полученных результатов.

Вполне понятно, что невозможно контролировать все факторы, могущие оказать влияние на процесс тестирования. Тем не менее подготовка к тестированию должна исключить возникновение непредвиденных обстоятельств и обеспечить единообразие процедуры. Стандартизация условий тестирования касается не только инструкций и всего того, что связано с предложением обследуемому тестового материала, но и обстановки тестирования. В связи с этим важнейшая обязанность разработчика теста - полное и ясное описание всех этапов процедуры тестирования.

Значительное внимание должно быть уделено установлению контакта с испытуемым. Психолог, начиная работу с тестом, должен быть уверен в том, что он обеспечил, насколько это возможно, полное сосредоточение обследуемого на предъявляемых задачах и приложение всех сил для того, чтобы их решить искренно и честно.

В отечественной психодиагностике разработана оригинальная *классификация психодиагностических ситуаций*. В.И. Дружинин (1990) полагает существование четырех вариантов таких ситуаций:

добровольное участие в обследовании и самостоятельный выбор дальнейшего поведения (например, психологическая консультация);

принудительное участие в обследовании, но самостоятельный выбор дальнейшего поведения (например, обследования студентов-психологов при разработке тестов);

принудительное участие в обследовании и навязанный выбор поведения после обследования (например, тестирование для определения соответствия требованиям занимаемой должности);

добровольное участие в обследовании, но навязанный выбор дальнейшего поведения (например, профессиональный отбор).

К этому можно добавить, что любое психодиагностическое обследование актуализирует у испытуемого мотив экспертизы, минимизация которого - одна из важнейших задач психолога.

В психологической диагностике часто отсутствуют (за исключением диагноза познавательных функций) какие-либо четкие предписания, касающиеся выбора определенных методик в зависимости от поставленных задач. Особенно отчетливо это проявляется в области диагностики личностных особенностей, где одна и та же методика используется в различных целях.

При выборе методик следует руководствоваться и тем, что можно обозначить как широту охвата ими личностных особенностей. От этого зависит и точность диагностического решения, прогноза. Л. Кронбах и Г. Глесер рекомендуют ступенчатую стратегию, при которой первоначально используются методики недостаточно стандартизированные, позволяющие получить наиболее общие представления о личности (например, проективные методики). Они могут нанести вред только в том случае, когда основанные на таких методиках гипотезы и предположения об испытуемом рассматриваются

как окончательные заключения. Диагноз и прогноз осуществляются на основе проверки гипотез с помощью методик, позволяющих получить более локальные данные.

После формулирования диагностической задачи, выбора соответствующих методик и проведения исследования полученные результаты должны быть представлены в том виде, который определяется особенностями используемых методик. «Сырые» оценки преобразуются в стандартные величины, рассчитывается коэффициент интеллекта, строятся «профили личности» и т. д.

### **Этап переработки и интерпретации**

Большинство специалистов в области психодиагностики согласны с тем, что количественная оценка полученных результатов (в виде стандартных величин, профилей) весьма полезна. Однако существуют противоречивые мнения о том, какой путь обобщения данных исследования ведет к более надежному прогнозу: **клинический**, более ориентированный на субъективный опыт, интуицию, или **статистический**, основанный на объективных, формализованных критериях.

Клинический подход опирается на анализ в основном качественных показателей, стремясь охватить их во всей полноте. Его существенной особенностью является доверие к «субъективному суждению» и профессиональному опыту.

Статистический подход предусматривает учет объективных (количественных) показателей, их статистическую обработку в виде, например, уравнения регрессии или факторного анализа. Роль субъективного суждения здесь сводится к минимуму.

Прогноз осуществляется на основе эмпирически определенных статистических соотношений. Вопрос об эффективности клинического и статистического прогноза неоднократно обсуждался психологами и до сих пор служит предметом дискуссий. П. Мил, положивший начало этим дискуссиям, опираясь на анализ значительного количества работ в этой области, приходит к заключению о том, что статистический прогноз оказывается значительно более эффективным, нежели клинический (приведен обзор 20 исследований, которые за вычетом одного свидетельствуют в пользу статистического подхода). Это подтверждается и более поздними исследованиями, в которых, в частности, показаны причины, ограничивающие результативность клинического прогноза. Оказывается, что увеличение объема диагностических данных, которые должен учитывать психолог, вначале приводит к возрастанию, а затем к снижению точности прогноза.

Из этого, однако, не следует делать вывод о том, что клинический подход должен быть вытеснен из психодиагностики. Статистический подход не может заменить клинический, когда ставится задача всестороннего описания личности, раскрытия причинных связей и отношений. Трудно найти

альтернативу клиническому подходу и в тех областях исследования личности, в которых использование тестов оказывается малоэффективным.

В полноценном диагностическом исследовании необходимо сделать обоснованные психологические заключения, а тем самым осуществить выход за рамки статистических данных: «Чрезмерная боязнь так называемых субъективных моментов в толковании и попытка получить результаты исследований чисто механическим, арифметическим, путем ложны. Без субъективной обработки, т.е. без мышления, без интерпретации, расшифровки результатов, обсуждения данных нет научного исследования» (Выготский). В большинстве диагностических ситуаций необходимо гармоничное сочетание клинического и статистического подходов, а не их противопоставление.

### Этап принятия решения

В психодиагностике выделяют *три уровня диагностических заключений.*

На *первом уровне* диагностическое заключение производится непосредственно из имеющихся об обследуемом данных. Например, установлено, что успешность выполнения заданий методики позволяет сделать вывод об отсутствии расстройств мышления. Это и служит основой для отбора. При таком «селекционном» подходе психолога не интересует, почему отдельный испытуемый не смог выполнить заданий теста. Индивидуальный диагноз, а тем более прогноз, не осуществляется. Диагноз на этом уровне в известном смысле замкнут в порочный круг, он возвращает клинику ее же данные, но только выраженные в иной системе понятий. Еще Л.С. Выготский отмечал, что такого рода диагноз сводится к пересказу другими словами исходных данных, причем снабжается «ярким, большей частью иностранным и непонятным ярлычком» (Выготский, 1982, Т. 5, С. 259).

Именно такой широко распространенный тип диагностики, когда психолога вполне можно заменить машиной или специально обученным для проведения тестирования человеком, неоднократно был объектом критики, особенно в отечественной психологии. Соглашаясь с критикой, необходимо все-таки заметить, что данный уровень следует понимать как сугубо рабочий, ориентировочный, а в некоторых случаях и соответствующий поставленным задачам (например, исследование значительного числа лиц в целях их дифференциации).

*Второй уровень* предусматривает создание своего рода посредников между результатами отдельных исследований и диагнозом. В качестве таких посредников указываются описательное обобщение и гипотетический конструкт. Это означает, что, установив снижение уровня обобщения, замедленность темпа психических процессов, обобщают эти данные как расстройство мышления. В качестве гипотетического конструкта может выступать раскрытие психологической структуры расстройства. На этом

уровне исследователь получает возможность планирования дальнейших этапов диагностической работы, выбора конкретных методов воздействия.

На *третьем*, высшем *уровне* должен произойти переход от описательного обобщения, гипотетических конструкторов к теории личности. Создается рабочая модель изучаемого случая, в которой конкретные особенности данного индивида представлены в целостности и сформулированы в понятиях, позволяющих наиболее точно и обоснованно раскрыть психологическую сущность явления, его структуру.

Данные типы диагностических заключений, в сущности, совпадают со степенями в развитии диагноза, выделенными А.А. Невским и Л.С. Выготским. Первая ступень - **симптоматический (или эмпирический) диагноз**, ограничивающийся констатацией определенных особенностей или симптомов, на основании которых непосредственно строятся практические выводы. Л.С. Выготский (1982) отмечает, что этот тип диагноза не является научным в собственном смысле слова. И дело не столько в том, что такой диагноз не устанавливает причин, сколько в невозможности указать на «сущность процесса, лежащего в основе симптомов, в которых он обнаруживается...» «Установление симптомов автоматически никогда не приводит к диагнозу, исследователь никогда не должен допускать экономию за счет мыслей, за счет творческого истолкования симптомов» (там же, Т.5, С. 314).

Вторая ступень - **этиологическая диагностика**, учитывающая не только определенные симптомы, но и причины, их вызывающие. И на этой ступени мы сталкиваемся со значительными трудностями, могущими быть источником ошибок. «Ошибки этиологического диагноза обычно вытекают из двух источников. Во-первых, как мы уже указывали, очень часто этиологический анализ понимается чрезвычайно упрощенно; указываются самые отдаленные причины или общие и малосодержательные формулы, вроде преобладания биологических или социальных факторов и пр. Во-вторых, источником ошибок служит незнание ряда причин, в частности ближайших причин, определяющих явление, и указание на отдаленные причины, которые непосредственно не определяют данное явление, а определяют его лишь в конечном счете» (там же, Т.5, С. 318). Центральную проблему этиологического анализа Выготский видит во вскрытии механизма симптомообразования, иначе говоря, исследователь должен ответить на вопросы о том, как развивался, с помощью какого механизма возник и установлен, как причинно обусловлен тот или иной симптом.

Завершающая ступень - **типологическая диагностика**, заключающаяся в определении типа личности в динамическом смысле этого понятия. «Процесс развития всегда разворачивается в том или ином плане, он совершается по тому или иному типу, другими словами, все многообразие индивидуальных ситуаций можно свести к определенному количеству типичных ситуаций...» (там же, Т.5, С. 318). Обсуждаемые уровни диагноза не



следует понимать в качестве альтернатив, перед которыми стоит психолог. Это разные ступени познания.

Согласно Л.С. Выготскому, далеко не всякое исследование можно считать диагностическим. Последнее предполагает готовую, установленную систему понятий, с помощью которой определяется сам диагноз, а частное явление подводится под общее понятие. Он также очень точно характеризует и сегодня иногда игнорируемые различия, существующие между психологическим измерением и психологическим диагнозом. «Психологическое измерение относится к области установления симптома, диагноз относится к окончательному суждению о явлении в целом, обнаруживающем себя в этих симптомах, не поддающемся непосредственно восприятию и оцениваемом на основании изучения, сопоставления и толкования данных симптомов» (там же Т.5., С. 313).

Как уже отмечалось, диагноз неразрывно связан с прогнозом. Деятельность специалиста в области психодиагностики не ограничивается описанием индивидуальных особенностей того или иного явления, поиском вызвавших его к жизни причин и соотнесением этих знаний со структурой и динамикой личности. Практическая ценность диагноза во многом определяется возможностью осуществления на его основе прогноза.

Л.С. Выготский считает, что содержание прогноза и диагноза совпадает, но прогноз «строится на умении настолько понять внутреннюю логику самодвижения процесса развития, что на основе прошлого и настоящего намечает путь развития при всех прочих условиях, сохранившихся в прежнем виде» (там же Т.5, С. 320). Условием проникновения во «внутреннюю логику самодвижения процесса развития» является разбивка прогноза на отдельные периоды и длительные повторные наблюдения.

В диагнозе и прогнозе должны быть учтены не только особенности личности, нашедшие свое место в теоретической модели. Необходим анализ условий окружающей среды, специфичности конкретной ситуации. Определить, например, пригодность к той или иной деятельности невозможно вне требований, к ней предъявляемых. Характеристика особенностей личности вне социальных условий лишена почвы, «повисает в воздухе».

Как уже отмечалось, традиционно психодиагностическим исследованиям присущ индивидуально-психологический подход, сложившийся исторически и долгое время оправдывающий себя. В диагностике тех или иных свойств, особенностей личности еще недостаточно учитывается та социальная среда, в которой эти свойства и особенности формируются и проявляются. Разумеется, многие исследователи стараются в той или иной мере соотнести полученные диагностические данные с историей развития личности, условиями среды. Однако, как правило, этого еще недостаточно. Индивидуально-психологический подход должен быть дополнен социально-психологическим. Многообразие поведенческих

проявлений каждого из свойств личности может быть конкретизировано только анализом социальных ситуаций, в которых действует личность.

Психодиагностическое исследование завершается разработкой программы действий, которые необходимо осуществить в связи с полученными результатами, рекомендациями по выбору оптимальных методов терапии заболевания, реабилитации и т. д. Еще Л.С. Выготский обращал внимание на то, что подобная программа, или, как он пишет, «назначение», вносит элемент практики в исследование, «является его конечной целевой установкой, оно сообщает смысл всему исследованию» (там же Т.5, С. 321).

Итоги диагностического исследования должны быть представлены в объясняющих понятиях, т. е. описываются не результаты, полученные с помощью конкретных методик с привлечением специальной терминологии, а их психологическая интерпретация. Используемые термины должны «доопределяться» путем отнесения к соответствующей теории, например «интроверт по Айзенку» или «интроверт по Роршаху».

Подводя итоги вышесказанному, можно в самом общем виде составить примерную схему проведения психодиагностического обследования.

1. Выявляются психологические проблемы. При этом необходимо уточнение поступившего запроса или вычленение проблемы с помощью экспертного метода.

2. На основе предварительного анализа ситуации и возможных причин возникновения проблемы формулируется цель предстоящего психодиагностического обследования.

3. Цель конкретизируется в задачах психодиагностического обследования, т.е. указывается, какие действия необходимо осуществить, чтобы достичь поставленной цели.

4. Опираясь на методологические принципы проведения психодиагностической деятельности и выбранную за основу концепцию (личности, психического развития, интеллекта и т.д.), выбираются диагностические методы и методики, соответствующие целям и задачам психологического обследования.

5. Разрабатывается детализированная программа предстоящего обследования.

6. Проводится непосредственное обследование испытуемого. Выполняется количественная и качественная обработка полученных результатов.

7. Интерпретируются полученные при обработке обобщенные суждения о состоянии и причинах возникновения проблемы, формулируются психологический диагноз и прогноз.

8. Разрабатываются рекомендации относительно необходимости и возможности проведения психокоррекционной, развивающей и психотерапевтической работы с испытуемым.

Вместе с тем реализация психодиагностической программы всегда связана с определенными ограничениями, которые должны учитываться как при разработке программы, так и непосредственно при проведении обследования:

а) ограничение по ресурсам (по времени, диагностическим материалам, профессиональной компетентности диагноста и т.д.);

б) по точности (относительность получаемых данных и выводов, влияние субъективных и ситуативных факторов на получаемые результаты и т.д.);

в) принципиальные ограничения (невозможность измерить некоторые параметры и т.д.).

Таким образом, основная цель психодиагностического обследования заключается в том, чтобы оптимальным способом наиболее точно определить необходимый показатель с учетом возможных ограничений.

## **Этические нормы психодиагностики**

*Этические нормы психодиагностики* – это комплекс мер и принципов по защите интересов обследуемых лиц. Они включают в себя наиболее общие правила обследования, предупреждающие неоправданное или некомпетентное использование методик психологической диагностики, являются кодексом профессиональной этики психолога или другого специалиста, принимающего участие в проведении психодиагностического исследования. Морально-этические принципы психолога-диагноста являются частью совокупности общечеловеческих норм, регламентирующих поведение личности в соответствии с требованиями долга, морали, честности, следование принципам гуманизма и т.д.

Вместе с тем профессиональная деятельность психолога наряду с указанными выше общими положениями предъявляет и ряд требований специфического характера, вытекающих из особенностей самой психодиагностической деятельности. В частности, в силу своих обязанностей в процессе диагностики психолог находится в позиции исследователя человеческой личности. В сферу его научного интереса могут попасть интимные стороны духовной жизни другого человека, сложные межличностные отношения, конфликты, возможно не осознаваемые даже самим человеком. Наконец, в целенаправленном экспериментально-психологическом обследовании могут быть выявлены болезненные проявления личности, отклонения в поведении, последствия психического заболевания и т.д. В таких ситуациях нормы профессиональной этики психолога учитывая сложность, многоаспектность и важность осуществления успешной профессиональной деятельности, приближаются к соответствующим нормативам деятельности врача. Как отмечается в

психологической литературе, независимо от того, в каком состоянии находится человек, даже если речь идет о нарушениях развития или о психическом заболевании обследуемого, психолог должен быть неизменно чуток к нему, сострадателен и заинтересован в его судьбе. При этом обязательно сохранение известной сдержанности в проявлении чувств, избегание излишней чувствительности, сентиментальности в отношении к испытуемому и т.д. Спокойный тон речи, свобода и естественность в общении с испытуемым, уважение к нему, исключаящее как снобистский «взгляд сверху», так и заискивающую чувствительность – необходимые для успешной работы психолога условия (Б.В. Зейгарник, В.В. Лебединский и др.).

Таким образом, к числу важнейших в комплексе норм и требований профессиональной этики можно отнести соблюдение принципов гуманности, предпочтение интересов испытуемого в определении целей, планировании процедуры, характере проведения психодиагностического исследования. От психолога требуются немалый такт, оберегание испытуемого от возможных психических травм в связи с проводимым психодиагностическим исследованием, безусловное уважение к личности испытуемого. В ряде случаев (в том числе по причине болезненного состояния) испытуемый может интерпретировать всю ситуацию психологического исследования как обидную для него, затрагивающую его человеческое достоинство. Такие ситуации требуют от психолога большого терпения и такта, умения успокоить испытуемого, вызвать и поддержать у него доверие к психологу и желание участвовать в эксперименте.

Кроме того, в ходе экспериментальной работы психологу приходится вводить не только положительную, но и отрицательную оценку работы испытуемого с целью актуализации у него определенного личностного отношения к проводимому исследованию. В этих случаях независимо от общего хода эксперимента в конце исследования психолог должен позаботиться о том, чтобы нейтрализовать общее негативное впечатление от эксперимента, оптимизировать эмоциональное состояние испытуемого.

Важнейшим этическим требованием к психодиагносту является его профессиональная компетентность. Адекватная диагностика, опирающаяся на научную интерпретацию данных обследования, результаты комплексного изучения человека в рамках личностного подхода, глубокий анализ содержания получаемых в психодиагностическом исследовании сведений могут быть обеспечены только высококвалифицированным специалистом, от которого требуются глубокие специальные знания в области теории психодиагностики, психометрии, теории психологических измерений.

Общим и абсолютно непреложным правилом профессиональной этики психолога должно быть неразглашение сведений об испытуемых, не относящихся непосредственно к целям и задачам конкретного психологического обследования. Испытуемый всегда должен быть осведомлен о целях проводимого обследования, объеме и характере

информации, которая может быть сообщена другим заинтересованным лицам и учреждениям. Участие испытуемого в обследовании может быть только добровольным и сознательным. Общая установка в любом психодиагностическом обследовании должна быть направлена на разъяснение испытуемому того обстоятельства, что проводимое обследование имеет целью в первую очередь оказание ему психологической помощи в выборе более адаптивных позиций и линий поведения в решении сложных или конфликтных ситуаций, выявлении направления личностного роста и т.д.

При проведении экспертизы и консультирования, особенно в случаях применения тестов способностей и некоторых других, неправильное, субъективно искаженное толкование результата которых может нанести вред личности испытуемого, необходимо строгое соблюдение индивидуального подхода к выбору формы и объема сообщаемой испытуемому информации, соблюдение гуманистических, психогигиенических принципов. Особое значение это требование приобретает в области клинической психодиагностики.

Специфические профессионально-этические требования предъявляются к профессиональному психолого-педагогическому, клиническому консультированию, экспертизе, исследованиям в целях отбора персонала и в других видах психодиагностической деятельности. Тщательная разработка принципов и норм психологической диагностики в целом и применительно к различным ситуациям постановки психологического диагноза относится к числу наиболее важных и практически неотложных задач психодиагностики.

## Таблицы

Таблица 1

### История психодиагностики в XX в. (Чалина О.С.)

Этап	Содержание	Направления психодиагностики		
		Диагностика интеллекта	Диагностика личности	Проективная диагностика
1-я четверть XX в.	Появление первых тестов. Распространение тестов. «Тестовый бум»	1905 г. А. Бине, Т. Симон. Первый тест интеллекта (задания для отбора детей в специальные школы). Шкала Бине – Симона. 1910 г. – Г.И. Россолимо. Методика оценки умственных способностей путем построения индивидуальных «психологических профилей». В 1912 г. – В. Штерн ввел понятие IQ	1914 г. – Г. Мюнстерберг «Основы психотехники». Значимость психодиагностики личности. 1917 г. – Р. Вудвортс. Бланк личностных сведений (дифференциальная диагностика призывников на предмет невроза)	1904–1906 гг. – К. Юнг. Принцип проекции в словесно-ассоциативном методе; 1921 г. – тест чернильных пятен Роршаха
Кризис 1920–1930-х гг.	Критика тестирования. Грубая оценка личности по результатам тестирования. Практика использования тестов опережает их теоретическое обоснование.	Модификация шкалы А. Бине (расширен возрастной диапазон детей – до 13 лет, увеличено число задач и введено понятие умственного возраста) – шкала Стэнфорд – Бине	1926 г. – Г. Олпорт «Тест склонности к доминированию подчинению». 1927 г. – Э.К. Стронг. Бланк профессиональных интересов	–

	Проблема подготовки кадров	1926 г. – тест рисования человека Ф.Л. Гудинафа Диагностика младенцев А. Геззелл	1927 г. – М.Ю. Сыркин «Критерии оценки методов психотехнических испытаний, в частности групповых тестов». 1928 г. – Г. Олпорт и Ф. Вернон «Тест личностных ценностей». 1933 г. – А.П. Болтунов «Инструкция к проведению обследования профинтересов школьников»	
Конец 1930-х – 1960-е гг.	Расхождение зарубежной и отечественной психологии. На Западе – эволюционный путь выхода из кризиса: 1) создание новых, более совершенных, методик; 2) регламентация практического использования тестов, создание профессиональных психологических сообществ В России – отмена тестов и тестирования	1936 г. – тест Равена, 1938 г. – тест первичных умственных способностей Терстоуна. 1939 г. – тест Д. Векслера. 1953 г. – тест Р. Амтхауэра. 1958 г. – культурно-свободный тест интеллекта	1940 г. – ММРІ – Миннесотский многоаспектный личностный опросник: С. МакКинли, Д. Хаттауэй. 1947 г. – первый опросник нейротизма Г. Айзенка. 1950 г. – 16 PF Кеттелла; 1950-е гг. – психосемантическая диагностика; Ч. Осгуд, Д. Келли	1935 г. – Г. Мюррей – ТАТ (тематический апперцептивный тест). Начало проективного движения. Л. Фрэнк – принципы проективной психологии. 1945 г. – тест С. Розенцвейга; 1948 г. – М. Люшер. Рисуночные тесты

Кризис 1960-х гг.	Проблемы диагностики интеллекта (IQ- дискуссия). «Тестократический режим» в Америке. Критика проективного подхода	Появление критериально-ориентированного тестирования. Компьютеризированные тесты	1962 г. – закончена работа над типологическим опросником Майерс – Бриггс	–
1960–1970-е гг.	В западной диагностике оформляются проблемы психодиагностики и намечаются пути их решения. Спад интереса к тестам, период переосмысления. В СССР в 1969 г. – официальное разрешение на использование тестов в научных целях. Рост интереса к западным методикам	Проблемы западной диагностики: - валидность методик; - проблема селекции; - разработка теории измеряемых явлений; - возможность прогнозов; - проблема влияния среды и наследственности на результаты тестов. 1974 г. – 2-е издание «Стандартов для тестирования в образовании и психологии		
		Появление адаптивного тестирования	–	–
1980-е гг. - настоящее время	Появление новых версий старых тестов. Рост интереса к проективным методиками опросникам. Россия – «заполнение диагностического вакуума». Дилетантский подход к инструментарию. 1990 г. – создание в Санкт-Петербурге ИМАТОНа – предприятия, которое занялось подготовкой и продажей тестов для психологов	1985 г. – отечественный тест умственного развития ШТУР	1990-е гг. – перевод тестов «Большой пятерки». Россия – 16 РФ (русскоязычных факторов)	1993 г. – Дж. Экснер – система интерпретации показателей теста Роршаха
		Проблемы отечественной диагностики: - отставание в сфере технологий разработки измерительного инструментария, а также регламентации психодиагностической работы; - нарабатан серьезный опыт в разработке экспериментальных методик, а также в теоретическом обосновании разнообразных феноменов психики человека, которые могут рассматриваться в качестве предмета психологической диагностики		



Таблица 2

## Сравнительный анализ психодиагностики XX в. и XXI в.

Параметры сравнения	Классическая психодиагностика	Современная психодиагностика
Модель отношений	Субъект-объектные	Субъект-субъектные («я-ты отношения», по К.Роджерсу)
Цель	Объяснение существующей ситуации	Прогноз поведения человека
Параметры сравнения	Классическая психодиагностика	Современная психодиагностика
Методы сбора информации	Тестирование	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Диагностическое интервью;</li> <li>• сбор образцов реального поведения;</li> <li>• биографический метод;</li> <li>• анализ образа жизни и бытовых условий;</li> <li>• традиционное тестирование</li> </ul>
Требования	Согласованность результатов	Возможность существования противоречий в данных
Интерпретация	Однозначность	Определяются теоретической ориентацией психолога, методологическими подходами и принципами

Таблица 3

## Подходы к определению психодиагностики и связанного с ним предмета

Определение психодиагностики	Предмет психодиагностики
Особый вид психологического экспериментирования (С. Л. Рубинштейн, К. М. Гуревич и др.)	Достоверное измерение конкретного свойства личности при помощи выявления определенной реакции человека на стандартизованный стимул – метод, изучающий психический феномен
Совокупность методик и приемов формирования психологического диагноза (оценки) (Л. Ф. Бурлачук, С. М. Морозов и др.)	Психологический диагноз. Постановка психологического диагноза обеспечивает решение ряда практических задач, связанных с учетом психологических различий между людьми (см. параграф 1.2)

Раздел психологии, изучающий закономерности вынесения достоверного психологического диагноза, практику применения психодиагностических инструментов (А. А. Бодалев, В. В. Столин)	Научно обоснованные измерительные инструменты в практике диагностирования
---	---

## Существует несколько классификаций диагностических методик.

**1. По степени формализации:** высоко формализованные и малоформализованные (К.М. Гуревич) (см. табл. 4).

**Таблица 4**

### Классификация психодиагностических методик (по К.М. Гуревичу)

Группа	Характеристики	Методы
Формализованные	- определенная регламентация; - стандартизация; - надежность; - валидность; - позволяют собрать диагностическую информацию в относительно короткие сроки	- тесты; - опросники; - проективные методики; - психофизиологические методики
Малоформализованные	- трудоемкие; - в большей степени основаны на профессиональной опыте психодиагностика	- наблюдение; - беседа; - контент-анализ

**2. По способу получения «сырых» данных или информации** (С.Розенцвейг, Л.Ф. Бурлачук): объективные, субъективные и проективные (см. табл. 5).

**Таблица 5**

### Классификация психодиагностических методик (по С. Розенцвейг, Л.Ф. Бурлачуку)

Группа методик	Уровень	Примеры	Ограничения
Объективные	Результативность взаимодействия со стимульным материалом	Когнитивные тесты	Практически нет

Субъективные	Самооценка	Опросные методы	Связаны испытуемых
Проективные	Реакция на неопределенный стимул	Проективные методы	Связаны проекциями специалиста, осуществляющего о диагностику

**3. По характеристике методических принципов и мере включенности психолога в процесс психодиагностического обследования**  
 А.А. Бодалев и В.В. Столин классифицировали методики следующим образом (см. табл. 6).

**Таблица 6**

**Классификация психодиагностических методик  
 (по А.А. Бодалеву, В.В. Столину)**

Методические принципы, лежащие в основе психодиагностического метода	<p>1) Объективные тесты (методики, в которых есть правильный ответ);</p> <p>2) стандартизированные самоотчеты (опираются на использование вербальных способностей испытуемого):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- тесты-опросники (классический диагностический тест, в котором встречаются вопросы либо утверждения, и каждое такое утверждение сопровождается набором ответов; испытуемый должен сделать однозначный выбор);</li> <li>- открытые опросники (есть стандартный набор заданий или вопросов, ответы испытуемый может давать произвольные ответы; имеют скрытые шкалы, т.е. произвольные ответы испытуемого подвергаются контент-анализу и переводятся в количественные баллы);</li> <li>- шкальные техники (автор – социальный психолог Ч. Осгуд; испытуемый сам оценивает выраженность некоторого явления или особенности какого-то человека по шкалам, которые предлагает психодиагност);</li> <li>- индивидуально-ориентированные техники</li> </ul>
--	--

	<p>(заранее описывается некоторая приблизительная процедура, что какая совместная деятельность будет осуществляться с испытуемым);</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- экспериментальные диагностические методы / классическое тренинговое занятие (испытуемые показывают некоторый вариант поведения/реакции);</li> <li>- проективные техники в качестве стимула выступает мало структурированный, непонятный, неоднозначный материал; испытуемый дает ответы, исходя из собственного личного жизненного опыта);</li> <li>- диалогические техники / интерактивные диагностические процедуры / диалогические игры (психолог задает вопросы, получает ответы и на основании этого делает интерпретации).</li> </ul> <p>! Диагностические диалогические процедуры в диагностике XXI века считаются основным и наиболее достоверным методом</p>	
Мера включенности психодиагноста в процедуру исследования	Минимальная вовлеченность	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Объективные методы,</li> <li>- тесты,</li> <li>- опросники,</li> <li>- шкальные техники</li> </ul>
	Максимальная вовлеченность	Диалогические техники

**4. По этапам психологического исследования** Б.Г. Ананьев предложил следующую классификацию психодиагностических методов (см. табл. 7).

**Таблица 7**

**Классификация психодиагностических методик  
(по Б.Г. Ананьеву)**

Организационные (стратегии исследования)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Сравнительный,</li> <li>2) лонгитюдный,</li> <li>3) комплексный</li> </ol>
--	--

Эмпирические (сбор информации)	1) Обсервационные (наблюдение и самонаблюдение); 2) экспериментальные (естественный, лабораторный, по-левой, формирующий); 3) психодиагностические (стандартизированные, нестандартные); 4) праксиметрические (анализ продуктов деятельности: качественная оценка изделий и выполненных работ, хронометрия, циклография, профессиография и т.д.); 5) моделирование (математическое); 6) биографические (анализ дат, событий, документов, жизненного пути)
Обработка данных (обработка полученных первичных эмпирических данных)	1) Количественные (математико-статистические методы обработки психологической информации); 2) качественные (описание случаев как наиболее полно отражающих типы и варианты психических явлений, так и являющиеся исключением или нарушением общих правил)
Интерпретационные (установление связей между исследуемыми характеристиками)	1) Генетический метод (критерии развития фаз, стадий); 2) структурный метод (типы связей между показателями)

### 5. По подходам к интерпретации результатов:

- номотетические/стандартизированные (интерпретация индивидуальных результатов, исходя из показателей средней выраженности диагностируемого признака в выборке; используются при необходимости сравнивать людей);

- идеографические/нестандартизированные (акцент делается на индивидуальном своеобразии человека, выявлении его уникальности; используется для понимания особенностей личности).

6. В психодиагностике представлены авторские системы классификации психодиагностических методик, которые предложили **В.К. Гайда и В.П. Захаров** (см. табл. 8).

**Таблица 8**

### Классификация психодиагностических методик (по В.К. Гайда, В.П. Захарову)

Критерии	Методы
Качество	- стандартизированные; - нестандартные

Назначение	<ul style="list-style-type: none"> <li>- общепсиходиагностические (личностные опросники, тесты общего интеллекта);</li> <li>- тесты профпригодности;</li> <li>- тесты специальных способностей;</li> <li>- тесты достижений</li> </ul>
Стимульный материал	<ul style="list-style-type: none"> <li>- бланковые;</li> <li>- предметные (кубики, фигуры, картинки);</li> <li>- аппаратные (устройства)</li> </ul>
Количество обследуемых	<ul style="list-style-type: none"> <li>- индивидуальные;</li> <li>- групповые</li> </ul>
Форма ответа	<ul style="list-style-type: none"> <li>- устные;</li> <li>- письменные</li> </ul>
Ведущая ориентация	<ul style="list-style-type: none"> <li>- тесты на скорость (ограничение временем);</li> <li>- тесты мощности (оценка успешности и способы решения)</li> </ul>
Степень однородности задач	<ul style="list-style-type: none"> <li>- гомогенные (сходные задачи для одного психического образования);</li> <li>- гетерогенные</li> </ul>

## Рекомендуемая литература

1. Аванесов В.С. Тесты в социологическом исследовании. М.: Наука, 1982.
2. Анастаси А. Психологическое тестирование. Т.1,2. М.: Педагогика, 1992.
3. Анастаси А., Урбина С. Психологическое тестирование. СПб.: Питер, 2001.
4. Блейхер В.М., Бурлачук Л.Ф. Психологическая диагностика интеллекта и личности. Киев: Вища шк., 1978.
5. Бурлачук Л.Ф. Психодиагностика личности. Киев: Здоров'я, 1989.
6. Бурлачук Л.Ф. Психодиагностика. СПб.: Питер, 2002.
7. Бурлачук Л.Ф., Морозов С.М. Словарь-справочник по психодиагностике. СПб.: Питер, 1999.
8. Выготский Л.С. Собр. соч.: В 6 т. М.: Педагогика, 1982- 1983.
9. Гайда В.К., Захаров В.П. Психологическое тестирование. Л.: изд-во Ленингр. ин-та, 1982.
10. Гуревич К.М. Что такое психодиагностика. М.: Знание, 1985.
11. Кабанов М.М., Личко А.Е., Смирнов В.М. Методы психологической диагностики и коррекции в клинике. Л.: Медицина, 1983.
12. Леонтьев А.Н., Лурия А.А., Смирнов А.В. О диагностических методах психологического исследования школьника // Хрестоматия по возрастной и педагогической психологии. М.: Изд-во МГУ, 1981.
13. Лолер Дж. Коэффициент интеллекта, наследственность и расизм. М.: Прогресс, 1982.
14. Немов Р.С. Экспериментальная педагогическая психология и психодиагностика. М: Просвещение, Владос, 1995.
15. Общая психодиагностика /Под ред. Бодалева А.А., Столина В.В. М.: Изд-во МГУ, 1987.
16. Психологическая диагностика детей и подростков: учеб. пособие /Под ред. Гуревича К.М., Борисовой Е.М. М.: Междун. педаг. академия, 1995.
17. Психологическая диагностика и коррекция умственного развития учащихся: Пособие для шк. психологов /Под ред. К.М. Гуревича, И.В. Дубровиной. М.: Олимп, 1990.
18. Рабочая книга школьного психолога /Под ред. И.В. Дубровиной. М.: Просвещение, 1991.
19. Романова Е.С., Потемкина О.Ф. Графические методы по психологической диагностике. М.: Дидакт, 1986.
20. Соколова Е.Т. Проективные методы исследования личности. М.: Изд-во МГУ, 1980.
21. Талызина Н.Ф., Карпов Ю.В. Психодиагностика интеллекта. М.: Изд-во МГУ, 1987.

22. Шванцара Й. и др. Диагностика психического развития. Прага: Авиценум, 1978.

23. Ян тер Лаак. Психодиагностика: проблемы содержания и методов. М: Изд-во «Институт практической психологии»; Воронеж: Изд-во НПО «МОДЕК», 1996.



## Глоссарий основных терминов

**АНКЕТА** - перечень вопросов, предназначенный для письменного опроса. В отличие от тест-опросников анкета, как правило, не предполагает подсчет баллов по ключам и чаще используется для социологических исследований общественного мнения, чем для психодиагностики.

**ВАЛИДНОСТЬ** - обоснованность методики. Валидность - одна из основных психометрических характеристик психодиагностической методики. Валидность указывает на степень соответствия получаемой информации диагностируемому психическому свойству. В широком смысле валидность включает сведения о поведении и психических явлениях, которые находятся в причинной зависимости от диагностируемого свойства.

**ВКЛЮЧЕННОЕ НАБЛЮДЕНИЕ** - наблюдение, при котором наблюдатель находится в реальных деловых или неформальных отношениях с людьми, за которыми он наблюдает и которых он оценивает.

**ВЫБОРКА СТАНДАРТИЗАЦИИ** - множество испытуемых, на котором собираются диагностические нормы и проводится стандартизация диагностической шкалы.

**ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ** - конкретная программа действий с определенным объектом, направленная на регистрацию или оценку диагностических признаков и постановку диагноза данному объекту. «Обследование» следует отличать от «исследования»: последнее направлено на получение обобщенного знания (проверку теоретических гипотез), тогда как обследование - на получение конкретных знаний о конкретном объекте.

**ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ПСИХОЛОГИЯ** - наука об индивидуальных психологических различиях.

**КАЧЕСТВЕННЫЙ АНАЛИЗ** - неформализованный и нестандартизированный 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. Применение качественного анализа неизбежно в тех случаях, когда состав признаков, существенных для диагностического вывода, непредсказуемо меняется от случая к случаю (от объекта к объекту).

**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.

**КОМПЬЮТЕРНЫЕ ТЕСТЫ** - тесты, которые предполагают сбор тестовой информации в режиме диалога с компьютером. Тесты, предполагающие компьютерную обработку информации, собранной на бланках, не являются компьютерными.

**КОНВЕРСИОННАЯ ТАБЛИЦА** - это таблица перевода сырых баллов в стандартные баллы. В ней приводится полный перечень соответствий между интервалами сырой шкалы и интервалами стандартной шкалы.

**КОНТЕНТ-АНАЛИЗ** - анализ содержания текстового документа или множества документов (в частности, протоколов проективных методик) путем подсчета частоты появления определенных элементов или кодифицированных признаков. Принципы контент-анализа могут быть распространены на анализ материалов наблюдения и материалов графических проективных методик.

**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.

**КРИТЕРИЙ ВАЛИДНОСТИ** - источник информации об измеряемом психическом свойстве. В частном случае это «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.

**ЛИНЕЙНАЯ СТАНДАРТИЗАЦИЯ** - перевод исходных («сырых») баллов по тесту в стандартную шкалу путем применения формулы линейного преобразования - путем вычитания среднего по выборке и деления на стандартное отклонение.

**МЕТОД** - широкий класс методик, обладающих родством основного технологического 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) в определенном классе ситуаций (условия обследования) для решения определенных задач (цель обследования).

**НАДЕЖНОСТЬ ТЕСТА** - стабильность результатов тестовых испытаний, устойчивость теста по отношению к разнообразным источникам помех (шумовых, случайных факторов обследования).

**ОПРОСНИК** - более или менее стандартизированная процедура получения информации, заключающаяся в предъявлении испытуемому вопросов в письменном виде и основанная на определенном способе интерпретации его ответов. В случае более формализованных тест-опросников вопросы даются с закрытым веером ответов (вопросы с множественным выбором), и каждый из ответов связывается с определенным

вкладом в тестовый балл, что фиксируется в ключе к тесту. В тест-опросниках вопросы, как правило, формулируются в косвенной форме или в форме утверждений, описывающих определенное поведение. Опросники, в которых вопросы обращены к знанию испытуемого о себе в наиболее прямой форме, принято называть анкетами. Принято считать, что анкеты - социологическая методика, а тест-опросники - психологическая.

**ПОИСКОВОЕ НАБЛЮДЕНИЕ** - наблюдение, задача которого - выявить единицы в материале наблюдения, расчленив его на элементы, признаки и категории, необходимые для последующего стандартизированного наблюдения.

**ПРИНЦИП КОМПЛЕКСНОЙ ДИАГНОСТИКИ** - принцип сочетания различных методических приемов при диагностике одного и того же психического свойства, а также сочетаний методик, направленных на родственные психические свойства, для повышения валидности диагностического заключения. Если диагностический вывод базируется только на одной методике, то не исключено, что вся выявленная психологическая специфика испытуемого обусловлена инструментальной ошибкой и является артефактом.

**ПРОГНОСТИЧЕСКАЯ ВАЛИДНОСТЬ** - важнейший вид валидности (обоснованности) диагностической методики, который подтверждает ее пригодность для выдвижения прогноза. Прогностическая валидность доказывается в ходе особого эксперимента: тестирование психического свойства предшествует будущему критериальному поведению (событию), на прогноз которого и должен быть направлен тест.

**ПРОЕКТИВНЫЕ МЕТОДИКИ** - методики, основанные на феномене проекции. Неоднозначное задание порождает активность испытуемого, результат которой (текст, рисунок и т. п.) позволяет сделать вывод о скрытых психических свойствах этого испытуемого. При этом происходит проекция (приписывание, перенос) психических свойств испытуемого на материал задания (фотоизображение, рисунок, двусмысленный или незавершенный текст, неоднозначную инструкцию, ситуацию, проективную роль и т.п.).

**ПРОЕКЦИЯ** - особый феномен психической жизни, который выражается в приписывании внешним объектам (в частности, другим людям) особых свойств, находящихся в определенной взаимосвязи с психическими свойствами, присущими самому индивиду.

**ПРОТОКОЛ НАБЛЮДЕНИЯ** – определенный документ, в котором наблюдатель регистрирует первичные данные наблюдения – идентификаторы событий и моментов времени, коды признаков и элементы наблюдения и т.п. Формализованные протоколы стандартизированного наблюдения могут быть обработаны с помощью количественных методов.

**ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ТАЙНА** - информация, которая должна быть известна только узкому кругу специалистов, в противном случае

определенные профессиональные методы, в частности психодиагностические методики, утрачивают свою силу и эффективность.

**ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ СТАНДАРТЫ** - нормативные требования к профессиональным исполнителям, методической литературе, методическому оборудованию, порядку осуществления определенных профессиональных действий и т.п. Соблюдение профессиональных стандартов имеет важнейшее значение для осуществления объективной и эффективной психодиагностики, а также сохранения физического и психического здоровья испытуемых.

**ПСИХОДИАГНОСТИКА** - это область психологической науки и одновременно важнейшая форма психологической практики, которая связана с разработкой и использованием разнообразных методов распознавания индивидуальных психологических особенностей человека. От других видов диагностики (технической, медицинской, педагогической, профессиональной) психодиагностика отличается по объекту, предмету и используемым методам.

**ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ** - результат психодиагностического обследования, выраженный в простейшем случае в форме отнесения испытуемого к определенной психодиагностической категории. В общем случае психологический диагноз носит комплексный и системный характер и содержит описание структуры выявленных психических свойств (в виде профиля, в частности), возможное причинное объяснение текущего психического состояния индивида, а также прогноз его будущего поведения или возможных событий в его жизни.

**ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ТЕСТ** - краткая психодиагностическая методика, предполагающая стандартизированную процедуру проведения, количественную формализованную процедуру обработки результатов и подсчета тестовых показателей, готовый перечень рекомендаций по интерпретации полученных показателей. В типичном случае он состоит из набора отдельных заданий (пунктов) с закрытым перечнем вариантов ответа, предложенных испытуемому для выбора, инструкции по проведению, ключей, норм и инструкции по интерпретации.

**РЕТЕСТОВАЯ НАДЕЖНОСТЬ** – надежность теста, которая устанавливается путем проведения повторного тестирования на той же выборке испытуемых, которая проходила первое тестирование, с последующим расчетом коэффициента корреляции между двумя показателями.

**СИТУАЦИЯ КЛИЕНТА** - психодиагностическая ситуация, возникающая в тех случаях, когда сам испытуемый был инициатором обследования и является главным адресатом психодиагностической информации.

**СИТУАЦИЯ ЭКСПЕРТИЗЫ** - психодиагностическая ситуация, возникающая в тех случаях, когда испытуемый подвергается обследованию в принудительном порядке и не является главным адресатом

психодиагностической информации, хотя по результатам обследования другими людьми могут быть приняты решения, жизненно важные для испытуемого.

**СТАНДАРТИЗАЦИЯ ТЕСТА** - совокупность экспериментальных, методических и статистических процедур, обеспечивающих создание строго фиксированных компонентов теста (инструкции, набора заданий, метода обработки протоколов и подсчета баллов, способа интерпретации). В частном случае под стандартизацией понимается сбор репрезентативных тестовых норм и построение стандартной шкалы тестовых баллов.

**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 особой кодифицированной форме, подсчет по определенному принципу частоты встречаемости кодифицированных признаков в протоколе и т.п.

**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 статистическая норма описывается с помощью параметров (среднее плюс/минус сигма или стандартное отклонение).

**СУБЪЕКТИВНОЕ ШКАЛИРОВАНИЕ** - широкий класс исследовательских и психодиагностических методик, предполагающих сбор определенных субъективных оценок с применением явных (как, например, в «семантическом дифференциале») или неявных (как в методиках ранжирования, свободной сортировки и парных сравнений) шкал и последующей обработкой методами многомерного статистического анализа. Целью субъективного шкалирования является реконструкция системы предпочтений индивида, или системы представлений (в частности, в виде «семантического пространства»), или и того и другого одновременно.

**ТЕСТЫ ДОСТИЖЕНИЙ** - тесты, направленные на измерение уровня развития знаний, умений и навыков в конкретных областях. Тесты достижения не имеют четкой границы, отделяющей их от тестов специальных способностей, так как актуальные способности могут рассматриваться как достижения индивида, полученные им в ходе развития его потенциальных способностей. Но, как правило, результаты тестов достижений интерпретируются в виде ссылки на эффективность определенной деятельности, а результаты тестов специальных способностей - в виде ссылки на выраженность определенных психологических факторов.

**ТЕСТЫ ИНТЕЛЛЕКТА** - стандартизированные методики, направленные на измерение общего уровня способности индивида к решению широкого класса мыслительных задач. Особые тесты структуры интеллекта (например, Векслера, Амтхауэра и др.) позволяют при этом соотнести степень развитости различных компонентов (или видов) общего интеллекта.

**ТЕСТЫ СПЕЦИАЛЬНЫХ СПОСОБНОСТЕЙ** - тесты, направленные на измерение уровня успешности решения задач конкретного типа и в конкретных областях деятельности. Тесты специальных способностей не имеют четкой границы, отделяющей их от тестов достижений, так как актуальные способности могут рассматриваться как достижения индивида, полученные им в ходе развития его потенциальных способностей. Но, как правило, результаты тестов специальных способностей интерпретируются в виде ссылки на выраженность определенных психологических факторов (например, звуковысотный слух), а результаты тестов достижений в виде ссылки на эффективность определенной деятельности (пение, музицирование и т.п.).

**Наталья Вадимовна Шутова**  
**Сергей Николаевич Лобанов**

**ПСИХОДИАГНОСТИКА**  
**Часть 1**

*Учебно-методическое пособие*

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования «Национальный исследовательский  
Нижегородский государственный университет им. Н.И.Лобачевского»  
603022, Нижний Новгород, пр. Гагарина, 23.