Психодіагностика

ТЕМА І

«ІСТОРІЯ, ПРЕДМЕТ ТА ЗАВДАННЯ ПСИХОДІАГНОСТИКИ»

Навчальний час 6 годин

ПЛАН ЛЕКЦІЇ:

1. Передісторія психодіагностики.
2. Джерела психодіагностики як науки. Психологічне тестування.
3. Предмет та завдання психодіагностики.

Рекомендована література:

1. Анастази А. Психологическое тестирование: Книга 1/ А. Анастази; под ред. К.М.Гуревича, В.И.Лубовского. – М.: Педагогика, 1982. – С.17-31.
2. Анастази А., Урбина С. Психологическое тестирование: Пер. с англ. / А..Анастази, С.Урбина. – 7-е межд. изд. – СПб.: Питер, 2001. – С. 15-63.
3. Бодалев А.А. Столин В.В. Аванесов В.С. Общая психодиагностика / А.А.Бодалев, В.В.Столин, В.С.Аванесов. - СПб.: Изд-во «Речь», 2000. - 440 ст.
4. Видатні психологи: біографічний довідник / упор. Т.Шаповал. – К.: Видавн. дім "Шкільний світ"; Видавн. Л.Галіцина, 2005. – 120 с.
5. Галян І.М. Психодіагностика: Навчальний посібник / І.М.Галян. - К.: «Академвидав», 2009. – С. 9-27.
6. Гуревич К.М. Что такое психологическая диагностика / К.М.Гуревич. – М.: Знание, 1985. – 80 с.
7. Дружинин В. Н. Экспериментальная психология / В.Н.Дружинин. — СПб: Издательство «Питер», 2000. — С. 7-144.
8. Лаак Я. Психодиагностика: проблемы содержания и методов.— М.: Издательство «Институт практической психологии», Воронеж: НПО «МОДЭК», 1996.— С. 23-53.

9. Марцинковская Т.Д. История детской психологии / Т.Д.Марцинковская. – М.: ВЛАДОС, 1998. – 271 с.

10. Носс И.Н. Руководство по психодиагностике / И.Н.Носс – М.: Изд-во института психотерапии, 2005 . – С. 8-43.

11. Положення про психологічну службу системи освіти України // Психолог. – 2003. - №4 (52). – С. 23-28.

12. Психологическая диагностика: Учебник для вузов / под ред. М.К.Акимовой, К.М.Гуревича. – Спб.: Питер, 2008. – С. 18-41.

13. Скребец В.А. Психологическая диагностика: Учеб. пособие / В.А.Скребец. – К.: МАУП, 1999. – С. 7-18.

14. Степанов С.С. Психология в лицах: Сборник очерков / С.С.Степанов. – М.: Эксмо-Пресс, 2001. – 384 с.

Інформаційні ресурси

1. Этический кодекс психолога Украины http://psyhological.ucoz.ua/publ/ehticheskij_kodeks_psikhologa_ukrainy/29-1-0-269

2. Лаборатория «Гуманитарные Технологии» http://www.ht.ru/cms/

3. «Иматон»: тесты и методики для психологов http://www.imaton.com/

4. Куб — электронная библиотека www.koob.ru

Термін "психодіагностика" запровадив Герман Роршах для позначення процесу дослідження за допомогою створеного ним "Заснованого на перцепції діагностичного тесту". Паралельно з поняттям "психодіагностика" використовують термін "психологічне тестування". Спочатку під психологічним тестуванням розуміли будь-які вимірювання у психології, однак із розвитком тестів це словосполучення застосовують лише щодо вимірювання особливостей та когнітивних здібностей особистості.

Із появою перших соціальних спільнот, формуванням людського колективу перед людиною постала потреба пізнати себе, людей зі свого оточення. Природним і очевидним є прагнення зрозуміти мотиви певних дій, оцінити потенційні можливості, індивідуально-психологічні особливості особистості. Спочатку люди намагалися зробити це за допомогою емпіричних, навіть езотеричних, окультних методів, однак із часом було вироблено різноманітні методики (тести), а згодом сформувалася психодіагностика як галузь психологічної науки, покликана розробляти методи виявлення і вимірювання психологічних характеристик індивіда.

Зародження і становлення психодіагностики як науки

Психодіагностика як науково-практична дисципліна сформувалася наприкінці XIX - на початку XX ст. її джерелами були експериментальна психологія, психофізика, психофізіологія, психометрія, психотехніка, яка вивчає проблеми практичної діяльності людей у прикладному аспекті. її витоки заглиблені у давній історії, свідчення про що (переважно у письмовій формі) збереглися до наших часів.

Донаукове використання психодіагностичних процедур

Передісторія психодіагностики пов'язана з. тестовими випробуваннями з метою визначення об'єктивних індивідуальних відмінностей (різних здібностей, знань, умінь і навичок). Перші такі тести було створено більше чотирьох тисяч років тому. Опис процедури, дещо подібної до тестування, міститься у Біблії (книга Суддів), де розповідається, як військам полководця Гедеона, втомленим після виснажливого переходу, перед важкою битвою веліли пити воду з джерела. Усі воїни відчували сильну спрагу. Проте одні пили воду, стаючи навколішки, інші, не втрачаючи гідності, черпали її долонями. Саме з них сформували добірний військовий загін.

За 2200 років до н. е. у Китайській імперії існувала система перевірки здібностей осіб, які бажали зайняти посади урядових чиновників. Кожні

три роки чиновників особисто екзаменував імператор із музики, стрільби з лука, верхової їзди, уміння писати, міркувати, знання ритуалів і церемоній. Система іспитів була засобом добору здібних, ерудованих, лояльних до влади людей для адміністративної служби.

У середині III тис. до н. е. у Вавилоні влаштовували іспити випускникам шкіл, у яких готували переписувачів. Професійно підготовлений переписувач був зобов'язаний знати чотири арифметичні дії, уміти вимірювати поля, розподіляти раціони, ділити майно, володіти мистецтвом співу і гри на музичних інструментах. Крім того, перевіряли його уміння розрізняти тканини, метали, рослини тощо. Такі іспити були зумовлені важливою роллю переписувачів месопотамської цивілізації.

У Давньому Єгипті, щоб стати жерцем, кандидат повинен був пройти складні випробування. Спочатку у нього з'ясовували біографічні дані, рівень освіченості, оцінювали зовнішність, здатність вести бесіду. Потім перевіряли уміння працювати, слухати і мовчати, випробовували вогнем, водою, ситуаціями, у яких він мав виявити вольові здібності (подолання підземель у повній самотності тощо). Жорстокі іспити доповнювала загроза смертельного покарання для тих, хто не здатний витримати труднощів навчання.

Сувору систему іспитів успішно подолав давньогрецький філософ Піфагор (прибл. 580-500 до н. е.). Повернувшись після навчання у Грецію, він заснував школу. Вступити до неї могли тільки ті, хто долав випробування, подібні до тих, які витримав він сам. Пріоритетним методом діагностування Піфагор вважав фізіономіку - мистецтво розпізнавання характеру і здібностей людини за її зовнішнім виглядом. Важливого значення він надавав інтелектуальним здібностям. Якщо вступник успішно розв'язував складну математичну задачу, його зараховували до школи, а невдах висміювали. До школи також приймали новачків, які гідно трималися у критичній ситуації, уміло відповідати на випади проти них.

Один із перших системних описів тестів - перелік випробувань військових здібностей - був запропонований давньогрецьким вченим Платоном (прибл. 427-348 до н. е.).

У Спарті успішно функціонувала система виховання воїнів, у Римі - система навчання гладіаторів. Люди, на думку Платона, народжуються не подібними одне на одного, їх природа і здібності різні, тому в будь-якій справі можна досягнути значних результатів без надмірних зусиль, якщо виконувати роботу відповідно до своїх природних задатків.

Свідченням використання іспитів тестового характеру є також матеріали з основ релігійного навчання чань-буддизму. Його учителі використовували загадки, питання-парадокси з одночасним створенням ситуації психологічного стресу. Відповідати на них необхідно було відразу, на роздумування не відводилося жодної секунди. У цих діалогах-двобоях парадоксальність постановки питань (наприклад, чи була борода у бородатого варвара) створювала драматичну напругу, що підсилювалася агресивною поведінкою наставника. Парадоксальні загадки використовували як тести на здатність до характерного для чань-буддизму процесу мислення. Залежно від відповіді тестованого неофіта досвідчений наставник визначав його рівень освіченості, з'ясовував заходи, необхідні для поглиблення його досвіду, виявляв тих, хто приховував некомпетентність.

У монастирі Шаолінь у середні віки теж існувала дуже жорстка і оригінальна система оцінювання мотивації, емоцій но-вольової стійкості, мовних, мислительних і фізичних здібностей, моральних та інших якостей.

На Далекому Сході у державі Цзинь психодіагностичні процедури використовували у системі медичної освіти. Так, за результатами іспитів розподіляли тих, хто опанував медицину: кращі вступали на державну службу як лі-карі-практики або викладачі-дослідники, інші - одержували дозвіл займатися приватною практикою. Тим, хто не здав іспит, рекомендувалося або продовжити підготовку, або змінити професію.

Різні конкурси та іспити проводились і у середньовіч-ньому В'єтнамі. У 1370-1372 рр. там було переатестовано всіх військових і цивільних чиновників, що дало змогу суттєво поліпшити державний апарат.

Деякі народи проводили іспити на здатність до шаманства. Якщо, наприклад, в казахів хто-небудь оголошував себе шаманом, то на підтвердження цього він повинен був ходити по снігу у тріскучий мороз босоніж і з оголеною головою, лизати язиком розпечені до червоного залізні предмети. У народності ханти невдалого претендента, який не зміг подолати випробувань, вважали божевільним. В ульчів і нанайців шаман проходив іспити під час поминок.

У країнах Заходу запровадження письмових тестових робіт супроводжувалося необхідністю долати несприйняття їх. Наприклад, в Англії цей процес тривав більше ста років. Значущість письмових робіт оцінив англійський орден єзуїтів, вбачаючи у них засіб підвищення мотивації навчальної роботи. Його стараннями практика застосування письмових робіт поширилася у багатьох країнах. В Америці у 1762 р. навіть відбувся відкритий виступ студентів Єльського університету проти використання письмових іспитів.

Донаукове використання психодіагностичних процедур підтверджує їх особливе значення в оцінюванні індивідуальних якостей людей як невід'ємної складової суспільного життя багатьох цивілізованих народів. Однак не всі індивідуальні відмінності вивчає психологічна наука, предметом її інтересу є передусім індивідуально-психологічні відмінності.

Сутність психодіагностики як науки

Однозначного трактування предмета психодіагностики не існує. Психологи розглядають психологічну діагностику як науку про встановлення достовірного психологічного діагнозу (О. Бодальов, В. Столін); особливий вид психологічного експериментування, яке полягає у ранжуванні людей за психологічними і психофізіологічними ознаками, що дає змогу вивчати їх різноманітні психологічні і психофізіологічні риси (С.

Рубінштейн, К. Гуревич, П. Дерюгін, В. Дюк та ін.); сукупність методик і прийомів формування психологічного діагнозу оцінки (Л. Бурлачук, С. Морозов, С. Батигін, І. Дев'ятко та ін.); розділ психології, що вивчає принципи, методи і засоби психологічної оцінки (М. Шевардін).

Загальна психодіагностика розглядає закономірності прийняття валідних і надійних діагностичних суджень, правила "діагностичних умовиводів", за допомогою яких здійснюється перехід від ознак або індикаторів певного психічного стану, структури, процесу до констатації наявності і вираження цих психологічних "змінних". Вона охоплює сукупність правил застосування психодіагностичних інструментів, заснованих на знанні властивостей змінних, що вимірюються, і вимірювальних інструментів, а також етичних і професійних норм психодіагностичної роботи. Водночас психодіагностика досліджує мотивацію клієнта щодо обстеження і способи її підтримки, розробляє методи оцінювання стану обстежуваного загалом, способи повідомлення йому інформації без завдання шкоди, навики презентації інформації тощо.

Отже, більшість дослідників визнають психодіагностику галуззю психологічного знання, спрямованою на розроблення методів розпізнавання індивідуально-психологічних особливостей, яка оперує тестами (стандартизованим мірилом індивідуально-психологічних особливостей) і якісними (не стандартизованими) оцінками особистості. Психодіагностику вважають частиною або особливим видом експерименту (К. Гуревич, С. Рубінштейн, В. Дюк); предмет психодіагностики - інструментом психологічного вимірювання, оцінки досліджуваного об'єкта (Л. Бурлачук, Р. Немов), її також визначають як розділ психологічної науки, теоретичної дисципліни і сфери практичної діяльності психолога (О. Бодальов, В. Столін, М. Шевардін).

Одне із значень терміну «діагноз» в перекладі з грецької мови – «розпізнавання». Діагностика розуміється як розпізнання чогось. **Психологічна діагностика –** науково-практична дисципліна, що розробляє

методи виявлення, вимірювання та вивчення індивідуально-психологічних особливостей людини.

Її метою є збирання інформації про особливості психіки, виявлення різноманітних психічних та психофізіологічних якостей та особливостей, а також рис особистості.

Типи діагнозу.

1. Діагноз на основі констатації наявності чи відсутності певної ознаки. В цьому випадку одержані при діагностуванні дані про індивідуальні особливості психіки співвідносяться або з нормою (при визначенні патології розвитку), або з деяким заданим критерієм.

2. Діагноз, що дозволяє порівнювати виразність ознаки у часі (лонгитюдні дослідження) або у вибірці.

Галузі практичного використання результатів психодіагностики.

1. Освітянська

2. Професійно-орієнтаційна

3. Клінічна Зазначимо, що поняття «клінічна діагностика» використовується й у більш широкому сенсі – *як методологічний підхід*. В психології існує розуміння клінічної діагностики як інтенсивного вивчення окремого випадку.

4. Експертна

Зв'язок із іншими галузями:

1. За об’єктом дослідження та сферою застосування: загальна психологія, соціальна психологія, професійна психологія, вікова, патопсихологія тощо.

2. За методологічною та інструментальною основою: експериментальна психологія, диференціальна психологія, психометрика, тестологія, психофізіологія тощо.

3. За міждисциплінарними зв’язками: математика, статистика, психіатрія, соціологія, логіка, кібернетика тощо.

2. Передумови виникнення психодіагностики та її джерела.

І етап – інтуїтивний, коли типології виконували діагностичну функцію, дозволяючи відносити ту або іншу людину, залежно від її характерних рис, до визначеного типу й прогнозувати її поведінку.

Способи діагностики за особливостями поведінки знайшли своє відображення ще в Біблії. Зокрема, в Книзі суддів Бог радить полководцеві Гедеонові (Кн. Суддів, 7:5-7), як потрібно відбирати воїнів для битви:

З античної епохи до нас дійшла робота Теофраста «Характери» (372-287 р. до н.е.), у якій описуються «типи», «скупого», «брехуна», «хвалька» й ін.

Типи темпераменту від Гіппократа та Галена.

Але, перша спроба досліджувати відмінності б Хуан Хуарт (1530-1589), який у трактаті «Про здібності до наук» спробував розробити методи діагностики задатків у дітей на основі виявлення розуміння, пам'яті та уяви.

Ближче до нашого часу широку популярність здобувають такі «науки», як френологія, фізіогноміка, графологія (Ф.Галль та інші).

Перші дослідження диференціації рівнів розумової відсталості аж до психічного захворювання на основі мовного розвитку започатковані французькими лікарями Ж. Ескіролем (1772-1840) і Е. Сегеном (1812-1880). розроблена «дошка Сегена», що потребувала вставити з максимальною швидкістю різні фігури довільної форми у відповідні їм за формою прорізи на дошці стали основою для сучасних невербальних тестів інтелекту.

Основи психологічної математичної статистики закладалися в працях бельгійського математика Ламберта Кьютела.

В 30-х рр. XIX ст. німецький дослідник Вольф, досліджуючи рівні уваги, вводить поняття *психометрії*.

Реалізація *інструментального виміру* психофізіологічних явищ закладена психофізиками Е. Вебером й Г. Фехнером.

В 1816 р. Ф. Бессель, астроном з Кенігсберга, провів дослідження й

виявив різницю між часом реакції в різних людей, на підставі чого розробив діагностику.

II етап - створення е**кспериментальної психології,** Першими експериментальними методами психологію озброїла, переважно, фізіологія у 1878р., коли В. Вундт (1832-1920) заснував у Німеччині першу лабораторію експериментальної психології при вивченні елементарного рівня психіки.

Наукове вивчення індивідуальних відмінностей належить Ф.Гальтону, яким створено перший інструмент для їх вимірювання – тест у якому за допомогою особливостей сенсорного розрізнення можна оцінювати інтелект людини.

Ф. Гальтон удосконалює вже відомі експериментально-психологічні прийоми визначення порогів чутливості, часу реакції, створює нові (свисток для визначення межі сприйняття висоти звуку і лінійка для зорового розрізнення довжини). У 1888 р. він запропонував метод обчислення коефіцієнта кореляції.

Карл Пірсон (1857-1936) удосконалив математичний апарат для обчислення кореляції, внаслідок чого з'явився відомий дотепер коефіцієнт кореляції Пірсона.

Перший експериментальний метод запропонований Г.Еббінгаузом (1850-1909), який вивчав пам'ять, використовуючи набори беззмістовних складових.

В 1890 р. американський психолог Д.Кеттелл (1860-1944) публікує роботу – «Розумові тести і вимірювання», в якій наголошує на провідному місці у психодіагностиці тестів і статистичного аналізу великих вибірок людей.

Вітчизняні експериментальні дослідження в психології започатковані І.М. Сеченовим та І.П. Павловим та В.М.Бехтеревим.

III етап - **диференціальна психологія.** Перші роботи з психодіагностики датуються початком XX ст. До них належать

дослідження Г.І. Россолімо (1909), який запропонував метод кількісного вивчення психічних процесів у нормальному та патологічному станах.

1. Проективні методики – у 1921 р. побачила світ книга швейцарського психіатра і психолога Роршаха «Психодіагностика». У 1935 р. Г.Мюррей запропонував перший проективний тест ТАТ. У 1939 р. опублікований проективний тест угорсько-швейцарського психолога Леопольда Сонді. У 1945 р. з'являється тест Розенцвейга для оцінки реакцій на фрустрацію.

2. Інтелектуальні тести – у 1938 р. у Великобританії з'явився тест – прогресивні матриці Равена для вимірювання загального інтелекту. У 1937 р. були опубліковані Каліфорнійські тести на розумову зрілість. Торндайка і Терстоуна.

3. Клінічні прояви – 1947 рік – запропонований MMPI Моудслейський медичний опитувальник, призначений для діагностики нейротизму, один з перших опитувальників, розроблених Айзенком.

4. Професійні особливості – У 1905 р. Мюнстбергером розроблений діагностичний інструментарій профвідбору телефоністів на основі вимірювання професійно значущих якостей. В 20-ті роки XX ст. значний розвиток отримала психологія праці й психотехніка (І.Н.Шпільрейн, С.Г.Геллерштейн, Н.Д.Левітов).

5. Особистісні особливості – У 1905 О.Ф. Лазурський запропонував новий напрям в диференціальній психології – наукову характерологію. У 1950 р. – поліфакторний опитувальник Р.Кеттелла 1955 р. – Д. Векслером запропонований тест для вимірювання інтелекту дорослих. У 1966 р. Роттер створив на основі концепції локус контролю шкалу екстернальності – інтернальності.

В СРСР психодіагностика широко використовувалася у педології як комплексній науці для цілісного, синтетичного вивчення дітей. Критика педології спричинила Постанову ЦК ВКП(б) від 4 липня 1936 р. «Про

педологічні збочення в системі Наркомпросів», в якій застосування тестів у школі було заборонене, всі психодіагностичні дослідження – припинені.

Психодіагностика (грец. psyche - душа і diagnostikos - здатність розпізнавати) - галузь психологічної науки, що розробляє теорію, принципи, інструменти оцінювання і вимірювання індивідуально-психологічних особливостей особистості, змінні соціального оточення, в якому здійснюється життєдіяльність особистості.

Специфічність психологічного вимірювання полягає в тому, що у процесі діагностики досліджуваний і психолог вступають у певні міжособистісні стосунки, які позначаються на результатах діагностики. На них впливають також стан і настрій досліджуваних, умови діагностування, тобто ергономічні чинники (шум, вібрація, освітленість приміщення, де проходить дослідження, мікроклімат тощо, навіть те, зручно чи ні людині заповнювати реєстраційні бланки, працювати на комп'ютері або на апаратурі). Відповіді на питання і поведінка під час експерименту залежать від соціального статусу людини, її статусу в групі в умовах колективного психодіагностування. Це уміння психолога адекватно побудувати діагностичний процес (психологічне оцінювання).

Розвиток психодіагностики у XIX--XX ст.

Із розвитком суспільства, особливо в епоху Відродження, діячі якого звернулися до розкриття сутності людини як центру Всесвіту, підвищувався інтерес до особистості, її психічного й інтелектуального буття. На межі XIX-XX ст. у соціальній практиці постала наукова проблема вивчення людських якостей та індивідуальних відмінностей. Перші наукові спроби з'ясувати це припадають на першу чверть XIX ст. То був клінічний період у розвитку психологічних знань, оскільки ключову роль у здобутті й аналізі емпіричних, психологічних знань про людину відігравали лікарі. їх цікавили причини походження важко-виліковуваних

серцевих захворювань і неврозів. Лікарі-психіатри здійснювали в клініках Європи систематичні спостереження за хворими, записуючи та аналізуючи їх результати. Важливу роль у становленні психологічного тестування відіграли перші дослідження розумової відсталості (XIX ст.), відмежування її від психічних захворювань.

Надбанням психології стали дослідження французьких лікарів Жана Бекіроля (1772-1840) і Едуарда Сегена (1812-1880). Ескіроль одним із перших запровадив критерії розмежування психічних захворювань, встановив, що особливості мовленнєвого розвитку індивіда можна використати як психологічні критерії для диференціації розумового розвитку. Запропонованими Сегеном методиками ("дошка Сегена") пізніше послуговувалися як невербальними тестами інтелекту, деякими з них користуються і тепер.

У XIX ст. почали запроваджувати такі методи діагностування, як спостереження, опитування, аналіз документів. У 1884-1885 рр. були розроблені тести - стандартизовані вимірювальні процедури. З ними почалася епоха наукової психодіагностики. Першим у цій справі був англійський вчений Френсіс Гальтон (1822-1911), який займався проблемами вимірювання людських здібностей та їх успадкування. Під час його досліджень пацієнти віком від 5 до 80 років могли за невелику плату перевірити свої фізичні якості (силу, швидкість реакції тощо), фізіологічні можливості організму і психічні властивості за 17 показниками (зріст, вага, ємність легень, станова сила, сила кисті й удару кулаком, запам'ятовування літер, гострота зору, розрізнення кольору тощо). За цією програмою було обстежено 9337 осіб. Гальтон дійшов висновку, що методично впорядковане тестування вимагає фіксованих умов. Це було істотним розвитком тисячолітньої практики випробувань і перевірок, заснованих на інтуїції. Радикальний емпіризм вчені кінця XIX ст. розглядали як альтернативу ідеалізму, а експеримент - як справжній фундамент науки. Не всі використовувані Гальтоном випробування можна вважати тестами,

однак він зробив перший крок у створенні об'єктивних методів оцінювання здібностей і властивостей особистості.

Гальтон висунув ідею статистичного оброблення результатів експерименту. Зіставляючи середній зріст батьків і зріст їх дорослих дітей, він відкрив закономірність - чим вищі батьки, тим вищим, в середньому, виявляється і зріст дітей. Потім він зауважив, що у дуже високих батьків діти були, як правило, дещо нижчими, а в батьків, зріст яких був нижчим за середній, діти виявлялися дещо вищого зросту. Тенденцію до середнього зросту він пояснив як вияв загального закону природи (закону збереження виду), назвавши його "регресією до середнього".

Гальтон ініціював використання статистики у психології, розробив статистичні методи, запропонував використання методу кореляцій, залучив до співробітництва учених-математиків Франкліна Пірсона (1804-1869) і Рональда Фішера (1890-1962). Фішер винайшов дисперсійний аналіз, а англійський учений Чарльз-Едвард Спірмен (1863-1945) - факторний аналіз. Він увійшов в історію психології завдяки класичній роботі "Загальний інтелект, об'єктивно визначений і обмірюваний" (1904). Його дослідження стали основою двофакторної теорії інтелекту.

Послідовник ідей Ф. Гальтона американський учений Джеймс-Маккін Кеттел (1860-1944) одним із перших побачив у тестах засіб вимірювання властивостей людської психіки. В опублікованій у 1890 р. праці "Розумові тести і вимірювання" він навів 50 лабораторних тестів з інструкціями щодо їх застосування, обґрунтував науковий характер іспитів. Більшість тестів Кеттела і Гальтона можна вважати психомоторними, оскільки їм бракувало стандартизації процедури тестування і правил інтерпретації результатів. Поняття "розумовий тест" (mental test) набуло популярності і стало своєрідним символом тієї галузі психології, що вивчає й індивідуальні відмінності.

Російський фізіолог, невропатолог Володимир Бехтерев (1857-1927) створив вчення про рефлексологію, на основі якого було розроблено

методику оцінювання психофізіологічних якостей людини, а також підготував "Вказівки з проведення медичного огляду осіб, що вступають до повітроплавної команди", а пізніше - для офіцерів і нижчих чинів підводного флоту, які давали змогу оцінювати нервово-емоційну стійкість та інтелектуальний розвиток.

Значний внесок у розвиток тестології зробив російський невролог і психолог Григорій Розсолімо (1860-1928), який розробив графічну шкалу "психологічних профілів" людини, за допомогою якої можна було сформувати цілісне уявлення про особистість.

Наприкінці XX ст. психодіагности дійшли висновку про недосконаліть сенсорних показників, на яких ґрунтувалися тестування інтелекту. Поступово окреслювалися інші теоретичні уявлення про природу інтелекту і його функції, які уможливлювали створення нових тестів. Цю проблему частково розв'язав родоначальник експериментальної психології Альфред Біне (1857-1911), який вважав, що вона повинна зосередитися на вищих психічних процесах. Основоположною стала його праця "Експериментальне дослідження інтелекту" (1902). А. Біне разом із французьким дослідником Теодором Сімоном (1873- 1961) на початку XX ст. у Франції здійснив першу спробу наукового вимірювання інтелектуальних здібностей дітей. Вони емпірично перевірили завдання, які мали намір включити в тест, за такими критеріями: 1) емпіричний ступінь складності для груп дітей різного віку; 2) ступінь тотожності результатів тесту з думкою викладачів.

Для забезпечення зіставності отриманих даних із даними інших дослідників і мінімізації помилок вимірювання А. Біне і Т. Сімон додали до тесту інструкцію з проведення тестування, скориставшись методом виявлення диференціювальної здатності завдань. Результати відповідей досліджуваних подавали точками на площині, де на осі абсцис фіксували значення віку, а на осі ординат - частку правильних відповідей у кожній

віковій групі. З'єднання точок давало геометричну фігуру, за якою робили висновки про якість тестового завдання.

Тестування за шкалою А. Біне ґрунтувалося на завданнях, які відповідали віку дитини, тобто з якими успішно справлялася більшість однолітків). Якщо дитина успішно виконувала завдання, пропонувався матеріал, призначений для старших дітей. Однак якщо вона розв'язувала лише частину нових завдань, іспит припинявся. При цьому до кількості років базового розумового віку (ним вважали той, для якого всі завдання були розв'язані) додавали місяці розумового віку (пропорційно до кількості розв'язаних завдань для старших). Якщо дитина не справлялася з усіма завданнями своєї вікової групи, їй давали матеріал для молодших вікових категорій, доки вона розв'язувала всі завдання. Про рівень інтелекту робили висновок за різницею між розумовим і хронологічним віком, що для кожної вікової категорії мала різне значення.

Якщо розумовий вік був меншим від хронологічного, вважалося, що дитина е розумово відсталою, якщо навпаки - здібною та обдарованою. Для усунення цієї незручності німецький психолог Вільям Штерн (1875-1938) запропонував у 1912 р. визначати не різницю, а співвідношення (частку) розумового і хронологічного віку (ділити показники один на інший). Отримане число множили на 100, у результаті чого отримували величину коефіцієнта інтелекту - К}. Тести А. Біне і його соратників активно застосовують у сучасній практиці.

Німецький психолог Герман Еббінгауз (1850-1909), експериментально досліджуючи людську пам'ять, відкрив відмінності між двома її формами: емпліцитною, що виражається у полегшенні заучування, та експліцитною, що втілюється у безпосередньому відтворенні; розробив тести імпліцитного запам'ятовування. Вивчаючи розумові здібності дітей, Еббінгауз створив у 1897 р. тест, згодом названий його іменем. Використаний у конструюванні тесту принцип доповнення застосовується і у сучасній психодіагностиці.

А. Орн у 1889 р. розробив тести для вимірювання розумових здібностей, поділивши їх на чотири типи: сприймання, пам'ять, асоціації та моторні функції. Еміль Крепелін (1856-1926) створив тести, призначені для перевірки базових розумових функцій (у його розумінні).

На початку XX ст. тест як інструмент вимірювання індивідуальних відмінностей все активніше застосовується у прикладних дослідженнях. У зв'язку з масовим використанням тестів відбувся перехід до групового тестування, основоположником якого вважають американського вченого Артура-Сінтона Отіса (1886-1964). Прийнявши за основу модель інтелекту Біне, Отіс адаптував її для групового тестування, а також розробив власні оригінальні завдання, які могли бути застосовані навіть при роботі з неграмотними або іноземцями. Після Першої світової війни в СІЛА розробляли різні варіанти шкали Біне - Сімона, найвідоміші з них - шкала Кульмана (1922), Єркса (1923), оригінальна версія Герінга (1922).

У Європі активно працював у сфері діагностики інтелекту Рішар Мейлі (1900-1984). Він розробив атлантичний тест інтелекту (1928), що ґрунтувався на його теорії про чотири важливі фактори інтелекту: доступну трудність, пластичність, цілісність і поточність.

У 20-ті роки XX ст. було створено такі тести для вимірювання інтелекту і спеціальних здібностей, як "дошки форм" Фергюсона (1920), "Збірний тест загальних механічних здібностей", розроблений Дж. Стенквістом (1923), "Тест малювання людини" (1926), створений Флоренс-Лаурою Гудінаф, "Лабіринти Стенлі Портеуса" (1913) (перші діагностичні лабіринти). Однак не було придатної індивідуальної шкали для визначення інтелектуального розвитку дорослих, а також зручної шкали для визначення розумового розвитку немовлят і дітей раннього віку. Постала потреба створення загальної теорії конструювання тестів, поглибленого розроблення таких психологічних конструктів, як інтелект та особистість.

Паралельно з розвитком тестів інтелекту активно створювали методики для діагностування когнітивної сфери особистості (тести

особистості). Американський психолог Роберт-Сессіон Вудвортс (1869-1962) розробив перший питальник, для виявлення і вимірювання анормальної поведінки (1917). "Особистісний листок даних" Вудвортса став попередником багатьох подібних питальників.

Брати Флойд Олпорт (1890-1978) і Гордон Олпорт (1897-1967) запропонували ранжувати якості особистості і подавати отримані результати у вигляді профілю (1921-1922). Ідея з рейтингом була актуальною, оскільки на цей час бракувало інших об'єктивних методів оцінки особистості.

Австралійський психолог Зигмунд Фройд (1856- 1939) створив "Бланк інтересу до навчання". Сприяла розвитку психодіагностики книга швейцарського психіатра і психолога Германа Роршаха (1884-1922) "Психодіагностика", в якій подано тест, заснований на перцепції. Факторний аналіз розвивався і завдяки дослідженням Келлі Трумена (1884-1961). Водночас формувалися основи мультифакторної теорії інтелекту (1928), яку поглибив Луїс-Леон Терстоун (1887-1955). Прихильником використання факторного аналізу при розробленні особистісних питальників був американський психолог Джой-Пол Гілфорд (1897-1976). Англійські вчені Лайонел Пенроуз і Джон Равен (1902-1970) у 1938 р. створили тест для вимірювання загального інтелекту, відомий як "Прогресивні матриці Равена". Передбачалось, що тест мінімізує вплив культури і навчання на отримані результати, оскільки складається з однорідних завдань-композицій, для розв'язання яких від досліджуваного вимагають вибрати пропущений сегмент, що завершує послідовність запропонованої композиції. Ґрунтувався тест на теорії генерального фактора Ч.-Е. Спірмена.

V 1920-1930 рр. розвивалася експериментально-теоретична тестологія у СРСР (І. Павлов, Л. Орбелі, Л. Виготський, О. Ухтомський, Б. Теплов та ін.).

На початку 30-х років у вчених викликав інтерес тест Бебкока для діагностики зниження інтелекту. Зниження інтелекту розглядав і Девід Векслер (1896-1981), який створив шкалу інтелекту Векслера - Беллв'ю (1930). На основі успішності виконання 11 субтестів шкали визначалися три показники за цим тестом: інтелект вербальний, інтелект невербальний (практичний), загальний показник інтелекту. Д. Векслер модифікував штернівську формулу !(}:

$$IQ = \frac{\textit{розумовий вік}}{\textit{хронологічний вік}} \cdot 100$$

до такого вигляду:

$$IQ = \frac{\textit{досягнутий (реальний) показник}}{\textit{очікуваний середній показник для вікової групи}}.$$

У 1937 р. було опубліковано Каліфорнійські тести на розумову зрілість. Вони відображали погляди американських вчених Едварда-Лі Торндайка (1874-1949) і Л.-Л. Терстоун на інтелект як сукупність незалежних здібностей або факторів. У 1938 р. Терстоун представив свій тест первинних розумових здібностей.

Для діагностування системи особистісних цінностей був призначений тест Олпорта - Вернона. Англійський психолог Філіп-Едвард Вернон (1905-1987) долучився до формування психодіагностики як розробник ієрархічної моделі інтелекту.

Американські вчені (К. Морган і Г.-А. Мюррей) для побудови діагностичної процедури використали принцип проекції, який у другій половині 30-х років став основою проективного "Thematic Apperception Test", більше відомого як ТАТ. Це метод, за допомогою якого можна з'ясувати домінантні спонукання, емоції, ставлення, комплекси та конфлікти особистості і який сприяє визначенню рівня прихованих тенденцій, які суб'єкт або пацієнт, на думку вченого, приховує або може не показувати через їх не усвідомлення. Застосовувався принцип проекції у

однойменному тесті ("Тест Сонді") швейцарського психолога і психіатра Леопольда Сонді (1893-1986).

Багатоаспектний особистісний питальник (MMPI), створений психологом Старком-Розенкрансом Хатуеєм (1903-1984) і психіатром Мак-Кінлі, і сьогодні використовується для діагностування непатологічних особистостей (спочатку він розроблявся для диференціації діагнозів). Моудслейський медичний питальник розробив Ганс-Юрген Айзенк (1916-1984). Після 1945 р. з'являються нові проективні методики: "Тест Саула Розенцвейга" (1945), призначений для оцінювання реакцій на фрустрацію, "Тест Шнейдмана" (1947), "Тест на завершення речень Саймондса" (1947). Карен-Софія Маховер (1902- 1996) одна з перших використала для розроблення діагностичного інструмента зв'язок між малюнком і особистістю його автора (1948). Швейцарський психолог Макс Люшер (1923) запропонував тест вибору кольорів у 1948 р. У1949 р. Раймонд-Бернард Кеттел (1905-1998) заснував Інститут тестування особистості і її здібностей, фахівцями якого було створено опитувальник 16 особистісних факторів. У 1955 р. було розроблено шкалу Векслера для вимірювання інтелекту дорослих (WAIS). Тест "Загальних здібностей батарея тестів" (GATB (General Attitude Test Battery)), який широко використовується у США службами консультації і профвідбору для вимірювання загальних здібностей, створили у 1956 р., а у 1958 р. культурно-вільний тест для вимірювання інтелекту Р.-Б. Кеттела. У цей період також з'являються факторні питальники для вияву основних властивостей особистості.

За шкалою прояву тривожності (Дж. Тейлор, 1953) її вивчали не як ситуативне явище, а як особистісну особливість. У 1956 р. опубліковано тест для діагностування нейротизму і екстра-інтроверсії. У 1957 р. Чарльз-Егертон Ос-гуд (1916-1991) розробив техніку семантичного диференціала, призначену для вимірювання відмінностей в інтерпретації понять досліджуваними. Список особистісних переваг Аллена Едвардса (1914-1994) уможливив оцінювання особистості. У 1955 р. було опубліковано

нову методику дослідження особистості - методику репертуарних решіток, книгу "Психологія особистісних конструктів" Джорджа-Александра Келлі (1905-1967).

Розвитку математично-статистичного апарату психологічних вимірювань сприяли праці Лі-Джозефа Кронбаха (1916-1994), який аналізував внутрішню структуру тестів, способи визначення їх валідності та надійності. У

1953 р. було прийнято перші "Етичні стандарти психологів", які надалі постійно оновлювалися відповідно до змін умов професійної діяльності психологів. У 60-ті роки XX ст. відбулися численні дискусії про збереження прав людини, підсвідомі конфлікти, механізми захисту і силу Я, невідповідність вибірок дослідження етнічним групам тощо. Значущою подією цього часу було розроблення критеріально-орієнтованого тестування (Р. Гласер, 1963). У 1967 р. було розроблено нову індивідуальну шкалу Векслера для оцінювання рівня інтелекту дошкільників і молодших школярів. Через два роки з'явилася "Шкала розвитку немовлят Бейлі" (1969), "Мінесотський перцептивно-діагностичний тест" (1963, 1967), які були призначені для виявлення дітей з емоційними розладами, а також із проблемами читання через вплив психічного або органічного факторів; тест візуального розвитку Фростинга, Іллінойський тест психолінгвістичних здібностей. Два останні тести призначалися для визначення міри розвитку деяких здібностей.

Джуліан-Бернард Роттер (1916-1985) на основі теорії соціального научіння розробив шкалу екстернальності - інтернальності (1966). Теорію розвитку Еріка Еріксона (1902-1992) було взято за основу питальника психо-соціального балансу (1963). Проективна діагностика поповнилася тестом Хольцмана.

У 60-ті роки XX ст. з'явилися комп'ютеризовані тести (в клініці Мейо штату Мінесота (США)). У 60-90-ті роки вчені активно дискутували з приводу генетичної обумовленості інтелекту, однак тестологія

продовжувала розвиватися. У 70-ті роки було складено питальник загального здоров'я Д. Голдберга (1972) і клінічний багато осьовий питальник (1977) Т. Міллона, побудований на його теорії, Що трактує розлади особистості як прототипи, кожний з яких містить багато різновидів. Розробляли векслерівські шкали для вимірювання інтелекту. З'являється перероблений WAIS (WAIS-R), нова версія WPPSI (WPPSI-R) (шкала дослідження інтелекту дорослих Векслера).

У 80-ті роки пожвавилися факторні дослідження особистості. Вчені обґрунтували п'яти факторну її модель, що отримала назву "Велика п'ятірка" (Д. Голдберг, А. Ком-рея, Д. Вігінс), створили перший питальник для діагностування "Великої п'ятірки" (П. Коста, Р. Маг-Грі).

У 90-ті роки XX ст. продовжується розроблення нових тестів для вимірювання інтелекту: "Короткий тест інтелекту" Кауфмана (А. Кауфман, Н. Кауфман), "Диференційна шкала здібностей" (1990), "Тест інтелекту немовлят" Феогена (1992), "Оцінювання вікового розвитку немовлят і дітей раннього віку" (1995). Розробляються діагностичні інструменти для вивчення ролі ситуацій у поведінці індивідів. Особлива увага приділялася аналізу людини у складних, стресових умовах. Було запропоновано питальники для діагностування посттравматичних стресових розладів, захисних механізмів тощо.

Сучасна психодіагностика набула статусу багатогалузевої науки. Створено багато психодіагностичних методик, кількість яких збільшується, застосовуються сучасні методи математики і фізики, а також засоби комп'ютерної психодіагностики. Вчені працюють над комплексною систематизацією і викладом психодіагностичних методів, розробляють концепцію психодіагностики - обґрунтовану, продуману систему, яка може стати основою класифікації психодіагностичних методик.

Першими про **психологічне оцінювання** почали вести мову американські психологи і психіатри, описуючи процедуру відбору осіб для розвідувальної та диверсійної діяльності ("Оцінювання людини", 1942). У

70-ті роки XX ст. цей термін поширився у США, країнах Західної Європи, майже повністю витіснивши термін "психологічне тестування".

На відміну від психологічного тестування, що передбачає тільки застосування тестів, психологічне оцінювання є комплексним процесом, який передбачає звернення до різноманітних джерел інформації, завдяки чому можна отримати максимально повну картину функціонування особистості.

Психологічне оцінювання - процес систематизованого збирання інформації про особистість і особливості навколишнього середовища, на основі якого здійснюється прийняття відповідного поставленим завданням рішення (висновку).

Психологічне оцінювання виконують у такій послідовності: визначення предмету оцінювання; визначення мети оцінки; вибір критеріїв прийняття рішення; збирання даних; прийняття рішення і підготовка висновку; повідомлення інформації зацікавленим особам.

Систему оцінювання (вимірювання) оптимального (здорового) функціонування і життєвого успіху особистості позначають терміном "позитивне психологічне оцінювання ". Воно ґрунтується на ідеях позитивної психології, зверненої передусім до сил і достоїнств людини (альтруїзм, сміливість" чесність, радість, здоров'я, відповідальність, гарний настрій тощо). Стандартизовані засоби (методики) їх оцінювання досі недостатньо розроблені. У галузі психологічного оцінювання домінує так звана негативна тенденція, що передбачає виявлення насамперед "ненормальних аспектів функціонування" особистості за недостатньої уваги до навколишнього середовища. У моделі позитивного психологічного оцінювання (С. Лопес, К. Снайдер, Г. Раслусен, 2003) наголошують на збалансованості інформації про "силу і слабкість клієнта", звертають увагу на впливи навколишнього середовища та інші аспекти.

Однією з цілей психолога є встановлення психологічного діагнозу - оцінювання психологічного стану людини. Психодіагностика у психолого-

педагогічному науковому дослідженні передбачає оцінювання психологічних властивостей і особливостей. їх закономірні зміни окреслюються у гіпотезах, що перевіряються шляхом наукових досліджень. Психодіагностика спрямована на забезпечення прямих доказів існування цих властивостей, демонстрацію постульованих закономірностей їхньої зміни, на підтвердження залежності від тих змінних, які фігурують у гіпотезі.

Даними психодіагностики послуговуються також у прикладних дослідженнях для отримання переконливих доказів того, що в результаті нововведень у потрібному напрямі змінюються оцінювані психологічні особливості. Фахівець, що займається психологічним консультуванням, повинен поставити правильний діагноз, оцінити суть психологічної проблеми, а вже потім давати поради клієнту. Психолог спирається на результати індивідуальних бесід із клієнтом і спостереження за ним. Якщо психологічне консультування полягає у практичній роботі з клієнтом, наданні йому допомоги, фахівець для одночасного контролювання результатів своєї роботи додатково здійснює "вхідну" і "вихідну" психодіагностику, тобто констатує стан клієнта на початку консультування і після його завершення.

Психодіагностика важлива у практичній психокорекційній роботі. Переконатися в ефективності психокорекційних заходів повинен не тільки психолог або експериментатор, а й клієнт, якому необхідно отримати докази того, що в результаті здійсненої разом із психологом роботи в його психіці і поведінці відбулися позитивні зміни. Це підсилює психокорекційний ефект психологічного впливу. Віра в успіх - один із найважливіших факторів ефективності будь-якого терапевтичного впливу, тому нею повинен починатися і закінчуватися будь-який психокорекційний сеанс.

Психодіагностику застосовують у медичній психології, патопсихології, інженерній психології, психології праці - скрізь, де

потрібне точне знання про ступінь розвитку певних психологічних властивостей людини.

Багато спільного можна знайти у психодіагностиці та диференційній психології, особливо, якщо йдеться про предметні сфери дослідження. Розрізнити їх можна за тією ознакою, що перша зорієнтована на вимірювання індивідуальних відмінностей, а для другої характерне пізнання, проникнення у сутність причин і наслідків цих відмінностей.

Отже, психодіагностика поєднує науку про індивідуальні психологічні відмінності (диференційна психологія) і практику постановки психологічного діагнозу.

Психодіагностична практика потребує спеціальної підготовки. Усі знання, уміння і навички, якими повинен володіти психолог-діагност, дуже складні, тому передбачають поділ спеціалізацій у професійній підготовці відповідно до сформованого поділу праці між практичними психологами. Одні з них займаються переважно психодіагностикою, інші - психологічним консультуванням, ще інші - психологічною корекцією. Поділ праці і глибока спеціалізація у певній галузі психології, що включає як теоретичні знання, так і практичні навики, дають змогу досягти високого професіоналізму. Ігнорування цього призводить до нівелювання результатів як експериментальної, так і консультативної та психокорекційної роботи.

Як галузь психологічних знань, що розробляє і використовує на практиці різні психодіагностичні засоби, психодіагностика покликана виконувати такі завдання:

- визначення природи психічних явищ і можливість їх наукового оцінювання;

- з'ясування сформованих загальнонаукових підстав для кількісного оцінювання психологічних явищ;

- узгодження засобів психодіагностики із загальнонауковими, методологічними вимогами;

- вироблення методичних вимог до різних психодіагностичних засобів;

- дослідження вірогідності результатів практичної психодіагностики, що включають вимоги до умов проведення психодіагностики, засобів оброблення отриманих результатів і способів їх інтерпретації;

- обґрунтування основних процедур конструювання і перевірки науковості методів психодіагностики і тестів.

У різних галузях психодіагностики виникають специфічні завдання, що відрізняються від потреб загальної психодіагностики. Розмежовують ситуації "клієнт" і "експертиза". У першому випадку людина звертається за допомогою до психолога, охоче погоджуючись на співпрацю, намагаючись виконати інструкції якнайточніше, не маючи свідомих намірів прикрасити себе чи фальсифікувати результати. У ситуації "клієнт" до діагностичного інструменту можна пред'являти лояльніші вимоги щодо його захищеності від фальсифікації внаслідок свідомої стратегії, ніж у ситуації "експертиза". Друга ситуація характеризується тим, що людина знає про експеримент, прагне витримати іспит, а тому свідомо контролює свою поведінку і відповіді так, щоб виглядати максимально вигідно (чи домогтися своєї мети навіть ціною симуляції).

Психодіагностичні завдання і ситуації психодіагностики загалом можна розрізняти залежно від того, хто і як використовуватиме діагностичні дані і яка відповідальність покладається на психодіагноста при виборі способів втручання у ситуацію обстежуваного. Існують такі психодіагностичні ситуації:

1) використання фахівцем-суміжником даних психодіагностики для постановки непсихологічного діагнозу або формулювання адміністративного висновку. Ця ситуація типова для сфери медицини. Лікар ставить медичний діагноз, а психолог робить висновки про специфічні особливості мислення, пам'яті, особистість хворого. Психолог не несе відповідальності ні за діагноз, ні за вибір способів лікування. Така

схема використовується при психодіагностиці на запит суду, комплексній психолого-психіатричній експертизі, психодіагностиці професійної компетентності працівника або профпридатності працівника на запит адміністрації;

2) використання психологом даних для психологічного діагнозу, хоча втручання у ситуацію обстежуваного здійснюється фахівцем іншого профілю. Наприклад, при пошуку причин шкільної неуспішності діагноз має психологічний (чи психолого-педагогічний) характер, а роботу з його корекції проводять інші вихователі;

3) використання психологом даних для психологічного діагнозу, на основі якого (або на основі дій його колеги-психолога) розробляються шляхи психологічного впливу.

Наприклад, ситуація психодіагностики в умовах психологічної консультації;

4) використання обстежуваним діагностичних даних з метою саморозвитку, корекції поведінки тощо. У цій ситуації психолог несе відповідальність за коректність даних, за етичні, онтологічні аспекти діагнозу і частково за використання діагнозу клієнтом.

Тісного взаємозв'язку між завданням і психодіагностичним методом не існує. Якщо психодіагностичні дані використовує фахівець-суміжник для непсихологічного діагнозу або психолог для постановки психологічного діагнозу, тобто коли втручання здійснює фахівець іншого профілю, припускають стандартизацію, послуговуються об'єктивними тестами і тестами-опитувальниками, які засновані не на психологічних категоріях, а на категоріях (системі понять) замовника (наприклад, "Мінесотський багатофакторний особистісний опитувальник" (MMPI) і його модифікації).

За використання даних психологом для психологічного діагнозу інформація найчастіше призначена для регулювання тактики практичної роботи психолога, частіше використовуються ідеографічні техніки,

проективні і діалогічні методи. Якщо діагностичні дані використовує обстежуваний з метою саморозвитку, то головною вимогою до методів є простота у перекладі одержуваних за їх допомогою даних для самих обстежуваних.

Отже, **психодіагностика** є важливою складовою психологічної науки, своєрідним містком між теорією і практикою. Теоретична складова психодіагностики дає уявлення про сутність досліджуваного явища, його змістові компоненти, а практична - про способи їх виявлення, діагностування. Виокремлення теоретичної і практичної складових є досить умовним, однак така умовність дає змогу детальніше конкретизувати ті завдання, які розв'язує психодіагностика як галузь психологічної науки.

Предмет і завдання психодіагностики.

Предметом психодіагностики стає розпізнавання конкретного психічного явища, що перебуває в динамічному стані, з локалізацією його за якістю і часом.

Як практична діяльність психодіагностика здійснюється в цілях дослідження реального стану суб'єкта, як наукова – прагне до опису явищ психіки.

Елементи поняття «психодіагностика»:

1. Психодіагностика як один з видів діяльності психолога є процесом розпізнавання психічних особливостей людини в цілях вирішення її проблем.

2. Психодіагностика як розпізнавання – специфічний вид пізнавальної діяльності, що полягає не лише у вимірюванні, а й у інтерпретації явищ психіки.

3. Психодіагностична діяльність має загальні риси з іншими видами діагностики, але обмежена її об'єктом - психікою людини.

4. Психодіагностику можна віднести як до науки, так і до мистецтва на тій підставі, що діагноз в ній базується не лише на методах наукового пізнання дійсності, але й на творчій інтерпретації фактів та зв'язків.

5. Психодіагностика як наукова дисципліна є розділом практичної психології, який в оцінці і розумінні виникаючих проблем використовує психологічні знання, закономірності формування і розвитку психіки.

6. Психодіагностичний процес в науковій його організації використовує: об'єкт обстеження, психодіагностичні методики, взаємодію діагноста і випробовуваного та психологічний діагноз.

Завдання психодіагностики полягає у вимірюванні відмінностей між індивідами або реакціями одного індивіда в різних умовах.

Визначаючи завдання психодіагностики, необхідно враховувати ситуацію психодіагностики в цілому, розрізняючи.

- ситуації клієнта
- ситуації експертизи.

Відмінність психотерапевтичного втручання від медичного полягає в наступному:

1) нозологія діагностовано проблеми криється не в хворобливих процесах, що відбуваються в організмі людини, а в психологічних особливостях особистості;

2) людина, що звертається за допомогою, суб'єктивно не визнає себе хворою.

Психодіагностичні завдання тут можуть вирішуватися наступними способами.

1. Тривале спостереження за обстежуваним, здійснюване в ході надання йому допомоги (в ході консультування, психотерапії).

2. Спостереження за обстежуваним в реальних умовах його життя (спостереження за поведінкою дитини в дитячому саду).

ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ

1. Психодіагностика - це:

а) галузь психологічної науки, яка розробляє принципи, шляхи та прийоми оцінки і вимірювання індивідуально-психологічних особливостей особистості;

б) процес психологічного обстеження особистості за допомогою спеціального методичного інструментарію;

в) причини виникнення певних симптомів, на основі яких формулюються практичні висновки.

2. Предметом психодіагностики є:

а) сукупність різноманітних психодіагностичних методів;

б) вимірювання динаміки психічних процесів під впливом життєвих ситуацій;

в) дослідження індивідуальних особливостей та перспектив розвитку особистості;

г) тестування інтелектуального розвитку людей.

3. Першу у світі лабораторію психологічних досліджень започаткував:

а) Ф. Гальтон; б) В. Вундт; в) А. Біне; г) Г. Россолімо.

4. Психологічний діагноз, який ураховує наявність визначених особливостей та причини їх виникнення, називається:

а) симптоматичним діагнозом; б) типологічним діагнозом;

в) етіологічним діагнозом; г) емпіричним діагнозом.

5. Психологічний діагноз фіксує:

а) відхилення у функціонуванні психічних інстанцій та наявність патологічних психодіагностичних ознак;

б) сутність індивідуально-психологічних особливостей особистості з метою оцінки їх актуального стану та прогнозу;

в) причини виникнення певних симптомів, на основі яких формулюються практичні висновки.

6. Статистична норма - це:

а) середній діапазон значень на шкалі вимірюваної властивості;

б) вікові особливості особистісних рис;

в) середні показники значень вимірюваної властивості, отримані у результаті обстеження піддослідних певної культурної зони.

7. Структуру сучасної психодіагностики утворюють:

а) загальна теорія психологічного вимірювання; окремі методики вимірювання властивостей і поведінки особистості; теорії і методики оцінювання;

б) окремі галузі психології; математичні методи обробки даних; набір тестових методик діагностики особливостей інтелекту, здібностей, досягнень особистості;

в) методика постановки психологічного діагнозу; психодіагностичний інструментарій (тести, опитувальники і т.д.); теорія і практика оцінювання психічних захворювань у порівнянні із нормою.

8. Етичні норми психодіагностики - це:

а) загальнолюдські норми моралі (професійна кваліфікація, гуманізм, дотримання прав людини і т.д.);

б) комплекс норм і принципів, які регламентують діяльність психолога-діагноста з метою забезпечення інтересів піддослідного;

в) вимоги щодо конфіденційного та компетентного проведення психодіагностичного обстеження.

9. Повідомляючи результат обстеження клієнту, психодіагност повинен:

а)відверто і повно представити всю отриману інформацію, власні висновки, переконати клієнта у своїй правоті;

б)констатувати інформацію, не оцінюючи її, орієнтуючись на зворотний зв’язок з клієнтом.

в)простими і зрозумілими словами пояснити клієнту зміст його проблеми та охарактеризувати професійні прийоми отримання інформації про неї.

10. При проведенні масових обстежень психолог повинен:

а) усунути можливість інформаційного обміну між клієнтом, який пройшов обстеження, та тим, який буде наступним;

б) контролювати ситуацію обстеження за такими показниками, як нерозповсюдження критеріїв оцінки виконаного клієнтом завдання та оціночної психологічної інформації;

в) розробити індивідуальний варіант завдань для кожного піддослідного; проводити обстеження з кожним клієнтом окремо; попередити клієнта про нерозголошення процедури обстеження.

11. Інтерпретація психодіагностичного результату включає:

а) порівняння результату піддослідного із нормативним;

б) повідомлення піддослідному кількісної оцінки йото результату;

в) осмислення психологом отриманих даних з точки зору їх місця у цілісній структурі психіки (особистості) клієнта.

12. Виконуючи соціальне замовлення, психолог повинен:

а) у повному об'ємі довести до відома замовника інформацію, отриману у ході обстеження клієнтів;

б) з метою захисту клієнтів від психотравмуючих наслідків обстеження (звільнення з роботи, з'ясування низького рівня профдосягнень) повідомляти замовнику не всю, а тільки ту інформацію, яка заслуговує позитивної оцінки;

в) довести до відома замовника рекомендації, розроблені ним на основі отриманих даних.

13. Першим тестом інтелекту є методика:

а) Кеттела;

б) Біне-Сімона;

в) Гальтона.

14. На результат тесту інтелекту впливають:

а) процедура тестування та статеві особливості піддослідних;

б) соціокультурні чинники;

в) генетичні чинники.

15. Першим особистісним опитувальником є:

а) анкета особистості Вудвортса;

б) тест дії;

в) проективні методики.

16. Основні принципи проективної психології сформулював:

а) Г.Мюррей;

б) Л.Франк;

в) Г.Роршах.

17. Психодіагностична технологія – це:

а) система знань про способи і засоби отримання психологічного діагнозу, а також процес його постановки;

б) алгоритм постановки психологічного діагнозу;

в) процедура розробки психологічного інструментарію.

18. Поняття "тезаурус" означає:

а) схильність індивіда змінювати свою думку під впливом групи;

б) єдину систему значень, прийняту учасниками комунікативного процесу;

в) ілюзію одностайності думок, оцінок, які узгоджуються із груповою думкою.

19. Репрезентативна система - це система, за допомогою якої особистість:

а) реалізує власне "Я" у комунікативному процесі;

б)отримує максимальну кількість інформації;

в) демонструє ставлення до поведінки членів групи.

20. Найбільш складними моментами розробки тесту є:

а) процедура проведення, підрахунок результатів;

б) процедура перевірки тестових завдань на валідність та надійність;

в) підбір тестового матеріалу, його адаптація, контроль за ефективністю застосування.

ТЕМА 2

«ПСИХОМЕТРИКА, ПОНЯТТЯ ПРО НАДІЙНІСТЬ ТА ВАЛІДНІСТЬ»

Навчальний час 10 годин

ПЛАН ЛЕКЦІЇ:

1. Психодіагностика й психометрія
2. Психодіагностика й психологічна оцінка
3. Психодіагностичний метод і діагностичні підходи
4. Тест як основний інструмент психодіагностики
5. Процедурні аспекти тестування

Рекомендована література:

1. Анастази А. Психологическое тестирование: Книга 1/ А. Анастази; под ред. К.М.Гуревича, В.И.Лубовского. – М.: Педагогика, 1982. – С.288-316.

2. Анастази А. Психологическое тестирование: Книга 2/ А.Анастази; под ред. К.М.Гуревича, В.И.Лубовского. – М.: Педагогика, 1982. – С. 11-18.

3. Анастази А., Урбина С. Психологическое тестирование: Пер. с англ. / А..Анастази, С.Урбина. – 7-е межд. изд. – СПб.: Питер, 2001. – С. 227-379.

4. Бине А. Измерение умственных способностей/ Пер. с фран. М.Владимир / А.Бине. – СПб.: "Союз", 1999. – 432 с.

5. Галян І.М. Психодіагностика: Навчальний посібник / І.М.Галян. - К.: «Академвидав», 2009. – С. 163-182.

6. Глуханюк Н.С., Белова Д.Е. Психодиагностика (практикум): Учебное пособие / Н.С. Глуханюк, Д.Е.Белова. – М.: Академический проэкт, Екатеринбург: Деловая книга, 2005. – С.74-86.

7. Демчук О.О. Психодіагностичний довідник // Методичний посібник. – Рівне: 2016. – 92 с.

8. Дружинин В.Н. Психология и психодиагностика общих способностей / В.Н.Дружинин. – М.: Изд-во «Наука», 1994. – С. 23-51.

9. Клименко В.В. Психологические тесты таланта / В.В.Клименко. – Харьков: Фолио, 1997. – 414 с.

10. Лаак Я. Психодиагностика: проблемы содержания и методов.— М.: Издательство «Институт практической психологии», Воронеж: НПО «МОДЭК», 1996.— С.130-174.

11. Матюшкин А.М. Загадки одаренности: Проблемы практической диагностики / А.М.Матюшкин. – М.: Школа – Пресс, 1993. – 127 с.

12. Михайлова (Алешина) Е.С. Методика исследования социального интеллекта. Адаптация теста Дж.Гилфорда, М.Салливена. Руководство по использованию / Е.С.Михайлова (Алешина). – СПб.: Иматон, 1998. – С. 7-11.

13. Нартова-Бочавер С.К. Дифференциальная психология. Учебное пособие для студентов высших учебных заведений. Серия «Серебряная сова» / С.К.Нартова-Бочавер. – М.: Ижица, 2002. – С. 30-36.

14. Носс И.Н. Руководство по психодиагностике / И.Н.Носс – М.: Изд-во института психотерапии, 2005 . – С.180-252.

15. Поліщук С.А. Методичний довідник з психодіагностики: Навчально-методичний посібник / С.А. Поліщук. – Суми: Університетська книга, 2009. – 440 с.

16. Психологическая диагностика: Учебник для вузов / под ред. М.К.Акимовой, К.М.Гуревича. – Спб.: Питер, 2008. – С. 106-238; 450-467.

17. Словарь-справочник по психодиагностике / Л.Бурлачук, С. Морозов. – 2-е изд., перераб. и доп. – СПб.: Питер, 2003. – 528 с.

18. Холодная М.А. Психология интеллекта: Парадоксы исследования / М.А.Холодная. – 2-е изд. доп. и перераб. – Спб.: Питер, 2002. – 272 с.

19. Шевандрин Н.И. Психодиагностика, коррекция и развитие личности: Учебник для студентов вузов / Н.И.Шевандрин. – 2-е изд. – М.: ГИЦ Владос, 2001. – С. 209-254.

КОНСПЕКТ ЛЕКЦІЇ

1. Психометрія і психодіагностика: поняття та їх співвідношення

Уперше Вольф (1834) довів, що можна вимірювати обсяг уваги та ввів поняття *психометрії*. Однак реалізація ідеї виміру психічних явищ, розпочавшись із робіт психофізиків Е. Вебера й Г. Фехнера.

Психометрія – це галузь психодіагностики, що стосується формалізованих методик спрямованих на дослідження змінюваних факторів, шляхом вимірювання у кількісних цифрових значеннях досліджуваних психологічних характеристик (часу реакції, сила прояву реакцій, балові показники формалізованих методик, відсоткові значення).

Виділяють такі групами методик:

1. *Методики формалізовані*: тести, опитувальники, окремі проективні методики та психофізіологічні методики. Ці методики дозволяють зібрати діагностичну інформацію в відносно короткі терміни і в такому вигляді, який дає можливість кількісно і якісно порівнювати показники. Їм притаманна:

а) жорстка регламентація процедури обстеження (точне дотримання інструкцій, строго визначені способи пред’явлення стимульного матеріалу, невтручання дослідника в діяльність досліджуваного та ін.),

б) стандартизація (наявність норм чи інших критеріїв оцінки результатів),

в) надійність та валідність

2. *Методики малоформалізовані*: спостереження, бесіда, експертні оцінки, аналіз продуктів діяльності. Дозволяють аналізувати психічні

явища, що погано піддаються об'єктивізації (суб'єктивні переживання, особистісні смисли) чи є надзвичайно мінливими (динаміка станів, настроїв тощо). Їм притаманні:

а) трудомісткість

б) тривалість у часі

в) повною мірою залежать від професійного досвіду діагноста

г) високий рівень ризику суб'єктивізму.

Формалізовані та малоформалізовані методики взаємодоповнюють, але через суб'єктивний фактор можуть впливати на інтерпретацію, тому визначають послідовність психодіагностичної процедури:

1. Бесіда поєднана зі спостереженням та, можливо, з експериментом
2. Проективні методики
3. Формалізовані опитувальники та тести.

2. Психодіагностика й психологічна оцінка

Психологічна оцінка – це збір та інтеграція даних, які можуть бути одержані різними шляхами, наприклад, за допомогою інтерв'ю, спостереження, психологічних тестів, психофізіологічних вимірів, тощо. У цьому сенсі поняття психологічної оцінки тотожне поняттю психологічної діагностики.

Етапи розвитку психологічного оцінювання:

І етап. Термін «тест» ввів Ф. Гальтон, і походить з давньофранцузької мови та є синонімом слова «чашка» (лат. testa – ваза із глини) хіміків для дослідів.

Тестові методи породжені біхевіоризмом (Стимул-Реакція). Біхевіоризм увів в психологію в якості провідної категорію «поведінки», розуміючи її як сукупність доступних об'єктивному спостереженню реакцій на стимули. Відтак, поведінка – єдиний об'єкт вивчення психології, а всі внутрішні психічні процеси повинні інтерпретуватися за поведінковими реакціями, що об'єктивно спостерігається. Відповідно мета

діагностики полягає в фіксації поведінки.

Тест як формалізований опитувальник введений французьким психологом А. Біне (1857-1911), який запровадив метод дослідження вищих психічних функцій («розум», «інтелект»). В 1904 р. Міністерство освіти доручило Біне створити методику, за допомогою якої можна було б відрізнити дітей, здібних до навчання, але лінивих, від таких, що страждають на вроджені дефекти і не здатні вчитися в нормальній школі. Біне разом із Симоном провели серію експериментів по вивченню уваги, пам'яті, мислення у дітей різного віку (від 3 до 13 років). Перша серія тестів Біне – Симона з'явилася в 1905 р. друга – у 1916р.

Показником інтелекту в шкалах Біне був розумовий вік, який міг не співпадати з хронологічним (За Штерном IQ = розумовий вік / фізичний вік * 100) Наприклад: дитина вирішила всі задачі для 7-ми років, та 2 задачі для 8-ми років. Ціна одного завдання – 2 міс. Розумовий вік дитини дорівнює 7 рокам і 4 міс. Шкала Стенфорд-Біне визнана у всьому світі. Вона мала декілька редакцій (1937, 1960, 1972, 1986 – по т.ч.).

II етап Створені на початку XX ст. тести були індивідуальними і складними у проведенні, що обмежувало їх розповсюдження. Тому в США в період першої світової війни з'явилася необхідність швидкого відбору і розподілу 1,5 млн. рекрутів по службах і училищах. Отисом були розроблені нові армійські тести у формах – «Альфа» і «Бета» для грамотних і неграмотних (в т.ч. іноземців). Після закінчення війни ці тести та їх модифікації продовжували широко застосовувати.

Групові тести не лише дозволяли дослідження великих груп людей, але й допускали спрощення інструктажу, процедури проведення й оцінки результатів тестування. До тестування у 20-ті рр. XX ст. залучали людей без психологічної кваліфікації, лише навчених процедурі його проведення для потреб профвідбору.

Типи інструментарію психодіагностики

1. Тест – це сукупність стандартизованих завдань, що стимулюють певну форму активності, результати яких піддаються кількісній та якісній оцінці.

2. Методика – це не стандартизовані діагностичні проективні техніки.

3. Опитувальники – на відміну від тестів, спрямовані на суб'єктивну оцінку обстежуваним самого себе або інших людей.

III етап. З Другої світової війни все розмаїття комплексного вивчення індивідуальних відмінностей називають «психологічною оцінкою».

3. Психодіагностичні методи та підходи

В психології загальноприйнятим є також розподіл методів дослідження на:

1) не експериментальні (описові): різні види (методики) спостережень, бесіди, вивчення продуктів діяльності.

2) експериментальні, які ґрунтуються на спрямованому створенні умов, що забезпечують виділення досліджуваного фактора і реєстрацію його проявів, та припускають активне втручання дослідника в діяльність випробуваного.

а) лабораторний

б) природний

в) констатуючий

г) формуючий.

Основні діагностичні підходи психодіагностики:

1. Об'єктивний підхід – діагностика здійснюється на основі успішності (результативності) та/або способу (особливостей) виконання діяльності.

а) методики діагностики особистісних (характерологічних) особливостей

- «тести дії» («цільові особистісні тести»)

- «ситуаційні тести»

б) тести інтелекту (здібностей)

2. Суб'єктивний підхід – діагностика на основі повідомлень випробуваного про себе, самоопису особливостей особистості, стану та поведінки:

- особистісні опитувальники,
- опитувальники станів та настрою
- опитувальники ставлення (анкети)

3. Проективний підхід – діагностика здійснюється на основі аналізу особливостей взаємодії з нейтральним стимулом-завданням, що стає завдяки своїй невизначеності об'єктом проекції.

- моторно-експресивні
- перцептивно-структурні
- апперцептивно-динамічні

4. Вимоги до створення та перевірки методик. Стандартизація, надійність та валідність психодіагностичного вимірювання.

Ефективність тестів залежить від:

1. теоретичної концепції, на якій базується той або інший тест;
2. сфера застосування;
3. дотримання вимог до психологічних тестів
4. психометричні характеристики тестів.

Стандартизація – це однаковість процедури проведення й оцінки виконання тесту.

Стандартизація процедури передбачає уніфікацію інструкцій, бланків, способів реєстрації результатів, умов проведення обстеження.

До вимог відноситься:

1) однаковість та зрозумілість повідомлення інструкції;
2) однаковість ставлення до випробуваних;
3) відсутність додаткових пояснень окремим особам;

4) подібність умов та часу проведення дослідження для різних груп;

5) часові обмеження для всіх повинні бути однаковими.

Стандартизація критерію, за яким проводиться порівняння результатів – раніше встановлена статистична норма. (Така норма визначається шляхом проведення методики на великій репрезентативній вибірці та порівняння з нею конкретного досліджуваного).

Стандартне відхилення нормативної вибірки знаходиться 68% випадків досліджуваних, за межами – 32%, а оскільки відхилення симетричне – то по 16% з кожної сторони

Надійність методики – відносна постійність, сталість і узгодженість результатів тесту при первісному та повторному його застосуванні на одних і тих же досліджуваних. Не можна довіряти тесту, якщо на початку тижня показник 10, а в кінці – 80. Повторне застосування надійних методик дає подібні оцінки, тому це показник довіри до одержаних результатів.

Види надійності:

1. Ретестова надійність (підтвердження одержаних результатів аналогічними через певний час за цією ж методикою).

2. Внутрішня надійність – узгоджена динаміка всіх шкал методики, спрямованих на вимірювання певної якості.

3. Надійність кодування – відповідність форм кодування результатів обстеження, яка перевіряється кореляцією з аналогічними вже підтвердженими кодами (балами, стенами тощо), або внутрішньою кореляцією самих шкал.

Чинники надійності:

1) *надійність самого вимірювального інструмента* – стосується однорідності (гомогенності) завдань. Використовується метод «розчеплення» – поділ завдань на парні та непарні; якщо методика однорідна, то й відмінності між половинами не буде, тобто коефіцієнт кореляції буде достатньо високим (0,75).

2) *стабільність досліджуваної ознаки* – найчастіше

використовується прийом «тест – ретест». При цьому слід зважати, що нестабільність може зумовлюватися й швидкою динамікою досліджуваної властивості, тобто не свідчити про недолік тесту (kk повинен бути не менше 0,8).

3) *константність* – тобто незалежність результатів від особистості експериментатора, що особливо важливе при проведенні малоформалізованих методик (kk повинен бути не менше 0,8).

На ступінь надійності методик впливає:

1) нестабільність діагностованої властивості;

2) недосконаліть методики (різноплановість завдань, нечіткі вказівки по пред'явленню методики тощо);

3) змінювана ситуація обстеження (різний час доби, освітленість приміщення, наявність чи відсутність сторонніх шумів тощо);

4) відмінності в поведінці експериментатора;

5) коливання в функціональному стані досліджуваного (втома тощо);

6) елементи суб'єктивності в способах оцінки та інтерпретації результатів (при протоколюванні відповідей, оцінці їх повноти, оригінальності тощо).

7) неоднорідність чи нерепрезентативність вибірки.

Валідність методики – це комплексна характеристика, яка включає, з одного боку, відомості про те, чи придатна методика для вимірювання того, для чого вона була створена, з іншого – яка її ефективність.

Перевірка валідності методики називається валідізацією.

Валідність в першому її розумінні стосується самої методики, тобто це валідність вимірювального інструмента і називається *теоретичною валідізацією*. В основу покладається визначення релевантності та контамінації (незалежності від перешкод) методики.

Валідність в другому розумінні – стосується мети її використання і називається *прагматичною (практичною) валідізацією.* Для її перевірки

одержані результати порівнюються з зовнішніми, незалежними результатами.

Оцінка валідності може мати

1. Кількісний характер– коли співставляються результати, одержані при застосуванні діагностичної методики, з даними, одержаними за зовнішнім критерієм, по тих же особах. При цьому використовуються різні види лінійної кореляції (за Спірменом, за Пірсоном), задовільний рівень kk – не менше 0,3-0,5.

2. Якісний характер - коли використовують клінічну оцінку, що становить собою якісний опис сутності досліджуваної властивості без використання прийомів, що спираються на статистичну обробку.

Виділяють наступні **види валідності**:

1. Змістовна валідність (логічна валідність). Цей вид валідності підходить для критеріально-орієнтованих тестів та визначає наскільки повно тест охоплює досліджувані якості.

2. Валідність «за одночасністю» (поточна валідність) визначається за допомогою зовнішнього критерію, за яким інформація збирається одночасно з експериментами щодо перевірки методики. Наприклад, дублювання дослідження ідентичними, але вже валадізованими надійними методами.

3. Прогностична валідність - визначається за достатньо надійним зовнішнім критерієм (наприклад, спостереження у часі за динамікою прогнозованих якостей), але така інформація збирається через певний час після дослідження. Проте, чим більше часу проходить, тим більшу кількість факторів що впливають на передбачення, потрібно враховувати, що практично неможливо.

4. «Ретроспективна» валідність – визначається на основі критерію, що відображає стан якості в минулому. Може бути використана для швидкого одержання відомостей про прогностичні властивості методики. Так, для перевірки результативності тесту здібностей, можна співставити

минулі оцінки успішності та експертні висновки у осіб із високими та низькими показниками успішності.

5. Конструктивна валідність – визначає відповідність конструкції складових компонентів тесту концептуальним уявленням про ракурси досліджуваної якості (Наприклад, тест структури інтелекту Амтхауера вимірює відповідна структурні компоненти інтелекту).

6. Критеріальна валідність - Цей прийом використовується в основному в тестах досягнень, коли проводиться співставлення успішності за тестом з експертними оцінками фахівців чи педагогів по даному питанню.

Процедурні аспекти тестування

Якість проведення психодіагностичного дослідження чи обстеження значною мірою залежить від дотримання необхідного алгоритму. Окрім таких аксіоматичних правил психодіагностики, як поєднання у дослідженні раціонального і чуттєвого, використання наукового методу, що забезпечує об'єктивність даних, важливого значення набувають й інші вимоги, зокрема порядок (програма) проведення обстеження, врахування різноманітних змінних, які впливають на об'єктивність діагностичного процесу тощо.

Починаючи психодіагностичне обстеження, психолог повинен чітко уявляти собі проблему й основний методичний задум експерименту, знати процедуру, зміст методик, заготовити необхідні матеріали. При підготовці до психодіагностичного обстеження необхідно проаналізувати змінні, пов'язані з процедурою експерименту, що впливають чи можуть вплинути негативно на якість діагностичної інформації. Для більш поглибленого розуміння цих факторів, врахування яких є небхідною умовою об'єктивності щодо розпізнавання справжніх психологічних явищ і для того, щоб допомогти психодіагносту зорієнтуватися в процедурних артефактах, зупинимося на них докладніше.

Послідовність проведення обстеження

Проведення вимірів у строго стандартизованих і контрольованих умовах дозволяє одержати найбільш точні результати експерименту і надійну інтерпретацію тестів. Поза стандартизацією якість інтерпретації психодіагностичних даних може погіршуватися в залежності від того, наскільки суттєві відхилення в процедурі тестування від заданих. Щоб уникнути перекручування досліджуваних явищ, тестування повинно можливо максимально близько відтворити ті умови, при яких розроблені норми й отримані дані про надійність і валідність методики. Як правило, ці умови описані в рекомендації до тесту і регламентовані в інструкції.

Пропонується наступна послідовність проведення обстеження (Л.Бурлачук, 1995):

1. Пояснити обстежуваним мету проведення тестування.

2. Гарантувати збереження таємниці індивідуальних відповідей.

3. Відповідно до вимог рекомендацій прочитати інструкцію до тесту і провести тренування.

4. Попросити обстежуваного чи самому заповнити (якщо потрібно) паспортні і біографічні дані в реєстраційних бланках.

5. Зафіксувати відповіді обстежуваного на запитання особистісного опитувальника або дати час обстежуваним на самостійну фіксацію відповідей у реєстраційних бланках.

6. Обробити результати тесту відповідно до вимог рекомендацій. Психолог, що запитує в людини в ході обстеження дані про її особистість, робить це тільки після того, як досліджуваний цілком усвідомив мету обстеження, а також мету і способи використання цієї інформації.

Для ефективності психодіагностичного обстеження за допомогою особистісних опитувальників його варто проводити так, щоб не дати зрозуміти обстежуваним, яка риса їхньої особистості вивчається і як будуть інтерпретуватися результати, інакше відповіді будуть відображати їхню власну точку зору на виразність у себе цієї риси, а не реальне

положення справ (уявлення окремих обстежуваних про свою особистість можуть бути суттєво перекрученими).

Однак, особистість, включена в дослідження, не повинна піддаватися якому б то не було тестуванню оманним шляхом.

Немає необхідності роз'яснювати обстежуваному зміст інструкції, вдаватися в розгорнуті пояснення і коментарі запитань, тобто якщо є така потреба, просто потрібно ще раз не поспішаючи прочитати інструкцію. Якщо обстежуваний, намагаючись відповісти на запитання про виразність у нього деякої психічної якості, утрудняється це зробити через те, що воно по-різному виявляється в різних ситуаціях, то для багатьох випадків застосовуються наступні роз'яснення: «Відповісти, що для вас більш властиво, звично, як буває найчастіше» чи: «Оцініть це для тієї ситуації, у якій вам легше всього себе уявити (згадати)».

Для первинного знайомства з клієнтом рекомендується гнучке сполучення таких методик, як бесіда, опитувальник-анкета, поряд зі спеціальними (біографічними опитувальниками, психологічними біографіями й ін.). Наприклад, рекомендація до методики оцінювання особистості може включати дані, які показують, що психолог повинен враховувати такі фактори, як стать і вік суб'єкта, одружені чи розлучені його батьки, вік і стать його дітей, його професійний і подружній статус і т.д.

Увага приділяється як зведенням загального характеру (стать, вік, професія, соціальний і родинний стан, освіта, просування по службі, стан здоров'я, зведення про родичів і т.п.), особливостям формування особистості обстежуваного, так і суб'єктивному опису життєвих подій, відношенню до себе і оточуючих, оцінкам прожитих і можливих майбутніх подій. Така процедура є невід'ємною частиною психодіагностичного обстеження і значно полегшує одержання про клієнта інформації, необхідної для достовірної інтерпретації показників тестів (методик), що використовуватимуться надалі.

До початку застосування психодіагностичної методики доцільно одержати інформацію про самопочуття обстежуваного. Для цього можна використовувати короткі шкали, наприклад, графічні (семибальні) з полюсами типу: «Я пасивний, бездіяльний» - «Я активний, діяльний»; «Я втомлений, знесилений» — «Я відпочив, повний сил»; «я стривожений і роздратований» - «Я впевнений у собі і спокійний» та ін. Інструкція до таких шкал може бути наступною: „Оцініть свій стан у даний момент за допомогою запропонованих шкал. Чим більше ви згодні із судженням, що знаходиться на одному з полюсів шкал, тим ближче до цього полюса поставте хрестик”.

Для роботи з клієнтами варто забезпечити умови комфортного, спокійного спілкування в довірливій атмосфері. Бажано, щоб приміщення було окремим, ізольованим, під час роботи не повинні заходити сторонні.

Уважно стежте за тривалістю роботи з обстежуваним, у більшості випадків вона не може перевищувати 2-3 (максимум 4) години: ситуація психологічного тестування для багатьох є новою, незвичною, часто має в тій чи іншій мірі стресовий характер і вимагає не тільки інтелектуальної напруги і концентрації уваги, але й психічної адаптації, емоційного прийняття ролі обстежуваного.

При складанні комплектів методик варто враховувати тривалість майбутньої процедури тестування і той факт, що стомлення може по-різному вплинути на відповіді обстежуваних. Необхідно пам'ятати, що специфіка особистісних опитувальників така, що практично неможливо визначити той момент, коли обстежуваний став погано сприймати зміст запитань чи відповідати на них недбало.

Не менш важливе значення має і мотивація обстежуваних при проведенні тестування. Найменше число перекручувань виникає, якщо обстежуваний має особистий інтерес до результатів обстеження, але не вбачає в інформації, що очікує одержати від психолога, щось визначальне в його житті в широкому масштабі. Такий придатний рівень мотивації буває,

коли в обстежуваного є бажання розширити знання про самого себе, випробувати себе, перевірити. Примусова участь у тестуванні може позначитися на тім, що дані його будуть неточні. Однак і дуже висока мотивація, зацікавленість у «гарних» результатах, що часто зустрічається, наприклад, при профвідборі, може так спотворити картину, що всі коректувальні шкали і прийоми будуть малоефективні.

За способом організації обстеження психодіагностичні методики можна розглядати як індивідуальні і групові.

Групові тести -- тип методик, призначених для одночасного обстеження групи обстежуваних. Їх не слід змішувати із засобами діагностики соціально-психологічних особливостей груп, колективів і т.д. Основною метою розробки цього виду психодіагностичних методик було прагнення підвищити ефективність практичних соціально-психологічних служб за допомогою збільшення кількості обстежуваних і скорочення часу проведення тестування.

Кількість осіб, що підлягають одночасному тестуванню обмежується, як правило, можливостями контролю і спостереження з боку діагноста, що обстежує. Однією з основних вимог успішного обстеження за допомогою групових тестів є строге дотримання умов самостійності роботи кожного обстежуваного, виключення можливості впливі з боку інших осіб, що тестуються (запозичення результатів, контакти, що відволікають, групові ефекти фаціліташії та інгібіції й ін. Звичайно максимально припустима кількість осіб в обстежуваній групі - 15-20 чоловік.

При плануванні обстеження необхідно звернути увагу, чи зазначено в рекомендації до особистісного опитувальника про можливість його використання для групового тестування. У противному випадку припустимі тільки індивідуальна співбесіда і тестування.

Як правило, при груповій процедурі обстеження показники надійності і валідності тесту змінюються (як правило виявляються нижчими, ніж при проведенні того ж тесту в індивідуальній формі). Іноді в

посібниках до тестів даються різні норми оцінок для групової й індивідуальної форми застосування. Найчастіше групові тести за формою є бланковими тестами.

Для проведення тестування за допомогою більшості особистісних опитувальників обов'язкова спеціальна форма фіксації результатів -- *бланк обстеження.* Він може бути призначений як для обліку результатів по окремих методиках, так і для фіксації даних тематичних досліджень за допомогою комплексу методів (карти обстеження). Бланки обстеження розділяються на робочі аркуші для обстежуваного, у яких він сам проставляє відповіді в опитувальнику, і форми для обробки й інтерпретації даних обстеження експериментатором. Нерідко обидва ці види бланків об'єднані в одному блоці.

Конструктивне оформлення бланку обстеження повинно забезпечити зручність і простоту роботи обстежуваного, скорочувати непродуктивні витрати часу психодіагностичного обстеження, сприяти правильному розумінню обстежуваним інструкції, знижувати кількість випадкових помилок при роботі обстежуваного й оцінюванні її результатів. Матеріал, необхідний для проведення тесту (бланки для реєстрації результатів), повинен бути цілком пристосований для самостійної роботи обстежуваного при мінімумі пояснень і втручання з боку експериментатора. Правильне застосування бланків обстеження особливо важливе при проведенні масових обстежень.

У методичних матеріалах до методик, як правило, пропонується зразки бланків обстеження, дається опис правил їхнього складання. Для ряду психологічних методик незначна зміна зовнішнього вигляду бланка для обстежуваного може істотно змінити результати його роботи. Тому неприпустимо вносити зміни в бланки чи модифікувати, «удосконалювати» їх -- усе це може спотворити результати і негативно вплинути на їхню інтерпретацію щодо нормативних вибірок. Кожен бланк обстеження може бути використаний тільки раз: будь-які позначки на опитувальнику можуть

уплинути на відповіді обстежуваного. У випадку індивідуального проведення тестування бланк, як правило, заповнює експериментатор.

Останнім часом набули поширення комп'ютерні тести. У порівнянні зі звичайною формою, представлення тестів на комп'ютері має низку переваг: автоматичне пред'явлення завдань тесту, машинна обробка і представлення результатів, збереження результатів тестування в банку даних. Після завершення тестування комп'ютер може вивести на екран показники обстежуваного і його інтерпретацію, засновану на тестових нормах, занесених в пам'ять комп'ютера. Можуть автоматично виконуватися різні процедури аналізу завдань, факторний аналіз і т.п. Інтерпретація ту може бути полегшена використанням банку даних, накопичених в ЕОМ на основі сукупності індивідуальних оцінок по батареї тестів особистісного опитувальника.

Слід, однак, пам'ятати, що комп'ютерне пред'явлення стандаризованих тестів може бути високоефективним засобом лише за умови відповідних психометричних якостей самого тесту. Крім того, коли звичайний тест переноситься на комп'ютер, він повинен повторно пройти через процедури визначення надійності, валідності, необхідний і перегляд норм, тобто повинна бути проведена його повна психометрична перевірка.

У рекомендації до тесту повинні бути приведені алгоритм, обґрунтування і свідчення в підтримку автоматичної інтерпретації показників (на основі масивів даних, що зберігаються в комп'ютері), тому що така інтерпретація піддається помилкам у тім же ступені, як й інші суб'єктивні інтерпретації.

Необхідно враховувати, що комп'ютерне тестування сприяє:

- актуалізації в обстежуваних соціально-нормативних форм поводження, що маскують індивідуально-психологічні особливості, які виявляються в посиленні впливу установок на відповіді, що спотворює результати тестування;
- появі специфічних емоційних реакцій, коли, наприклад, у деяких

обстежуваних відсутність навичок взаємодії з комп'ютером («острах машини») може викликати відмову від участі в обстеженні.

Види тестових завдань

Для психодіагностичних тестів велике значення має те, що відповіді на запитання повинні бути об'єктивно і з високим ступенем надійності оцінені. Це стає можливим завдяки спеціальній розробці в тестах заданої форми запитань. У найбільш відомих і розповсюджених опитувальниках використовуються наступні типи запитань:

1. Запитання з відповідями типу «так - ні», їх легко формулювати, вони зрозумілі обстежуваним і відповіді на них даються швидко. Така форма запитань характерна більшості особистісних тестів, наприклад, тесту Айзенка. Типове дихотомічне запитання: «Чи любите ви розповідати історії друзям?».

2. Запитання з відповідями типу «так — не знаю -- ні», «так — важко відповісти -- ні». Це варіанти описаного вище типу запитань «так - ні» з додаванням категорії невизначеності, оскільки деякі обстежувані втрачають терпіння, стають дратівливими та незговірливими, якщо їх змушують відповідати або «так», або «ні» на запитання, у відповідях на які вони не дуже впевнені. Однак, слід відзначити, що хоча ця «середня» категорія відповідей дуже приваблива для обстежуваних, вона рідко буває інформативною в тесті. Більшість фахівців думають, що дихотомічні запитання кращі, оскільки вони допомагають переборювати небажання робити вибір, хоча є думка П.Клайна про те, що різниця тут чисто символічна. Р.Кеттелл воліє використовувати трихотомічну форму у своїх особистісних тестах.

3. Альтернативні завдання з відповідями типу «правда — не правда». Ці завдання складаються з тверджень (часто від першої особи), які обстежувані повинні відзначити як вірні або невірні для них. Прикладом альтернативного завдання є твердження: «Мені буває важко визнати, що я

неправий» (з тесту MMPI). Власне кажучи, ця постановка тверджень не набагато відрізняється від дихотомічних формулювань, однак подача їх як альтернативних тверджень,а не як дихотомічних запитань може деякою мірою вплинути на мовне подання завдання. Іноді для посилення значеннєвого відтінку важливо одержати відповідь не у вигляді згоди - незгоди «так -ні», а як оцінку «вірно - невірно».

4. Завдання з відповідями типу «подобається - не подобається». Це досить оригінальна форма завдання, що використовується в динамічних тестах особистості, заснованих на шкалі ціннісних переваг. Обстежувані повинні вказати, чи подобається їм пропоноване, чи ні. В одних випадках вибирається один варіант із декількох, в інших, як, наприклад, у колірному тесті М.Люшера, вибір здійснюється за принципом ранжування. Цей же принцип переваг використовує і тест «Ціннісні орієнтації» М.Рокича. У спеціальній літературі висловлюється думка, що методи діагностики з таким типом відповідей відносяться до категорії проективних, але навіть якщо вони і не є такими, інформація, отримана за допомогою них, виявляється корисною, часто несподіваною і незвичайною.

5. Завдання з рейтинговими шкалами. Ці завдання складаються у своєрідній конструкції пропозицій (тверджень), до яких додаються рейтингові шкали. Деякі психодіагности віддають їм перевагу тому, що обстежуваним вони здаються більш цікавими, ніж дихотомічні завдання, а діагностам дають відтінки, нюанси, «міру» відповіді. Типовим прикладом може бути тестове твердження: «Мені подобається бувати з друзями в кафе» з відповідями: «завжди», «дуже часто», «часто», «від випадку до випадку», «рідко», «дуже рідко», «ніколи». Тут використана 7-бальна шкала, крайніми значеннями якої є «завжди - ніколи», хоча можуть застосовуватися й інші, зокрема, така ж 7-бальна шкала з обмеженнями в межах: «виразно так - виразно ні» або ін.

6. Трихотомічні завдання, що представляють собою варіанти трьохполюсної форми відповіді типу «так - ні». Наприклад, Р.Кеттелл

використовує ці завдання в тесті 16-факторного особистісного опитувальника (16 ФОО), оскільки вони більше відповідають за змістом деяким твердженням, між «так - важко відповісти - ні». Параметри трихотомій: «звичайно - іноді - ніколи» або «вірно - не знаю - невірно», або «згідний - не упевнений - не згідний». Названі варіанти очікуваних відповідей більш гнучкі при формулюванні завдань, ніж тверді форми типу «так — ні» (дихотомічні) або альтернативні.

7.Трихотомічні завдання з вибором. Варіанти завдань типу попереднього не дозволяють вкласти в лаконічну форму розгалужене за змістом судження. У трихотомічних завданнях з вибором використовуються три завершальних фрази речення, одну з яких обстежуваний повинен вибрати. Ось типовий приклад: «Коли мені нічого робити, я можу: а) подзвонити другові, щоб побалакати; б) зайнятися розгадуванням важкого кросворда; в) піти на джазовий концерт». Зустрічаються тести, що використовують такі завдання з двома, трьома і більше варіантами вибору.

8. Завдання зі змушеним вибором. У таких завданнях обстежувані примушуються до вибору того, яке з двох тверджень більше їм властиве або більш правильне для них. Наприклад, у дитячому особистісному опитувальнику Р.Кеттелл будує твердження так: «Вертаючись зі школи, ти зупиняєшся пограти або ти відразу йдеш додому». Завдання зі змушеним вибором включаються в окрему категорію не тому, що вони концептуально відрізняються від трихотомічних завдань з вибором, а тому, що спеціально сконструйовані пари врівноважують тенденції до соціальне схвалюваних відповідей, знижують вплив установки видавати очікуване за дійсне. Або навпаки, в окремих випадках ці установки фіксуються.

9. Інші типи завдань. Деякі тестові завдання хоча за формою і нагадують вісім названих, але відрізняються супровідними їхніми інструкціями. Наприклад, в особистісному опитувальнику Едвардса обстежувані повинні відповідати на запитання завдань так, начебто

дивляться на себе з боку (як, на їхню думку, інші бачать їх). Цей самий прийом пропонує М.Рокич, якщо результати прямого тестування не виявляють виразних тенденцій. Звичайно в одному тесті можна зустріти різні типи побудови психодіагностичних завдань. Однак*, у формулюванні тестових завдань існують свої правила.* Більшість з них, мабуть, виходять зі здорового глузду, інші - відпрацьовані багаторічною практикою психодіагностики.

Дж.Гілфорд, особистісні опитувальники якого були одними з перших, висловив ряд положень, що одержали статус правил, котрі корисно знати як розроблювачам, так і користувачам психодіагностичних тестів.

1. Професійний тест за змістом запитань (тверджень, завдань) повинен усувати можливість проникнення обстежуваних у суть того, що вивчається за допомогою даних завдань. Це робиться не для того щоб ввести людей в оману, а заради приховання справжньої мети дослідження: якщо обстежуваний здогадається, яку рису в нього вимірюють, то стане давати відповіді, що відображають його точку зору, а не реальне положення справ. На думку Дж.Гілфорда, ідеальною була б оцінка обстежуваного за рисами, про які він не знає, з постановкою запитань про те, що він знає добре.

2. У тестах формулюються зрозумілі, недвозначні запитання (твердження). Робиться це для зменшення похибки, що виникає через невірне розуміння запитань. Від цього залежить рівень надійності тесту.

3. Тестові завдання, як правило, відображають конкретні, а не загальні аспекти досліджуваної області поведінки. Наприклад, завдання на кшталт: «Чи подобається вам спорт?» є занадто загальним: термін «спорт» неконкретний, як і невиразним є слово «подобається». Коли задається більш конкретне запитання: «Чи регулярно ви граєте у волейбол?» або «Ви постійно стежите за грою вашої улюбленої футбольної команди?», навряд чи є необхідність фальсифікувати відповіді на такі запитання, і люди

звичайно показують своє реальне ставлення, відповідають однаково, коли б їх не тестували. У кожному завданні (твердженні) ставиться тільки одне запитання або висловлюється тільки одне судження, наприклад твердження: «Якщо дорослі сприймають дітей як рівних, діти краще їх слухаються». Здавалося б, судження достатньо лаконічно передає думку про розуміння рівня взаємовідношень між батьками і дітьми. Однак тут прослідковуються дві думки: 1) про рівність дітей і дорослих; 2) про слухняність дітей. До того ж двозначне поняття «дорослі» -- або це тільки батьки, родичі, або дорослі взагалі. Питання слухняності також досить широке. З відповіддю в такій ситуації визначитися складно. Тому в тесті батьківсько-дитячих відносин він сформульований чіткіше й конкретніше: «Діти, яким дозволяється жартувати і сміятися разом з батьками, легше сприймають їхні поради».

4. У формулюваннях уникають, наскільки це можливо, слів, що визначають частоту дій, наприклад: «Чи часто вам сняться сни?». Тут все залежить від суб'єктивного розуміння слова «часто». Для одних бачити сон раз на місяць - часто, інші можуть заперечити, що один сон за ніч - це не часто, оскільки є дослідження, які показують, що людям сняться три-чотири сни за ніч. Тому краще буде звучати запитання: «Сни вам сняться двічі в тиждень або частіше?».

5.У професійних тестах уникають, наскільки це можливо, понять, що виражають почуття. Замість цього завдання представляють у контексті поведінки. Це правило гарно ілюструє пункт, де слово «подобається» замінено в одній фразі на «граєте», в іншій -- на «стежите». Подобається - це емоція: сьогодні подобається, а завтра в мене болить голова і мені нічого не подобається. Крім того, подобається спорт - для однієї людини це можливість розслабитися, відвернутися від насущних проблем, для іншої - одержати задовоння, для третьої - насолоджуватися. Однак це не означає, що в тестових завданнях не звертаються до емоційно-почуттєвої сфери, але там, де вираження почуттів може бути замінено описом поведінки,

формулювання змінюють.

6.Твердження формулюються так, щоб обстежувані давали перші відповіді, які прийшли на думку. Ефективне завдання особистісного тесту звичайно викликає негайну і точну реакцію. У противному випадку є ймовірність, що завдання не виявляє ту область поведінки, що має істотне відношення до вимірюваної риси особистості. Як тільки обстежувані починають роздумувати над запитаннями, включаються не тільки захисні процеси, але і свідомі перекручування, такі як бажання зробити враження, виставити себе в кращому світлі, догодити експериментаторові, а все це негативно позначається на результатах тестування.

Методичне забезпечення тестування

Неприпустимо при використанні тесту змінювати інструкцію, мову, якою тест розроблений, чи його зміст. Користувач тесту повинен забезпечити ретельне дотримання всіх стандартних вимог при використанні методики. Він не має права відхилятися від стандарту у використанні методики, вносити модифікації у вже видану методику і поширювати змінені інструктивні матеріали.

Як правило*, тест*, опублікований для використання, *повинен містити:*

1. Рекомендацію до тесту, яка включає опис концептуальної основи тесту і конструкта, що діагностується, етапів і процедури створення і перевірки тесту, інформацію про конструкцію тесту і сфери його застосування, дані психометричної перевірки і стандартизації, зведення про використані критерії, дані і рекомендації з інтерпретації результатів. Уся ця інформація необхідна для того, щоб тест правильно і за призначенням використовувався.

2. Інструкцію до тесту, яка є його важливою складовою частиною, тому що, насамперед, вона забезпечує стандартну ситуацію тестування і визначає те, як обстежуваний сприймає тест. Неприпустимо довільне чи змінне тлумачення інструкції.

3. Стимульний матеріал, яким користується обстежуваний у процесі тестування, звичайно складається з опису завдань, які необхідно виконати, можливо, прикладів, що допомагають краще зрозуміти ці завдання, і власне запитань завдання, з якими працює обстежуваний. Призначення прикладів складається з ознайомлення з типом і формою завдань, що складають тест, із правилами відповіді на запитання. В особистісних опитувальниках, як правило, завдання тесту - це запитання, на які обстежуваний повинен відповісти, чи твердження, з якими він повинен погодитися або ні. При тестуванні стимульний матеріал повинен представлятися стандартним чином, тобто однаково для всіх обстежуваних і строго відповідно до рекомендації. При застосуванні особистісних опитувальників може бути використаний матеріал, призначений для багаторазового використання. Однак, варто враховувати, що стимульний матеріал робиться непридатним після того, як у ньому будуть зроблені різні позначки.

4. Реєстраційний бланк, «ключі» і шаблони для оцінки відповідей.

Рекомендації зі складання комплекту методик

При складанні комплекту методик необхідно враховувати можливості й обмеження кожної методики, насамперед, за точністю і надійністю виміру досліджуваних особистісних якостей. При цьому методики варто підбирати так, щоб досліджувані аспекти особистості в одержуваних даних були представлені об'ємно: у якісних і кількісних характеристиках, у зіставленні актуального статусу і загальних тенденцій зміни і розвитку, у поєднанні даних самоспостереження, суб'єктивних оцінок і об'єктивних даних.

Підбираючи методики, корисно також враховувати складності, що виникають при використанні особистісних опитувальників і включати в комплект спеціальні контрольні шкали для виявлення різного роду перекручувань експериментальних даних.

Основні проблеми використання особистісних опитувальників пов'язані з:

а) можливістю фальсифікації відповідей;

б) зі зниженням вірогідності отриманих даних із-за впливу факторів, що мають настановчу природу;

в) розходженнями в розумінні запитань (тверджень) обстежуваними.

Фальсифікація відповідей, про ймовірність якої варто пам'ятати при проведенні деяких обстежень (наприклад у випадку психологічної експертизи), типова не для всіх діагностичних ситуацій. Накопичено чимало даних, що свідчать про прагнення обстежуваних бути щирими. Якщо ж ситуація тестування така, що у обстежуваних є мотивація до фальсифікації відповідей, для її виявлення застосовують так звані «шкали неправди».

Складнішою є ситуація з установками, що реалізуються в процесі відповідей на запитання. Діям установок на відповіді, їхнім видам, мінімізації впливу присвячені численні дослідження.

Більшість дослідників, що розробляють тести, вважають, що за допомогою інструкцій необхідно забезпечити, щоб опитувані давали перші відповіді, які приходять їм на думку. Вважається, що як тільки обстежувані починають міркувати над запитаннями, включаються не тільки захист процеси, але і свідомі перекручування, такі як бажання зробити враження, догодити експериментатору й ін., що негативно впливає на результати тесту.

Основні типи установок на відповіді:

- установка на згоду: тенденція опитуваного погоджуватися з твердженнями чи відповідати на запитання «так» незалежно від їхнього змісту. При конструюванні тестів даний тип установок нівелюється використанням у тесті приблизно рівної кількості завдань із ключовими відповідями «так» і «ні» (так звані збалансовані шкали);
- установка на соціальне схвалювані відповіді (американські

дослідники, наприклад, показали, що ця установка істотно впливає на результати тесту MMPI). Виявляється за допомогою «шкал неправди» і інших контрольних шкал (наприклад, шкали соціальної бажаності Кроуна-Марлоу) її вплив зменшиться, якщо при розробці тесту автор уникає запитань із соціальне бажаним змістом;

- установка на непевні відповіді («не знаю», «не впевнений»). При конструюванні опитувальника вплив цієї установки мінімізується шляхом формулювання найбільш коректних, зрозумілих запитань, а також виявлення і відсіювання запитань у процедур аналізу завдань і валідизації тесту;
- установка на крайні варіанти відповідей, особливо при використанні багатобальних чи багатоелементних рейтингових шкал. Зменшення її впливу досягається при конструюванні тесту тими самими прийомами, що й у попередньому випадку.

Для опитувальників, що є інструментами виміру властивостей особистості, інтересів чи установок, у рекомендації повинно бути зазначено, наскільки їхні показники чуттєві до спроб обстежуваних представити соціально бажану (конформну) картину своєї особистості, до інших особливостей відповідей, що спотворюють результати. Такі види відповідей повинні вивчатися в першу чергу для визначеної, а не для більш загальної генеральної вибірки.

Крім факторів, що мають настановчу природу, на вірогідність відповідей в особистісних опитувальниках істотно впливає інтелектуальна оцінка запитань обстежуваними (особливості розуміння запитань). Було показано, що неясність запитань призводить до мінливості відповідей при повторному обстеженні, а це свідчить про малу надійність методики. У той же час виявляється, що запитання, відповіді на які залишаються незмінними при повторному обстеженні, нерідко мають низькі дискримінативні можливості (так званий психометричний парадокс).

Щоб уникнути перерахованих вище проблем, необхідно використовувати методики зі зрозумілими, недвозначними запитаннями (твердженнями), а головне - розраховані саме на ту категорію опитуваних, для яких створювався тест (за віком, статтю, рівнем освіти й інтелектуального розвитку тощо).

Отже, тести, а серед них насамперед опитувальники через їхню удавану простоту викликають інтерес не тільки у фахівців. Цей інтерес підтримується публікаціями в періодичній пресі. На сьогодні склалася така ситуація, що поширюються і широко використовуються тести (здебільшого переведені з іноземних мов), що не пройшли необхідну психометричну апробацію. На жаль, немає достовірних даних про валідність і надійність більшості опитувальників, які використовуються дослідниками. Можна стверджувати, що тільки для невеликої кількості переведених закордонних тестів частково виконані психометричні вимоги. Спроби ж вітчизняних авторів створити власні опитувальники зупинилися на тому етапі, коли розробник склав визначений перелік запитань (тверджень), що, на його думку, повинен виявляти вимірювану рису. У кращому випадку ці запитання перевірені на групі з 50-60 опитуваних, але подальший аналіз запитань не проводиться (хоча це лише початкова стадія психометричної процедури конструювання тестів). Неадаптовані і нестандартизовані тести використовуються не тільки в наукових дослідженнях, але, наприклад, і в практиці консультування і професійної орієнтації, де, спираючись на отримані за тестами результати, робляться визначальні висновки щодо індивідуальних особливостей клієнта.

Будучи засобом дослідження складних психічних явищ, тест не може тлумачитися спрощено, як пропозиція завдання і реєстрація його рішення. Професійне використання тестів можливе лише за умови опори на загальнопсихологічні знання, компетентність в області теорії і практики психодіагностичних досліджень.

Переваги тестів.

1. Стандартизація умов і результатів. Тестові методики відносно незалежні від кваліфікації дослідника.

2. Оперативність і економічність. Типовий тест складається із серії коротких завдань, на виконання кожного із яких вимагається небагато часу.

3. Кількісний і диференційований характер оцінки. Хороший тест дозволяє диференціювати обстежуваних за рівнем розвитку їхніх психологічних характеристик. Крім того, кількісний характер тестових результатів дає можливість застосовувати у випадку тестування добре розроблений апарат психометрики, який дозволяє виявити, наскільки добре працює тест.

4. Оптимальна складність. Професійно розроблений тест складається із завдань оптимальної складності. При цьому середній обстежуваний набирає приблизно 50 відсотків від максимально можливої кількості. Це досягається за допомогою попередніх випробувань - психометричного експерименту.

5. Надійність. Це найголовніша перевага тестів. Зокрема, при використанні педагогічних тестів завдання охоплюють, як правило, всі розділи програми і дають можливість виявити всю повноту засвоєних знань.

6. Можливість комп'ютеризації. В результаті комп'ютеризації підвищуються всі параметри тестування. Комп'ютеризація -- потужний інструмент забезпечення інформаційної безпеки (достовірності діагностики).

7. Психологічна адекватність. Наявність в тесті великої кількості завдань різної складності дає можливість повірити в себе, активізувати психологічно оптимальну установку на «подолання». Людина не є пасивним об'єктом виміру при тестуванні, вона завжди гостро реагує на тест. Тестова ситуація оптимальної складності є необхідною умовою для того, щоб показати найкращий результат.

Недоліки тестування

1. Можливість „сліпих помилок”. Сліпа віра низько кваліфікованих виконавців в те, що тест повинен працювати правильно автоматично, породжує іноді серйозні помилки: обстежуваний не зрозумів інструкцію, дослідник неправильно застосував ключі при обробці тестового матеріалу і т.ін.

2. Небезпека профанації. Це ефект діяльності «профанів» в буквальному розумінні слова, які за допомогою декількох тестів намагаються розв'язувати всі завдання, тобто знайти тести на всі «випадки життя».

3. «Втрата індивідуального підходу - стресогенність».

Тест - загальна «гребінка», під яку підганяють всіх людей, і можливість пропустити унікальну індивідуальну особистість, нестандартну людину досить велика. У людей із низькою стресостійкістю можуть виникати навіть розлади саморегуляції - вони починають хвилюватися і роблять помилки в елементарних для себе завданнях. Вчасно вивчити таку реакцію на тест - задача, яка під силу кваліфікованому досліднику.

4. «Втрата індивідуального підходу - репродуктивність».

Тести знань, як правило, апелюють до стандартного застосування готових знань, що ускладнює можливість розкрити свою індивідуальність при наявності стандартних умов. З точки зору виявлення творчих здібностей людини, тести надто обмежені для цієї задачі. В будь-якому випадку тести творчі мають справу з достатньо абстрактним матеріалом, а тести досягнень (знань), адаптовані на життєво-важливому матеріалі (професійно релевантному), здебільшого виконані у формі стандартного набору завдань із заданим набором відповідей.

5. Відсутність довірчої обстановки. В процесі тестування втрачається можливість живого спілкування із обстежуваним, який позбавлений відчуття того, що психолог зацікавлений в ньому особисто, в тому, щоб допомогти йому особисто. В цьому плані мають перевагу діалогічні методи.

Використання тестів.

Ефективне використання тесту залежить від врахування багатьох факторів, серед яких найважливішими є:

1. Теоретична концепція, на якій базується той чи інший тест.

Психологічний конструкт є теоретичною побудовою, запропонованою для пояснення й організації окремих аспектів існуючого знання, наприклад, про особистісні риси чи особливості та їхні прояви у поведінці. Цей конструкт, будучи частиною авторської концепції, повинен бути цілком відмежований від інтерпретацій, що випливають з інших теорій. Користувач тесту повинен бути достатньою мірою ознайомлений з теоретичними підставами застосовуваної методики, що дозволить йому зіставити і погодити власну концепцію конструкта з концепцією автора тесту і здійснювати адекватну інтерпретацію.

2. Діагностичні цілі і призначення тесту, що тісно пов'язані з теоретичною концепцією автора тесту. Застосування тесту не за призначенням неприпустимо.

3. Область застосування тесту, під якою мається на увазі особливе соціальне середовище чи сфера суспільної практики (виробництво, медицина, сімейне життя і т.п.); контингент обстежуваних (виділений за статтю, віком, освітою, станом здоров'я, професійним досвідом і т.д.). Довільне розширення чи зміни області застосування тесту вкрай небажано, тому що може призвести до перекручених результатів. У противному випадку необхідне проведення додаткового дослідження з апробації і стандартизації тесту на новій вибірці обстежуваних.

4. Весь комплекс зведень, зумовлених стандартними вимогами до психологічних тестів, у тому числі:

а) психометричні характеристики процедури, зведення про її валідність і надійність;

б) тверда регламентація процедури обстеження (точне дотримання інструкції, строго визначені способи представлення стимульного матеріалу,

невтручання дослідника в діяльність обстежуваного й ін.), дотримання якої необхідне для того, щоб не була втрачена точність вимірів.

Психодіагностичні завдання

Загальна психодіагностика певною мірою відволікається від специфічних діагностичних завдань, що виникають у різних часткових галузях психодіагностики. Однак, психодіагност повинен уявляти собі ці завдання, оскільки вони суттєво визначають обмеження у використанні метода. Одна із важливих відмінностей відноситься не тільки до завдань, але й і до ситуації психодіагностики в цілому. Це розрізнення ***ситуації клієнта і ситуації експертизи.***

В першій ситуації людина звертається за допомогою до психолога, вона сміливо йде на співпрацю, намагається виконати інструкції, -- не має свідомих намірів прикрасити себе чи фальсифікувати результати. В другій ситуації людина знає, що піддається експертизі, старається витримати «іспит» і для цього повністю усвідомлено контролює свою поведінку і свої відповіді так, щоб виглядати якомога пристойніше (чи добитися своєї цілі навіть ціною симуляції ухилень чи розладів).

В ситуації клієнта до діагностичного інструментарію можна пред'являти значно менші вимоги стосовно його захищеності від фальсифікації внаслідок свідомої стратегії (порівнюючи із ситуацією експертизи).

Психодіагностичні завдання (і ситуації психодіагностики в цілому) можна розрізняти також з точки зору того, хто і як буде використовувати діагностичні дані і яка відповідальність психодіагноста у виборі способів втручання в ситуацію обстежуваного.

Коротко зупинимося на цих ситуаціях:

1. Дані використовуються спеціалістом для постановки непсихологічного діагнозу чи формулювання адміністративного рішення. Ця ситуація типова для використання психодіагностичних даних в медицині. Психолог виносить судження про специфічні особливості

мислення, пам'яті, особистості хворого, а лікар ставить медичний діагноз. Психолог не несе відповідальності ні за діагноз, ні за те, яке лікування буде призначено хворому. За тією ж схемою відбувається використання психодіагностичних даних при психодіагностиці по запиту суду, комплексної психолого-психіатричної експертизи, психодіагностики професійної компетентності працівника чи профпридатності по запиту адміністрації.

2. Дані використовуються самим психодіагностом для постановки психологічного діагнозу.

3. Дані використовуються самим психодіагностом для постановки психологічного діагнозу, а останній служить основою (чи основою до дії його колеги-психолога) для розробки шляхів психологічного впливу. Така ситуація психодіагностики в умовах психологічної консультації.

4. Діагностичні дані використовуються самим обстежуваним з метою саморозвитку, корекції поведінки і т.ін. В цій ситуації психолог несе відповідальність за коректність даних, за етичні деонтологічні аспекти «діагнозу» і лише частково за те, як цей діагноз буде використаний клієнтом.

Хоча і не існує жорсткої залежності між характером задачі і психодіагностичним методом, все ж таки можливо відмітити деяку перевагу тих чи інших методів в тих чи інших випадках.

Так, в ситуаціях 1 і 2 методи повинні давати «стратегічну» інформацію про клієнта, тобто забезпечувати більш чи менш довгостроковий прогноз, вони також повинні дозволяти співставити обстежуваного (за діагностичними даними) з іншими людьми, тобто передбачити стандартизацію, тому в цих ситуаціях найбільшого використання отримали об'єктивні тести і тести-опитувальники, причому останні іноді ґрунтуються не на психологічних категоріях, а на категоріях (системі понять) замовника. Таким, наприклад, є відомий багатофакторний особистісний опитувальник ММРІ і його модифікації.

В ситуації 3 інформація часто розрахована на регулювання тактики практичної роботи самого психолога, співставлення з «нормою» має менше значення, тому частіше використовуються ідеографічні техніки, проективні і діалогічні методи. В ситуації 4 головна вимога до методів - легкість.

Отже, підбиваючи підсумки розглянутих аспектів щодо класифікації психодіагностичних методик, необхідно зазначити, що процес дослідження психологічних явищ повинен ґрунтуватися на важливому методичному принципі - комплексності. Неможливо будувати серйозних діагностичних висновків на окремій ізольованій методиці, вони завжди повинні ґрунтуватися на використанні як об'єктивних, так і суб'єктивних методів.

Вимоги до психолога:

1.Психолог повинен уміти кваліфіковано поводитися з психометричною документацією в методичній літературі з психодіагностики, повинен знати, які психометричні характеристики тесту повинні вказати його розроблювачі, у якому ступені ці психометричні характеристики відповідають типові тесту, з одного боку, і актуальній задачі, для якої його потрібно використовувати, з іншого. Наприклад, у тих випадках, коли потрібно використати тест виходячи з прогнозу, а зведень про перевірку прогностичної валідності не отримано, тест не може вважатися готовим для вирішення цієї задачі.

2. Психолог повинен правильно визначити, якою мірою відомі тестові норми за необхідною методикою використані в його ситуації з урахуванням контингенту обстежуваних і типу діагностичної ситуації, чи існує ситуація «внутрікультурного переносу» і чи потрібна рестандартизація тестових норм. За необхідності психолог повинен уміти самостійно зробити рестандартизацію, побудувавши і проаналізувавши розподіл тестових балів.

3. Психолог повинен уміти самостійно збирати дані, проводити кореляційну обробку і вимірювати емпіричну валідність - ефективність методики стосовно заданого критерію. При необхідності психолог повинен

уміти самостійно конкретизувати операціональні індикатори критеріальної інформації.

4. Психолог повинен уміти самостійно визначати появу занадто високої похибки в результатах, утрату методикою необхідного рівня надійності, при цьому перевіряти свою гіпотезу статистично.

5. Психолог зобов'язаний вести подвійну документацію: усі копії протоколів він повинен бути готовий передати в головну методичну організацію (науково-академічну або галузеву) для поповнення загального банку даних і вдосконалення психометричних характеристик методики. Усі модифікації, внесені в методику (формулювання інструкції, окремих запитань, послідовність пред'явлення), психолог повинен погоджувати з головною методичною організацією, тому що самодіяльне введення на місцях різноманітних приватних модифікацій спричиняє втрату психометричної чистоти одержуваних результатів, не прискорює, а сповільнює створення модифікацій, адаптованих до специфічних умов, і таких, що володіють необхідними психометричними властивостями. Ретельне дотримання заданих методичних стандартів -- необхідний атрибут психометричної культури психолога.

6. Психолог повинен уміти самостійно виявляти і вимірювати рівень мотиваційних перекручувань, що зумовлюють фальсифікацію тестових даних обстежуваними, повинний уміти коректно відсіювати недостовірні протоколи, статистично фіксувати досягнення прийнятного рівня вірогідності для масових результатів у груповій психодіагностиці.

7.Психолог повинен володіти прийомами складного кількісного підрахунку непрямих тестових показників, а також інтегральних показників, що вимагають агрегатування різноманітної числової інформації. Він повинен уміти поставити задачу програмістові (або психологу-психометристу) для проведення розрахунків на комп'ютері.

У психологічній практиці використовується велика кількість діагностичних методів і засобів дослідження явищ психіки. Усі вони мають

різні підстави, використовують свої принципи пізнання, по-своєму структуровані. Тому психодіагностичні методи важко піддаються класифікації.

Виходячи з порядку операцій з об'єктами в науковому дослідженні , **Б.Г.Ананьєв** запропонував свою категоризацію психодіагностичних методів. В її основу він поклав ідею завершеного циклу психологічного дослідження і всі методи поділив на чотири групи.

До першої групи, що одержала назву «група організаційних методів», включені порівняльний, лонгітюдний (дослідження протягом тривалого часу), і комплексний методи. Ці методи використовуються протягом усього дослідження і визначаються кінцевими результатами.

До другої групи входять емпіричні методи добування наукових даних: обсерваційні (спостереження і самоспостереження), експериментальні (лабораторні, польові, психолого-педагогічні), психодіагностичні (тести, анкети, опитувальники, інтерв'ю, бесіди), праксіметричні (прийоми аналізу процесів і продуктів діяльності: хронометрія, професіограма, оцінка виконаних робіт), моделювання (математичне, кібернетичне), біографічні методи (прийоми дослідження життєвого шляху. вивчення документації).

Третю групу складають методи обробки результатів експерименту і спостережень. Сюди відносяться як стандартні прийоми статистичної обробки даних (кількісна обробка), так і прийоми якісного аналізу, включаючи диференціацію матеріалу по класах, розробку типології, складання психологічної казуїстики (опис випадків).

Четверта група, до якої входять інтерпретаційні методи, представлена варіантами генетичного і структурного методів. Генетичний метод інтерпретує весь оброблений матеріал дослідження в характеристиках розвитку, а структурний – у характеристиках типів зв'язків між окремими компонентами структури обстежу вальної особистості або структури соціальної групи.

Розглянута категоризація дійсно концептуально окреслює проблему методу в психології як дослідницьку за змістом і формою, у якій діагностика відображена на всіх чотирьох рівнях наукового пізнання психічної реальності.

У підготовці до діагностичного обстеження практик-психодіагност повинен:

1. Розуміти і уміти класифікувати ситуації дослідження. Якщо це ситуація клієнта, то він виявлятиме схильність до співробітництва, прагнення до точного виконання інструкції експериментатора.

2. Розуміти і уміти класифікувати умови проведення обстеження (зовнішні, внутрішні, соціально-інформативні).

3. Ураховувати умови проведення дослідження у зіставленні їх індивідуальних даних зі стандартними.

4. Ураховувати мотивацію обстеження клієнта, находити способи її підтримання за умови наявності в ній позитивних тенденцій.

5. Уміти ідентифікувати причини, які мимовільно можуть вплинути на прагнення оптанта до співпраці (нежить, неохайність експериментатора).

6. Володіти знаннями і навичками подання оптанту отриманої інформації:

- висловлюватися в цілому;
- на зрозумілій оптанту мові;
- стисло, чітко, за необхідності, з графічними зображеннями;
- обов’язково формулювати за даними обстеження висновки та рекомендації.

7. Дотримуватися етичних вимог, які відповідають міжнародним професійним стандартам.

Психодіагностична робота практичного психолога - це одне з найскладніших напрямків та форм діяльності практичного психолога, яке потребує спеціальної підготовки та сформованості діагностичних,

прогностичних та організаторських вмінь спеціаліста-психолога. Психодіагностика може реалізовуватися як самостійна форма роботи (психологічна експертиза), так і входити як структурна складова у психокорекцію та психоконсультування.

Психодіагностика передбачає обстеження психіки індивіда (або соціально-психологічних характеристик соціальної групи) за допомогою спеціальних методик з метою встановлення психологічного діагнозу.

Психологічний діагноз - це опис індивідуальних особливостей психіки конкретної людини (або соціально-психологічних особливостей конкретної соціальної групи).

Для психодіагностичного обстеження використовують психодіагностичні методи, тобто дослідницькі методи психологічної науки. Особливістю психодіагностичних методів є їх вимірювально-дослідницька спрямованість, що й забезпечує кількісну та якісну оцінку явища, яке вивчається. Основними вимогами до психодіагностичних методів є:

а) стандартизація інструментарію, в основі якої лежить поняття норми;

б) надійність і валідність інструментарію;

в) жорстка регламентація процедури обстеження.

Найважливішими показниками якості психодіагностичних методик є

надійність і валідність. **Надійність** психодіагностичних методик свідчить про повторюваність, стабільність результатів, про їх постійність і стійкість. Вона показує, наскільки точно здійснюються психологічні вимірювання, наскільки можна довіряти отриманим результатам.

Іншим показником якості методики являється її валідність.

За визначенням видатного американського тестолога А. Анастазі, **“валідність** тесту – це поняття, яке дає нам зрозуміти, що вимірює тест і наскільки добре він це робить”. Валідність свідчить про те, чи придатна дана методика для вимірювання певних якостей, особливостей і наскільки ефективно вона це робить.

Стандартизованість психодіагностичної методики передбачає, з одного боку, єдину стандартну процедуру її проведення і обробки результатів, а з іншого боку, переклад “сирих початкових результатів тесту” в стандартну шкалу тестових балів, у результаті чого можна співставити результати в різних тестах.

Психодіагностичні методи конкретизуються у **трьох основних діагностичних підходах**, які практично охоплюють все різноманіття діагностичних методик:

1. "**Об'єктивний" підхід** - діагностика здійснюється на уснові успішності (результативності) і способу (особливостей) виконання діяльності. Це переважно тести особистості та тести інтелекту, а також тести спеціальних здібностей та тести досягнень.

2. "**Суб'єктивний" підхід** - діагностика здійснюється на основі даних, які повідомлює про себе досліджуваний, самоописів особливостей особистості, поведінки в конкретних ситуаціях. Це різноманітні опитувальники.

3. "**Проективний" підхід** - діагностика здійснюється на основі аналізу особливостей взаємодії з нейтральним, ніби безособовим матеріалом, який в силу його певної невизначеності стає об'єктом проекції. Це різноманітні проективні методики дослідження особистості.

Психодіагностичне обстеження може проводитися у індивідуальній та груповій формі. Вибір форми психодіагностичного обстеження залежить від мети та методик, які використовуватиме практичний психолог.

Індивідуальне обстеження передбачає роботу практичного психолога з людиною впродовж визначеного терміну. При груповому обстежені кожна людина отримує бланк відповіді та стимульний матеріал. Розміщення людей в приміщенні при груповому психодіагностичному обстеженні повинно забезпечувати необхідні умови для зосередженої роботи.

Перевагами індивідуального психодіагностичного обстеження є можливість отримувати додаткову інформацію, оскільки практичний психолог може спостерігати за процесом роботи людини під час діагностики, її поведінкою, емоційними реакціями на завдання тощо.

Перевагами групового психодіагностичного обстеження є економія часу на обстеження значної групи осіб. Але через це страждатиме точність і якість отримуваної інформації. Тому, як правило, після групового психодіагностичного обстеження застосовується індивідуальне психодіагностичне обстеження для уточнення даних.

Процедура психодіагностичного обстеження передбачає реалізацію **трьох етапів:**

а) збір даних відповідно до задачі дослідження;

б) обробка та інтерпретація отриманих даних;

в) постановка діагнозу або прогнозу.

Якщо деталізувати ці основні етапи процедури психодіагностичного обстеження, то ми отримуємо такий покроковий її опис.

1. Запит, завдяки якому формулюється мета обстеження.

2. Збір анамнезу - відомостей про особливості розвитку до моменту обстеження. Можливо збір інформації про обстежуваного у батьків, педагогів, колег по роботі та керівництва. Спостереження за обстежуваним у різних ситуаціях.

3. Складання програми психодіагностичного обстеження, яка повинна містити мету, перелік методик діагностики, обладнання, опис умов та режиму обстеження.

4. Встановлення психологічного контакту з обстежуваним.

5. Реалізація програми психологічного обстеження з фіксацією результатів у протоколі.

6. Обробка результатів обстеження.

7. Первинна інтерпретація результатів окремо за кожною методикою.

8. Цілісна інтерпретація результатів, за якої беруться до уваги відомості з анамнезу та спостережень.

9. Складання психологічного діагнозу, який крім опису індивідуальних даних психіки людини повинен містити аналіз психологічних механізмів виникнення і прояву її проблем та рекомендації щодо форми і змісту допомоги, якої потребує людина.

Підвищити ефективність психодіагностичного обстеження можна реалізовуючи такі **принципи.**

1. добровільність участі у психодіагностичному обстеженні та зацікавленість ним;
2. забезпечення фізичного та психологічного комфорту під час психодіагностики;
3. емпатійне ставлення психолога до клієнта;
4. всебічність та комплексність діагностики;
5. врахування індивідуально-типологічних особливостей досліджуваного: динаміки втомлюваності, темпу діяльності, інтересів, контактності, властивостей темпераменту тощо;
6. підтримка позитивної мотивації впродовж психодіагностичного обстеження.

Тестові завдання:

1. Ознаками формалізованих методик є:

а) регламентація процедури обстеження, стандартизація, валідність, надійність;

б) об'єктивація внутрішніх смислів, кількісна оцінка, наявність статистичних та соціокультурних нормативів;

в) можливість групового тестування, уніфікація бланків відповідей, наявність шкал брехні, кількісна оцінка результатів.

2. Психодіагностичне інтерв’ю є реалізацією…

а) об'єктивного підходу;

б) суб'єктивного підходу;

в) проективного підходу.

3. Найбільш складними моментами розробки тесту є:

а) процедура проведення, підрахунок результатів;

б) процедура перевірки тестових завдань на валідність та надійність;

в) підбір тестового матеріалу, його адаптація, контроль за ефективністю застосування.

4. Здатність тесту захищати інформацію від мотиваційних (свідомих чи неусвідомлюваних) викривлень та соціальної бажаності відповідей піддослідних називається...

а) точністю;

б) достовірністю;

в) валідністю.

5. Шляхом кореляції результатів двох психодіагностичних обстежень, проведених на одній і тій же вибірці піддослідних із дотриманням ідентичності умов, але різними експериментаторами визначається:

а) коефіцієнт константності;

б) коефіцієнт достовірності;

в) коефіцієнт надійності.

6. Незалежність результатів тесту від дії випадкових факторів називається:

а) валідністю тесту;

б) достовірністю тесту;

в) надійністю тесту.

7. Шляхом співставлення результатів тесту з методиками, розробленими на іншій теоретичній основі та констатації відсутності значущих зв'язків з ними визначається:

а) дискримінантна валідність;

б) прагматична валідність;

в) змістовна валідність.

8. Інкрементна валідність - це показник, який відображає:

а) практичну цінність методики при проведенні відбору;

б) ступінь репрезентації досліджуваного психологічного конструкту в результатах тесту;

в) точність і обґрунтованість результатів методики через певний проміжок часу після вимірювання.

9. Змістовна валідність - це комплекс даних про...

а) репрезентативність завдань тесту по відношенню до вимірюваної ознаки;

б) здатність тесту диференціювати піддослідних за досліджуваною ознакою;

в) сферу застосування тесту, результативність і прогностичну цінність тесту.

10. Більш повну інформацію про зміст "Я-образу" можна отримати за допомогою:

а) стандартизованих самозвітів;

б) нестандартизованих самозвітів;

в) ідеографічних'прийомів діагностики.

11. Семантичний диференціал - це:

а) декілька семибальних шкал;

б) пара антонімів, із яких піддослідний надає перевагу одному;

в) набір значень, які оцінюються обстежуваним за рівнем значущості.

12. Специфіка тесту конструктів полягає у:

а) з'ясуванні назви для шкальних полюсів у процесі спілкування із обстежуваним;

б) бальній оцінці протилежних полюсів семантичного простору;

в) з'ясуванні кількості незалежних факторів.

13. Методику сортування доцільно застосовувати для діагностики:

а) емоційної сфери;

б) мотиваційної сфери;

в) когнітивної сфери.

14. Прийом семантичного диференціалу використано при створенні методики:

а) р-класифікації В.Стефансона;

б) вимірювання самооцінки С.А.Буддасі;

в) РСК Е.Ф.Бажина.

15. Процедура забезпечення достовірності самозвіту передбачає:

а) введення прямих запитань до клієнтів;

б) введення питань-дублів;

в) відсів піддослідних за певними ознаками.

16. Первинні розумові потенції вперше виділив:

а) Терстоун;

б) Айзенк;

в) Спірмен.

17. Згідно теорії Кеттела "кристалічний" інтелект...

а) наявний з народження і складає основу здатності мислити, абстрагувати, розмірковувати;

б) накопичується у вигляді навичок і знань і забезпечує адаптацію до оточуючої дійсності;

в) визначає первинне накопичення знань незалежно від входження в культуру, суспільство.

18. Креативність - це:

а) творчий потенціал інтелекту зрілої особистості;

б) здатність суб'єкта вирішувати проблемні ситуації нестандартним способом;

в) система спеціальних здібностей, які визначають індивідуальну когнітивно- пізнавальну стратегію суб'єкта.

19. При розробці 16-FP Р.Кеттел приймав до уваги:

а) L-дані;

б) Q-дані;

в) Т-дані.

20. Аутосоціометричні методики дозволяють діагностувати:

а) соціометричну установку члена групи;

б) реальну структуру групи;

в) місце суб'єкта у структурі групи, членом якої він є.