



**Міжнародний гуманітарний університет
Кафедра педагогіки та психології**

ПСИХОДІАГНОСТИКА

КОНСПЕКТ ЛЕКЦІЙ

для здобувачів першого (бакалаврського) рівня вищої освіти
галузі знань 05 Соціальні та поведінкові науки
за спеціальністю 053 Психологія

Укладач – доцент Меленчук Н.І.

Одеса - 2024

Укладач

Меленчук Н.І. Конспект лекцій з навчальної дисципліни «Психодіагностика» для здобувачів вищої освіти першого (бакалаврського) рівня освітньо-професійної програми спеціальності 053 «Психологія» денної та заочної форми навчання [Електронне видання]. Одеса: МГУ, 2024. 155 с.

Конспект лекцій з дисципліни «Психодіагностика»
затверджений на засіданні кафедри педагогіки та психології
(протокол № 1 від 29 серпня 2024 року)

ЗМІСТ:

ЗМІСТОВИЙ МОДУЛЬ 1. ПСИХОДІАГНОСТИКА ЯК ТЕОРЕТИКО-ПРАКТИЧНА ДИСЦИПЛІНА 4

Лекція 1. Завдання психодіагностики як науки та практики 4

Лекція 2. Історія психодіагностики 14

Лекція 3. Основні засади класифікації психодіагностичних процедур і
діагностичні підходи 32

Лекція 4. Психометричні основи психодіагностики 44

Лекція 5. Метод експертної оцінки в психодіагностиці 55

Лекція 6. Опитування як психодіагностичний метод 60

Лекція 7. Тест як основний інструмент психодіагностики 74

ЗМІСТОВИЙ МОДУЛЬ 2. ПСИХОДІАГНОСТИКА ВЛАСТИВОСТЕЙ ОСОБИСТОСТІ 78

Лекція 8. Типологічна діагностика та діагностика рис особистості 78

Лекція 9. Психодіагностика індивідуальної свідомості та самосвідомості 91

Лекція 10. Діагностика комунікативної сфери особистості та групових,
міжособистісних явищ 102

Лекція 11. Діагностика мотиваційної та емоційно-вольової сфери особистості
..... 110

Лекція 13. Психодіагностичні методики вивчення адаптаційних можливостей
особистості 138

Лекція 14. Психодіагностика опановуючої поведінки в звичайних та надзвичайних
умовах 145

Література 154

ЗМІСТОВИЙ МОДУЛЬ I.

ПСИХОДІАГНОСТИКА ЯК ТЕОРЕТИКО-ПРАКТИЧНА ДИСЦИПЛІНА

ТЕМА 1. ЗАВДАННЯ ПСИХОДІАГНОСТИКИ ЯК НАУКИ ТА ПРАКТИКИ

План:

1. Поняття і завдання психодіагностики.
2. Психодіагностичні задачі та їх характеристика.
3. Психодіагностика в роботі практичного психолога.
4. Поняття та структурні компоненти психологічного діагнозу.
5. Методи психодіагностики та їх класифікація.

Поняття і завдання психодіагностики.

Термін «психодіагностика» запровадив Г. 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. Передумови психодіагностики закладені в індивідуальних розходженнях між людьми. Родоначальником наукового підходу до індивідуальних розходжень став Френсіс Гальтон, який створив перший інструмент для їх вимірювання – тест, основною ціллю якого було – вимір людських здібностей. Удосконалює вже відомі прийоми дослідження чутливості та створює нові. Ф. Гальтон виявився новатором і в сфері статистичних процедур. У 1888р. дослідник пропонує метод обчислення кореляції. Він відкрив закон регресії (зниження людини до популяції). Ф. Гальтон був першим, хто порушив питання виміру особистісних властивостей. У праці «Вимір характеру» (1884р.) визначає необхідність вивчення не тільки розуму, але й інших особливостей.

Психодіагностика – це сфера психологічної науки, яка розробляє теорію, принципи та інструменти оцінки та вимірювання індивідуально психологічних особливостей особистості для постановки психологічного діагнозу. У практичному застосуванні психодіагностика визначається практичним застосуванням розроблених інструментів для досягнення поставлених певних цілей.

У практичному аспекті психодіагностика виступає як самостійна галузь діяльності, метою якої є оцінка наявного психологічного стану людини. Задання психодіагностики:

1. Встановлення наявності особливостей поведінки чи її властивостей.
2. Визначення рівня вираженості певної властивості у кількісних чи якісних показниках.

3. Опис діагностованих психологічних і поведінкових особливостей у випадках, коли це необхідно.

4. Порівняння ступенів вираженості досліджуваних властивостей у різних людей.

Психодіагностика є теоретичною дисципліною і сферою практичної діяльності психолога. Як теоретична дисципліна, вона розглядає закономірності винесення валідних і надійних психодіагностичних суджень, правила діагностичних умов, за яких здійснюється констатація наявності психологічних змінних. Теоретична обґрунтованість є неодмінною умовою розробки діагностичної процедури.

Найтісніший зв'язок психодіагностика виявляє з **диференційною психологією**. Існує як загальна, так і часткова психодіагностика. Частиною психодіагностики є **психометрика** – це підгалузь, яка обґрунтовує і розробляє психологічні методики. Психодіагностика виявляється технологічною дисципліною, яка служить мостом для постановки психологічного діагнозу, на основі теоретичної концепції.

Психодіагностика як наука складається з таких компонентів:

1. Наукові теорії.
2. Репертуар конкретних методик.
3. Психометрика.
4. Прикладні моделі та методи прикладної психології.

Психодіагностичні задачі та їх характеристика.

Психодіагностичні задачі та 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 та 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 та 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 та практичної складових є досить умовним, однак така умовність дає змогу детальніше конкретизувати ті завдання, які розв'язує психодіагностика як галузь психологічної науки.

Психодіагностика як практична дисципліна.

Основні принципи включають:

- Об'єктивність: методи повинні зменшувати суб'єктивність психолога.
- Науковість: використання тестів, що пройшли перевірку.
- Достовірність: однотипні результати повинні бути стабільними. Ці принципи допомагають формувати надійні та достовірні результати психодіагностичних досліджень.

Психодіагностика застосовується в:

- Клінічній психології: для діагностики психічних розладів.
- Освітній психології: для підтримки учнів з навчальними труднощами.
- Організаційній психології: для підбору кадрів та розвитку трудових колективів.

Приклади застосувань психодіагностики. Наприклад, у клінічній практиці використання тесту "10 запитань Теннесі" допомагає визначити рівень стресу та тривожності пацієнта. У педагогіці психологи можуть використовувати методику "Спостереження за навчальним процесом" для виявлення труднощів учнів.

У психологічних службах психодіагностика має важливе значення для:

- Визначення потреб клієнта: допомагає з'ясувати актуальні проблеми.
- Моніторингу: психолог може контролювати прогрес пацієнта.
- Адаптації: забезпечує підтримку протягом терапевтичного процесу.

Поняття та структурні компоненти психологічного діагнозу.

Якщо розглядати психологічний діагноз як **ПРОЦЕС**, то по своїй сутності - це процес логічний, це судження про сутність досліджуваного психологічного феномена, яке формується на основі пізнання певного образу й віднесення його (за певними ознаками) до певної групи психічних явищ (або до явища). Іншими словами, процес постановки психологічного діагнозу є ніщо інше як процес класифікації.

Відомо, що основною умовою класифікації є вибір підстави розподілу однієї, або декількох ознак. Причому, розподіл повинний бути як мінімум:

- а) вичерпним;
- б) незмінним для всієї схеми;
- в) включати істотні, а не випадкові ознаки.

Порушення цих основних вимог приводить до:

- а) заміни істотних ознак, явищ несуттєвими, випадковими, зовнішніми, що лежать на поверхні;
- б) загостренню уваги лише на частині ознак, а не на всій їхній сукупності;
- в) врахуванні тільки «позитивної» інформації, тобто тієї, яка підтверджує гіпотетичну концепцію психологічного діагнозу, що вже зароджується;
- г) блокуванню «негативної» інформації, тобто тієї, яка руйнує попереднє створене уявлення про кінцевий результат.

Процес постановки психологічного діагнозу виявляється як логічний процес формування понять, процес цілого ряду порівнянь різних варіантів вихідних діагностичних гіпотез тощо. Результатом цього процесу є умовивід, сформований на основі структурування наявної інформації, доборі суттєвих і ігноруванні несуттєвих ознак, виборі позитивних і негативних значень, аналізі й синтезі

існуючої інформації, виборі найбільш імовірної гіпотези, ухваленні остаточного рішення щодо психологічного діагнозу на даний момент часу.

Якщо розглядати психологічний діагноз, як **ЯВИЩЕ**, то в його структурі умовно можна виділити такі взаємозалежні складові від яких залежить ступінь адекватності й точності діагнозу:

Психологічні знання. Змістом цих знань є наукові уявлення про психічні явища та їх показники, які можуть бути індикаторами при вивченні цих явищ; теорії й концепції, що лежать в основі побудови гіпотез і інтерпретації отриманих даних; теорія тестів.

Слід зазначити, що будь-яке професійне знання завжди є *індивідуальним знанням* конкретного психолога. У процесі постановки діагнозу відібрана інформація завжди зв'язується з тими закодованими індивідуальними знаннями, які має психолог на цей момент часу. Звичайно ж досвід, професійна підготовка, знання конкретних галузей науки, відношення до цієї інформації, наявність власної концепції про психологічні категорії, явища, риси особистості тощо, а також сукупність їх проявів у поведінці, діяльності людей, суттєво впливають на результат психологічного діагнозу.

Незважаючи на те, що вивчити індивідуальні знання професіоналів - психологів практично неможливо, необхідно визнати їхню величезну роль у процесі постановки психологічного діагнозу. Індивідуальні знання можуть служити як джерелом діагностичної помилки, так і джерелом успішної, талановитої діяльності психодіагностів.

Статистичний (стандартизований) та клінічний (нестандартизований) підходи в психодіагностуванні процесу одержання інформації. Принципи, прийоми, техніки, конкретний психодіагностичний інструментарій тощо. Це не менш важливий аспект у процесі постановки діагнозу, який припускає як використання стандартизованих, надійних і валідних традиційних психодіагностичних методик, так і розробку нових діагностичних засобів. При цьому й процедура збору даних, і способи їх обробки, і їх зіставлення твердо регламентовані. Такий підхід у психодіагностиці називається **«статистичним»**, або тестовим.

Альтернативним цьому підходу можна вважати клінічну діагностику. Термін **«клінічний»** позначає дослідницьку орієнтацію у вивченні окремої особистості, дослідження окремого випадку, а не середніх показників групи, що є результатом «статистичного» підходу.

Клінічний метод застосовується також в умовах неможливості застосування стандартизованих діагностичних засобів через дефіцит часу, в умовах оперативної психологічної діагностики. У цьому випадку процес постановки психологічного

діагнозу відрізняється згорнутістю й тому висуває специфічні вимоги до знань психолога, до його професійно важливих якостей, до досвіду, інтуїції.

Якщо в першому випадку точність і об'єктивність діагнозу залежить від адекватності, надійності й валідності обраних психодіагностичних засобів, від умов їх застосування, від інтерпретації отриманих даних, виробленні на основі теоретичної концепції розроблювачів психодіагностичних методик, то в другому – переважно від індивідуальних знань психодіагноста.

Тестовий підхід вимагає відбору адекватних діагностичних засобів, клінічний – високого професіоналізму самого психолога, що здійснює процес постановки психологічного діагнозу миттєво, у дуже короткі терміни (наприклад, у психотерапії, у ситуації психологічного консультування тощо).

У першому випадку суб'єктивні помилки можуть бути якоюсь мірою зменшені при правильності обраних психодіагностичних засобів, у другому - уся відповідальність за діагностику лягає лише на психолога.

Саме тому, третя, особлива складова структури діагнозу – є особистість психолога, *його професійно важливі якості*.

Усе сказане свідчить про те, що практично психолог є центральною фігурою процесу діагностування. У цьому й полягає основне протиріччя процесу психодіагностики.

Як відомо, однією з умов одержання точного психологічного діагнозу в будь-якій сфері психодіагностичної діяльності є *незалежність результатів від особливостей особистості психолога*.

У психодіагностиці розроблено різноманітні прийоми та засоби нівелювання впливу суб'єктивних факторів у взаємодії *«психолог – обстежений»*.

Серед них важливими є виконання вимог до проведення досліджень, нормативне регулювання дослідницького й практичного використання психодіагностичних методик; виконання вимог, пропонованих до поведінки психолога в ситуації нестандартизованого обстеження, тобто інтерв'ю, бесіди (не виражати свою точку зору, не санкціонувати відповіді, не повчати, не полемізувати тощо).

У зв'язку із зазначеним передбачена спеціальна підготовка майбутніх психологів (навчання навичкам «безсторонньої поведінки», що виражається в стриманості, розмірності, у максимальній обмеженості жестів і міміки), у виробленні «байдужості» до результатів обстеження тощо. Однак і в наукових дослідженнях, що спираються, в основному, на «статистичний» підхід, і в психологічній практиці, що використовує клінічний підхід, навіть якщо основним завданням є одержання інформації про клієнта, а не взаємодія з ним (психологічне консультування, психотерапія), особистість психолога неможливо ізолювати від результатів дослідження.

На психодіагностичні результати впливають: стать, вік, зовнішній вигляд дослідника, професійний і соціометричний статус, рівень загальної культури, досвід,

риси характеру, поведінка, «ефект упередженості» експериментатора, «самоздійснення пророкування» тощо.

Отже,

у тестовій (класичній, науковій, академічній) психодіагностиці психолог повинен зайняти нейтральну, відсторонену позицію,

у клінічній (практикуючій) психодіагностичній діяльності – особисту, зацікавлену позицію.

У класичній (науковій), переважно тестовій психодіагностиці психолог мінімізує контакт із обстеженим: використовує «тверду» програму дослідження, ні за яких умов не мінливу. Застосовує стандартні методики й процедури проведення конкретних досліджень. За умови достатньої професійної компетентності психолога-дослідника інтерпретація отриманих даних, в основному, також стандартна.

У психологічній практиці, що використовує клінічний метод, навпаки, процес і процедури дослідження гнучкі, незапрограмовані. При цьому особистість психолога, психотерапевта усвідомлено, або неусвідомлено, впливає не тільки на процес і результат психодіагностичного дослідження, але й на вибір методів, психотехнічних і психокорекційних програм.

Слід зазначити, що поділ тестового (статистичного) і клінічного підходів досить умовний. Тому діагностичне дослідження або передуює психологічному впливу, тобто розглядається як передумова корекції поведінки, або «вплітається» у роботу психолога як обов'язковий елемент його взаємодії із клієнтом.

Вирішальним у виборі підходів, засобів, методів є не тільки високий професіоналізм психолога, його знання, спеціальна підготовка, але й особливості його особистості. Це, насамперед, означає й чітке усвідомлення меж своєї компетентності, і розуміння ступеню точності й обмеженості обраних засобів, методик, що задовольняють прийняті стандарти, і висока відповідальність за результати своєї діяльності.

У роботі психологів прийняті міжнародні професійно-етичні норми, основними принципами яких є:

- компетентність,
- конфіденційність,
- відповідальність,
- етична і юридична правочинність.

Отже, на наш погляд, психологічний діагноз є:

- а) результатом взаємодії певних знань про предмет дослідження;
- б) результатом взаємодії способів і приймань, спрямованих на одержання інформації про досліджуваний предмет;
- в) результатом психодіагностичної діяльності фахівця, де проявляються індивідуально-психологічні, індивідуально-фізіологічні й професійно важливі

властивості особистості психолога як суб'єкта, який управляє процесом постановки психологічного діагнозу і виносить остаточне судження про нього.

Головним критерієм у визначенні ступеню відповідальності за постановку психологічного діагнозу й використання отриманих даних є благополуччя клієнта.

Психологічний діагноз. Рівні діагнозу (за Л. Виготським):

- **Первинний рівень:** особисті дані та історія пацієнта.
- **Середній рівень:** введення стандартних тестів для глибшого аналізу.
- **Високий рівень:** формулювання діагнозу, яке враховує всі раніше отримані результати.

Процес постановки психологічного діагнозу передбачає кілька етапів:

- Збір даних: використання тестів, анкет, інтерв'ю.
- Аналіз даних: визначення загального стану пацієнта.
- Формулювання діагнозу: основи наданих результатів для лікування.

Структурні компоненти психологічного діагнозу включають:

- Особистість психолога.
- Особистість особи, що досліджується.
- Ситуація обстеження: контекст і середовище.
- Психодіагностичний інструментарій: методи та техніки.

Логіка постановки психологічного діагнозу полягає в систематизації і підході до оцінювання даних:

- Спостереження та тестування.
- Порівняння з нормами.
- Формулювання висновків на базі наявних даних.

Стандартизований та нестандартизований підходи в психодіагностуванні.

- **Стандартизований підхід:** використовує затверджені тестові системи, які пройшли перевірку на надійність і валідність. Прикладом є MMPI, що сконструйовано для оцінки особистісних рис та психічних розладів, що має високі показники надійності.

- **Нестандартизований підхід:** основа на спостереженнях психолога, дієва при лікуванні. Наприклад, клінічне інтерв'ю дозволяє дослідити унікальність кожного пацієнта без уніфікованих тестів.

Методи психодіагностики та їх класифікація.

Психодіагностика включає в себе принципи, процедури та способи перевірки методів психодіагностики. Як галузь практики, здійснюється оцінка особливостей свідомості людини. Методи психодіагностики поділяються на: дослідницькі; психодіагностичні.

Найзагальніша схема класифікації психодіагностичних методів: на основі спостереження; опитувальні психодіагностичні методи; об'єктивні; експериментальні.

Анкета – це метод, при якому досліджуваний усвідомлює соціальнодемографічні дані про себе (вік, професія...).

Аналіз продуктів діяльності і контент-аналіз – це аналіз текстів досліджуваного, його листів та інших творчих продуктів діяльності.

Експертний метод полягає у оцінці певних особливостей поведінки групою експертів, заздалегідь визначеними маркерами. Ключовими вимогами до методів є вимоги операціоналізації та верифікації. Найбільш вживаними методами психодіагностики є: експериментальні та об'єктивні методики; опитувальні методики; малюнкові проєктивні методики.

Вимоги до методів психодіагностики: валідність; надійність; точність.

Додаткові вимоги: простота (найпростіше з усіх можливих); зрозумілість і доступність для досліджуваного та для психолога; простота та доступність інструкцій без додаткових роз'яснень.

Висновки та дискусія.

Психодіагностика є критично важливим аспектом психологічної діяльності, надаючи глибоке розуміння психічних процесів та особистісних характеристик. Вона забезпечує фахівцям необхідні інструменти для виявлення і корекції психічних розладів. В умовах зростаючого попиту на психологічну допомогу, важливо враховувати стандарти та принципи психодіагностики, аби забезпечити найвищий рівень обслуговування.

Дискусія включає питання про розвиток психодіагностики в контексті нових технологій:

- 1. Вплив штучного інтелекту на психодіагностику, можливість використання онлайн-платформ для тестування, оцінюючи етичні питання, пов'язані з конфіденційністю даних.*
- 2. Які виклики постають перед психологами в умовах швидкої зміни соціокультурного середовища?*
- 3. Яке місце психодіагностики в системі профілактики психічних розладів у сучасному суспільстві?*

ТЕМА 2. ІСТОРІЯ ПСИХОДІАГНОСТИКИ

План:

1. Передісторія психодіагностики.
2. Виникнення тестування.
3. Інші види діагностичних методик.
4. Розвиток психологічної діагностики у радянський період.

Текст лекції:

Передісторія психодіагностики

Жодна наука не виникає раптово, на порожньому місці. Ще задовго до її появи утворюється сукупність ідей, уявлень і суджень, заснованих на віковому людському досвіді пізнання себе самого і навколишнього світу. Концентрація тих знань, які пізніше увібрала в себе психодіагностика, відбувалася в багатьох сферах людської життєдіяльності.

Передумови психодіагностики як науки закладені в об'єктивно існуючих між людьми **індивідуальні відмінності**, виділяти і враховувати які необхідно було навіть нашим далеким предкам. Адже для проведення, скажімо, успішного полювання на великого звіра потрібно відоме розподіл обов'язків між її учасниками виходячи з їх фізичних можливостей (і не тільки).

У Біблії відображені способи діагностики за особливостями поведінки. У Книзі Суддів Бог радить полководцю Гедеону, як потрібно відбирати воїнів для битви:

Він навів народ до води. І сказав Господь до Гедеона: хто буде хлебтати воду язиком своїм, як хлеще пес, поставиш його окремо, А кожен, хто припаде на коліна свої, щоб пити.

І було число хлєптали ротом своїм з руки три сотні чоловіка, а вся решта на рід припали на коліна свої, щоб пити воду.

І сказав Господь до Гедеона: Трьома сотнями мужів хлєптали, спасу тебе

З давніх часів люди намагаються створити впорядковану систему для опису безлічі індивідуальних проявів. З античної епохи до нас дійшла робота Теофраста «Характери» (372-287 рр. До н. Е.), в якій описуються «типи», т. Е. Притаманні деякому безлічі людей форми прояву особистісних особливостей. Образно і лаконічно представлені типи «скупого», «брехуна», «хвалька» і ін. Такі типології виконували діагностичну функцію, дозволяючи відносити ту чи іншу людину в залежності від його характерних рис до певного типу і в кінцевому рахунку прогнозувати його поведінку.

Різні типології, що розробляються з давніх часів, без сумніву, відіграли свою роль у появі наукової психодіагностики, шлях розвитку якої: від типів темпераменту Гіппократа - до Галену, який наділяє їх моральними характеристиками; потім - до Канту, прагнучи відокремити властивості темпераменту від інших психічних особливостей; і нарешті - до таких сучасних типологій, які розроблялися Павловим, Кречмером, Шелдоном і іншими дослідниками.

Історія древніх цивілізацій представляє нам чимало свідчень використання різноманітних, часом досить витончених, способів виявлення індивідуальних відмінностей. Так, в Стародавньому Китаї за 2200 років до нашої ери приділялась значна увага питанням відбору чиновників. Створена в той час система відбору охоплювала різні «здібності» - від уміння писати і рахувати до особливостей поведінки в побуті. Ці «тести» удосконалювалися протягом декількох століть.

Добре відомо, що різного роду випробування широко практикувалися в Стародавній Греції, Спарті, рабовласницькому Римі. У 413 р. До н.е. е. приблизно 7000 уцілілих солдатів Афінської армії, яка зазнала поразки на Сицилії, були кинуті в кам'яні кар'єри біля Сіракуз: для багатьох з них життя і звільнення з полону залежали від їх здатності повторити вірші Евріпіда.

Наведемо ще один приклад, що відноситься до Стародавньої Греції. Видатний філософ і математик того часу Піфагор в засновану ним школу допускав лише тих, хто пройшов через низку складних випробувань. Він надавав особливого значення сміху і ході, вважаючи, що вони відображають характер людини. Той, хто бажає вчитися у Піфагора потрапляв (зрозуміло, не випадково) в різні екстремальні ситуації. Він повинен був продемонструвати присутність духу, гідність і вночі у страшній печері, і виставлений на загальне осміяння.

Таким чином, прагнення до виявлення та обліку індивідуальних відмінностей в історії людства простежується з незапам'ятних часів. Звичайно, не всі індивідуальні відмінності (наприклад, фізичні, фізіологічні) вивчаються психологічною наукою. Предметом її інтересу є в першу чергу **індивідуально-психологічні відмінності**. Зрозуміло, буде явним перебільшенням сказати, що в настільки віддалені від нас часи індивідуально-психологічні якості служили основою відбору людей для тієї чи іншої діяльності. Однак, як не парадоксально це звучить, саме тоді реалізувався цілісний підхід, до якого ми прагнемо і якого не можемо досягти сьогодні, глибоко «загрузнувши», наприклад, в аналізі взаємодії фізіологічного та психологічного. Разом з тим не можна забувати про те, що ця цілісність була наслідком недосконалості знання про людину.

Індивідуально-психологічні відмінності були як би рівні всім іншим відмінностям і, взяті разом, виступали основою для визначення, скажімо, придатності до державної діяльності або навчання. До речі, як побачимо далі,

відома рядоположеність різного рівня проявів індивідуальності реалізувалася і в перших тестах, запропонованих засновниками наукової психодіагностики Ф. Гальтон і Дж. Кеттелла (про них див. Нижче).

Треба «... віддавати перевагу найнадійнішим, мужнім і по можливості самим благообразним; але, крім того, треба відшукувати не тільки людей благородних і суворого вдачі, а й володіють також властивостями, придатними для такою виховання <...>. У них, друже мій, повинна бути гостра сприйнятливість до наук і швидка кмітливість. Треба шукати людину з хорошою пам'яттю, незламно твердого та в усіх відношеннях працьовитого».¹

Так відповідає Сократ на питання про те, яких правителів потрібно вибирати для того, щоб держава була могутнім і процвітаючим.

Ймовірно, першою людиною, що розробив щось близьке тесту для вимірювання розуму, був іспанський учений Хуан Хуарт (1530-1589). Його книга *Ejatep de Ingenios*, видана в 1575 р присвячена виявленню талантів у дітей. Згодом ця книга перевидавалася 27 разів на різних європейських мовах і латині. Головними вимірами, індивідуальними відмінностями, якими цікавився Хуарт, були розуміння, пам'ять і уява. Основна думка цієї книги полягає в тому, що індивідууми дуже сильно відрізняються один від іншого розумом, а також специфічними талантами (здібностями). Вибираючи різні сфери діяльності, одні домагаються успіху, інші ні, оскільки у них різні здібності, а тому має сенс виявляти здібності кожної людини і на цій основі підбирати для нього освіту і професію, писав Хуан Хуарт.

Ближче до нашого часу, в кінці XIX - початку XX ст. широкої популярності набувають такі «науки», як френологія, фізиогноміка, графологія. Заслужують вони згадки тут тому, що їх об'єднує пошук коштів діагностики індивідуальних особливостей особистості. Як приклад досить послатися на френологічне вишукування, ініціатором яких був австрійський анатом Ф. Галль.

З точки зору френології розвиток різних ділянок мозку впливає на форму черепа, відповідно вивчення його поверхні - шлях пізнання індивідуальних особливостей. На черепі були виявлені «шишки», величина яких вважалася пов'язаною з розвитком розуму, характерологічними властивостями. Щось подібне, але на іншій «теоретичній» основі і іншими «методами», існувало в фізиогноміке і графології. Ці дослідження, втілюючи давню мрію людини про засоби діагностики індивідуальних особливостей, досить швидко втратили свій «науковий» статус, але залишили після себе ряд ідей, які були реалізовані пізніше, а також стимулювали пошук в інших напрямках. Відзначимо хоча б те, що завдяки френології був зроблений акцент на індивідуальних відмінностях, які не потрапляли в поле зору психології XVIII ст., і здійснені перші кроки на шляху до об'єктивності

оцінювання (створені перші оціночні шкали) і систематизації отриманих даних, в результаті чого почала розвиватися власне парадигма оцінювання.

За свідченням **Анни Анастасі**(1982), перші дослідження розумової відсталості, також почалися в XIX в., Відділення такої від психічних захворювань, зіграли свою роль в становленні психологічного тестування.

У зв'язку з цим неможливо не згадати дослідження французьких лікарів Жана Ескіроля (1772-1840) і Едуарда Сегена (1812-1880). Зацікавлений в диференціації розумової відсталості від психічного захворювання, Ескі-роль одним з перших вводить критерії їх чіткого розмежування, а також пропонує класифікацію рівнів розумової відсталості. Спочатку він спробував використовувати фізичні критерії, зокрема розмір і будова черепа, але ці спроби не мали успіху. Пізніше Еськироль зумів правильно встановити той факт, що особливості мовного розвитку індивідуума могли б бути психологічними критеріями для диференціації рівнів розумової відсталості (що і було використано через півстоліття при розробці шкали Біне-Симона). Еськироль ніколи не намагався працювати з хворими дітьми, він вважав навчання осіб з розумовою відсталістю марною тратою часу.

Едуард Сеген, вивчивши роботи Ескіроля, а також спираючись на вже наявний на той час досвід навчання розумово відсталих дітей, приходить до протиположного висновку. Він вважає, що розумово відсталі індивідууми можуть досягти певних результатів у своєму розвитку, і засновує в Парижі для їх навчання школу (що стала незабаром знаменитою). Психологи і педагоги з усього світу з'їжджалися в цю школу, щоб висловити захоплення результатами, досягнутими дітьми, яких вчили під керівництвом Сегена. Для нас найбільш цікавим є те, що серед навчальних прийомів, якими він користувався, була так звана дошка Сегена, яка вимагала від учня вставити з максимальною швидкістю різні фігури довільної форми у відповідні їм за формою прорізи на дошці. Ця та інші методики, запропоновані Сегеном, згодом розроблялися як невербальні тести інтелекту, а деякими з них продовжують користуватися і в даний час.

Як добре видно, життя все наполегливіше вимагала створення об'єктивних інструментів для визначення розумової відсталості. У таких інструментах потребувала і система освіти в зв'язку з проблемою відбору дітей, які не могли вчитися в загальноосвітніх школах. Тоді і були зроблені спроби створення наборів сенсомоторних тестів, результати яких відрізнялися б на різних рівнях розвитку розумових здібностей.

Цілком зрозуміло, що для вимірювання індивідуальних відмінностей необхідно мати відповідні математико-статистичними процедурами. Основи психологічної статистики закладалися в працях бельгійського математика Ламберта Кьютела. Він першим почав використовувати статистичні процедури стосовно різного роду суспільних явищ, таким, наприклад, як народження людей,

суїциди, шлюби і т. П. Ця нова галузь була названа її автором **моральної статистикою**. Правда, Кьютел у виданій їм в 1835 р книзі *Sur L'Homme* з відомим скептицизмом писав про можливість застосування статистичного апарату до психологічним змінним.

Витоки психодіагностики як науки.

Необхідність відчувати і оцінювати індивідуально-психологічні особливості людей на вирішення різноманітних практичних завдань було зрозуміло дуже давно, на зорі історії людства. Так, ще в третьому тисячолітті до нашої ери в Стародавньому Китаї існувала система перевірки осіб, які бажали зайняти місця державних чиновників, а в Стародавньому Вавилоні оцінювалися деякі якості випускників у школах для підготовки писарів. Проте історія наукової психодіагностики почалася значно пізніше. Психодіагностика як прикладна наука сформувалася не відразу, а пройшла значний шлях розвитку та становлення. Розглянемо основні етапи цього шляху.

Психологічна діагностика виділилася з психології та почала складатися на межі ХХ ст. під впливом вимог практики. Її виникнення було підготовлено декількома напрямками розвитку психології.

Першим її джерелом стала **експериментальна психологія**, оскільки експериментальний метод лежить в основі психодіагностичних методик, розробка яких і становить одне із завдань психодіагностики. Психодіагностика виросла із експериментальної психології. А її виникнення у 50-70-ті роки. ХІХ ст. пов'язано зі збільшеним впливом природознавства на область психічних явищ, з процесом «фізіологізації» психології, що полягав у перекладі вивчення психічних фактів у русло експерименту та точних методів природничих наук. Першими експериментальними методами психологію забезпечили інші науки, головним чином фізіологія.

Початком виникнення експериментальної психології умовно вважається 1879, оскільки саме цього року В. Вундт заснував у Німеччині першу лабораторію експериментальної психології. В. Вундт (1832-1920), намічаючи перспективи побудови психології як цільної науки, передбачав розробку в ній двох напрямків, що не перетинаються:

- ◆ природничо-наукового, що спирається на експеримент;
- ◆ культурно-історичного, у якому головну роль покликані грати психологічні методи вивчення культури («психологія народів»).

За його теорією природничо-наукові експериментальні методи можна було застосовувати лише до елементарного, нижчого рівня психіки. Експериментальному дослідженню підлягає сама душа, лише її зовнішні прояви. Тому в його лабораторії в основному вивчалися відчуття (зорові, слухові, відчуття кольору, тактильні) і викликані ними рухові акти-реакції, а також почуття часу,

обсяг і розподіл уваги. На зразок лабораторії В. Вундта стали створюватися подібні експериментальні лабораторії та кабінети у Німеччині, а й у інших країнах (Франції, Голландії, Англії, Швеції, Америці).

Експериментальна психологія, що розвивається, впритул підійшла до вивчення більш складних психічних процесів, таких, як мовні асоціації. Вони стали предметом дослідження **Ф. Гальтона (1822-1911)**. Англійський антрополог Ф. Гальтон в 1879 опублікував результати своїх асоціативних експериментів. Склавши список із 75 слів, він відкривав їх по одному і включав секундомір. Щойно випробуваний відповідав на слово-подразник словесною асоціацією, секундомір зупинявся. Так уперше хронометрія була використана для дослідження розумової діяльності.

В. Вундт відразу ж після публікації Ф. Гальтона використав асоціативну методику у своїй лабораторії, хоча і вважав вищі функції, що не підлягають експерименту. Отримані в досліді індивідуальні розбіжності у часі реакції пояснювалися характером асоціацій, а чи не індивідуальними особливостями піддослідних.

Автором, який створив перший власне психологічний експериментальний метод, був **Г. Еббінгауз (1850-1909)**, який вивчав закони пам'яті, використовуючи для цього набори безглузвих складів (штучних сенсомоторних елементів мови, що не мають конкретного значення). Він вважав, що отримані ним результати не залежали від свідомості випробуваного, інтроспекції (спостереження індивіда за тим, що відбувається в його психіці) і, отже, більшою мірою задовольняли вимогу об'єктивності. Цим методом Г. Еббінгауз відкрив шлях експериментального вивчення навичок.

Американський психолог **Дж. Кеттелл (1860-1944)** досліджував обсяг уваги та навички читання. З допомогою тахистоскопа (приладу, що дозволяє пред'являти випробовуваному зорові стимули на короткі відрізки часу) він визначав час, необхідний у тому, щоб сприйняти і назвати різні об'єкти — форми, літери, слова тощо. Обсяг уваги його досліді становив величину близько п'яти об'єктів. Проводячи експерименти з читанням букв і слів на барабані, що обертається, Дж. Кеттелл зафіксував феномен антиципації («забігання» сприйняття вперед).

Так на рубежі ХХ ст. у психології утвердився об'єктивний експериментальний метод, який почав визначати характер психологічної науки в цілому. З впровадженням у психологію експерименту та появою завдяки цьому нових критеріїв науковості її уявлень створилися передумови для зародження знань про індивідуальні відмінності між людьми.

Диференціальна психологія стала ще одним джерелом психодіагностики. Поза уявленнями про індивідуально-психологічні особливості, які вивчає

диференціальна психологія, неможливо було б виникнення психодіагностики як науки про методи їх вимірювання.

Але виникнення психодіагностики був результатом простого логічного розвитку експериментально-психологічного і диференціально-психологічного вивчення людини. Вона складалася під впливом запитів практики, спочатку медичної та педагогічної, та був і індустріальної. Однією з основних причин, що обумовила зародження психодіагностики, слід вважати висунуту лікарською практикою потреба в діагностиці та лікуванні розумово відсталих і душевнохворих людей. Роботи французьких лікарів Ж. Є. Д. Ескіроля та Е. Сегена, які займалися проблемами розумової відсталості дітей, зробили певний внесок у розробку методів, що допомагали визначити розумову відсталість.

Виникнення тестування

Між теоретичними положеннями, що розвиваються в рамках загальної психології, та основами психодіагностики простежується тісний внутрішній взаємозв'язок. Уявлення про закономірності розвитку та функціонування психіки є відправним пунктом при виборі психодіагностичної методології, конструюванні психодіагностичних методик, їх використанні на практиці.

Історія психодіагностики - це і історія появи основних психодіагностичних методик, та розвиток підходів до їх створення на основі еволюціонування поглядів про природу та функціонування психічного. У цьому цікаво простежити, як формувалися деякі важливі психодіагностичні методи у межах основних шкіл психології.

Тестові методики пов'язані з теоретичними принципами біхевіоризму. Методологічна концепція біхевіоризму ґрунтувалася на тому, що між організмом та середовищем існують детермінаційні відносини. Організм, реагуючи на стимули зовнішнього середовища, прагне змінити ситуацію в сприятливий для себе бік і пристосовується до неї. Біхевіоризм ввів у психологію як провідну категорію поведінки, розуміючи його як сукупність доступних об'єктивному спостереженню реакцій на стимули. Поведінка, згідно з біхевіористською концепцією, є єдиним об'єктом вивчення психології, а всі внутрішні психічні процеси повинні бути інтерпретовані за поведінковими реакціями, що об'єктивно спостерігаються. Відповідно до цих уявлень мета діагностики зводилася спочатку до фіксації поведінки. Саме цим займалися перші психодіагности, що розробили **метод тестів (термін введений Ф. Гальтон)**.

Першим дослідником, який використав у психологічній експериментальній психодіагностиці поняття «інтелектуальний тест», був Дж. Кеттелл. Цей термін після статті Дж. Кеттелла «Інтелектуальні тести та вимірювання», опублікованій у 1890 р. у журналі «Mind» («Думка»), набув широкої популярності. У статті Дж. Кеттелл писав у тому,

що застосування серії тестів до великому числу індивідів дозволить відкрити закономірності психічних процесів і цим призведе до перетворення психології на точну науку. Разом з тим він висловив думку про те, що наукова та практична цінність тестів зросте, якщо умови їх проведення будуть одноманітними. Так вперше була проголошена необхідність стандартизації тестів для того, щоб стало можливим порівняння їх результатів, отриманих різними дослідниками на різних піддослідних.

Дж. Кеттелл запропонував як зразок 50 тестів, що включали різного роду виміри:

- ◆ чутливості;
- ◆ часу реакції;
- ◆ часу, що витрачається на назву квітів;
- ◆ часу, що витрачається на назву кількості звуків, що відтворюються після одноразового прослуховування, та ін.

Він застосовував ці тести у влаштованій ним при Колумбійському університеті лабораторії (1891). Слідом за Дж. Кеттеллом та інші американські лабораторії почали використовувати метод тестів. Виникла потреба організувати спеціальні координаційні центри щодо використання цього методу. У 1895-1896 р.р. у США були створені два національні комітети, покликані об'єднати зусилля тістологів і надати загальний напрямок тестологічним роботам.

Спочатку як тести використовувалися звичайні експериментально-психологічні випробування. За формою вони були схожі на прийоми лабораторного дослідження, але сенс їх застосування був принципово іншим. Адже завданням психологічного експерименту є з'ясування залежності психічного акта від зовнішніх і внутрішніх чинників, наприклад, характеру сприйняття зовнішніх подразників, запам'ятовування — від частоти і розподілу повторень тощо.

При тестуванні психолог реєструє індивідуальні відмінності психічних актів, оцінюючи отримані результати за допомогою деякого критерію і в жодному разі не змінюючи умов здійснення цих психічних актів.

Новий крок у розвитку методу тестів був зроблений французьким лікарем та психологом А. Біне (1857-1911), творцем найпопулярнішої на початку XX ст. серії інтелектуальних тестів.

До А.А.Біне тестувалися, як правило, відмінності в сенсомоторних якостях

- чутливості, швидкості реакції і т. д. Але практика вимагала інформації про вищих психічних функцій, що зазвичай позначаються термінами "розум", "інтелект". Саме ці функції забезпечують придбання знань і успішне виконання складної пристосувальної діяльності.

Причиною, за якою А. Біне разом з Т. Симоном приступив до розробки першого в історії психодіагностики інтелектуального тесту, став практичний запит

— необхідність створити методику, за допомогою якої можна було відокремити дітей, здатних до навчання, від тих, хто страждає на вроджені дефекти. і не здатні вчитися в нормальній школі.

Перша серія тестів - **Шкала Біне-Симона** (Binet-Simon Intelligence Development Echelle) з'явилася в 1905 р. Потім вона кілька разів переглядалася авторами, які прагнули вилучити з неї всі завдання, що вимагають спеціального навчання.

Завдання у шкалах Біне були згруповані за віком (від 3 до 13 років). До кожного віку підбиралися певні тести. Вони вважалися відповідними даної вікової щаблі, якщо їх вирішувало більшість дітей даного віку (80-90%). Показником інтелекту в шкалах Біне був розумовий вік, який міг розходитися з хронологічним. Розумовий вік визначався за рівнем тих завдань, які могла вирішити дитина. Якщо, наприклад, дитина, чий хронологічний вік дорівнює 3 рокам, вирішує всі завдання для чотирирічних дітей, то розумовий вік цієї 3- річної дитини визнавався рівним 4 рокам. Розбіжність розумового і хронологічного віку вважалася показником або розумової відсталості (якщо розумовий вік нижче за хронологічний), або обдарованості (якщо розумовий вік вищий за хронологічний).

Друга редакція шкали Біне послужила основою роботи з перевірки та стандартизації, проведеної в Стенфордському університеті (США) колективом співробітників під керівництвом Л. М. Термена (1877-1956). Перший варіант адаптації тестової шкали Біне був запропонований в 1916 і мав так багато серйозних змін у порівнянні з основним, що був названий **Шкалою інтелекту Стенфорд-Біне** (Stanford-Binet Intelligence Scale). Основних нововведень порівняно з тестами Біне було два:

- 1) введення як показник по тесту коефіцієнта інтелектуальності (Intelligence Quotient - IQ), що виводиться з відношення між розумовим та хронологічним віком;

- 2) застосування критерію оцінки тестування, навіщо вводилося поняття статистичної норми.

Шкала Стенфорд-Біне розрахована на дітей віком від 2,5 до 18 років. Вона складалася із завдань різної проблеми, згрупованих за віковими критеріями. Для кожного віку найбільш типовий, середній показник виконання, дорівнював 100, а статистична міра розсіювання, відхилення індивідуальних значень від цього середнього (σ) дорівнювала 16. Всі індивідуальні показники по тесту, що попадали в інтервал $\pm 2\sigma$, тобто. обмежені числами 84 і 116, вважалися нормальними, відповідними віковій нормі виконання. Якщо тестовий показник був вищим за тестову норму (більше 116), дитина вважалася обдарованою, а якщо нижче 84, то розумово відсталою.

Шкала Стенфорд-Біне набула популярності у всьому світі. Вона мала кілька редакцій (1937, 1960, 1972, 1986). В останній редакції вона застосовується і в даний час. Показник IQ, що отримується за шкалою Стенфорд-Біне, на довгі роки став синонімом інтелекту. Новостворені інтелектуальні тести стали перевірятися шляхом зіставлення з результатами шкали Стенфорд-Біне.

Наступний етап розвитку психологічного тестування характеризується зміною форми проведення тестового тестування. Усі тести, створені першому десятилітті ХХ в., були індивідуальними і дозволяли вести досвід лише з одним випробуванним. Використовувати їх могли лише спеціально підготовлені психологи, які мають досить високу кваліфікацію.

Ці особливості перших тестів обмежували їхнє поширення. Практика ж вимагала діагностувати великі маси людей з метою відбору найбільш підготовлених до того чи іншого виду діяльності, а також розподілу за різними видами діяльності людей відповідно до їх індивідуальних особливостей. Тож у період першої світової війни з'явилася нова форма тестових випробувань — групове тестування.

Необхідність якнайшвидше відібрати і розподілити півтора мільйонну армію рекрутів по різного роду службам, школам і училищам змусила спеціально створений комітет доручити учневі Л. Термена Л. С. Отісу (1886-1963) розробку нових тестів. Так з'явилися дві форми армійських тестів – Альфа (Army Alpha) та Бета (Army Beta). Перша з них призначалася до роботи з людьми, які знають англійську мову. Друга – для неписьменних та іноземців. Після закінчення війни ці випробування та його модифікації продовжували широко застосовувати. Групові (колективні) тести не тільки робили реальними випробування великих груп, але поряд з цим допускали спрощення інструктування, процедури проведення та оцінки результатів тестування. До тестування почали залучатися люди, які не мають справжньої психологічної кваліфікації, а лише навчені проведення тестових випробувань.

У той час як індивідуальні тести, такі, як шкали Стенфорд-Біне, в основному застосовувалися в клініці і для консультування, групові тести використовувалися переважно в системі освіти, промисловості та армії.

Двадцять років минулого століття характеризувались справжнім тестовим бумом. Швидко і стала вельми поширеною тестологія було зумовлено насамперед її спрямованістю на оперативне вирішення практичних завдань. Вимірювання інтелекту за допомогою тестів розглядалося як засіб, що дозволяє науково, а не чисто емпірично підійти до питань навчання, профвідбору, оцінки досягнень і т. д.

Упродовж першої половини ХХ ст. спеціалістами у галузі психологічної діагностики було створено безліч різноманітних тестів. При цьому, розробляючи методичну сторону тестів, вони доводили її до високої досконалості. Всі тести

ретельно стандартизувалися на великих вибірках; тестологи домагалися того, що всі вони відрізнялися високою надійністю та доброю валідністю.

Валідизація виявила обмежені можливості тестів інтелекту: прогнозування на їх основі успішності виконання конкретних, досить вузьких видів діяльності часто не досягалося. Потрібна була, крім знання рівня загального інтелекту, додаткова інформація про особливості психіки людини. Виникло нове напрям у тестології — тестування спеціальних здібностей, яке спочатку покликане було лише доповнити оцінки тестів інтелекту, а згодом виділилося самостійну область.

Поштовхом для розвитку тестів спеціальних здібностей став потужний розвиток професійного консультування, а також професійного відбору та розподілу персоналу у промисловості та військовій справі. Стали з'являтися випробування механічних, канцелярських, музичних, артистичних здібностей. Створювалися тестові батареї (комплекти) для відбору вступників до медичних, юридичних, інженерних та інших навчальних закладів. Розроблялися комплексні батареї здібностей для використання під час консультування та розподілу персоналу. Найбільш відомі серед них **Батарея тестів загальних здібностей** (General Aptitude Test Battery - GATB) та **Батарея тестів спеціальних здібностей** (Special Aptitude Test Battery - SATB), розроблені Службою зайнятості США для використання консультантами у державних установах. Тести та батареї спеціальних здібностей, відрізняючись складом, методичними якостями, подібні в одному - їх характеризує низька диференціальна валідність. Учні, які вибирають різні галузі освіти або професійної діяльності, незначно відрізняються своїми тестовими профілями.

Теоретичною основою для побудови комплексних батарей здібностей стало застосування особливої техніки обробки даних про індивідуальні відмінності та кореляції між ними - факторного аналізу. Факторний аналіз дозволяв точніше визначити та класифікувати те, що називали спеціальними здібностями.

Сучасне розуміння факторного аналізу вносить деяку зміну в те його трактування, яке було в 20-40-х рр.. XX ст. Факторний аналіз - це найвищий ступінь лінійних кореляцій. Але лінійні кореляції що неспроможні вважатися універсальною формою висловлювання математичної зв'язку між психічними процесами. Отже, відсутність лінійних кореляцій неспроможна тлумачитися як відсутність зв'язку взагалі, те саме відноситься і до невисоких коефіцієнтів кореляції. Тому факторний аналіз і видобуваються з цього аналізу чинники який завжди чітко відбивають залежності між психічними процесами.

Але, мабуть, головне, що викликає сумнів, це розуміння так званих спеціальних здібностей. Ці можливості трактуються не як індивідуальні особливості, що виникли як продукт впливів вимог суспільства на індивіда, а як особливості, споконвічно властиві цій індивідуальній психіці. Таке трактування породжує масу логічних труднощів. Справді, звідки раптом склалися і проявилися

у сучасного індивіда такі здібності, про які навіть уявлення не мали попередні покоління? Не можна ж думати, що у психіці таяться здібності, придатні всім майбутніх суспільних вимог. Але техніка факторного аналізу сприймає ці можливості як певну даність; вони ж насправді суть психічні освіти, що у динаміке.

Сказане переконує в тому, що до можливостей факторного аналізу та його факторів потрібно ставитися з великою обережністю і не вважати цей аналіз універсальним інструментом вивчення психіки.

Поряд із тестами інтелекту, спеціальних та комплексних здібностей виник і ще один тип тестів, що широко застосовуються у навчальних закладах — тести досягнень. На відміну від тестів інтелекту вони відображають не так вплив різноманітного накопиченого досвіду, як впливу спеціальних програм навчання на ефективність вирішення тестових завдань. Історія розвитку цих тестів можна простежити з зміни в Бостонській школі усної форми екзаменів на письмову (1845). В Америці тести досягнень використовуються при відборі співробітників на державну службу, починаючи вже з 1872, а з 1883 їх застосування стає регулярним. Найбільша розробка елементів техніки конструювання тестів досягнень виконана протягом першої світової війни і відразу після неї.

Тести досягнень відносяться до найчисленнішої групи діагностичних методик. Одним з найбільш відомих і широко застосовуваних досі тестів досягнень є **Стенфордський тест досягнень** (Stanford Achievement Test - SAT), вперше опублікований в 1923. З його допомогою оцінюється рівень навченості у різних класах у середніх навчальних закладах. Значна кількість тестів спеціальних здібностей і досягнень було створено під впливом практичних запитів із боку промисловості та економіки. Вони застосовувалися для профвідбору та професійного консультування. Подальший розвиток тестів досягнень призвело до появи в середині XX ст. критеріально-орієнтованих тестів.

Інші види діагностичних методик

Особливий напрямок у психологічній діагностиці пов'язані з розробкою різних методів діагностики особистості. З цією метою використовуються найчастіше не тести, а особливі методи, серед яких виділяються насамперед опитувальники та проектна техніка.

Опитувальники, ймовірно, є першими психодіагностичними методами, запозиченими психологами з природознавства, опитувальники використовував Ч. Дарвін.

Опитувальники — це велика група методик, завдання яких представлені у вигляді запитань чи тверджень, а завданням випробуваного є самостійне повідомлення деяких відомостей про себе, про свої переживання та стосунки у вигляді відповідей. Теоретичною основою цього можна вважати інтроспекціонізм. Виник у глибокій старовині в рамках релігійної ідеології, він містив тезу про

непізнаваність духовного світу, про неможливість об'єктивного вивчення психічних явищ. Звідси випливало припущення, що, крім самоспостереження, немає інших способів вивчення свідомості людини. Метод опитувальників можна розглядати як різновиду самоспостереження (так, наприклад, вважав А. Біне).

Поява перших психодіагностичних опитувальників пов'язані з ім'ям Ф. Гальтона, який використовував їх задля вивчення особистісних якостей, а оцінки пізнавальної сфери людини (особливостей зорового сприйняття, розумових образів). Наприкінці XIX ст. за допомогою методу опитувальників проводилися дослідження пам'яті (А. Біне, Е. Куртьє), загальних понять (Т. Рібо), внутрішньої мови (О. Сен-Поль) та ін. Надруковані опитувальники зазвичай розсилалися за адресами майбутніх респондентів, іноді друкували у журналах.

Прототипом особистісних опитувальників був опитувальник, розроблений американським психологом Р. Вудвортсом (1869-1962) у 1919 р. - **Бланк даних про особистість** (Woodworth Personal Data). Цей опитувальник був призначений для виявлення та відсіювання з військової служби осіб із невротичною симптоматикою. За минулі з того часу десятиліття опитувальники набули найширшого поширення як психодіагностичний метод дослідження особистості. Іншим відомим методом діагностики особистості є проєктивні техніки. Їх родоначальником зазвичай вважається метод словесних асоціацій, що виник з урахуванням асоціативних теорій. Асоціативна концепція як провідний принцип організації свідомості людини використовувала асоціацію, поняття про яку веде своє походження від Аристотеля. Як цілісна система асоціанізм виник у XVIII ст., хоча деякі його принципи були відкриті раніше.

Виникнення методу **вільних словесних асоціацій** (Word Association Techniques) пов'язане з ім'ям Ф. Гальтона, про що вже повідомлялося вище. Пізніше ця методика набула розвитку у дослідженнях Еге. Крепеліна (1892), До. Юнга (1906), Р. Кента та О. Розанова (1910) та інших. Навіщо використовується метод словесних асоціацій? Сьогодні прийнято розглядати його як прийом для вивчення інтересів та установок особистості. Проте слід зазначити, що інтерпретація одержуваних результатів визначається теоретичними поглядами дослідників. Тому питання валідності певної методики може бути вирішено однозначно, поза співвіднесення з теоретичними позиціями її творців.

Асоціативний експеримент стимулював появу такої групи проєктивних методик, як **Завершення речень** (Sentence-Completion Techniques). Вперше вивчення особистості завершення речень було використано А. Пейном в 1928 р. Крім асоціанізму теоретичні витоки проєктивних методів можна шукати в психоаналізі, що ставить в основу поняття несвідомого. Несвідоме приймалося спочатку як прихований двигун особистості, мотив, що сліпо діє з таємничих глибин організму. Розум по відношенню до несвідомого служить маскувальним

механізмом. Для того щоб проникнути в область несвідомого, зрозуміти приховані в ньому тенденції, необхідно було в експерименті направити свідомість на вирішення особливих завдань, які дозволили мимоволі проявитися несвідомому в особі. Такого типу завдання включалися до проєктивних методик.

Одна з найпопулярніших проєктивних методик була розроблена в 1921 швейцарським психіатром Г. Роршахом (1884-1922). Створюючи цю методику, Р. Роршах пред'являв психічно хворим випробуваним **чорнильні плями** й у своїх спостережень ті характеристики відповідей, які можна було співвіднести з різними психічними захворюваннями, поступово об'єднувалися в систему показників. Надалі ця методика використовувалася багатьма дослідниками як у нас, так і за кордоном.

Ще одна з найбільш поширених у світі методик - **Тематичний апперцептивний тест** (Thematic Apperception Test - ТАТ) - була створена в 1935 р. Г. Мюрреєм (1893-1988) спільно з Х. Морган. Стимульний матеріал ТАТ складається з таблиць із зображеннями невизначених, що допускають неоднозначні тлумачення ситуацій. Випробуваному пропонується придумати невелику історію про те, що призвело до ситуації, зображеної на картині, і як вона розвиватиметься. В даний час існує безліч модифікацій ТАТ, відомі різні підходи до аналізу та інтерпретації даних.

На початку 40-х років XX ст. діагностика за допомогою проєктивних методик стала дуже популярною на Заході. Нині вона займає лідируючу позицію в зарубіжних дослідженнях особистості, незважаючи на критичне ставлення до даних, одержуваних за допомогою проєкційної техніки. Критичні зауваження на адресу цих методик зводяться здебільшого до вказівок на їх недостатню стандартизацію, нехтування нормативними даними, непридатність традиційним способам визначення надійності та валідності, а головне, на великий суб'єктивізм в інтерпретації результатів.

Завершуючи короткий огляд історії розвитку та становлення психологічної діагностики на Заході, відзначимо, що вона відрізняється широкою різноманітністю використовуваних методик як щодо форми, так і їх змісту. Виникнення психологічної діагностики викликане вимогами практики, та її розвиток спрямовано задоволення цих вимог. З цим пов'язана поява не завжди теоретично обґрунтованих, але методично досконалих прийомів та способів діагностування.

Вітчизняні роботи у галузі психологічної діагностики у радянський період.

Як уже говорилося вище, особливістю розвитку психології в останній чверті XIX ст. було внесення до неї експериментальних методів дослідження. Ця характеристика й у російської психології на той час.

На противагу вундтовській психології багато експериментальних досліджень у російській психології проводилися під знаком матеріалістичних ідей. Біля витоків цього напрямку знаходилися два найбільші корифеї науки - І. М. Сеченов (1829-1905) та І. П. Павлов (1849-1936).

У працях І. М. Сеченова, починаючи з 1863 р., послідовно формується матеріалістичне розуміння психічної діяльності. Вивчаючи матеріальний субстрат психічних процесів - мозок, Сеченов побудував рефлекторну теорію психічної діяльності. Продовжувачем його справи був І. П. Павлов, який створив теорію умовних рефлексів і проклав шлях від об'єктивних досліджень з фізіології центральної нервової системи до вивчення матеріальних основ психічних явищ.

Погляди І. М. Сеченова та І. П. Павлова надали вирішальний вплив на думку видного представника природничо-наукового напрямку в психології В. М. Бехтерева (1857-1927). Вся рефлексологія В. М. Бехтерева була реалізацією рефлекторної теорії Сеченова. В. М. Бехтерев прагнув виявити зв'язок психічної діяльності з мозком, з нервовими процесами, називав психічні процеси

«невропсихікою». На його думку, вивчення психіки не може бути обмежене однією її суб'єктивною стороною.

В. М. Бехтерев, поєднуючи ерудицію психолога, фізіолога, психіатра та невролога-клініциста, був водночас і видатним організатором психологічної науки, одним із керівників її прогресивного крила. Очоливши Психоневрологічний інститут у Петербурзі, він зібрав у ньому значний колектив дослідників, що виконали цілу низку робіт експериментального характеру.

Разом з тим при всій прогресивності боротьби В. М. Бехтерева за об'єктивні методи дослідження проти суб'єктивістської психології він не міг подолати ставлення до психічних процесів як до епіфеноменів (побічних, супутніх явищ, що не впливають на основний процес) актів поведінки та, протестуючи проти метафізичних понять (пам'ять, почуття, увагу), неправомірно ігнорував ті реальні процеси, які знаходять свій відбиток у них.

Перша в Росії експериментальна психологічна лабораторія була відкрита в 1885 р. при клініці нервових та душевних хвороб Харківського університету, були організовані лабораторії досвідченої психології у Петербурзі. У 1895 р. з ініціативи найбільшого російського психіатра С. С. Корсакова була створена психологічна лабораторія при психіатричній клініці Московського університету. Завідувати нею став найближчий помічник С. С. Корсакова А. А. Токарський. У всіх цих лабораторіях працювали лікарі-невропатологи і психіатри, які поєднували свої психологічні дослідження з лікарською практикою в клініці, а також студенти-

медики. Виняток становила психологічна лабораторія в Новоросійському університеті (Одеса). На відміну від інших, вона була створена на історико-філологічному факультеті професором філософії Н. М. Ланге.

Центральною в експериментальних дослідженнях, що проводилися в психологічних лабораторіях, була проблема залежності психіки від мозку та зовнішнього світу. Дослідницька робота була тісно пов'язана з медичною практикою і слугувала цілям діагностики психічних і нервових захворювань.

У цих дослідженнях вивчалися об'єктивні ознаки тих чи інших психічних явищ (наприклад, зміна пульсу та дихання як відображення емоцій), доводилася предметність, об'єктивність наших сприйняття, з'ясовувалась залежність пам'яті та уваги від умов досвіду тощо. Крім того, у всіх експериментальних лабораторіях проводилися дослідження швидкості перебігу психічних процесів.

Отже, у другій половині XIX ст. у вітчизняну психологію було введено експеримент. Але для виникнення психологічної діагностики необхідно було, щоб практиці знання про індивідуально-психологічні особливості людини. Перші вітчизняні роботи з психологічної діагностики виконувались у перші десятиліття XX століття.

Одна з перших значних дореволюційних вітчизняних робіт з психологічного тестування, що представляє закінчене самостійне дослідження, була виконана Г. І. Россолімо (1860-1928) в 1909 в Московському університеті. Россолімо — найбільший невропатолог і психіатр, який поставив за мету знайти метод кількісного дослідження психічних процесів у нормальному та патологічному станах. По суті, цей метод, що набув широкої популярності як у Росії, так і за кордоном, був однією з ранніх оригінальних систем тестів для вимірювання розумової обдарованості. Ця система обстеження, названа методикою індивідуального психологічного профілю, зводилася до визначення 11 психічних процесів, які оцінювалися за десятибальною системою на підставі відповідей на 10 досить довільно підібраних питань. Встановлювалася сила природженого розуму («первинного розуму»), який, як певна стійка якість, протиставлявся «вторинному розуму», безперервно вдосконалюється під впливом зовнішніх впливів. Психічні процеси, що вимірюються методикою Россолімо, в цілому становили три групи: увага і воля, точність і міцність сприйняття, асоціативна діяльність. Він запропонував графічну форму представлення вимірів психічних процесів — креслення «психологічного профілю», який наочно демонстрував співвідношення зазначених процесів. Відмінна риса методу психологічного профілю - його незалежність від віку випробуваного. Форма профілю здавалася надійним критерієм для діагностики розумової відсталості.

Праці Г. І. Россолімо були з інтересом зустрінуті як психологами, так і психіатрами, що спеціалізуються з проблем розумової відсталості. Подібні

«профілі» з того часу міцно увійшли до психологічної діагностики.

Цікавою є думка авторитетного психолога П. П.Блонського (1884-1941), висловлене з приводу методики визначення психологічного профілю: високо оцінюючи цю методику, він визнавав роботу Г. І. Россолімо найбільш вдалою серед усіх вітчизняних робіт, так як у ній відібрані дуже показові для розумового розвитку тести. Позитивним у дослідженнях Россолімо було, вважав П. П. Блонський, також і те, що на відміну від західного тестування він прагнув цілісної оцінки особистості, синтетичного способу зображення її сильних і слабких сторін. Лише згодом синтетичний метод дослідження особистості, якого прагнув Россолімо, почав реалізовуватися у психологічній діагностиці у країнах і США.

З розвитком диференціально-психологічних досліджень психологія загалом збагатилася низкою нових методів та підходів. Стали цілком здійсненні її зв'язку з практикою. Власне психодіагностичні роботи у Росії почали інтенсивно розвиватися у 20-30-ті роки. XX ст. у галузі психотехніки, медицини, педології.

Переважає більшість методик було копіюванням західних психологічних тестів. Незначні відмінності виявлялися у формах проведення тестових випробувань, в обробці та інтерпретації експериментального матеріалу. Певний інтерес з погляду розвитку нових форм тестування представляє Вимірювальна шкала розуму І. П. Болтунова (1928), який поклав основою своєї роботи шкалу Біне-Симона. По суті, шкала Болтунова є самостійною розробкою нового набору тестів. Незважаючи на відому аналогію зі шкалою Біне-Симона, шкала Болтунова має специфічні особливості: у ній модифіковано більшість завдань, введено абсолютно нові завдання, запропоновано нову інструкцію та форму її використання, визначено час вирішення тестових завдань, розроблено показники вікових ступенів. Принципова відмінність шкали А. П. Болтунова від шкал Біне-Симона полягає у можливості проводити групові випробування. Проте ця робота типова для традиційного психологічного тестування. У ній сильно дається взнаки утилітарний механістичний підхід до використання діагностичних методик.

Цей підхід характеризувався прагненням впровадити у обробку тестів методи варіаційної статистики, ретельно відпрацювати прийоми формалізації у обробці результатів. Вивченню ж змістовної сторони діагностованих психологічних процесів не приділялося серйозної уваги. У цьому відношенні психодіагностичні дослідження в Росії були певним відступом від традицій російської психології, завжди прагнула до теоретичного і методологічного опрацювання своєї експериментатики.

Роботи з тестування дітей, по суті, замінили пошук теоретичних установок та перспектив дослідження дитячої психіки вдосконаленням техніки експерименту та математичного аналізу. Замість вивчення змістовної сторони психологічного

тестування тестологи лише ретельно відпрацьовували прийоми формалізації та обробки результатів.

Особливе місце у вітчизняних тестологічних дослідженнях займають роботи М. Ю. Сиркіна, який спеціально вивчав проблему сполученості показників тестів обдарованості та ознак соціального становища (факт, встановлений ще в перших роботах А. Біне). Зв'язок між особливостями мовного розвитку та результатами тестування на той час була доведена експериментально (вже перші роботи тестологів фіксували цю залежність). Проте з часом соціальний аспект існування інтелектуальних відмінностей між шарами і класами о. суспільства для тестології ставав все більш гострим і значущим.

У цьому відношенні надзвичайно важливі роботи М. Ю. Сиркіна, оскільки у вітчизняних дослідженнях з психологічного тестування він перший довів, наскільки суперечливою є тестова діагностика індивідуальних відмінностей, що допускає прямо протилежну інтерпретацію результатів дослідження. Самостійні експериментальні роботи М. Ю. Сиркіна показують, що між тестовими оцінками та соціальними ознаками піддослідних є лінійна форма зв'язку, у деяких випадках досить тісна, до того ж має високу тимчасову стабільність.

У 20-ті роки. минулого століття нашій країні значного розвитку набула психологія праці та психотехніка (праці І. М. Шпільрейна, З. Р. Геллерштейна, М. Д. Левітова, А. А. Толчинського та інших.). У цих галузях психології розвивалася психодіагностика, результати якої знайшли застосування у низці напрямів народного господарства, насамперед у промисловості, на транспорті, у системі професійного навчання.

Як особлива галузь вітчизняної психології психотехніка організаційно оформляється до 1927-1928 років. Нею багато зроблено у сфері пошуків раціональних методів професійного навчання, організації трудового процесу, формування професійних навичок та умінь.

Разом про те психотехніка піддавалася критиці, особливо формальне використання деяких теоретично необґрунтованих тестів. Негативне ставлення до психотехніки посилилося в період критики педології, що повсюдно розгорнулася, з якою у неї було багато спільного.

Педологія була задумана як комплексна наука, що займається цілісним, синтетичним вивченням дітей. Але науковий синтез даних психології, фізіології, анатомії та педагогіки не був здійснений у рамках педології.

Претендуючи на роль єдиної «марксистської науки про дітей», педологія механістично трактувала вплив двох факторів (среди і спадковості), що визначають процес розвитку психіки, зводила якісні особливості людини, що розвивається, до біологічної характеристики, перебільшувала роль і значення тестів, розглядаючи їх як засіб виміру розумової обдарованості і метод відбору розумово відсталих дітей.

У цьому на початку 1930-х гг. XX ст. почалася критика багатьох положень педології, що завершилася партійною Постановою від 4 липня 1936 «Про педологічні збочення в системі наркомпросів».

Різка критика педології супроводжувалася запереченням всього позитивного, що було зроблено вченими, так чи інакше пов'язаними з педологією, у галузі психології та психологічної діагностики. Постановою було накладено заборону застосування тестів у школі. Фактично цим було припинено все психодіагностичні дослідження. Знадобилося близько 40 років, щоб цей напрямок досліджень було відновлено у своїх правах. Лише наприкінці 60-х років. у нашій країні знову починають розвиватися роботи з психологічної діагностики. Підсумовуючи розгляду вітчизняних робіт у галузі психодіагностики, слід зазначити, що, незважаючи на велику кількість вторинних досліджень, що копіюють західні, в історії були й цікаві самостійні роботи, які намагаються вирішити науково-методологічні проблеми діагностики. На етапі розвитку психодіагностики ці спроби було продовжено.

На початку 70-х років. минулого століття розпочався новий етап у розвитку психологічної діагностики в нашій країні, її відродження. Досвід, накопичений до цього часу за кордоном, показав, що її застосування може принести відчутно корисні результати в системі освіти, в промисловості, в клініці, інших галузях людської діяльності. Тому однозначно негативне ставлення до цієї науки в нашій країні, багато в чому спричинене соціальними установками, змінилося спробами аналізу її можливостей.

Важливу роль формуванні правильного ставлення до психологічної діагностики загалом і до діагностичним методикам зокрема зіграв симпозіум, що у Таллінні восени 1974 р. У ньому було прийнято рішення, де вказувалося, що необхідно всемірне розширення і поглиблення досліджень, сприяють створенню методологічного фундаменту та методичного арсеналу радянської психологічної діагностики. Учасники симпозіуму підкреслювали, що робота зі створення та випуску світ методик, починаючи з їх обґрунтування і закінчуючи всебічної перевіркою, повинна будуватися на тих же методологічних принципах, на яких будується і вся вітчизняна психологія. При цьому слід враховувати та освоювати прогресивний зарубіжний досвід тих країн, де психодіагностичні методики знайшли широке поширення, де діагности працюють над критеріями їх складання та перевірки. У першу чергу це стосувалося США.

Ці ідеї були розвинені і продовжені в грудні 1979 р. в Братиславі, де пройшла міжнародна конференція «Психологічна діагностика в соціалістичних країнах», на якій з доповідями виступили К. М. Гуревич, Л. А. Венгер, М. К. Акімова, Н. В. Тарабріна.

ТЕМА 3. ОСНОВНІ ЗАСАДИ КЛАСИФІКАЦІЇ ПСИХОДІАГНОСТИЧНИХ ПРОЦЕДУР І ДІАГНОСТИЧНІ ПІДХОДИ

План:

1. Характеристика психодіагностичного методу і діагностичних підходів
2. Класифікація основних методів психодіагностики
3. Формалізовані методики.
4. Малоформалізовані методики.

Текст лекції:

Характеристика психодіагностичного методу і діагностичних підходів На початку навчального року кожен вчитель замислюється над питанням: «Як краще побудувати роботу з учнями?». А для того, щоб спланувати діяльність, необхідно знати індивідуальні особливості психологічного, фізіологічного і соціологічного розвитку кожної дитини окремо і класного колективу в цілому. Слід пам'ятати, що не кожна дитина може піти до школи й успішно навчатися. Річ у тім, що шлях розвитку кожної дитини індивідуальний. До шкільного віку діти мають різний багаж досвіду: знання, уміння, навички, звички. Безсумнівно, що згодом кожна з них навчиться рахувати і читати, і навіть стане грамотною, але до вступу до школи важливіше мати не певні сформовані навички, а здатність сприймати і засвоювати новий матеріал. У цій ситуації стане в пригоді психологічне діагностування. Діагностування полягає у комплексному вивченні окремих учнів і класу в цілому.

Методи психодіагностичного дослідження, обирають з огляду на:

- поставлені завдання;
- особливості прояву досліджуваних психічних властивостей;
- валідність методик;
- додаткову інформацію, мету, вік та умови дослідження;
- особливості контакту тощо.

До **не експериментального методу** належать різні види (методики) спостережень, бесіди та метод вивчення продуктів діяльності. Суть експериментального методу полягає у цілеспрямованому створенні умов, які з забезпечують активний вияв досліджуваного фактора (змінної) і реєстрацію змін, а також можливість активного втручання експериментатора у ситуацію дослідження і діяльність досліджуваного. Цей метод детально вивчається в експериментальній психології.

Психодіагностичний метод – спосіб дослідження, що дає змогу отримувати точні кількісні і якісні характеристики досліджуваних індивідуальних психічних

властивостей особистості з дотриманням основних вимог розроблення і використання діагностичних методик - норми, надійності та валідності. Основною особливістю психодіагностичного методу є його вимірювальнодослідна спрямованість, завдяки якій кількісно (і якісно) кваліфікується досліджуване явище.

Психодіагностичний метод конкретизується в суб'єктивних, проєктивних, об'єктивних підходах, які охоплюють відомі методики.

За суб'єктивного підходу діагностування здійснюється на основі відомостей, які досліджуваній повідомляє про себе, тобто самоопишу (самооцінювання) особливостей особистості, стану, поведінки у певних ситуаціях. Діагностування проводять за допомогою численних особистісних опитувальників, опитувальників стану і настрою, думок, а також опитувальників-анкет тощо.

Проективний підхід полягає у діагностуванні на основі аналізу особливостей взаємодії із зовнішньо нейтральним, знеособленим матеріалом, який через невизначеність (слабо структурованість) стає об'єктом проєкції. До методів проєктивного підходу належать конститутивні, конструктивні, інтерпретативні, катартичні, експресивні, імпресивні, адитивні методики.

Об'єктивний підхід передбачає, що діагностування здійснюється на основі успішності (результативності) і способу (особливостей) виконання діяльності. Він охоплює методи діагностики особистісних якостей (спрямовані на "вимірювання" інтелектуальних особливостей особистості); тести інтелекту (встановлюють рівень її інтелектуального розвитку); тести спеціальних здібностей (призначені для вимірювання рівня розвитку окремих складових інтелекту і психомоторних функцій, що забезпечують ефективність у вузьких сферах діяльності); тести досягнень (визначають ступінь володіння певними знаннями, уміннями і навичками).

Класифікація основних методів психодіагностики

Існує декілька достатньо обґрунтованих класифікацій психодіагностичних методик. Однією з основ для класифікації методик є міра об'єктивності та суб'єктивності отриманих діагностичних даних. У цьому сенсі розрізняють об'єктивні і суб'єктивні методики.

Об'єктивні тести – це методики, які припускають правильну відповідь, тобто правильне виконання завдання. При використанні об'єктивних методик вплив психолога–діагноста на результат мінімальний.

Суб'єктивні тести – це методики, в яких результати значною мірою залежать від досвіду, кваліфікації, інтуїції діагноста. Існує ще одна класифікація методик, в якій за основу беруть міру задіяння діагноста та його вплив на результати обстеження, з одного боку, і предметну спрямованість – з іншого.

Формалізовані методики

Засоби, якими користується сучасна психодіагностика К. М. Гуревич та О. М. Борисова за якістю розподіляють на дві групи методик: високого рівня формалізації і малоформалізовані.

До формалізованих методик належать:

- тести;
- опитувальники;
- проєктивні техніки;
- психофізіологічні методики.

Тести за формою можуть бути індивідуальними і груповими, усними і письмовими; бланковими, предметними, апаратними і комп'ютерними; вербальними і невербальними.

Індивідуальні тести

Методика, при якій взаємодія експериментатора і піддослідного відбувається сам на сам. Індивідуальне тестування має свої **переваги**:

- можливість спостерігати за піддослідним (його мімікою, іншими мимовільними реакціями);
- слухати і фіксувати непередбачені інструкцією висловлювання, що дає змогу оцінити ставлення до тестування, функціональний стан піддослідного тощо.

Крім того, експериментатор, спираючись на рівень підготовленості піддослідного, може в ході експерименту замінити один тест на інший. Індивідуальна діагностика потрібна у роботі з дітьми раннього і дошкільного віку, для тестування осіб з соматичними або нервово-психічними порушеннями, людей з фізичними вадами. Потрібна вона і в тих випадках, коли потрібний тісний контакт експериментатора і піддослідного з метою оптимізації його діяльності. Для індивідуального тестування потрібно, зазвичай, багато часу, воно висуває високі вимоги до рівня кваліфікації експериментатора, менш економічне порівняно з груповим.

Групові тести

Методика яка дає можливість одночасно проводити випробування з великою групою людей (до кількох сотень осіб).

Переваги методики:

- масовість
- інструкції і процедура проведення досить прості й від експериментатора не вимагається високої кваліфікації
- дотримання єдності вимог проведення експерименту
- обробка результатів носить об'єктивніший характер

результати багатьох групових тестів можуть оброблятися за допомогою технічних пристроїв і відносна легкість і швидкість збирання даних

Недоліки методики: в експериментатора менше можливостей досягти взаєморозуміння з піддослідним, зацікавити його та залучити до співпраці. Будь-які випадкові стани піддослідних, такі, як хвороба, втома, хвилювання і тривожність, які можуть впливати на виконання завдання, важче виявити в груповому тестуванні, ніж в індивідуальному.

Тому в тих випадках, коли рішення, яке приймається за результатами тестування, важливе для піддослідного, бажано доповнити результат групового тестування або індивідуальною перевіркою сумнівних випадків, або інформацією, одержаною з інших джерел.

Усні та письмові тести

Тести, які розрізняються за формою відповіді. Усними найчастіше бувають індивідуальні тести, письмовими – групові.

Усні відповіді в одних випадках можуть формулюватись піддослідним самостійно («відкриті» відповіді), в інших — він повинен з кількох запропонованих відповідей обрати і назвати ту, яку вважає правильною («закриті» відповіді).

У письмових тестах відповіді даються піддослідним або в тестовому зошиті, або на спеціально розробленому бланку для відповідей. Письмові відповіді також можуть носити «відкритий» або «закритий» характер.

Бланкові, предметні, апаратні, комп'ютерні тести

Тести, які розрізняються за структурою матеріалу, яким оперує досліджуваний.

– **бланкові тести** представлені у вигляді зошитів, брошур, бланків у яких написана інструкція щодо використання, приклади рішення, самі завдання і рядки для відповідей (якщо тестуються діти молодшого віку). Бланкові тести можуть використовуватися як при індивідуальному, так і при груповому тестуванні;

– **предметні тести** – це тести матеріал завдань, яких представлений у вигляді реальних предметів: кубиків, карток, деталей геометричних фігур тощо. Найбільш відомі з них – кубики Кооса і тест складання фігур з набору Д. Векслера, тест Виготського-Сахарова. Предметні тести в основному проводяться індивідуально;

- **апаратні тести** – це такий тип методик, який потребує використання спеціальних технічних засобів або спеціального обладнання для проведення дослідження або реєстрації одержаних даних. Широко відомі прилади для визначення часу реакції (реактометри, рефлексометри), прилади для вивчення особливостей сприймання, пам'яті, мислення. Останнім часом широко використовують комп'ютерні прилади. З їх допомогою моделюються різні види діяльності (наприклад, водія, оператора). Це особливо важливо для професійної орієнтації старшокласників. Здебільшого апаратні тести здійснюються індивідуально

Вербальні і невербальні тести

Ці тести розрізняються за характером стимульного матеріалу:

– **вербальні тести** – це тести, основним змістом роботи досліджуваних з якими є операції з поняттями, розумові дії, які здійснюються в словесно-логічній формі. Завдання, які складають ці методики, апелюють до пам'яті, уяви, мислення в їх опосередкованій мовленнєвій формі. Вони дуже чутливі до різниці у мовній культурі, рівня освіти, професійних якостей. Вербальний тип завдань найчастіше використовується в тестах інтелекту, тестах досягнень, під час оцінювання спеціальних здібностей (наприклад, творчих);

– **невербальні тести** - це такий тип методик, у яких тестовий матеріал має наочну форму (у вигляді карток, креслень, графічних зображень тощо). Вони включають мовну здатність піддослідних у плані розуміння інструкцій, саме ж виконання цих завдань спирається на перцептивні⁹, психомоторні функції. Найвідомішим невербальним тестом є «Прогресивні матриці» Дж. Равена. Невербальні тести зменшують вплив мовних і культурних відмінностей на результат обстеження. Вони полегшують процедуру обстеження піддослідних з порушеннями мовлення, слуху або з низьким рівнем освіти. Невербальні тести широко використовуються для оцінювання просторового і комбінаторного мислення. Окремими субтестами вони включені у різноманітні тести інтелекту, загальних і спеціальних здібностей, тести досягнень.

За змістом тести поділяються на чотири класи (Костянтин Гуревич, Олена Борисова):

тести інтелекту (використовуються для дослідження та вимірювання рівня інтелектуального розвитку людини. Вони є найбільш розповсюдженими психодіагностичними прийомами. За формою тести інтелекту можуть бути груповими й індивідуальними, усними і письмовими, бланковими, предметними і комп'ютерними);

тести здібностей (призначені для оцінювання можливостей індивіда в оволодінні знаннями, уміннями, навичками, потрібними для однієї або кількох діяльностей. Виділяють загальні і спеціальні здібності. Загальні здібності забезпечують оволодіння багатьма видами діяльності. Вони ототожнюються з інтелектом і тому часто називаються загальними інтелектуальними (розумовими) здібностями. Спеціальні здібності, на відміну від загальних, розглядаються щодо окремих видів діяльності. Відповідно до такого розподілу розробляються тести загальних і спеціальних здібностей);

тести досягнень (їх ще називають тести об'єктивного контролю успішності (шкільної, спортивної, професійної), призначені для оцінювання ступеня розвитку здібностей, знань, вмінь, навичок після проходження людиною навчання, професійної та іншої підготовки. Вони широко використовуються для оцінювання

шкільних, навчальних, а також професійних досягнень. Цим пояснюється їх велика кількість і різноманітність);

тести особистості (спрямовані на оцінювання емоційно-вольових компонентів психічної діяльності — мотивації, інтересів, емоцій, стосунків (зокрема міжособистісних), а також вияви поведінки індивіда в певних ситуаціях. Отже, тести особистості діагностують неінтелектуальні вияви. Особистісні властивості вимірюються за допомогою тестів опитувальників і проєктивних технік.).

Опитувальники

Це група психодіагностичних методик, у якій завдання представлені у вигляді питань і тверджень. Вони призначені для одержання даних зі слів обстежуваного. Опитувальники є одними з найрозповсюдженіших діагностичних інструментів. Вони поділяються на опитувальники особистісні та опитувальники-анкети.

Особистісні опитувальники можна розглядати як стандартизовані самозвіти, які за формою бувають груповими й індивідуальними, найчастіше письмовими, бланковими або комп'ютерними.

За характером відповідей на питання вони поділяються на опитувальники із запропонованими відповідями (закриті опитувальники) та з довільними відповідями (відкриті опитувальники). У закритих опитувальниках спеціально пропонуються відповіді на поставлені запитання.

Найрозповсюдженішим є дво- або триальтернативний вибір відповідей (наприклад, «так, ні»; «так, ні, не можу відповісти»). Зазвичай, в особистісних опитувальниках не може бути правильних і неправильних відповідей. Вони можуть відображати міру згоди або незгоди піддослідних із тим чи іншим висловленням. Перевагою закритих питань є простота процедури реєстрації, обробки даних, чітка формалізація оцінювання, що важливо під час масового обстеження. Іноді у піддослідних виникають утруднення, коли потрібно прийняти категоричне рішення.

Відкриті опитувальники передбачають вільні відповіді без будь-яких обмежень. Піддослідні дають відповіді на свій розсуд. Стандартизація обробки досягається через співвіднесення довільних відповідей зі стандартними категоріями. Відкриті опитувальники разом з перевагами (одержання розгалуженої інформації про піддослідного, проведення якісного аналізу відповідей) мають і певні недоліки: складність формалізації відповідей та їх оцінок, утруднення в інтерпретації результатів, важкість процедури і великі витрати часу. За змістом особистісні опитувальники поділяють на опитувальники рис особистості, типологічні, опитувальники мотивів, інтересів, цінностей, настанов.

Опитувальники-анкети

Допомагають одержати про людину будь-яку інформацію, яка не стосується її психологічних особливостей (наприклад, для одержання даних про історію її життя). Вони передбачають жорстко фіксований порядок, зміст і форму питань, чіткі вказівки форми відповідей. Відповіді можуть писатися самим піддослідним без участі психолога (заочне опитування) або в присутності експериментатора (пряме опитування). Анкетні опитування класифікуються передусім за змістом і конструкцією заданих запитань. Розрізняють анкети з відкритими запитаннями (піддослідний висловлюється у довільній формі), анкети із закритими питаннями (всі варіанти відповідей передбачені) та анкети з напівзакритими питаннями (відповідаючи, можна обрати відповідь з наведених або дати свій варіант).

В анкетних опитуваннях часто комбінують усі варіанти: відкриті, напівзакриті. Це підвищує обґрунтованість та обсяг інформації. Серед опитувальників-анкет з психодіагностичною метою широко використовуються біографічні анкети, які надають інформацію про історію життя людини. Найчастіше запитання стосуються віку, стану здоров'я, сімейного стану, рівня і характеру освіти, спеціальних навичок, статусного руху та інших відносно об'єктивних показників. Вони допомагають зібрати інформацію, необхідну для вірогідної інтерпретації показників тестів.

Проективні техніки

Ця група методик використовуються для діагностики особистості. Для них характерний глобальний підхід до оцінювання особистості, а не вияв окремих її рис. Найсуттєвішою ознакою проективних методик є використання в них невизначених стимулів, які піддослідний повинен сам доповнити, інтерпретувати, розвивати тощо. Так, піддослідним пропонується інтерпретувати зміст сюжетних малюнків, закінчити речення, давати тлумачення креслень тощо.

На відміну від інтелектуальних тестів, відповіді на завдання проективних методик не можуть бути правильними або неправильними; можливий широкий діапазон різноманітних рішень. При цьому передбачається, що характер відповідей зумовлений особливостями особистості піддослідного, які мають «проекцію» на відповіді.

Мета проективних методик замаскована, що зменшує можливість піддослідного давати такі відповіді, які дають змогу створити бажане уявлення про себе. Ці методики мають в основному індивідуальний характер і більшою мірою бувають предметними або бланковими.

Психологічне вимірювання із застосуванням проектних методик здійснюється на основі інтерпретації результатів діяльності досліджуваного за допомогою слабо структурованого стимулювального матеріалу, який людина доповнює, проектує таким чином свою особистість.

Існує кілька видів проєктивних методик: конститутивні, конструктивні, інтерпретаційні, катартичні, експресивні, імпресивні, адитивні, семантичні.

Конститутивні проєктивні методики

Вони передбачають структурування, оформлення стимулів і надання їм певного значення. До конститутивних методик належать: «Словесний тест асоціації»; «Тест Роршаха» – проєктування особистості через бачення образів у нечітких чорнильних плямах; «Тест ранжування картин» – розташування картинок у певній послідовності і складання розповіді; тест «Словник» – дослідження індивідуального тезауруса і світогляду.

Конструктивні проєктивні методики

Ці методики спрямовані на створення з оформлених деталей осмисленого цілого, ними є: «Тест Світу» (М. Ловенфельд; «Q-класифікація» – дослідження уявлень про власне Я і оточуючих людей – сортування карток із рисами за близькістю до рис оцінюваного обличчя (В. Стефансон)

Інтерпретаційні проєктивні методики

Досліджуваним пропонують прокоментувати будь-яку подію або ситуацію. До таких методик належать: «Тест тематичної апперцепції»; тест «Склади картинуісторію»; «Тест на інтуїцію»; «Проективні картини Пікфорда»; «Методика керованої проєкції» – дослідження особливостей самоставлення.

Адитивні проєктивні методики.

Визначають вони техніку аналізу процесу завершення речення, розповіді, історії або ситуації, наприклад: «Методика малюнкових фрустрацій Розенцвейга»; «Інсайттест»; тест «Завершення речення»; «Багато-мірний малюнковий тест»; «Системний тест сім'ї»; «Формалізований тест фрустрацій».

Катартичні проєктивні методики

Вони передбачають здійснення ігрової діяльності в організованих умовах. Однією із катартичних методик є психодрама Дж. Морено (1946). Прикладами таких методик є: "Відкрий себе через музику" (призначена для визначення того, як вперше прослуханий твір впливає на дитину, які почуття, емоції, переживання у неї викликає). Тест "Неіснуюча тварина" (М. Друкарович), у якому пропонується намалювати невідоме людям звірятко, дає змогу оцінити особистість досліджуваного.

Експресивні проєктивні методики

Сутність їх полягає у створенні досліджуваним малюнків на вільну або задану тему: комплекс графічних тестів, створених на основі досліджень Г. Ріда і типології К. Юнга (1921); «Малюнок людини» (Ф. Гудінаф, 1926; модифікація Д. Харріса в 1963); «Малюнок сім'ї» (В. Вулф, 1947); тест «Дім - Дерево – Людина» (Дж. Бак, 1948); «Малюнок людини» (К. Маховер, 1949); тест «Дерево» (К. Кох, 1949); тест «Неіснуюча тварина».

Імпресивні проєктивні методики

Ґрунтуються ці методики на виявленні переваги одних стимулів над іншими. До таких методик зараховують «Тест Сонді» і «Тест вибору кольору Люшера.

Психофізіологічні методики

Окремий клас психодіагностичних методів становлять психофізіологічні методики, які діагностують природні особливості людини, зумовлені основними властивостями її нервової системи. Вони розроблені російською школою Б.Теплова, В.Небиліцина та їхніми послідовниками в межах нового наукового напрямку, який одержав назву «диференційна психофізіологія». Ці методики мають теоретичне обґрунтування: психофізіологічну концепцію індивідуальних відмінностей, властивостей нервової системи та їх проявів. Індивідуальні відмінності, зумовлені властивостями нервової системи, виявляються у формально–динамічних особливостях психіки і поведінки людини (у швидкості, темпі, працездатності, стійкості до перешкод тощо).

Характерною рисою психофізіологічних методик, які діагностують індивідуальні відмінності, є те, що вони позбавлені оціночного підходу до індивіда. Діагностичні психофізіологічні методики не претендують на оцінку, бо не можна стверджувати, що певні властивості нервової системи кращі за інші. В одних ситуаціях краще виявлятимуться люди з одними властивостями нервової системи, а в інших – з іншими.

При визначенні діагностичної значущості результатів, одержаних за допомогою психофізіологічних методик, використовуються критерії, які розроблені в межах традиційної тестології (стандартизація, надійність, валідність). За своєю формою більшість психофізіологічних методик є апаратними: використовуються електроенцефалографи та інша спеціальна апаратура. Використовуються також бланкові методики, особливо в шкільній психодіагностиці. Крім того, деякі методики можуть бути представлені в комп'ютерному варіанті. Як апаратні, так і бланкові методи мають індивідуальний характер бланкові методи мають індивідуальний характер. Вони характеризуються жорсткою регламентацією процедури обстеження (точне виконання інструкцій, певні способи надання стимульного матеріалу, невтручання дослідника в діяльність піддослідного тощо), стандартизація (наявність норм або інших критеріїв оцінки результатів), надійність і валідність. Ці методики допомагають збирати діагностичну інформацію у відносно короткі строки і в такому вигляді, який дає можливість кількісно і якісно порівнювати індивіда з іншими людьми.

Стимульним матеріалом може бути набір картинок (методика ТАТ, РАТ) з незрозумілим сюжетом, який повинен проінтерпретувати випробовуваний, чи методика Роршаха з плямами – ось ці невизначені плями і є стимульним матеріалом. Адже усі ми різні, для одного – в плямах він побачить метелика, інший

пістолет і т. д. Стимульним матеріалом може бути опитувач, на питання якого випробовуваний повинен відповісти. Отже, підсумовуючи, стимульний матеріал – це об'єкти живої і неживої природи, штучно створені об'єкти, їх зображення різної міри точності, кольору, слова, звуки і символи, які виступають завданнями психологічних тестів.

Малоформалізовані методики

До малоформалізованих методик належать такі способи:

спостереження;

опитування;

аналіз продуктів діяльності.

Спостереження.

Цей метод допомагає одержати широку інформацію про людину. Він є значущим тоді, коли не розроблені або невідомі стандартизовані процедури. При цьому досліднику для проведення спостереження не треба згоди або іншої форми участі тих, за ким ведеться спостереження. Дуже важливого значення набуває метод спостереження під час вивчення психологічних особливостей дітей, бо дитину досліджувати важче, ніж дорослу людину.

Принципи спостереження:

- 1) максимально можлива фіксація об'єктивних зовнішніх проявів;
- 2) спостереження неперервного процесу, а не окремих його моментів;
- 3) вибірковість запису.

Реєструються лише ті прояви, які є суттєвими для конкретного завдання дослідника. **Реймонд Кеттел (1957)** так сформулював правила психологічного спостереження:

1) поведінка піддослідного повинна мати оцінку в різноманітних ситуаціях (у школі або на роботі, у громадських місцях) і у різних рольових позиціях (учня, робітника, батька, сина, друга та ін.), тому психолог повинен проводити з піддослідним щоденно певну кількість часу протягом 2-3 місяців;

2) попередньо потрібно визначати риси особистості або особливості поведінки, які потрібно оцінити;

3) експериментатор повинен бути попередньо натренованим у подібному оцінюванні;

4) спостереження повинне бути безстороннім;

5) оцінювати одного піддослідного повинні не менше 10 спостерігачів, і підсумкова оцінка повинна становити середнє з їх спостережень, при цьому судження кожного повинне бути незалежним.

Опитування.

Це метод збору первісних даних на основі вербальної комунікації. Він, за умови виконання певних правил, дає змогу одержати не менш надійну інформацію, ніж у спостереженнях:

- про події минулого і сучасного;
- про стійкі нахили, мотиви тих чи інших учинків;
- про суб'єктивні стани.

Методи опитування різні за формою і характером організації. Вони можуть проводитись усно або письмово, індивідуально або в групі, раз або багатократно. Запитання можуть формулюватися у прямій формі (відповідь треба розуміти в тому сенсі, який вкладав в нього піддослідний) і непрямій (відповідь передбачає розшифровування в іншому, прихованому від піддослідного змісту). Вони можуть мати відкритий або закритий характер. Одним з найрозповсюдженіших видів опитування є інтерв'ю.

Інтерв'ю – це бесіда, яка проводиться за певним планом та передбачає прямий контакт інтерв'юера з респондентом. За формою воно буває:

- вільне (бесіда без певної деталізації питань, але за загальною програмою: чітка стратегія в загальних рисах, а тактика вільна);
- стандартизоване (здійснюється детальна розробка всієї процедури, зокрема, загальний план бесіди, послідовність запитань, варіанти можливих відповідей: чітка стратегія і тактика);
- частково стандартизоване (чітка стратегія, а тактика вільніша).

Діагностичній меті найбільше відповідає стандартизована форма інтерв'ю: вона дає можливість одержати порівняльні дані у різних піддослідних, обмежує і вплив сторонніх подразників, дає змогу повною мірою і в потрібній послідовності «відпрацювати» усі питання.

Аналіз продуктів діяльності.

Це метод кількісно-якісного аналізу документальних джерел, який дає змогу вивчати продукти людської діяльності. Під поняттям «документальне джерело» розуміються:

- листи;
- автобіографії;
- щоденники;
- фотографії;
- відео записи;
- види мистецтв;
- матеріали преси (газети, журнали тощо).

Для того, щоб у процесі вивчення документів можна було позбутися суб'єктивізму дослідника, виявити правильну інформацію і досить точно її

реєструвати, був розроблений спеціальний метод, який одержав назву «контент-аналіз» (дослівно «аналіз змісту»).

Основна складність у роботі з документальними джерелами — уміння провести якісний аналіз, тобто виділити змістовні одиниці. Це в основному залежить від компетентності дослідника, рівня його творчих можливостей.

У психологічній діагностиці контент-аналіз найчастіше використовується як допоміжний метод або процедура обробки даних, які одержані під час інших досліджень. З його допомогою аналізуються мовні повідомлення піддослідного, які супроводжують практично всі діагностичні обстеження, особливо під час індивідуальної процедури. Конкретний контент-аналіз може використовуватися під час обробки даних, одержаних: проєктивними методиками; під час бесід; інтерв'ю; в аналізі письмової продукції піддослідного; відкритих запитань анкет тощо.

ТЕМА 4. ПСИХОМЕТРИЧНІ ОСНОВИ ПСИХОДІАГНОСТИКИ

План:

1. Введення у психометричні основи психодіагностики.
2. Стандартизація.
3. Вибір стандартизації.
4. Поняття норми у психодіагностиці.

Текст лекції:

Питання 1. Введення у психометричні основи психодіагностики

Діагностичні методики зазвичай називають вимірювальними інструментами, а психологічну діагностику – психометрією.

Психометрія - область психологічної діагностики, пов'язана з теорією та практикою вимірювань у психології.

Це поняття запроваджено німецьким дослідником Х. Вольфом, який ставив собі завдання виміряти величину уваги у вигляді тривалості аргументації, яку людина може простежити.

Реалізація ідеї вимірів психічних явищ почалася з робіт із психофізики. Спочатку під психометрією розумілося вимір тимчасових показників психічних процесів. Однак дуже скоро область психометрії розширилася — до неї стали відносити виміри не тільки відчуттів, а й складніших психічних функцій, іншими словами, все те, що пов'язано з кількісним визначенням психічних явищ, стали включати в поняття «психометрія», яке потім переросло у поняття "Загальна психометрія".

З появою такої галузі досліджень, як диференціальна психологія, психометрія отримала свій новий розвиток, оскільки стали виникати особливі правила та вимоги до принципів виміру, дотримання яких забезпечувало його точність та достовірність. У зв'язку з цим виявилася необхідність використовувати поняття, що точніше визначає дану область вимірювань. Воно мало відбивати не всю сукупність психологічних і психофізичних вимірів, лише ту, що має відношення до диференціально-психологічним характеристикам. Як таке поняття пропонується використовувати термін «диференціальна психометрія». У ряді робіт із психологічної діагностики обґрунтовується доцільність відрізнити поняття «диференціальна психометрія» від поняття «загальна психометрія». Як перше, і друге поняття пов'язані з теорією і практикою вимірів у психології. Водночас важливо наголосити на наступному.

1. *До загальної психометрії* відносяться виміри загальнопсихологічного (властивого всім людям) характеру, тобто функціональні залежності між

властивостями стимулу та властивостями суб'єктивних реакцій. Так, у психофізиці визначається залежність між фізичними характеристиками стимулів та суб'єктивними характеристиками відчуттів (наприклад, об'єктивне збільшення ваги та поріг суб'єктивного відчуття збільшення тяжкості). У соціально- психологічних областях виявляється відповідність між рядами соціальних об'єктів і психологічними реакціями (наприклад, соціальні об'єкти — різні види товарів, що рекламуються, психологічні реакції — від «дуже подобається» до «дуже не подобається»).

2. *До диференціальної психометрії* відносяться вимірювання, що стосуються індивідуальних відмінностей між людьми за здібностями, когнітивним функціям (увага, пам'ять, мислення і т. д.), мотивів, емоційних особливостей тощо. не стимулам, а індивідам.

Диференціальна психометрика по відношенню до психодіагностики та диференціальної психології виступає як технологічно-методична дисципліна. Вона обґрунтовує вимоги, яким мають задовольняти психодіагностичні методики, процедуру їх розробки та застосування.

Вище говорилося у тому, що психодіагностичні методики називають вимірювальними інструментами. Однак виникає питання, чи правомірно їх так називати, чи є вони такими, подібними, приклад, тим, які використовуються у фізичних вимірах?

Відповідь це питання можна знайти у роботах До. М. Гуревича. На прикладі аналізу тестів він показує, що таке визначення діагностичних методів носить умовний характер. Спочатку треба згадати, що представляє собою вимір. Виміряти - означає визначити будь-якою мірою величину вимірюваного. Для цього потрібно, щоб були дотримані принаймні дві умови. Перший умови стосується самого вимірювального інструменту: він повинен мати протягом всього вимірювання одну і ту ж, тотожну собі міру. Не можна вимірювати інструментом, у якого немає такої тотожної самої собі заходи (наприклад, якби на лінійці відстані від одного поділу до іншого були неоднакові на різних ділянках). Друге умова — потрібно, щоб те, що вимірюється, у всіх випадках залишалось одним тим же, тобто також було тотожно самому собі. К. М. Гуревич вважає, що дотриматися цих двох умов у психодіагностичних дослідженнях вкрай важко.

К. М.Гуревич пише про те, що дані, які виходять у тестуванні, не можна вважати вимірами в справжньому значенні слова. Тест не є вимірювальним інструментом у тому розумінні, яке існує, наприклад, у фізичних вимірах, хоча якусь оцінку тієї сторони психіки, на діагностування якої він спрямований, тест показує - правда, не в кількісному вираженні. Тест, та й будь-яка психодіагностична методика не має еталонної одиниці виміру, однак він дозволяє

порівняти людей один з одним за принципом «краще — гірше» виконані завдання, за принципом «більше — менше» збігів з ключем.

Тест можна вважати інструментом порівняння. При порівнянні не підкреслюється, що з двох об'єктів, що порівнюються, один більше іншого на стільки одиниць. У цьому випадку достатньо встановити, що якийсь об'єкт більший за інший (або інші). За результатами порівняння можна розмістити всі об'єкти, що вивчаються, в певному порядку — від меншого до більшого або навпаки. Порівняння передбачає обов'язкового виміру, отже, передбачає і одиниці виміру. При порівнянні встановлюється лише послідовність, порядок порівнюваних об'єктів за їх величиною. Технологія порівняння «вбудовується» у саму методику.

Саме тому, що будь-яка психодіагностична методика виконує якісно-кількісне вимір вона для отримання достовірної інформації повинна задовольняти психометричним вимогам. До таких вимог відносяться стандартизація, надійність, валідність та адаптація методик.

Стандартизація

Діагностична методика відрізняється від будь-якої дослідницької тим, що вона стандартизована. Як зазначає А. Анастасі, стандартизація – це однаковість процедури проведення та оцінки виконання тесту. Таким чином, стандартизація розглядається двох планах: як вироблення єдиних вимог до процедури експерименту і як визначення єдиного критерію оцінки результатів діагностичних випробувань.

Стандартизація процедури експерименту передбачає:

- 1) уніфікацію інструкцій;
- 2) стимульного матеріалу;
- 3) бланків обстеження;
- 4) способів реєстрації результатів;
- 5) умов проведення обстеження;
- 6) визначення критеріїв для оцінки та інтерпретації результатів

обстеження (встановлення норм).

До вимог, яких необхідно дотримуватися при проведенні обстеження, можна віднести такі:

1. інструкції слід повідомляти випробуваним однакою чином, як правило, письмово; у разі усних вказівок вони даються у різних групах одними й тими самими словами, зрозумілими всім, у однаковій манері;
2. жодному випробуваному не слід давати ніяких переваг перед іншими;
3. в процесі експерименту не слід давати окремим піддослідним додаткові пояснення;
4. експеримент з різними групами слід проводити в однакову

за можливістю час дня, в подібних умовах;

5. тимчасові обмеження у виконанні завдань всім випробуваним повинні бути однаковими тощо.

Зазвичай автори методики у керівництві наводять точні та докладні вказівки щодо процедури її проведення. Формулювання таких вказівок становить основну частину стандартизації нової методики, оскільки тільки суворе їх дотримання дає можливість порівняти між собою показники, отримані різними випробуваними.

Іншим важливим моментом у стандартизації методики є вибір критерію, за яким слід проводити порівняння результатів діагностичних випробувань, оскільки діагностичні методики не мають заздалегідь визначених стандартів успішності або невдачі в їх виконанні. Таким критерієм є норма. Докладніше це поняття буде розглянуто пізніше.

У традиційному тестуванні така точка відліку видобувається статистичним шляхом – це так звана статистична норма.

У загальних рисах стандартизація діагностичної методики, орієнтованої на норму, здійснюється шляхом її проведення на великій репрезентативній вибірці того типу, для якої дана методика призначена (докладно про те, що таке репрезентативна вибірка, буде сказано нижче). Щодо цієї групи піддослідних, званої вибіркою стандартизації, розробляються норми, що вказують як середній рівень виконання, а й його відносну варіативність вище і від середнього рівня. У результаті можна оцінити різні ступені успішності чи неуспішності у виконанні діагностичної проби. Це дозволяє визначити положення конкретного випробуваного щодо нормативної вибірки або вибірки стандартизації.

Окрім статистичної норми, у психодіагностиці є й інший підхід до оцінки результатів діагностичних випробувань. Під керівництвом К.М.Гуревича розробляються тести, в яких як точка відліку виступає не статистична норма, а незалежний від результатів випробування, об'єктивно заданий соціально-психологічний норматив. Соціально-психологічний норматив реалізується в сукупності завдань, що становлять тест. Отже, сам тест у його обсязі і є таким нормативом. Усі зіставлення індивідуальних чи групових результатів тестування проводяться з тим максимумом, що представляється у тесті (а це повний набір знань). В якості критерію оцінки виступає показник, що відображає ступінь близькості результатів до нормативу. Є розроблена схема представлення групових кількісних даних. Для аналізу даних щодо їх близькості до соціально-психологічного нормативу, що умовно розглядається як 100%-не виконання всього тесту, всі піддослідні підрозділяються за результатами тестування на п'ять підгруп:

- 1) найбільш успішні - 10%;
- 2) близькі до успішних - 20%;
- 3) середні за успішністю - 40%;

- 4) мало успішні - 20%;
- 5) найменш успішні - 10%.

Для кожної підгрупи підраховується середній відсоток правильно виконаних завдань. Далі будується система координат, де по осі абсцис йдуть номери підгруп, по осі ординат - відсоток виконаних кожної з підгруп завдань. Після нанесення відповідних точок викреслюється графік, що відображає наближення кожної з підгруп до соціально-психологічного нормативу. Така обробка проводиться за результатами тесту в цілому, так і кожного субтесту окремо.

Вибір стандартизації

При розробці та застосуванні будь-якої точки відліку слід звертати особливу увагу на вибірку піддослідних, на якій проводиться стандартизація діагностичної методики. У математичній статистиці прийнято розрізняти такі поняття, як генеральна сукупність (населення) і вибірка.

Будь-яка велика сукупність людей, яку хотіли б дослідити або щодо яких збираються робити висновки, називається генеральною сукупністю.

Вибірка - це частина або підмножина сукупності. Проводити дослідження всієї популяції не прийнято. Зазвичай з неї виділяють групу людей — вибірку стандартизації, яка реально піддається тестуванню, і з її допомогою оцінюється генеральна сукупність. Щоб оцінки носили достовірний характер, вибірка повинна бути репрезентативна, представницька популяції, що розглядається, тобто її ймовірнісні властивості повинні збігатися або бути близькими до властивостей генеральної сукупності. Одним із способів забезпечення репрезентативності вибірки є обмеження популяції. Обмежити популяцію можна за різними ознаками: за віком, статтю, соціальним походженням, професією, соціально-економічним статусом, здоров'ям і т. д. Така популяція визначається як специфічна, і стандартизація діагностичних методик здійснюється на вузьконаправлених вибірках, які репрезентативні специфічній популяції. Автор діагностичної методики повинен завжди повідомляти, для якої специфічної популяції були розроблені нормативні показники.

Відбір піддослідних вибірку стандартизації здійснюється так:

- 1) дається визначення популяції з виділенням у її структурі змінних, значимих і малозначимих для досліджуваного психічного явища (вік, освіта, професія і т. д.);
- 2) населення ділиться на частини відповідно до значних змінних;
- 3) піддослідні відбираються у випадковому порядку і пропорційно чисельності кожної значної частини сукупності.

Випадковий відбір може здійснюватися за алфавітом, за таблицею випадкових чисел або іншим способом. Важливо, щоб у всіх представників

популяції були рівні шанси потрапити у вибірку стандартизації. Ця умова має на увазі, що кожен вибір не залежить від інших.

Обсяг вибірки стандартизації може змінюватись у широких межах, але її мінімальний поріг, необхідний отримання достовірних результатів, - близько 200 людина.

Поняття норми у психодіагностиці

Поруч дослідників діагностика у найзагальнішому вигляді сприймається як особливий вид пізнавального процесу, як особлива діяльність розпізнавання. У процесі діагностичного знання здійснюється визначення стану одиничного об'єкта. По суті, визначення конкретного стану тієї чи іншої системи є не що інше, як встановлення діагнозу. Ще одна особливість розпізнавання стану одиничного об'єкта полягає в тому, що діагноз завжди зіставляє виявлений стан з нормою, еталоном і ґрунтується на знанні останнього.

Згідно з тлумачним словником Ожегова С. І., норма має два значення. По-перше, це узаконене встановлення, визнаний обов'язковий порядок, лад чогось. По-друге, це встановлена міра, середня величина чогось.

Поняття норми є ключовим для теоретичної та практичної психодіагностики. Воно активно обговорюється в психологічній літературі (Братусь Б. С., 1988; Бурлачук Л. Ф., 1989; Гайда Ст К., Захаров Ст П., 1982; Гільбух Ю. З., 1989; Гуревич К.М. , 1982, 1985, 1986; Забродін Ю. М., 1984; Лучков Ст Ст, Рокитянський Ст Р., 1987; Петленко Ст П., Корольков А. А. 1977; Тализина Н. Ф., 1980).

По відношенню до норми об'єкт психодіагностики має два стани: нормальний і відхиляється.

У понятті норми у психодіагностиці виділяються такі аспекти:

1. Норма як оптимальний стан об'єкта (найбільш стійке, найбільше відповідне певним умовам і завданням функціонування). З погляду даного аспекту як нормальний виступає стан, що забезпечує або виживання людини, або відповідність її поведінки соціальним нормам.

2. Норма як вихідне початок для порівняння (оцінки) даних діагностичного обстеження (як результати, що являють собою вихідне підстави для порівняння різних піддослідних). Найчастіше в цих цілях використовується формальний критерій, пов'язаний зі статистичним підходом до розуміння норми, виведений на основі порівняння результатів та їх розподілу у великої кількості людей. Однак надзвичайно важко визначити становище людини щодо норми, якщо взяти за основу для порівняння не одну, а систему показників. Вийде, що "нормальних" людей буде меншість.

3. Норма як відсутність відхилень (негативний логічний критерій). Відповідно до цього нормального підходу буде визнано ту людину, у якої в

результаті обстеження буде встановлено відсутність ознак, що відносяться в психології до різного роду відхилень і психічним захворюванням.

4. Норма як описова характеристика (позитивний логічний критерій). Вирізняються професійні, соціальні, навчальні та інші типи норм. Всі вони характеризують певну культуру конкретного суспільства на даному етапі його розвитку. Нормою в психології вважаються прийняті в даному суспільстві на певному етапі його правила і вимоги по відношенню до різних параметрів проявів психічної активності людини. Опис норми через позитивний логічний критерій передбачає встановлення набору ознак психічного здоров'я, підставою для виділення яких служать як загальнолюдські цінності, так і ознаки продуктивної діяльності здорової самоактуалізується особистості. Як критерій норми називають досить широкий перелік ознак психічно здорової людини, який включає в себе:

- причинну зумовленість психічних явищ;
- максимальну наближеність суб'єктивних образів до об'єктів дійсності, що відображаються, і ставленням людини до неї;
- відповідність реакцій (як фізичних, так і психічних) силі і часто зовнішніх подразнень;
- Критичний підхід до обставин життя;
- адекватність реакцій на суспільні обставини (соціальне середовище);
- почуття відповідальності за потомство та близьких членів сім'ї;
- здатність змінювати поведінку залежно від зміни життєвих ситуацій;
- самоствердження у колективі (суспільстві) без шкоди інших його членів;
- здатність планувати та здійснювати свій життєвий шлях. Розглянемо докладніше кожен із видів норм.

1. Норма як оптимальний стан об'єкта психодіагностики. Ряд дослідників, вважаючи, що нормальний стан живої системи, і в особливості людини, не може бути виведено з неї самої внаслідок включеності її в ширшу систему, під нормальним станом об'єкта діагностики розуміють його оптимальний стан. Воно характеризується як найбільш стійке, найбільше відповідне певним умовам і завданням функціонування і в цьому сенсі краще з реально існуючих однорідних станів.

Прагнучи знайти вихід із ситуації, Б.С. Братусь в протилежність адаптаційному (адаптація до природного і соціального середовища) пропонує підхід, що пов'язує розуміння норми як оптимального стану об'єкта психодіагностики з здобуттям людиною його загальної родової сутності.

Тому норму у межах даного аспекту можна визначити так. Норма як оптимальний стан об'єкта психодіагностики, зафіксований у певних значеннях діагностичних змінних, забезпечує пристосування людини до соціального і

природного середовища, а також її перетворення, обумовлене реалізацією соціально значущих цілей.

В якості параметрів феноменологічних змінних виступають адаптивність життєвих процесів, що забезпечує їх відповідність вимогам природного та соціального середовища, а також їх родова приналежність, тобто природні і соціальні середовища. здатність реалізовувати творчу активність людини щодо перетворення навколишнього середовища.

Рівень причинних підстав об'єкта психодіагностики утворюють абстрактні, не змінюються і не залежать від конкретної ситуації психічні властивості, які охоплюють всю психічну сферу і виконують функцію психічної регуляції в будь-якій точці простору життєвих процесів (такі властивості, наприклад, оцінюють шкали методики «шістнадцять»). -торів» Р. Кеттелла або ММРІ С. Хатеуея та Дж. Маккінлі).

Діагностичні норми на кшталт функціональних систем психічної регуляції поділяються на норми систем «психічний стан» і норми систем «діяльність».

Норми систем «психічний стан» характеризують оптимальний стан психіки в цілому і забезпечуючи можливість адаптації людини до навколишнього середовища або реалізацію його родової сутності. Вони поширюються на гранично широкий обсяг життєвих процесів, не залежать від особливостей конкретної ситуації (тобто.є внеситуаційними) і мають гранично високий рівень спільності опису елементів об'єкта психодіагностики на феноменологічному рівні і на рівні причинних підстав.

Норми систем «діяльність» фіксують оптимальний стан певних компонентів психічної регуляції. Вони виконують функцію реалізації конкретної соціально значущої вимоги, охоплюють строго обмежений обсяг життєвих процесів, є ситуативними і задаються конкретними значеннями параметрів на двох рівнях об'єкта психодіагностики.

2. Норма як вихідний початок для порівняння (оцінки) даних діагностичного обстеження. Враховуючи різні значення терміна «нормальний» («звичайний», «типовий», «середній», «масовий», «упорядкований»,

«правильний» і т.д.), більшість авторів згодні, що норма в діагностичній діяльності постає як вихідна підстава для порівняння одержуваних у процесі обстеження даних, що дозволяє їх оцінювати.

Норма як вихідний початок для порівняння одержуваних у процесі обстеження даних являє собою систему відліку, в якості якої можуть виступати два критерії:

- населення людей, що дозволяє визначити відносне положення обстежуваного в групі на основі зіставлення індивідуального показника з показниками інших індивідів, узагальнених за допомогою статистичних методів;

б) встановлена область змісту, подана у вимозі (ета-лоне) і дає можливість співвіднести індивідуальний показник з ним та визначити ступінь близькості обстежуваного до цієї вимоги.

Перший критерій можна позначити як формальний груповий, а другий як змістовний еталонний.

Найчастіше в якості підстави для оцінки отриманих в обстеженні даних використовується формальний критерій, пов'язаний зі статистичним підходом до розуміння норми.

У біології, медицині та психіатрії загальноприйнятою є точка зору, згідно з якою людство ділиться на величезну більшість (95% популяції), що має ознаки норми, і незначну меншість (5%), що має ознаки відхилень. Статистична норма, спираючись на розуміння нормального як типового, широко поширеного, середнього та за функцією збігаючись з адаптаційною нормою, задається за допомогою середнього показника або середніх показників за низкою ознак.

Вона характеризується за допомогою двох величин (середньої арифметичної та стандартного відхилення) і передбачає розподіл вивчених випадків за нормальним законом. Результати в межах $\pm$, що складають найбільш представницьку частину розподілу (68% величини), задають межі норми, а симетрично розташовані вправо і вліво від них інші частини розподілу (по 16% з кожного боку) - відхилення від неї.

Основою для порівняння, інтерпретації результатів діагностичних досліджень можуть стати і такі показники, як проценти.

Процентиль - це відсоткова частка індивідів з вибірки стандартизації, первинний результат яких нижче за цей первинний показник. Проценти не слід змішувати зі звичайними відсотковими показниками. Останні є первинними показниками і являють собою відсоток правильно виконаних завдань, тоді як проценти це похідний показник, що вказує на частку від загальної кількості членів групи.). Результат, що перевищує будь-який показник у вибірці стандартизації, отримує відсотковий ранг 100 (P100). Ці проценти, однак, не означають нульового або абсолютного результату виконання тесту. Відсоткові показники мають низку переваг, зокрема:

- 1) їх легко розрахувати та зрозуміти навіть порівняно не підготовленій людині;
- 2) їх застосування досить універсальне та підходить до будь-якого типу тестів.

Проте недолік процентилей це істотне нерівність одиниць відліку у разі, коли аналізуються крайні точки розподілу. При використанні процентилей (як зазначалося вище) визначається лише відносне становище індивідуальної оцінки, але з величина відмінностей між окремими показниками.

У діагностичних методиках застосовуються і такі статистичні норми, які є стандартизованими оцінками (стандартизованими балами), заснованими на розрахунку статистичних параметрів: середнє арифметичне та стандартне відхилення. Це - так звані Z-показники, одиниці IQ, стіни, Т-бали, стенойни.

Статистична норма будується на зіставленні індивідуальних даних, отриманих у процесі обстеження, з груповим розподілом показників, зафіксованих у вибірці стандартизації. Вона визначає відносне положення (порядкове місце) індивіда в деякій групі, дозволяє визначити, як він виглядає на тлі інших.

При аналізі недоліків статистичної норми доцільно відзначити наступне.

1) Зіставлення даних обстеження зі статистичною нормою, дозволяючи визначити місце індивіда серед інших людей, що входять у вибірку стандартизації, нічого не говорить про його дійсні можливості у виконанні того чи іншого виду діяльності.

2) Незвичайні психічні прояви позитивного характеру, наприклад великий обсяг едетичної пам'яті, статистичний підхід розглядає як відхилення, включаючи норму лише типову, середню для популяції.

3) Спроба визначення на основі статистичного підходу меж норми людини в цілому, що передбачає багатопараметричний його опис, призводить, з одного боку, до втрати практичної значущості норми, заперечення можливості існування відповідних їй реальних діагностичних об'єктів.

Це пов'язано з тим, що практично кожна людина, володіючи індивідуальною мінливістю, в тому чи іншому відношенні є відхиленням від канонізованої норми «стандартної людини», побудованої на основі об'єднання середніх значень по ряду ознак. З іншого боку, при визначенні такої норми дослідник стикається з парадоксом, що полягає в тому, що широко поширене, властиве більшості вибірки стандартизації явище, що відповідає статистичному розумінню норми, виявляється вкрай рідкісним.

Закономірності нормального розподілу, справедливі для випадкових явищ, який завжди застосовні стосовно психічним явищам. На це, обговорюючи проблему побудови вікових нормативів, справедливо вказує Н.Ф.Тализіна, яка пише про те, що можливості управління процесом вчення, а тим самим і процесом розвитку людини, дають підставу вважати, що досягнення в інтелектуальному розвитку людей не повинні розподілятися відповідно до кривої Гауса. Ця крива відбиває розподіл досягнень при стихійному ході становлення здібностей.

2Б. Інший підхід для оцінки даних психодіагностичного обстеження передбачає як «точку відліку» використовувати змістовні характеристики об'єкта психодіагностики, пов'язані з розумінням норми як бажаного, заданого, необхідного, необхідного його стану. Ці показники за обсягом охоплюваних ними життєвих процесів поділяються на загальні і конкретні. За представленістю

практичного психолога у процесі здійснення психодіагностичної діяльності вони поділяються на логічні та інтуїтивні критерії.

2Б-1. Останні отримали свій відбиток у поняття соціально-психологічного нормативу. Оцінка результатів дослідження в цьому випадку будується на порівнянні успішності діяльності кожного обстежуваного з вмістом нормативу та з'ясуванні ступеня його близькості до нього. Такий підхід стосовно розробки засобів психічних вимірювань призводить до іншої постановки проблеми валідності і надійності діагностичних методик, зняття питань, пов'язаних з їх забезпеченням, і дозволяє здійснити перехід від групових статистичних норм до індивідуальних норм. Задаючись у вигляді даних, належних, і навіть відсутніх у дійсності (чи існуючих у ній лише як окремих зразкових) ідеальних параметрів, змістовні характеристики нормального стану об'єкта психодіагностики виступають у ролі вихідного початку порівняння одержуваних у діагностичному обстеженні даних.

2Б-2. Норма як відсутність відхилень (негативний логічний критерій).

Визначення норми через відсутність відхилень існує у двох варіантах.

Перший варіант передбачає встановлення норми за винятком відхилень без розкриття її позитивних змістовних характеристик. Так визначається норма, наприклад, з допомогою десяти базисних шкал MMPI.

Другий варіант будується на припущенні, що психічно здорова людина має в зародковому вигляді приховані ознаки патології і відповідає нормі до тих пір, поки ці ознаки у своєму вираженні не перевищують положених кордонів. Такий підхід дозволяє оцінити психіку здорової людини у профілактичних цілях з погляду потенційної загрози дезадаптації (наприклад, Я-структурний тест Амону).

2Б-3. Описова характеристика норми (позитивний логічний критерій) передбачає встановлення набору ознак психічного здоров'я, підставою для виділення яких служать як загальнолюдські цінності, так і ознаки продуктивної діяльності здорової самоактуалізується особистості.

ТЕМА 5. МЕТОД ЕКСПЕРТНОЇ ОЦІНКИ В ПСИХОДІАГНОСТИЦІ

План:

1. Сутність експертного оцінювання.
2. Вимоги до експертів. Підбор експертів. Види експертиз.
3. Типові помилки спостерігачів та експертів.
4. Експертні методи отримання даних.

Текст лекції:

Метод експертних оцінок – це особливий різновид методу опитування, де вимоги, які застосовуються в масових опитуваннях, неприйнятні. В процесі масового опитування джерелом соціологічної інформації, яка дає оцінку тим чи іншим сторонам об'єкта дослідження, виступають і представники цього ж об'єкта. При експертному опитуванні ситуація інша. Експерти майже ніколи не виступають представниками об'єкта дослідження.

Методологічна зумовленість застосування експертних оцінок в соціології найбільш проявляється при розгляді діагностичного аспекту експертизи. Тому, як правило, *експертне оцінювання (опитування)* широко використовується в розвідувальних та пробних дослідженнях для отримання попередніх даних про об'єкт, предмет аналізу, для уточнення гіпотез та завдань основного дослідження, для розробки прогнозу і доповнення та з'ясування певних процесів та явищ. Як правило, досліджують і такі ситуації, що пов'язані зі спробою прогнозувати зміну того чи іншого соціального явища, процесу, з необхідністю уявити стан предмета, який становить інтерес, або дати оцінку таким сторонам діяльності і характеристикам людей, за якими їхня самооцінка може виявитися хибною. Подібна інформація може надходити тільки від компетентних осіб - *експертів*, які мають глибокі знання про предмет або об'єкт дослідження.

Експертні методики містять ряд експліційованих (спільних, схожих) понять: *експертні системи, діагностика, експертне опитування та оцінювання, думки, сценарії*. Але в соціології традиційно в експертизі акцентується на ролі опитування. Таким чином, *експертне опитування* посідає тут центральне місце. У свою чергу воно специфіціюється в двох основних формах експертної роботи: експертного опитування (з усіма різновидами - від індивідуального інтерв'ю до колективного генерування ідей та методу Дельфі) і діагностики.

Важливий момент при проведенні такого роду опитування - *відбір експертів*, передусім за рівнем їх компетентності. На першому етапі відбору як критерій доцільно використовувати дві ознаки: рід занять та стаж діяльності за профілем, що

нас цікавить. За необхідності потрібно брати до уваги також і рівень, характер освіти, досвід, вік. Як завжди, перший список може бути досить широким, однак у подальшому його доцільно «звужити», оскільки не кожна людина здатна виступити в ролі експерта. Але основним серед усіх критеріїв відбору експертів є їх компетентність. Для її визначення застосовуються - з тим чи іншим ступенем точності - методи самооцінки експертів, оцінки результатів минулої діяльності кандидатів у експерти та колективні оцінки авторитетності експертів.

Типові помилки спостерігачів та експертів

Отже, психолог змушений враховувати те, що будь-експериментатор, в тому числі і він сам, - людина і ніщо людське йому не чуже. У першу чергу - помилки, тобто мимовільні відхилення від норми експерименту (ідеального експерименту). Свідомий обман, спотворення результатів тут розбирати не будемо. Помилками справа не обмежується - їх можна іноді виправити. Інша справа - стійкі тенденції поведінки експериментатора, які впливають на хід експериментальної ситуації і є слідністю несвідомої психічної регуляції поведінки.

Помилки:

1. Гало-ефект. Узагальнене враження спостерігача веде до грубого сприйняття поведінки, ігнорування тонких відмінностей.
2. Ефект поблажливості. Тенденція завжди давати позитивну оцінку що відбувається.
3. Помилка центральної тенденції. Спостерігач прагне давати усереднену оцінку спостерігається поведінки.
4. Помилка кореляції. Оцінка одного ознаки поведінки дається на підставі іншого спостережуваного ознаки (інтелект оцінюється за беглості мови).
5. Помилка контрасту. Схильність спостерігача виділяти у спостережуваних риси, протилежні власним.
6. Помилка першого враження. Перше враження про особистість визначає сприйняття і оцінку його подальшої поведінки.

Експертні методи отримання даних

Метод самооцінки обумовлює оцінку кожним із кандидатів в експерти власної компетентності (як правило, за 5-бальною шкалою), включаючи показники, які характеризують ступінь його участі в досліджуваній проблемі. Використовують також різного роду довідники, типу «хто є хто», списки членів професійних груп і т. ін. Це допомагає визначити, де даний кандидат навчався, працював, якими аспектами професійної діяльності він займався. Критеріями відбору спеціалістів до експертної групи може служити також і кількість опублікованих праць і т. ін. Якщо кандидати в експерти знають один одного, то ефективним може бути метод

колективної оцінки кожного із них іншими. Хоча деякі спеціалісти вважають, що колективні оцінки менш точні, ніж самооцінки, все-таки аналіз розходжень між ними дозволяє здійснити більш точний підбір експертів.

Не менш ефективним виявляється метод **«снігової кулі»**: відібрані на першому етапі експерти називають компетентних спеціалістів, котрі, в свою чергу, включаються в процес відбору; ці ж відібрані експерти рекомендують інших спеціалістів. Цей процес завершується стабілізацією сукупності рекомендованих експертів, коли їх список перестає поповнюватися новими прізвищами. Після складання попереднього списку проводиться їх оцінка шляхом соціометричної процедури, де критерієм оцінки спеціаліста є частота рекомендацій його іншими експертами.

До експертної групи повинні входити спеціалісти, які здатні провести експертизу із врахуванням різних сторін досліджуваної проблеми. Тому до експертної групи бажано залучати спеціалістів, котрі представляють різні наукові напрями.

Основний інструментарій експертних опитувань - анкета або бланк-інтерв'ю, які розроблені за спеціальною програмою. Відповідно до цього процедура опитування полягає або в анкетуванні, або в інтерв'юванні експертів. На відміну від масового опитування, програма опитування експертів не настільки деталізована і має переважно концептуальний характер. В ній, передусім, однозначно формулюються явища, які підлягають вивченню, та передбачаються у вигляді гіпотез можливі варіанти їх наслідків.

Продуктивним способом організації групової експертної оцінки є колективне обговорення індивідуальної думки або виділення із експертної групи найбільш кваліфікованих авторитетних експертів з метою корекції оцінок. Суттєвим моментом узгодження думок в процесі групового вибору є селекція найбільш мотивованих висновків. **Експертне оцінювання** - це не просто формулювання, відбір і обробка висновків експертів. Воно визначається насамперед роботою експертів щодо забезпечення аргументації висновків, їх мотивації та демонстрації того, чому надається перевага. Висновки (думка) - це свого роду ідейна позиція в системі різних варіантів особистої інформації, аналіз якої сприяє висуненню гіпотез та встановленню істини.

Простою формою застосування експертного методу (без процедури опитування) є формування спеціальних груп для вироблення спільного рішення із заданої проблеми. Іншою формою експертної оцінки є **нарада**, на якій колективний «розум», вищий за найрозумнішого із учасників. У випадках, коли не відомі навіть найбільш загальні підходи до проблеми і час не дозволяє проводити трудомісткі дослідження, ефективним може бути застосування **методу «мозгової атаки»** або **«мозгового штурму»** (**«брейнстормінг»**), що є різновидом наради, яка відрізняється

від класичної рядом особливостей. Вироблення групового рішення в процесі «мозгової атаки» проводиться так:

- формулюється узагальнено проблема, при цьому підкреслюється її ядро;
- формуються дві групи учасників, з яких одна генерує ідеї, а інша відбирає цінні і потрібні;
- формується група спостерігачів-секретарів;
- починається «атака» із оголошення проблеми, яку необхідно вирішити;
- всі ідеї фіксуються таким чином, що вони мають бути в полі зору всіх учасників;
- ведучий підтримує всі висловлені ідеї, стимулюючи азарт розумового змагання;
- група оцінки відбирає найбільш цікаві (перспективні) ідеї і на певному етапі формує нове, більш вузьке завдання, яке ближче до мети (цикл може повторюватися кілька разів).

Найбільший успіх «мозкового штурму» буде забезпечений за дотримання таких умов:

- до кожної групи має входити до десяти чоловік із приблизно рівним соціальним статусом;
- бажано, щоб експерти знали ім'я один одного;
- нарада має проходити в невимушеній, зручній обстановці;
- спостерігачі (котрі фіксують перспективні ідеї) для зручності повинні знаходитися поза групою.

При проведенні брейнстормінгу слід виходити з того, що потрібно отримати якомога більше будь-яких притаманних даній проблемі ідей і ні в якому разі не висловлювати ціннісного судження ні щодо зроблених пропозицій, ні щодо їх авторів. У даному випадку кількість ідей важливіша за якість. Учасники засідання не повинні перебивати один одного. Ідея, висловлена одним, може послужити поштовхом для нової ідеї (навести на думку) іншого.

Досить часто в прикладній соціології застосовують такий метод експертного прогнозу, як «метод Дельфі». Це - один з найбільш ефективних експертних методів. Свою назву метод отримав від старогрецького міста Дельфі, в якому жили мудреці, котрі передбачали розвиток майбутніх подій. Провіщення дельфійських мудреців принципово відрізнялися від пророчень звичайних жерців, бо вони обнародувалися лише після ретельного обговорення на раді і досконального ознайомлення всіх членів ради із обставинами справи. Збагачений сучасними знаннями старовинний метод оцінки майбутніх подій та становища шляхом опитування експертів почали називати методом Дельфі. Суть цієї форми експертного оцінювання - у проведенні ряду послідовних конфіденційних

опитувань групи експертів з досліджуваної проблеми у кілька турів. Його мета - формування узгоджених думок на основі багаторазового опитування одних і тих же експертів. Після першого опитування та узагальнення результатів підсумки повідомляються учасникам експертної групи. Потім проводиться повторне опитування, в ході якого експерти або підтверджують свою точку зору, висловлену на попередньому етапі, або змінюють свою думку в узгодженні із думкою більшості. Так повторюється кілька разів. В ході такої процедури формується більш-менш узгоджена оцінка.

Дельфійський метод можна застосовувати як для прийняття рішень прогностичного характеру, так і для оцінки їх здійснення. Суттєвим недоліком методу Дельфі є його висока трудоемкість та довго-тривалість процедур.

Експертне опитування передбачає дотримування таких правил та вимог:

- вказати, сутність якої проблеми вивчається, і мотив звернення до експерта;
- дані, що підтверджують компетентність експерта (галузь знань, стан, кваліфікація);
- інформація про зміст пропонованих питань;
- правильне формулювання кожного проблематичного питання;
- допоміжні зауваження, коментарі, пропозиції.

Від якості конкретних експертних оцінок залежить надійність рішень, що приймаються на їх основі, що великою мірою залежить і від якісного складу експертів, ретельності розробки процедури експертизи, рівня проведення опитування та обробки її результатів.

ТЕМА 6. ОПИТУВАННЯ ЯК ПСИХОДІАГНОСТИЧНИЙ МЕТОД

План:

1. Опитування як метод психодіагностики: види і умови проведення.
2. Усне (бесіда, інтерв'ю) та письмове (анкета, опитувальники, тести, щоденники тощо).
3. Інтерв'ювання як різновид усного опитувального діагностичного методу.
4. Анкетування як різновид письмового опитувального діагностичного методу.

Текст лекції:

Опитування – прийом отримання інформації про суб'єктивний світ людей, їх схильності, мотиви діяльності, думках і відносинах.

Опитування - метод збору первинної інформації за допомогою звернення з питаннями до конкретної людини або певної групи людей. За допомогою опитування виходить подієва (фактична) інформація, відомості про думках, оцінках, перевагах опитуваних. Це безпосереднє (в разі усної форми) або опосередковане (письмове опитування, із застосуванням електронних засобів комунікації) отримання цікавій для дослідника інформації від іншої людини або групи людей.

Основою опитування як методу є загальнолюдська здатність спілкуватися в формі бесіди. Бесіда - основний спосіб взаємодії людей один з одним як в повсякденному житті, так і в професійній взаємодії. Існують різні **види професійних бесід**: сповідь, терапевтичний діалог, переговори, журналістське інтерв'ю, допит, усний іспит і ін.

Дослідницький опитування в усній формі заснований на повсякденному розмові, але по своїй цілі, процедури, способам фіксації і інтерпретації має свою специфіку і є також професійної бесідою.

Основна мета опитування в психологічній бесіді - дізнатися і описати життєвий світ респондента, що, звичайно, має на увазі інтерпретацію сенсу описуваних феноменів.

Опитування можуть бути:

- 1) письмові (анкета, у формі твору на тему і т.п.) і усні (інтерв'ю, бесіда, експертна оцінка, групова дискусія);
- 2) очні та заочні (поштові, телефонні, Інтернет та ін.);
- 3) експертні та фронтальні (масові);
- 4) вибіркові і суцільні;
- 5) первинні і повторні.

Опитування в тих чи інших формах - один з основних методів соціально-психологічних і психологічних досліджень. Причини його популярності:

- - Найбільш прямий спосіб отримання інформації від суб'єкта;
- - Доступність і простота в застосуванні;
- - Легкість в обробці, інтерпретації, зберіганні.

У проведенні опитування існують два діючі суб'єкти:

- **Кореспондент (інтерв'юер)** - дослідник, який проводить опитування;
- **Респондент** - опитуваний людина, яка відповідає на питання кореспондента.

Негативні сторони опитування: з'ясовуються суб'єктивні думки респондентів, що пред'являються кореспонденту, тобто можуть не бути реальним.

Великий вплив таких чинників на валідність (вірогідність) отриманої інформації, як:

- - Індивідуальні особливості кореспондента;
- - Коректність складання питань і специфіка їх пред'явлення;
- - Ситуація проведення опитування;
- - Щирість респондента і довіру його кореспонденту;
- - Стереотипні відповіді і стандартні висловлювання;
- - Ефект очікуваних думок і прагнення відповідати соціальним нормам;
- - Епотажний і демонстративність поведінки респондента.

Для зниження суб'єктивності часто додатково використовують інші методи дослідження. Опитування також можуть взаємопроверятися, доповнюватися контент-аналізом, спостереженнями і вивченням результатів діяльності.

У класичних психологічних експериментах опитування використовується лише як допоміжний метод. У соціологічних дослідженнях опитування найчастіше виступає як основний метод.

Базові правила при побудові питань:

- Респондент завжди правий;
- Яке питання - така і відповідь.

Вимоги до формулювання питань:

- Ясність (зрозумілість для респондента; не можна включати складну, незрозумілу для респондентів термінологію, поняття, які здатні ускладнити сприйняття респондентами);
- Конкретність (не допускати двоякого тлумачення понять або питання в цілому);
- Проблемність (пряма або непряма спрямованість питання на цікаву для кореспондента проблему, але формулювання не повинна наводити на відповідь);

- Послідовність (значимо вибудувати порядок питань так, щоб вони не шокували респондента, а дозволяли поступово конкретизувати і детально розкривати відповіді).

Інтерв'ю та бесіда застосовуються як основний метод в структурованих дослідженнях, при експертному опитуванні, а також в етнологічних експедиціях по заздалегідь складеним опросникам. Бесіда - основна форма повсякденної взаємодії людей один з одним. Однак просте буденне спілкування і бесіда як метод дослідження істотно відмінні одна від одної по цілепокладання, процедурі проведення, форми фіксації.

Інтерв'ю - очний вид опитування. Інтерв'ю - зустріч віч-на-віч. Буквальний переклад слова "інтерв'ю" - "погляд між", тобто взаємний обмін поглядами між двома людьми, які обговорюють певну тему, цікаву для обох. Звідси специфіка інтерв'ю - розмова, де присутня певна динаміка і існує можливість зворотного зв'язку і уточнення незрозумілого (на відміну від анкети). Ведучий принцип - питання виходять практично тільки від кореспондента, а відповіді - від респондента.

Інтерв'ю вимагає спеціальної попередньої підготовки. Важлива не тільки правильність формулювання питання, а й інтонування, послідовність питань, зовнішній вигляд кореспондента і багато іншого. Але при інтерв'ю або бесіди на відміну від анкети можна спостерігати за реакціями на питання і невербальними компонентами спілкування, що дають найчастіше дуже багато інформації.

Види інтерв'ю:

- 1) стандартизоване (формалізоване) - передбачувані питання бесіди формулюються заздалегідь, і відхід від них не допускається;
- 2) нестандартизоване (неформалізоване, вільне) - позначається тільки тема і ключові питання інтерв'ю, питання формулюються і уточнюються по ходу інтерв'ю;
- 3) сфокусоване (спрямоване) - з приводу однієї події, документа, явища і т.п;
- 4) ненаправленої - неформалізовані інтерв'ю на загальні теми або з приводу різнохарактерних питань.

Вимоги до інтерв'ю:

- Не допускається підказка (це тягне до збільшення суб'єктивізму);
- Не можна проявляти надмірну наполегливість у опитуванні;
- Важливо враховувати культурний рівень інтерв'юєра;
- Важлива організація єдиного соціально-психологічного простору між кореспондентом і респондентом;

- А головне - кореспондент більше мовчить, а респондент більше говорить, але не навпаки; важливо не тільки вміти поставити запитання, а й вміти вислухати на нього відповідь.

Характер інтерв'ю також може відрізнятися **за типом питань**:

- З точною і з неточною формулюванням питання;
- Підготовлені заздалегідь питання і питання, що задаються під час інтерв'ю;
- Загальні і приватні питання;
- Навідні і нейтральні питання.

Крім того, виділяють наступні види питань: вступні, які відстежують, які проясняють, що конкретизують, прямі, непрямі, структуровані, питання-інтерпретації, а також смислове мовчання (паузи).

Існують різні **стилі проведення інтерв'ю**. Наприклад, виділяють жорсткий і м'який стилі ведення інтерв'ю. Інтерв'ю може вестися:

- З позиції респондента (м'яко, соучаствующее);
- З позиції, протилежної позиції респондента (жорстко, недовіжливо);
- З власної позиції інтерв'юера (може бути як "м'яким", так і "жорстким").

Бесіда – на відміну від інтерв'ю в ній дві беруть участь сторони (задає питання і відповідає на них) знаходяться приблизно в рівному становищі. Під бесідою найчастіше розуміється діалоговий метод дослідження, що йде ще від Сократа. Важливо вміти вести діалог, тобто не тільки цікавитися співрозмовником і коректно ставити йому питання, але вміти чути питання іншого і змістовно на них відповідати.

Опитування експертів. Методика в цілому така ж, як при звичайному опитуванні або анкетуванні. Специфіка - відбір експертів, тобто визначення вибірки опитуваних. Правильність методу залежить від правильності вибору експерта. Цей метод частіше застосовується при пілотажном дослідженні.

При виборі експерта значимо враховувати компетентність експерта в потрібній темі. Вибір за параметрами: популярність, професіоналізм, приналежність до області вибору, визначення ставлення до виду діяльності, включеність в подія і ін.

Наративний інтерв'ю - направляється дослідником вільну розповідь респондента про своє життя або якихось ситуаціях. Розрізняють біографічне інтерв'ю (розповідь мемуарного характеру, про життєвий шлях) та інтерв'ю про події та факти життя (розповідь про конкретних життєво значущих подіях, переживаннях, зустрічі з людьми). Основний акцент в питаннях робиться на індивідуальних події життя респондента, його переживаннях і оцінках. Наративний інтерв'ю використовується нарівні з письмовими методами збору наративних текстів. Один із перспективних напрямів психологічних досліджень, що дає

матеріал про життєвий шлях людини у взаємозв'язку з соціокультурної ситуацією розвитку.

Дискусія (від лат. **Discussio** - розгляд, дослідження) - публічне обговорення якого-небудь спірного питання, проблеми; суперечка. За допомогою обговорення деяких спірних для учасників дискусії питань відбувається виявлення і дослідження як проблеми, так і точок зору з її приводу. У дискусії кожна сторона, опонуючи думку співрозмовника, аргументує свою позицію і претендує на досягнення своєї мети. Завдяки цьому дискусія може виступати активним методом отримання інформації з тих чи інших питань. Хоча в ситуації протиставлення часто спрацьовує механізм протиборства, що веде дослідника від виявлення справжніх думок учасників дискусії. Дискусія в дослідницьких цілях - тонкий і глибокий метод вивчення індивідуальних і соціальних думок. Основні кваліфікаційні вимоги до дослідника - вміння організувати і коректно провести дискусію. У ряді випадків у формі вільної дискусії можуть розговоритися самі мовчазні респонденти.

Етапи дослідження за допомогою методів усного опитування :

1. **Вибір теми** - формулювання мети дослідження, що відповідає на питання "чому?" і "що?", буде вивчатися.
2. **Планування** - визначення логіки дослідження (які, в якій послідовності, в якому стилі, при якій ситуації, кому саме будуть задаватися питання; визначення місця і часу вибірки).
3. **Опитування** - проведення бесіди, інтерв'ю або дискусії з запланованою схемою.
4. **Розшифровка** - переклад аудіозаписи в письмовий текст.
5. **Аналіз** - спираючись на мету і тему опитування, а також з урахуванням природи отриманого матеріалу, вибирається і застосовується той чи інший метод аналізу (якісний, кількісний, якісно-кількісний; узагальнений або детальний і т.д.).
6. **Верифікація (перевірка)** - з'ясовується, наскільки отримані тексти надійні (тексти опитувань однорідні) і валідність (тексти опитування реалізують саме ту мету, яка була поставлена дослідником).
7. **Написання звіту** - виклад результатів дослідження в заданій формі з дотриманням етичних правил і методичних норм.

Можна виділити наступні **критерії якості інтерв'ю або бесіди:**

- Обсяг спонтанних, докладних, конкретних і відповідних темі відповідей, отриманих в ході опитування;
- Співвідношення за обсягом питань кореспондента і відповідей респондента (чим коротше питання і довше відповіді, тим краще);

- Глибина простеження і прояснення сенсу дослідником різних аспектів відповідей респондента;
- Наявність інтерпретацій відповідей по ходу опитування, а також їх верифікація;
- "Інтерв'ю говорить сама за себе" - текст опитування як самодостатній розповідь, який не потребує великої кількості зайвих описів і пояснень.

Основні проблеми застосування усного опитування

Проблеми, пов'язані з особистістю кореспондента. В. А. Ядов виділив наступні особливості впливу, користуючись соціологічними термінами - "інтерв'юера" в процесі роботи з "респондентом" ^[1] :

- Ефект стереотипного сприйняття інтерв'юером респондента;
- Особливості узгодження темпу і характеру мови інтерв'юера і респондента;
- Вплив зовнішнього вигляду, манери поведінки інтерв'юера на сприйняття і ставлення до себе з боку респондента.

Додамо до цього ще:

- Особистісні, вікові та статеві особливості кореспондента, які впливають на процес встановлення контакту та ведення роботи з респондентом (ряд питань може бути відкритий респондентом лише людині своєї ж статі, свого, або навпаки, молодшого або старшого віку; комунікативний досвід і особливості спілкування кореспондента - все це і багато іншого, безумовно, впливає на збір матеріалу);
- Особливості сприйняття кореспондентом співрозмовника в контексті досліджуваної соціокультурної дійсності, під впливом соціальних стереотипів і власного досвіду;
- Відображення суб'єктивного сприйняття дійсності людьми, які є носіями і трансляторами певного етносу або субкультури, може бути спотворено кореспондентом, в кінцевому рахунку фіксуючим матеріал, що пройшов фільтри його власної свідомості.

Досліднику, що вивчає особистість в контексті культури, доводиться балансувати між вживанням в образ життя і думок носіїв даної культури, з одного боку, і відстороненим сприйняттям і порівняльним аналізом - з іншого. При цьому кореспонденту доводиться також враховувати, що своєю присутністю і своїми особистісними та іншими особливостями він вибудовує особливу комунікативний простір у взаємодії з окремим респондентом або групою людей.

Проблеми, пов'язані з особистістю респондента. В дослідженнях із застосуванням усних опитувань необхідно враховувати особистісні, комунікативні, креативні і інші здібності і можливості респондента. Не можна забувати про

особливості повсякденної свідомості людей досліджуваного соціального кола, а також про своєрідність самосвідомості респондента.

Також слід враховувати, що безліч тим не обговорюватимуться в присутності інших представників значимого для респондента соціального кола. В інших же випадках, навпаки, тільки присутність товаришів може спровокувати взаємне розкриття респондентів перед інтерв'юером.

Різні проблеми при інтерв'юванні виникають з певними типами респондентів, залежно від характеру їх поведінки:

- - Боязкий респондент;
- - Респондент-сперечальник;
- - Респондент-жартівник;
- - Самовпевнений респондент.

В основному проблеми, пов'язані як з особистістю кореспондента, так і з особистістю респондента, відносяться до загальної проблеми комунікації між ними.

Проблема комунікації і пред'явлення інформації. У будь-якій міжособистісної комунікації при різних "культурних зустрічах" і "культурних контактах" (зустрічах людей з різних культурних, конфесійних чи соціальних просторів; різного віку; різних соціальних статусів; володіють різною культурною інформацією; мають різний життєвий досвід і т.д.) виникають "культурні бар'єри" - перешкоди, які необхідно враховувати кожної зі сторін спілкування. Будь-яка субкультура вибудовує захисні кордони, огорожувати її від інших. Універсальний принцип встановлення таких меж і бар'єрів - механізм "свій - чужий". Але дані розмежування необов'язково жорстко зовні детерміновані. Поділ може бути складніше: "свій - інший - чужий" і т.п. Протиставлення між "ми" і "вони" можуть проходити по градуйованій шкалою (по так званому матрешечной принципом):

- Між своїми (поділ по прилучення до відмінностей полярностях);
- Трошки не свої (за незначними ознаками, не жорсткі бар'єри);
- Не свої (по значимого, але не основоположного в конкретній ситуації ознакою - по конфесії, етносу, мови, ідеології і т.д.);
- Чужі (зовсім інші по основоположного ознакою, які особливо актуалізуються при конфліктній ситуації).

При цьому відбувається стереотипізація образів чужих, об'єднаних по ключовому (значимого) ознакою. Можуть бути актуалізовані як позитивні, так і негативні риси. Об'єднання чи роз'єднання на "свій" і "чужий" може перебудовуватися з того чи іншою ознакою внаслідок того, з ким відбувається культурний контакт. Залежно від сторін взаємодії вибудовується і специфіка культурних бар'єрів. Активний суб'єкт може змінювати або навіть переходити ці кордони, стаючи "своїм" для одних і відокремлюючи від інших як від "чужих".

Культурні бар'єри досить варіативні і поліфункціональні. С. Є. Нікітіної пропонується наступна класифікація культурних бар'єрів ^[2] :

1. За походженням:

а) природні (ті, які є, а не створені спеціально):

- мова;
- Сукупність фольклорних текстів;
- Вірування і віра і т.д.

б) штучні (створені):

- Духовні мови, жаргонізми, сленг, особливі мовні форми;
- Внутрішні заборони (на їжу, дії, побутову культуру та ін.);
- заборони на зовнішнє взаємодія (на екзогамні шлюби - з людьми з іншої культури, іншої віри і т.п. ; па обмін або відкриття інформацією "чужим" і т.д.).

2. За формою:

а) заборони:

- Па контакти;
- В поведінці;
- Харчові;
- На використання або володіння предметами;
- Па джерела інформації;
- На слова або мовні форми та ін.

б) вміння (володіння здатністю):

- Володіння яким-небудь мистецтвом;
- Володіння промислом;
- Володіння знанням і ін.

3. За спрямованістю:

а) зовнішні (для інших, "чужих");

б) внутрішні (для "своїх").

З одного боку, зовсім не обов'язково інформація, яку дослідник дізнається з відповідей респондента, - це саме те, що відбувається в реальності. Необхідно враховувати фактор присутності самого дослідника, враховувати, що будь-яка інформація є пропонованою спеціально для нього або з урахуванням його присутності. Присутність дослідника, особливо, якщо його цілі очевидні, по-своєму "сценірує" простір діалогу між кореспондентом і респондентом.

З іншого боку, проблемою є достовірність і відкритість пропонованої інформації. Існує великий перелік тем, які для "чужого" або навіть будь-якого "іншого", тобто необізнаного людини є забороненими або повністю, або частково. Заборони накладаються з різних причин. В основному це стосується особливостей трансляції тих чи інших знань або різних соціокультурних норм, що регламентують

можливості повідомити іншій людині певні особистісні, сімейні, Внутріпоколенна або міжпокоління взаємини, події, переживання і т.д. Крім того, в свідомості респондента можуть бути певні нормативи, які накладають обмеження на оприлюднення власної позиції по якомусь питанню. У різних соціальних колах існують досить варіативні уявлення про те, що і як можна, а що не можна пред'являти всередині кола своєї статі і / або свого віку, а що - в присутності представників іншої статі і / або віку. Всі ці аспекти можуть сильно вплинути на зміст і характер бесіди.

Також значущий питання про спільність понятійного простору в комунікації між кореспондентом і респондентом. Відносно більшості ключових понять і категорій необхідне уточнення їх розуміння через синонімічно і розгорнуті визначення. У процесі комунікації можуть виникнути ситуації некоректного вживання поняття, поставленого запитання чи зробленого дії з боку кореспондента (причому дослідник заздалегідь не завжди може знати про можливий ефект), на які респондент відреагує або ухиленням від відповіді, або взагалі припиненням бесіди.

Особливості ситуації і обстановки можуть сильно впливати на весь процес комунікації. Бувають ситуації, доречні або навіть провокують відповіді на ті чи інші питання, а бувають і закриті для питань теми, і це необхідно враховувати.

Практична частина. Проведіть інтерв'ю на певну тему. Теми опитувань (інтерв'ю) повинні бути проблемними і бути актуальними для самих студентів. Найкраще, якщо у кожного студента буде своя конкретна проблематика інтерв'ю, але при цьому все теми лежать в одній тематичній області. Але також можна задати одну тему для всіх, тільки щоб кожен сам індивідуально становив свої питання. Важливо спільно визначити вибірку (хто у кого бере інтерв'ю, хто експертне, а хто проводить масове опитування і т.д.).

Підсумкова частина. Під час обговорення результатів інтерв'ювання важливо, щоб учні не тільки поділилися один з одним інформацією, а дали і її аналіз. Необхідно спільно коригувати формулювання питань і їх послідовність. В ході обговорення результатів усних опитувань важливо на наочних прикладах загострити увагу на суттєвих моментах, які впливають на хід і результати дослідження із застосуванням опитувальних методів. Після обговорення важливо, щоб кожен оформив результати своєї роботи.

Під час обговорення результатів усних опитувань можна виходити на проблему кваліфікації інтерв'юера. Можна запропонувати наступні **критерії кваліфікації інтерв'юера (по С. Квал).**

1. **Знання.** Володіє широкими знаннями по темі інтерв'ю, може підтримувати розмову на належному рівні. Знайомство з основними аспектами теми дозволить інтерв'юеру зрозуміти, які проблеми важливо дослідити, чи не намагаючись при цьому блиснути своїми знаннями.

2. **Структурування.** Означає мета інтерв'ю, підкреслює протягом всієї процедури, закінчує інтерв'ю, наприклад, декількома словами про те, що співрозмовники дізналися в процесі розмови, а також цікавиться, чи немає у інтерв'ююваного будь-яких питань, що стосуються ситуації.

3. **Ясність.** Задає ясні, прості і короткі запитання; говорить чітко і зрозуміло; не використовує наукові вирази або професійний жаргон. Винятки робляться для інтерв'ю, що вивчають стрес. Там питання можуть бути складними і заплутаними, так як мета цього інтерв'ю - виявити реакцію співрозмовника.

4. **М'якість.** Дозволяє співрозмовнику закінчити те, що він говорить, дасть йому можливість думати і говорити в своєму власному ритмі. Добродушний, спокійно переносить паузи, позначає допустимість обговорення нетривіальних і провокаційних думок, а також можливість проявляти емоції.

5. **Чуйність.** Активно прислухається до змісту сказаного, чує у відповіді безліч смислових нюансів і намагається домогтися більш докладного опису відтінків сенсу. Інтерв'юер володіє розвиненою емпатією, прислухається до емоційних послань, вкладеним в слова, чує не тільки те, що сказано, але і те, як сказано, а також наголошує на тому, про що співрозмовник не сказав. Інтерв'юер відчуває, коли тема стає занадто емоційною для продовження інтерв'ю.

6. **Відкритість.** Інтерв'юер відчуває, які аспекти інтерв'ю важливі для співрозмовника. Слухає з неослабною увагою, відкритий до нових поворотів теми.

7. **Ведення , управління.** Інтерв'юер знає, що хоче відшукати: чітко визначає цілі інтерв'ю, контролює хід бесіди і не боїться припиняти відхилення від теми.

8. **Критичність.** Не приймає на віру все, що йому говорять, прагне перевірити надійність і валідність, що повідомляється. Цій критичній перевірці можуть бути піддані як самі по собі висловлювання співрозмовника, так і логічність і послідовність його положень.

9. **Хороша пам'ять.** Інтерв'юер пам'ятає все, про що говорив співрозмовник протягом усього інтерв'ю, може відтворити більш раннє висловлювання і попросити розгорнути його.

10. **Здатність до інтерпретації смислів.** Па протягом усього інтерв'ю прагне прояснити і поглибити інформацію; інтерпретує те, що було сказано, причому його інтерпретації можуть як підтверджуватися, так і спростовувати співрозмовником.

Письмове опитування: анкетування

Анкетування - безпосередньо документальний збір даних. Може бути як очним, так і заочним, як фронтальним, так і індивідуальним. Це письмовий вид опитування.

Анкетування широко застосовується в соціологічних дослідженнях, але також використовується і в психологічних. Воно зручно простотою і однозначністю процедури отримання письмово викладених думок широкого кола респондентів. Однак при цьому воно не дає глибокої і детальної інформації.

Анкетні опитування класифікують в основному за змістом і конструкції включених в анкету питань:

- Відкриті;
- Закриті;
- Напівзакриті;
- Змішані.

По темі питань:

- Подієві;
- На з'ясування ціннісних орієнтацій і думок;
- Статистичні;
- Хронометражні і ін.

Також розрізняють анкетування за процедурою його проведення: заповнюється на місці в присутності дослідника, надсилається поштою, лунає на певний термін для заповнення та здачі й інші варіанти.

За кількістю учасників письмового опитування виділяють масове, групове, індивідуальне анкетування.

У найбільш поширених варіантах анкетування виділяють наступні **частини анкети**.

1. *Вступна частина:*

- Титул анкети - хто, навіщо (з якою метою), коли, у кого і де проводить дослідження;
- Пояснення призначення анкети (чому респондент повинен бути зацікавлений в її заповненні) і техніки її заповнення.

2. *Основна частина* - змістовні питання, пропоновані для відповіді.

Правильна методика формулювання, організації і розташування питань знижує суб'єктивний фактор.

Виділяють наступні **види запитань в анкеті**.

1. Закриті, відкриті і комбіновані питання:

а) закриті - припускають наявність відповідей:

- Неальтернативніе - потрібно вибрати один варіант із запропонованих відповідей;

Приклад: Чи любите ви купатися? (підкресліть варіант своєї відповіді): так, немає.

- Альтернативні - можна вибрати кілька варіантів із запропонованих відповідей;

Приклад: Які пори року ви любите? (підкресліть варіанти своєї відповіді):
літо, осінь, зима, весна.

- Ранжируваних - потрібно розставити по пріоритету пропоновані варіанти відповідей;

Приклад: Розставте за вашим бажанням такі види діяльності:
ловити рибу ; збирати гриби ; палити багаття;
ходити по ягоди; грати з друзями ; дивитися телевізор ; працювати на городі;
працювати на сінокосі;

пасти худобу; досліджувати життя мурах;

б) відкриті - припускають самостійний відповідь респондента;

Приклад: Що ви розумієте під словом екологія?

в) комбіновані - включають в себе і перелік, і можливість свого варіанту відповіді респондента;

Приклад: З домашніх тварин в нашому селі найбільше: корів; кіз; овець; курей; інших.

2. Незакінчене речення.

Приклад: Коли я йду по лісу, то думаю про

3. Прямі і непрямі.

Приклад: пряме запитання: "Які місця ви найбільше любите?"

4. Контрольні питання - ставлять завдання виявлення довіри до відповідей респондентів.

Приклад: "Чи знаєте ви назви всіх тварин?" або "Чи завжди ви любите на санчатах кататися?"

Ствердні відповіді на запитання з кванторами спільності (все, завжди, всіх, скрізь і т.п.) найчастіше ніяк не можуть відповідати реальності і свідчать або про неуважність респондента, або про бажання відповісти як йому здається потрібним, а не як є на самому справі. Іншим типом перевірочних питань можуть бути дублюючі, або оборотні питання. Такі питання слід вставляти в різні частини анкети.

5. Питання-фільтри - визначають, чи є респондент представником потрібної соціальної групи.

Приклад: Які розділи біології ви вже вивчили в школі? - Чи є у вас вудка?

6. Функціонально-психологічні питання - знімають напругу, переходячи від однієї теми до іншої. Можуть формулюватися або у вигляді питань або у вигляді вставок, або як жарти, або як прості питання, які потребують довгих роздумів.

Однак вони повинні бути співзвучні загальній стилістиці і тематиці опитування.

Приклад: "Для чого козі баян?" або "Якщо у вас є собака, то як її звуть?"

7. Змістовні (спеціальні) питання - для виявлення спеціальних знань, фактів, думок.

Приклад: "Яких вчених-екологів ви знаєте?" або "Що таке біосфера?"

За змістом питання можна розділити:

- Про факти свідомості - спрямовані на виявлення думок, побажань, очікувань, планів на майбутнє і т.п. ;

Приклад: Як ви ставитеся до дощової погоди?

- Про факти поведінки - виявлення вчинків, дій, результатів діяльності людей;

Приклад: Що ви робите, якщо вас дощ застав в лісі?

- Про особистості респондента - входить в усі анкети, утворюючи як "паспортичку", так і виявляючи особистісні та соціальні характеристики респондента.

Приклад: Хто ви? - Скільки вам років? - Якого кольору у вас очі? - Яка у вас освіта?

Демографія ("паспортичка") - короткі відомості про респондента (стать, вік, освіта, сімейний стан, рід занять і т.д., в залежності від завдань дослідження). Важливо не перевантажувати цю частину непринциповими для дослідження параметрами.

Анкета може включати в себе як один тип питань, так і різні види питань (як за формою, так і за змістом). При складанні анкети завжди слід пам'ятати правила: "Який питання - така відповідь" і "Респондент завжди правий".

Так як анкетування найчастіше застосовується з метою опитування великої кількості респондентів, то перш ніж анкета "запускається" в дію, проводиться пілотажне анкетування серед "довірених" представників майбутньої вибірки. За результатом їх відповідей і реакції на анкету коригуються формулювання питань, їх послідовність, число і т.д.

При складанні анкети слід пам'ятати, що відкриті питання респонденту зазвичай складніше для відповідей, так як вимагають від нього інтелектуальних зусиль. Але вони, як правило, в разі повноцінних відповідей найбільш змістовні, хоча і більш складні для обробки.

Закриті та напівзакриті питання легше для відповідей, так як в цьому випадку респондент повинен зробити тільки вибір із запропонованих варіантів відповідей. Такі питання також легше для статистичної обробки. При складанні таких питань значимо передбачити повний можливий перелік відповідей.

Уміння правильно підібрати тип формулювання питання до його змісту - основне мистецтво складання анкети.

Практична частина. Складіть анкету на певну тему і проведіть анкетування. Анкетування частіше використовується з метою опитування максимальної кількості людей за мінімальний час. Але через труднощі тиражування анкет в

навчальних цілях важливіше, як вони будуть складені, а не скільки буде їх заповнене. Анкетування в навчальній ситуації можна провести як пілотажно дослідження, що перевіряє, наскільки "працює" складена анкета. Відомості про типи та побудові питань слід перенести і в інші види опитування.

Обговорення складених анкет проводиться в групі. Результатом є заповнені анкети, які після необхідно буде зіставити і проаналізувати. При пілотажному дослідженні після заповнення анкети респонденти зазвичай запитують, що викликало у нього питання, здивування, складності. Втім, самі відповіді, їх повнота або стислість, ступінь зв'язку з питаннями і т.д., також ілюстративні.

ТЕМА 7. ТЕСТ ЯК ОСНОВНИЙ ІНСТРУМЕНТ ПСИХОДІАГНОСТИКИ

План:

1. Загальне поняття про тестовий метод у психодіагностиці.
2. Види тестів. Класифікація тестів.
3. Вимоги до тестів

Тести (в перекладі з англійської «випробування», «перевірка», «проба») - це стандартизовані короткі і найчастіше обмежені за часом випробування, призначені для встановлення кількісних і якісних індивідуально-психологічних відмінностей.

<i>Ознака групи</i>	Назва виду теста	Коротка характеристика
За предметом тестування (яка якість оцінюється)	Інтелектуальні	Призначені для оцінки рівня розвитку мислення (інтелекту) людини та окремих когнітивних процесів – сприймання, увага, уява, мова
	Особистісні	Пов'язані з психодіагностикою стійких індивідуальних особливостей людини, що визначають її вчинки – темперамент, характерЮ мотивацію, емоції, сдібності
	Міжособистісні	Оцінюють людські відносини в різних соціальних групах
За особливостями задач, що використовуються	Практичні тестові завдання	Задачі та вправи, які досліджуваний повинен виконати, практично маніпулюючи різними предметами або їх замінниками
	Образні завдання	Вправи з образами, картинками, малюнками, схемами, уявленнями, які припускають активне використання уяви
	Вербальні тести	Завдання на оперування словами, визначення понять, умозаключень, порівняння обсягу і змісту різних слів
За об'єктом оцінки	Процесуальні	Досліджують якийсь психологічний чи поведінковий процес, наприклад, процес запам'ятовування, процес міжособистісної взаємодії групи.

	Тести станів та властивостей	Діагностика більш-менш стійких психологічних якостей людини – риси особистості, властивості темпераменту, здібності.
Особлива група	Проективні тести	Основа на непрямій оцінці психологічних якостей людини. Оцінка – результат аналізу сприйняття та інтерпретації людиною де-яких багатозначних об'єктів, наприклад, безформних плям, незавершених речень.

Прагматичні методики застосовуються для вирішення абсолютно певного кола завдань, наприклад коректурна проба Бурдона досліджує ступінь концентрації і стійкості уваги. Для визначення швидкості перемикавання і розподілу уваги використовується модифікація таблиць Шульте.

Універсальні методики можуть застосовуватися для вирішення завдань різного типу, наприклад методика Векслера найбільш широко використовується для вимірювання рівня інтелектуального розвитку, але окремі субтести можуть застосовуватися в якості діагностичного навчального експерименту.

До тестів, як методів точної психодіагностики пред'являється ряд особливих вимог.

Вимоги, що пред'являються до тестів.

В даний час немає єдиної загальноприйнятої класифікації психодіагностичних методик, але існує великий клас методик, що володіють так званою прагматичною цінністю, і методик, що володіють універсальністю.

Діагностична методика відрізняється від будь-якої дослідницької тим, що вона стандартизована. **Стандартизація** - це однаковість проведення та оцінки виконання тесту. Якщо ми хочемо, щоб показники, отримані різними людьми, були порівнянними, умови тестування повинні бути однаковими для всіх.

Щоб забезпечити однаковість умов тестування, творець тесту дає докладні вказівки з проведення кожного знову розробленого тесту. Формулювання таких вказівок - важлива частина стандартизації нового тесту. Вона включає точні вказівки щодо використовуваного стимульного матеріалу, тимчасових обмежень, усних інструкцій випробуваному, пробних зразків завдань, допустимих відповідей на питання обстежуваного і інших тонкощів проведення тесту.

Інший важливий етап в стандартизації тесту - **встановлення норм**. У більшості випадків тестовий показник індивідуума інтерпретується на основі порівняння з оцінками, отриманими по даному тесті іншими людьми. Як впливає

з самого терміна, норма - це звичайний, або середній, рівень виконання. Тому, якщо нормальні 8-річні діти правильно вирішують 12 завдань з 50 на типове арифметичне міркування, значить норма для 8-річної дитини за цим тестом відповідає 12 (очкам, балам або якимось іншим довільним «одинацям» виміру) .

У процесі стандартизації тесту його проводять на великій репрезентативній вибірці осіб певного типу, для роботи з якими він призначений. Ця група, названа вибіркою стандартизації, якраз і служить для встановлення норм.

До числа основних критеріїв оцінки психодіагностичних методик відносяться надійність і валідність.

Надійність означає відносну сталість, стійкість, узгодженність результатів тесту при первинному і повторному його застосуванні на одних і тих же випробовуваних. Навряд чи можна з довірою ставитися до тесту інтелекту, якщо по ньому в понеділок дитина мала показник, рівний 110, а в п'ятницю 80.

Надійність методики - це такий критерій, який говорить про точність психологічних вимірювань, тобто дозволяє судити про те, наскільки вселяють довіру отримані результати.

Ступінь надійності залежить від багатьох причин. Тому важливою проблемою психологічної діагностики є з'ясування негативних чинників, що впливають на точність вимірювань. Серед них найчастіше називають наступні:

- 1) нестабільність властивості, що діагностується;
- 2) недосконалість діагностичних методик (недбало складена інструкція, завдання за своїм характером різноманітні, нечітко сформульовані вказівки по пред'явленню методики піддослідним і т.д.)
- 3) зміна ситуації обстеження (різний час доби, коли проводяться експерименти, різна освітленість приміщення, наявність або відсутність сторонніх шумів і т.д.);
- 4) відмінності в манері поведінки експериментатора;
- 5) коливання у функціональному стані випробовуваного (гарне самопочуття чи втома);
- 6) елементи суб'єктивності у способах оцінки та інтерпретації результатів (коли ведеться протоколювання відповідей випробовуваних, оцінюються відповіді за ступенем повноти, оригінальності і т.д.).

Для підвищення рівня надійності в роботах К.М. Гуревича надійність пропонується тлумачити як:

1. надійність самого вимірювального інструмента;
2. стабільність досліджуваної ознаки;
3. константність, тобто відносну незалежність результатів від особистості експериментатора.

Показник, що характеризує вимірювальний інструмент, пропонується називати коефіцієнтом надійності; показник, що характеризує стабільність з вимірюють властивості, - коефіцієнтом стабільності; а показник оцінки впливу особистості експериментатора - коефіцієнтом константності.

Для перевірки надійності вимірювального інструмента використовується так званий метод розщеплення. Зазвичай завдання діляться на парні і непарні, окремо розробляються, а потім результати двох отриманих рядів корелюються між собою.

Для перевірки стабільності діагностуються ознаки, властивості, використовується прийом, відомий як тест - ретест. Він полягає в повторному обстеженні випробовуваних за допомогою тієї ж методики. Про стабільність ознаки судять за коефіцієнтом кореляції між результатами першого та повторного експерименту.

Коефіцієнт константності визначається шляхом кореляції результатів двох досліджень, проведених у відносно однакових умовах на одній і тій же вибірці досліджуваних, але різними експериментаторами.

Іншим ключовим критерієм оцінки якості методик є **валідність**. Валідність тесту - це поняття, яке вказує нам, що тест вимірює і наскільки добре він це робить. Валідність - це комплексна характеристики, яка включає, з одного боку, відомості про те, чи придатна методика для вимірювання того, для чого вона була створена, а з іншого боку, яка її дієвість, ефективність.

Валідність передбачає пряму перевірку того, наскільки добре тест виконує свою функцію. Для визначення валідності звичайно потрібні незалежні, зовнішні критерії всього того, що тест повинен вимірювати. Наприклад, чи тест придатності до навчання медичних професій використовується при відборі вступників до медичного училища, таким критерієм, загалом, буде являтися успішне закінчення цього училища. У процесі валідизації даного теста його варто було б провести на великій групі студентів у той час, коли вони поступають в училище. Показником їх результативності навчання в медичному училищі могли б служити одержувані кожним студентом показники, яка характеристика викладачів, успішного або неуспішного проходження практики і завершення навчання. Така зведена характеристика і служить критерієм, з яким повинні співвідноситися вихідні тестові показники студентів. Сильна кореляція, або високий коефіцієнт валідності, означав би, що студенти, які мали високі показники по тесту, домагалися в медичному училищі значних успіхів, а у тих, що мали низькі показники, успіхи були слабкими. Слабка кореляція вказувала б на погану відповідність між тестовими показниками та критеріальною мірою і, отже, на низьку валідність тесту.

ЗМІСТОВИЙ МОДУЛЬ 2.

ПСИХОДІАГНОСТИКА ВЛАСТИВОСТЕЙ ОСОБИСТОСТІ

ТЕМА 8. ТИПОЛОГІЧНА ДІАГНОСТИКА ТА ДІАГНОСТИКА РИС ОСОБИСТОСТІ

План:

1. Диспозиційна теорія рис особистості Г. Олпорта.
2. Опитувальники рис особистості.

Текст лекції:

Диспозиційна теорія рис особистості Г. Олпорта

Гордон Олпорт (1887-1967) вважав особистість відкритою системою, розвиток якої здійснюється у взаємозв'язку з іншими людьми. Він виходив з того, що людина перш за все соціальна, а не біологічна істота і тому не може розвиватися без контактів з довколишніми людьми, з суспільством. Звідси його різке неприйняття положення психоаналізу про антагоністичні, ворожі стосунки між особистістю і суспільством. Олпорт вважав, що взаємини особистості з суспільством є не прагненням до адаптації, а взаємодією.

Особистість, за його визначенням, - це динамічна організація особливих мотиваційних систем, звичок, установок і особистісних рис індивіда, які визначають унікальність його взаємодії з середовищем, передусім соціальним. Однак, у цих стосунках немає рівноваги між довкіллям і людиною. Людина повинна весь час встановлювати нові стосунки і розвивати наявні. Отже, постійний розвиток особистості є основною формою її існування.

Олпорт стверджував, що кожна людина неповторна і індивідуальна, оскільки вона є носієм своєрідного поєднання якостей, потреб, які він називав рисами. Особистісна риса - це готовність (диспозиція) поводитися схожим чином у різних ситуаціях. Особистісні риси визначають схожість поведінки індивіда, незважаючи на плин часу та зміну ситуацій. Зокрема, риса товариськості означає, що людина буде спілкуватися зі знайомими і незнайомими людьми, на роботі і в колі друзів, її сприйматимуть такою друзі дитинства і співробітники. Відповідальність означає, що індивід буде звітувати перед іншими - і у власній родині, і на роботі, і серед пасажирів транспорту.

Риси особистості Олпорт поділяв на основні та інструментальні. Основні риси стимулюють поведінку і є природженими, генотипічними, а інструментальні - формуються в процесі життя людини, тобто є фенотипічним утворенням. Основні риси гармонійно пов'язані з інструментальними, що й сприяє формуванню особистості. Сукупність цих рис і складає ядро особистості, надає їй унікальності

й неповторності. Хоча основні риси й природжені, вони можуть видозмінюватися, розвиватися протягом життя, в процесі спілкування людини з іншими людьми. Суспільство стимулює розвиток одних рис особистості і гальмує розвиток інших.

У подальших працях Оллпорта риси отримали назву диспозицій, серед яких він виділив три типи: кардинальні, центральні й вторинні. Кардинальною диспозицією володіє досить небагато людей. Ця генералізована диспозиція так впливає на поведінку, що майже всі вчинки людини можна звести до її впливу. Особистостями з такою диспозицією є Дон Жуан, Жанна д'Арк, Альберт Швейцер. Центральні диспозиції є блоками індивідуальності і такими тенденціями у поведінці людини, які легко помітити (пунктуальність, уважність, відповідальність). Вторинні диспозиції - менш помітні, менш стійкі, менш узагальнені риси (манера одягатися, улюблені страви, ситуативно обумовлені характеристики).

Особистість не є сукупністю розрізнених диспозицій, вона передбачає єдність, інтеграцію всіх структурних елементів індивідуальності. Існує деякий принцип поєднання всіх диспозицій в єдине ціле, який Оллпорт пропонує називати пропріумом. Пропріум - це певна організуюча і об'єднуюча сила, призначення якої - формування унікальності людського життя. **Стадії розвитку пропріуму:**

- відчуття свого тіла, яке залишається впродовж усього життя опорою для самоусвідомлення;
- відчуття самоїдентичності, важливим моментом якої виступає усвідомлення себе за допомогою мовлення як певної особи, поява відчуття цілісності "Я", пов'язаного з власним іменем;
- відчуття самоповаги як відчуття гордості з приводу того, що деякі дії вже виконуються самостійно. Це найважливіше джерело підвищення самооцінки впродовж всього дитинства;
- розвиток самосвідомості, що виникає, коли діти усвідомлюють, що їм належить не лише їх фізичне тіло, але й певні значущі елементи зовнішнього світу, включаючи людей;
- образ "Я", коли дитина починає орієнтуватися на очікування значущих близьких, уявляючи собі, що таке "Я хороший" і "Я поганий";
- раціональне управління собою, що є стадією розвитку конформізму, моральної і соціальної слухняності, коли дитина вчиться раціонально вирішувати життєві проблеми, догматично вважаючи, що сім'я і релігія завжди мають рацію;
- пропріативне прагнення - формування перспективних життєвих цілей, поява сенсу життя. Відповідно до теорії Оллпорта, основною суттю людини є її відповідь на питання: "Що ти хочеш робити через п'ять років?". На думки

вченого, особистість вільна від минулого - зв'язки з минулим історичні, а не функціональні.

- Дозрівання людини - це безперервний процес становлення, ще продовжується все життя. Поведінка зрілих суб'єктів, на відміну від суб'єктів невротичних, функціонально автономна і мотивована усвідомленими процесами. Зрілій особистості, вважає Г. Оллпорт, властиві такі риси, як активна позиція відносно дійсності; усвідомлення досвіду, тобто здатність бачити події власного життя такими, якими вони є, не застосовуючи "психологічного захисту"; самопізнання; здатність до абстракції; постійний процес індивідуалізації; функціональна автономія рис; стійкість до фрустрації. Невротичну особистість, за Г. Оллпортом, характеризує наявність таких рис, як пасивна позиція щодо світу; застосування різних видів психологічного захисту; обмеженість мислення.

Риси розуміються як послідовність поведінки, звички або тенденції до повторення поведінкових проявів.

Вони ієрархічно організовані: якщо на нижчому рівні (рівень 1) розглядаються ізольовані акти поведінки, а на другому рівні така поведінка повторюється в часі, стає звичним, то на рівні 3 вже можна розглядати його рису (або субфактор) як сукупність, зв'язок таких звичок. Верхній рівень в ієрархії утворюють фактори, що представляють собою кореляції чорт. Фактори мають безліч різноманітних поведінкових проявів, відносно стабільні (постійні в часі при незмінності звичних умов життя), відтворюються в різних дослідженнях і соціально значущі. Іноді фактори називають базисними, або універсальними, рисами.

Щоб отримати можливість прогнозувати поведінку людини в широкому класі можливих ситуацій, психологи прагнуть виміряти базисні або універсальні риси. Однак це положення багатьма заперечується, про що йтиметься далі. Ці базисні риси ставляться, як правило, до найбільш загальних структурно-динамічним характеристикам стилю діяльності.

Перша спроба, спрямована на виділення рис і конструювання з них системи особистості, була зроблена співробітниками Іллінойського університету під керівництвом Р. Б. Кеттелла при розробці групи багатофакторних особистісних опитувальників. Цей підхід носить назву *лексичного*, так як суть його полягає у виділенні ключових елементів особистості на основі аналізу мови. Цей підхід базується на так званій лексичної гіпотезі, згідно з якою "найбільш виразні і соціально значущі індивідуальні відмінності для життя людей у даному суспільстві рано чи пізно стають закодованими в мові даного народу; чим більш значущим є

таке розходження, тим більша ймовірність, що воно буде виражено окремим словом".

Прагнучи добитися систематичної класифікації рис особистості, Р. Кеттелл зробив новаторське додаток методу факторного аналізу до розробки особистісних опитувальників. Характерною особливістю підходу Кеттелла є ставлення до факторному аналізу не як до способу скорочення розмірності даних, а як до методу виявлення базисних, причинних рис особистості.

Для отримання вичерпних відомостей про особливості поведінки Кеттелла проаналізувати всі назви рис особистості, що були в словнику, складеному Г. Олпортом і Х. Одбертом в 1936 р. Таких слів виявилось 4,5 тис. Цей перелік Кеттелла звів до 171 синонімічно групі, позначивши кожен одним словом, найточніше відображає основний зміст відповідної риси. Потім вибірку з 100 дорослих людей експерти (близькі знайомі кожного) оцінювали по кожній з 171 змінної. Так, список змінних був скорочений за допомогою вибору експертами самих значущих рис до 36 назв. Додавши до них 10 термінів, узятих у інших дослідників, Кеттелл за скороченим списком отримав оцінки поведінки ще 208 чоловік. Факторний аналіз цих оцінок привів його до створення того, що було названо "першоджерелом рис особистості". На його основі був розроблений опитувальник "Шістнадцять особистісних факторів" - 16 PF (1949), що складається з великої кількості пунктів (187), що стосуються життєвих ситуацій.

На кожен слід дати один з трьох варіантів відповіді: "так", "ні", "не знаю". Опитувальник призначений для осіб віком 16 років і старше.

Приклади

Я можу знайти в собі достатньо сил, щоб впоратися з життєвими труднощами

...

1) завжди; 2) зазвичай; 3) рідко.

Я утримуюся від критики людей та їх поглядів ... 1) зазвичай; 2) іноді; 3) немає. На зборах і в компаніях ...

- 1) я легко виходжу вперед;
- 2) вірно щось середнє;
- 3) я віддаю перевагу триматися осторонь.

За допомогою цього опитувальника можна оцінити кожного випробуваного по кожному з 16 факторів. Кожен з них позначається буквами латинського алфавіту і має побутове та технічне назви. Як побутові, так і технічні назви факторів даються в біполярної формі і супроводжуються списком найбільш значущих поведінкових проявів. Крім цього, для кожного фактора дається його інтерпретація. Наведемо інтерпретацію та позначення факторів (А Г. Шмельов, В. І. Похилько, О. С. Соловейчик).

Отримані результати виражаються в стінах з максимальним значенням 10 і середнім 5,5. Потім будується профіль особистості, при аналізі якого керуються ступенем вираженості кожного фактора у зіставленні з нормами (4-7).

Крім перерахованих факторів першого порядку Кеттелла в результаті подальшої факторизації виділив більш загальні фактори другого порядку. У різних роботах їх було від 4 до 8. Найбільш значимими і частіше повторюваними були "ексвія - інвія" (екстраверсія - інтроверсія) і "тривожність - пристосованість".

Підхід Кеттелла до діагностики особи був підданий критиці за виражений емпіризм, нехтування якими-небудь вихідними теоретичними уявленнями про зміст визначаються рис особистості, малий об'єм і нерепрезентативність вибірки стандартизації. Претензії до опитувальником зводяться насамперед до вказівок на малу ретестовою надійність і гомогенність окремих шкал, також відзначається низька відтворюваність факторів.

Крім основних шкал, Кеттелл розробив форми для обстеження осіб з різним освітнім рівнем, а також опитувальники для дітей і підлітків. В даний час з'явилася вже п'ята редакція опитувальника 16 PF (1993-1994), для якої встановлені нові норми на вибіркою, репрезентативною дорослому населенню США, а показники гомогенності і ретестовою надійності вище, ніж у більш ранні редакції. Крім того, новий опитувальник дозволяє оцінювати деякі особливості стилю відповідей, такі як поступливість, вибір відповідей навмання і спроби представити себе невірно як володіє соціально бажаними чи небажаними якостями.

Вітчизняній практиці відомі кілька адаптації опитувальника 16 PF. Найбільш послідовно роботу з його психометрической кваліфікації здійснюють психологи МГУ.

Поряд з опитувальником 16 PF у вітчизняній практиці використовуються адаптації опитувальників Кеттелла для дітей у віці 8-12 років CPQ і для старшокласників IIS PQ, виконані Е. М. Олександрівської та І. Н. Гільяшевой (1995). Недоліки у цих опитувальників ті ж, що і у оригінальних версій, вони зазначені вище.

У 1990-і рр. А. Г. Шмельов зі співавторами, спираючись на опитувальник 16 PF і Атлас особистісних рис для російської мови, розробив опитувальник "Шістнадцять російськомовних чинників" - 16 РФ, що є першою універсальною багатфакторної вітчизняної методикою, що дозволяє оцінювати профіль особистості з урахуванням специфіки російськомовної культури. Збір нормативних даних і аналіз психометричних характеристик для цього опитувальника тривають.

Низька відтворюваність даних і недостатня стабільність рис, оцінюваних за допомогою опитувальників Кеттелла, стимулювали спроби психологів виділити меншу кількість факторів, які відрізнялися б великою постійністю і універсальністю. Найбільш відомими були роботи В. Нормана і його

послідовників, розпочаті в 1960-і рр. і призвели до виділення опитувальника "Велика п'ятірка" - Б5. Їх підхід був схожий на підхід Кеттелла, який почав з повного списку назв рис особистості, а потім скоротив його допомогою різних процедур. Розвиток 5-факторного підходу можна простежити, починаючи з ранніх робіт Л. Терстоуна (1934), Д. Файска (1949), але зазвичай батьком "Великої п'ятірки" вважають В. Нормана.

У вихідної моделі містилися такі риси: екстраверсія, нейротизм, зговірливість (згода), совісність і культура. Пізніше "культура" була замінена "відкритістю досвіду" (або "інтелектуальної свободою"). Фактор "згоду" іноді носить назву "альтруїзм" або "дружелюбність", а "совісність" трактують як "свідомість" або "сумлінність".

Ідея опитувальника Б5 вперше з'явилася в роботах Дж. Дігмана в кінці 1970-х рр. Було створено кілька його версій. В даний час на Заході і у вітчизняній практиці найбільш відомим і застосовним є опитувальник NEO PI-R (***Revised NEO Personality Inventory*** - переглянутий опитувальник NEO), розроблений Полом Коста-молодшим і Робертом Мак-Крей в 1985 р

Опитувальник містить 60 тверджень, по відношенню до яких випробовуваний повинен висловити ступінь своєї згоди по 5-сту-пенчатою шкалою.

Приклад

Завдання Опитувальника Б5.

Я часто сварюся з членами своєї сім'ї та знайомими.

Я рідко відчуваю себе нещасним.

Я не є дисциплінованою людиною.

Діапазон первинних оцінок але кожному фактору становить від 12 до 60 балів. Виділяються п'ять рівнів вираженості кожного фактора: дуже низький, низький, середній, високий, дуже високий.

Ці п'ять факторів не завжди відтворювалися в дослідженнях. На думку Г. Айзенка, це пояснюється тим, що в опитувальнику Б5 змішані фактори перший (зговірливість, совісність і відкритість досвіду) і другого порядку. Він був упевнений, що для пояснення більшої частини поведінкових проявів необхідно не більше трьох суперрис. Айзенк створив структуру психологічних рис, виходячи з біологічних детермінант їх формування.

Їм була запропонована 3-факторна модель, представлена факторами найбільш високого рівня. Це ***екстраверсія, нейротизм і психотизм***. Ці фактори за змістом в основному відповідали факторам опитувальника Б5. Екстраверсія практично ідентична (трохи вже) першого фактору "Великої п'ятірки", нейротизм відповідає четвертому фактору Б5, а психотизм описує ті властивості, які входять у другий і третій фактори "Великої п'ятірки" (дружелюбність і свідомість). Таким чином, тільки п'ята фактор, який пов'язують з інтелектом, Айзенк не включив у

свою структуру властивостей, розглядаючи його окремо від темпераменту. Для діагностики перших двох факторів (екстраверсії і нейротизму) ним був створений в 1964 р опитувальник EPI (***Eysenck Personality Inventory***) Він містив 57 питань, 24 з яких виявляли екстраверсію - інтроверсію, 24 - нейротизм - емоційну стабільність. Ще 9 питань становили шкалу брехні ^[4]

Опитувальник має дві паралельні форми. Досліджуваний повинен був на питання відповідати "так" або "ні".

Приклад

Завдання опитувальника EPI (адаптація В. М. Русалова).

Чи часто ви відчуваєте потяг до нових вражень і відчуттів?

Чи часто ви потребуєте, щоб вас схвалили або втішили?

При інтерпретації результатів Айзенк розглядав вимірювані характеристики рисами темпераменту, що мають тісний зв'язок з фізіологічними особливостями людини. Так, екстраверсія - інтроверсія пояснювалася різними рівнями корковою активації, а нейротизм - стабільність - силою реакції автономної нервової системи на стимули. Основний зміст фактора "екстраверсія - інтроверсія" він трактував як відкритість - закритість суб'єкта зовнішнім впливам. Разом з тим його поведінкові прояви описувалися досить широко: для екстраверсії характерні тяга до нових вражень, до розкутим формам поведінки, підвищена імпульсивність, висока рухова і мовна активність, товариськість, оптимізм; для інтровертів характерні спрямованість на себе, загальмованість рухів і мови, замкнутість, слабка тяга до нових вражень, переважання поганого настрою.

Шкала нейротизма відображає різні характеристики емоційної сфери: емоційну лабільність, чутливість і тривожність.

У 1975 р Айзенк доповнив опитувальник новою шкалою - шкалою психотизма, яка спрямована на виявлення схильності індивіда до протистояння соціальним впливам. Новий опитувальник EPQ (***Eysenck Personality Questionnaire***) в нашій країні не знайшов широкого застосування.

Опитувальник EPI вперше був адаптований в Інституті психоневрології ім. В. М. Бехтерева в 1970-1974 рр. Пізніша модифікація була зроблена В. М. Русалову (1992) в Інституті психології РАН. Він зробив спробу поліпшити психометричні властивості опитувальника, переформулювавши або замінивши окремі пункти, а також отримав норми на досить представницької вибірці.

Опитувальник EPI широко використовується у вітчизняній психологічній практиці - у спорті, медицині, а також у психологічних дослідженнях.

В останні роки була запропонована двофакторна модель особистості "**Велика двійка**", авторами якої є М. Зіглер і А. Тальмайер (2008). Перший фактор - Альфа - названий "стабільність" і включає в себе три фактори "Великої п'ятірки" (альтруїзм, свідомість і нейротизм). Другий фактор - бета -

названий "пластичність" і узагальнює фактори екстраверсії та відкритості досвіду. Теоретичний аналіз і емпіричне дослідження цих факторів призвели психологів до висновку про те, що ця двухфакторна модель являє собою ще більш глибокий рівень особистості, ніж "Велика п'ятірка". Так, зі стабільністю пов'язано уникнення шкоди, а з пластичністю - пошук новизни, мотивація досягнення і аффіліації, загальна активація, чутливість до зворотного зв'язку, самооцінка.

Оскільки основною практичною метою використання особистісних опитувальників є передбачення поведінки та особливостей діяльності, психодіагностами намагаються оцінити прогностичні можливості опитувальників, спрямованих на виділення приватних рис і глобальних чинників. Прихильники типологічного підходу вважають, що в деяких випадках більш точний прогноз дає використання типологічних опитувальників. Це відбувається, коли тип випробуваного близький до середнього, тобто людина є яскраво вираженим представником типу, носієм усередненого профілю чорт, що мають строго певні поведінкові прояви в певних ситуаціях. Але це буває вкрай рідко: більшість людей не можна віднести до якого-небудь виділеного глобального типу, і тоді точність прогнозу по відношенню до них різко падає. За деякими даними коефіцієнт кореляції поведінкових проявів у конкретних ситуаціях, адекватних даному типу, не перевищує 0,3. Це означає, що ймовірність помилки в прогнозі занадто велика.

Прихильники діагностики рис постулюють лінійно-аддитивну модель прогнозу. Так, Р. Кеттелл обчислював коефіцієнти регресії, що зв'язують дані по кожному з факторів свого опитувальника з показником ефективності діяльності. Наприклад, ефективний продавець відрізняється підвищеною товариськістю (0,44 А), самостійністю (0,44 () 2), довірливістю (-0,33 Б), сміливістю (0,22 Н), поступливістю (-0,22 Е), розслабленням (-0,22 (4). Ефективний поліцейський повинен бути замкнутим (-0,47 А), похмурим (-0,35 ¥), жорстким (-0,35 І), самостійним (0,23 () 2), з підвищеним самоконтролем (0,23 () 3). Прогноз буде тим вище, чим сильніше бали за опитувальником будуть відхилятися убік того полюса шкали, яка позначена знаком коефіцієнта регресії. Передбачається, що підвищення або зниження точності прогнозу за однією шкалою НЕ залежить від даних за іншими шкалами. Однак фактори Кеттелла не є ортогональними, і ефективність прогнозу залежить від характеру їх взаємозв'язків.

Такий підхід до прогнозу передбачає єдиний образ професіонала і не відображає як варіації індивідуального стилю професійної діяльності, так і компенсаторні можливості психіки.

Крім того, не можна не брати до уваги взаємодію ситуаційних і особистісних факторів. Сьогодні практично всі згодні з тим, що будь-яка риса пов'язана з відомим класом ситуацій, а абсолютно універсальних рис, що виявляються у всіх можливих ситуаціях, немає. Тому замість терміну "риса" все частіше

використовується поняття "диспозиція", чим підкреслюється сутність даного концепту як схильності до певного типу поведінки в певних ситуаціях.

Прихильники теорії рис підкреслюють, що, оскільки приватні риси більш гомогенні, вони краще пророкують поведінку в повсякденних ситуаціях, ніж особистісні типи або глобальні чинники, наприклад фактори опитувальника Б5 [5].^[5]

Через неможливість передбачити поведінку людини на основі факторів "Великої п'ятірки" з'явилася і придбала популярність концепція С. Паунонена і його колег, згідно з якою для передбачення необхідно виділяти більш приватні риси (субфактори), названі "**фасетками**" (**Б ^ ь**). У третьої версії опитувальника Б5 (1992) кожен з п'яти чинників подразделявся на шість субфакторів:

- 1) відкритість досвіду - фантазія, естетика, почуття, дії, ідеї, цінності;
- 2) свідомість - компетентність, порядок, почуття обов'язку, прагнення до досягнення, самодисципліна, обачність;
- 3) екстраверсія - теплота, прагнення належати групі, наполегливість, активність, пошук збудження, позитивні емоції;
- 4) дружелюбність - довіра, прямолінійність, альтруїзм, поступливість, скромність, м'якість;
- 5) нейротизм - тривожність, ворожість, депресія, усвідомлення себе, імпульсивність, схильність стресу.

Дослідження Паупонева показали, що пророкування поведінки на основі фасеточного підходу ефективніше в порівнянні з використанням базових рис (факторів "Великої п'ятірки"). Це пояснюється більш точним розумінням сутності зв'язків, що лежать в основі вимірюваних рис і їх поведінкових проявів. Таким чином, сучасні дослідження структури особистості змістили фокус уваги з аналізу базових рис (факторів) на **рисах приватного рівня**, що не могло не відбитися на психодіагностичних підходах. Прогностичні можливості **фасеточного підходу** в діагностиці в даний час піддаються перевірці.

Психодіагностами створено велика кількість опитувальників окремих рис. Крім багатофакторних, є опитувальники, діагностуючі по одній певній межі особистості. Прикладом таких опитувальників є Стенфордський опитувальник сором'язливості, розроблений американським психологом Ф. Зімбардо, що є самим інформативним серед методик, спрямованих на діагностику цієї риси. Сором'язливість проявляється в психологічній напруженості в міжособистісному спілкуванні і супроводжується думками про власну неповноцінність і негативному ставленні до себе з боку суб'єктів спілкування. Якщо сором'язливість переживається рідко і короткочасно, то вона виступає як стан (**ситуативна сором'язливість**); якщо тривало і часто, то вона перетворюється в рису особистості (**особистісна сором'язливість**). Практична значимість діагностики

сором'язливості визначається тим, що вона ускладнює адаптацію людини в суспільстві, заважає встановленню міжособистісних контактів.

Сором'язливість поширена серед різних груп індивідів. У 1970-х рр. Ф. Зімбардо і група його однодумців (Веском, Бродт, Норвуд, Веббер і ін.) Зробили комплексне дослідження за допомогою Стенфордського опитувальника сором'язливості. У дослідженні брали участь близько 10 тис. Чоловік різного віку, статусу, походження з США і восьми інших країн. Тільки 17% респондентів відповіли, що ніколи не були сором'язливими, але випробовували боязкість і збентеження в деяких ситуаціях.

Модифікація опитувальника, що полягає у виключенні нетипових для росіян питань, скорочення кількості пунктів і введенні кількісних оцінок, була виконана А. Б. Білоусової та І. М. Юсуповим. Випробуваний повинен відповісти на питання, вибираючи один із запропонованих варіантів відповідей, що мають різну "ціну" в балах.

Приклад

Як часто ви відчуваєте відчуття сором'язливості:

- а) щодня;
- б) майже щодня;
- в) часто, майже через день;
- г) рідше, ніж раз на педелю;
- д) один раз на місяць або ще рідше?

У порівнянні з вашими однокласниками, друзями, знайомими, наскільки ви сором'язливі:

- а) набагато більш сором'язливий;
- б) більш сором'язливий;
- в) приблизно так само сором'язливий;
- г) менш сором'язливий;
- д) значно менш сором'язливий?

Підсумком обробки результатів є знаходження середнього арифметичного, співвідносного з п'ятьма рівнями сором'язливості: дуже високий, високий, середній, низький, дуже низький. Ці рівні диференційовані для чоловіків і жінок.

Остаточний варіант опитувальника перевірений на вибірці 226 чоловік на конструктної валідності за допомогою опитувальника Кеттелла і методики Дембо - Рубінштейн: чим вище сором'язливість, тим нижче самооцінка, тим більше виражені такі емоційні реакції, як тривожність, боязкість, залежність. Коефіцієнт надійності - гомогенності дорівнює 0,93.

Ще одна важлива характеристика, діагностуєма опитувальниками окремих рис, **агресивність**, розглянута як схильність до агресивних форм поведінки. Тривалий час у нашій країні використовувався Опитувальник ворожості

А. Басса - А. Дарки (***Buss - Durkee Hostility Inventory***). Он був створений в 1957 р, в зарубіжних роботах підтверджуються його високі показники надійності та валідності, внаслідок чого він широко відомий і часто застосовується. Він дозволяє виявити наступні види агресивних реакцій:

- 1) ***фізична агресія*** - використання фізичної сили проти іншої особи;
- 2) ***непряма агресія*** - це агресія, спрямована на іншу особу не безпосередньо (плітки, злобні жарти), а також ні на кого конкретно не спрямована агресія (биття кулаками по столу, тупання ногами і інш.);
- 3) ***вербальна агресія*** - вираз негативних відчуттів як через форму (сварка, вереск, крик), так і через зміст словесних відповідей (погрози, лайку і інш.);
- 4) ***негативізм*** - опозиційна манера поведінки, зазвичай спрямована проти авторитету;
- 5) ***схильність до подразнення*** - готовність до прояву при найменшому приводі запальності, грубості, різкості;
- 6) ***образа*** - заздрість і ненависть до оточуючих, обумовлені почуттям гіркоти, гніву на весь світ за дійсні або уявні страждання;
- 7) ***підозрілість*** - недовір'я і обережність по відношенню до людей, засновані на впевненості, що оточуючі прагнуть заподіяти шкоду;
- 8) ***почуття провини (аутоагресія)*** - переконання людини в тому, що він здійснює неправильні вчинки, докори сумління.

Сума балів, отриманих за прояви фізичної, непрямої і вербальної агресії, називається ***індексом агресивності***, а сума балів показників образи і підозрілості - ***індексом ворожості***.

Опитувальник складається з 75 тверджень, на які випробовуваний повинен дати відповідь "так" або "ні" в деяких адаптаціях або оцінити по 4-ступінчастою шкалою ("так", "мабуть, так", "мабуть, немає", "ні").

Приклад

Я легко дратуюся, але швидко заспокоююся.

Я завжди поблажливий до чужих недоліків.

Якщо хто-небудь першим вдарить мене, я не відповім йому.

До його недоліків відносять відсутність контрольної шкали, що захищає результати від спотворення через установки на соціальну бажаність, а також відсутність критеріїв оцінки індивідуальних результатів (статистичної норми, процентиля), що робить неможливою їх інтерпретацію.

Останній недолік був усунутий в роботу, виконану А. А. Хваном, Ю. А. Зайцевим і Ю. А. Кузнецової по стандартизації описуваного опитувальника. Вибірку стандартизації склали 646 підлітків 16-17 років. Обробка складалася в підрахунку "сирих" балів, переведенні їх за допомогою спеціальних коефіцієнтів у 100-бальную шкалу і подальшому їх перетворенні в стіни, для яких були

встановлені п'ять рівнів агресивності (низький, середній, підвищений, високий і дуже високий). Тс ж рівні були виділені для індексів агресивності і ворожості.

З середини 1990-х рр. на Заході популярність придбав Опитувальник агресивності А. Басса - М. Перрі (*Buss - Piny Aggression Questionnaire* - BRAQ), позбавлений деяких недоліків, властивих іншим діагностичним інструментам, спрямованим на вимір цієї риси. Основні відмінності BRAQ від опитувальника Басса - Дарки полягають в тому, що був змінений склад питань і замість бінарної шкали відповідей стала застосовуватися п'ятибальна шкала лайкертовського типу. У опитувальник Басса - Перрі увійшли 29 тверджень; була отримана чотирехфакторна структура "Гнів", "Фізична агресія", "Вербальна агресія" і "Ворожість". Адаптація BRAQb Англії, Словаччини, Італії підтвердили чотирехфакторну структуру, але зменшили число тверджень і розширили вікова межа до 45 років.

Адаптація методики BRAQ в Росії була виконана С. Н. Еніколоповим і Н. П. Цибульським. Російськомовний варіант цього опитувальника включає 24 пункти, в яких сформульовані від першої особи затвердження потрібно оцінити за п'ятибальною шкалою від "дуже на мене не схоже" до "дуже на мене схоже".

Приклад

Іноді я не можу стримати бажання вдарити іншу людину. Буває, що я просто божевілью від ревності. У мене спокійний характер.

Була отримана стійка трохфакторна структура опитувальника: "Фізична агресія", "Гнів" і "Ворожість". Психометричний аналіз показав достатню ретестовою надійність і помірні показники конструктивної валідності. Порівняння контрастних груп (в'язнів виправних колоній і законотримувальних молодих людей) виявило значущі відмінності між ними. Робота по психометричеській кваліфікації російськомовної версії BRAQ триває.

Оскільки такі форми поведінки, як агресія і насильство по-різному оцінюються в різних соціокультурних контекстах, є безкарні і навіть санкціоновані їх прояву, відповідні конвенціональним нормам суспільства, виник напрям діагностики *легітимізованої агресії*. *Легітимізація насильства* розуміється як обґрунтування виправданості різних форм агресії шляхом приписування їм легітимного статусу і впливає на зростання агресивних проявів у окремих членів суспільства.

На Заході був створений англійськомовний Опитувальник легітимізованої агресії *М. Хогбен (Proclivity for Legitimized Aggression Questionnaire - PLAQ)*, але його застосування в Росії не виправдало себе в першу чергу через культурних відмінностей, які й призводять до розбіжності в легітимних нормах агресії. Тому С. Н. Еніколоповим і Н. П. Цибульським створили російськомовний Опитувальник діагностики легітимізованої агресії ЛА-44, який може використовуватися для

вивчення ставлення індивіда до легітимної в культурі агресії. В результаті ряду етапів з конструювання був отриманий варіант, що складається з 44 пунктів - тверджень, ступінь згоди з якими оцінюється за семибальною шкалою від "абсолютно не згоден" до "абсолютно згоден".

Приклад

Мені подобається стрілянина в тирі.

Я б схвалив прийняття закону, що дозволяє вільний продаж зброї.

Армія має право знищувати цивільне населення країни, з якою ведеться війна.

Результати оцінюються по п'яти шкалами (відповідним 5-факторної моделі, кожен з чинників якої позначений сферою, в якій досліджувався рівень легітимізованої агресії): 1) легітимізація агресії в особистому досвіді; 2) легітимізація агресії в політичній сфері; 3) легітимізація агресії в спорті; 4) легітимізація агресії в ЗМІ; 5) легітимізація агресії у сфері виховання. Крім цього, обчислюється показник за інтегральною шкалою.

Психометричний аналіз проводився в напрямку встановлення зв'язку інтегрального показника та окремих шкал ЛА-44 з окремими шкалами опитувальників, діагностуючих агресивність і ворожість (отримані значущі кореляції), а також порівняння законослухняних індивідів і осіб, які вчинили агресивно-насильницькі злочини (знайдені значущі відмінності). Отримані також прийнятні показники внутрішньої узгодженості шкал (гомогенності) і ретестової надійності. Однак самі автори вважають, що опитувальник вимагає подальшого психометричного вивчення (валідизації, перевірки структури чинника при збільшенні вибірки).

Завершуючи аналіз двох підходів - типологічного і з позиції виділення рис до діагностики особистості, слід зазначити, що межа між ними розмита. І ті, й інші спираються на виділення рис, виходять з їх однакової трактування. За словами Басса, визначальною, унікальною характеристикою особистості є "мати риси". Про це свідчить і той факт, що в деяких концепціях (наприклад, в теоріях акцентуацій) типи спираються на виділення домінуючої риси.

Відмінності між ними полягають у тому, що якщо класична теорія рис проголошує незалежний внесок кожної риси в характеристику поведінки і посилення риси призводить до пропорційного зростання її прояви в поведінці, то типологічний підхід розглядає можливість відмови від лінійних залежностей, коли поведінкові особливості не обов'язково збільшуються разом з зростанням риси, а проявляються в якісних змінах. Крім того, типологічний підхід передбачає кластеризацію індивідів на основі подібності їх профілів по ряду рис, а теорії рис розглядають кожну диспозицію окремо як відображатиме середню тенденцію до поведінки певного виду в певних ситуаціях.

ТЕМА 9. ПСИХОДІАГНОСТИКА ІНДИВІДУАЛЬНОЇ СВІДОМОСТІ ТА САМОСВІДОМОСТІ

План:

1. Самосвідомість як об'єкт психодіагностичного дослідження
2. Методики діагностування самосвідомості (стандартизовані самозвіти, контрольні списки, нестандартизовані самозвіти, ідеографічні техніки, рефрактивні техніки)

Текст лекції:

Самосвідомість особистості досліджують теоретично, однак це питання має і важливе практичне значення. Не всі складові феномену самосвідомості піддаються вимірюванню, крім того, навіть аспекти дослідження, що вважають складовими самосвідомості, не завжди є такими. Тому при вивченні самосвідомості найефективнішими є "прозорі", неформалізовані методи дослідження.

Специфікою самосвідомості зумовлюється більш глибока психологічність її змісту, ніж свідомості. Як і проблема свідомості, проблема самосвідомості є комплексною: її досліджують у філософії, соціології, психології.

У філософії самосвідомість є усвідомленням себе, рефлексією свідомості стосовно себе. Самосвідомість одночасно розуміють і як акт (дію) рефлексії усвідомлення себе, і як результат такої рефлексії - знання себе. Самосвідомість є умовою того, що свідомість зберігає себе в часі. Єдність самосвідомості, на думку Канта, умова будь-якої єдності у світі. У філософському значенні свідомість є завжди - вона не може початися чи припинитися, оскільки трактується як умова конституювання і даності світу, як спосіб буття. Філософський аспект аналізу самосвідомості пов'язаний з виявленням її гносеологічної суті, з'ясуванням співвідношення з об'єктивним буттям особистості. У представленні свого Я особистість відображає міру її самоусвідомлення і рівень зрілості загалом. Водночас у здатності поглянути на себе з боку і полягають труднощі дослідження самосвідомості, оскільки "винесення" особистістю себе "назовні" детермінують суб'єктивні особливості, що часто перешкоджають створенню об'єктивного уявлення про своє Я.

У соціальних науках використовують терміни "національна самосвідомість", "етнічна самосвідомість", "класова самосвідомість", що позначають усвідомлення особистості як частини певної групи, її особливостей і мети в суспільному світі.

Психологічний аспект дослідження проблеми самосвідомості пов'язаний з філософським аспектом, передбачає розкриття специфіки самосвідомості як особливого процесу людської психіки, спрямованого на саморегулювання особистістю своїх дій у сфері поведінки і діяльності на основі самопізнання й емоційно-ціннісного ставлення до себе. У психології самосвідомість розуміють як психічне явище, усвідомлення людиною себе як суб'єкта діяльності, внаслідок чого уявлення людини про себе формують мислений образ Я. На відміну від самообізнаності самосвідомість може бути джерелом проблем. Її часто асоціюють із сором'язливістю і збентеженістю, що може позначитися на самооцінці. У позитивному контексті самосвідомість може сприяти розвитку індивідуальності, оскільки вивчення її сприяє самопізнанню.

Кожна наука має власний підхід і ракурс аналізу цієї проблеми. Комплексність проблеми самосвідомості зумовлює необхідність консолідації різних наук, синтезу результатів багатоаспектного аналізу. Водночас кожне дослідження самосвідомості на теоретичному рівні потребує уточнення меж її розгляду.

Самосвідомість (англ. self-consciousness, нім. Selbstbewusstsein) - динамічна система уявлень людини про себе, усвідомлення нею своїх фізичних, інтелектуальних та інших якостей, їх самооцінка, а також суб'єктивне сприйняття факторів, які на неї впливають.

Психологічний "механізм" самосвідомості має інтеграційну природу. До кожного акту самосвідомості залучаються не тільки психічні процеси в різних комбінаціях, а й вся особистість - система її психологічних властивостей, особливості мотивації, набутий досвід на різних рівнях узагальнення, емоційний стан особистості в певний момент тощо. У психічному житті особистості, в її структурі самосвідомість разом зі свідомістю є центральною складовою, необхідною умовою цілісності і спадкоємності формування внутрішнього світу особистості. Онтогенетично самосвідомість виникає дещо пізніше від свідомості. Це дало підставу деяким дослідникам стверджувати, що самосвідомість є вищим рівнем свідомості. Однак, навіть беручи до уваги спільність генетичної природи і нерозривний взаємозв'язок у процесі становлення, свідомість і самосвідомість мають різні "рівні", по-різному спрямовані "лінії" розвитку.

Самосвідомість не є самостійним явищем психіки, фактично це свідомість, тільки з іншою спрямованістю. Людина не тільки усвідомлює дії об'єктів реального світу, виражає ставлення до них, але, виокремивши і протиставивши себе цьому світу, усвідомлює себе як особистість, що має свої особливості, своєрідність, виражає певне ставлення до себе. Якщо свідомість орієнтована на весь об'єктивний світ, то об'єктом самосвідомості є сама особистість. У самосвідомості вона постає як суб'єкт і об'єкт пізнання.

У психологічному аналізі самосвідомість є складним психічним процесом, сутність якого полягає у сприйнятті особистістю численних "образів" себе в різних ситуаціях діяльності і поведінки, у всіх формах взаємодії з іншими людьми, у поєднанні цих образів у єдине цілісне утворення - уявлення, а потім у розуміння свого Я як суб'єкта, відмінного від інших. У структурному аспекті самосвідомість становить єдність трьох складових - пізнавальної (самопізнання), емоційно-ціннісної (самоствлення) і дієво-вольової, регулятивної (саморегуляція). Тому діагностування компонентів самосвідомості здійснюється саме у цих напрямках.

Психодіагностика самосвідомості особистості полягає у дослідженні її складових, що виявляються в її самопізнанні, самоствленні та саморегуляції. Сучасні вчені послуговуються широким діагностичним інструментарієм, призначеним для вивчення самосвідомості людини. Так, Р. Вайлі пропонує до двох десятків методик і діагностичних технік: методи, спрямовані на аналіз глобального самоствлення; методи, призначені для спеціальних вимірів Я- концепції; методи, орієнтовані на феноменальне Я; методи, орієнтовані на неусвідомлене, нефеноменальне Я. Більше дослідницьких методик пропонує Р. Бурне. Однак у психодіагностиці самосвідомості найпоширеніші такі традиційні і розроблювані класи методик: стандартизовані самозвіти у формі описів і самоописів (тести-питальники, списки дескрипторів, шкальні техніки); нестандартизовані самозвіти (вільні само описи) з наступним контент- аналітичним обробленням; ідеографічні методики типу репертуарних решіток; проективні техніки разом із рефрактивними техніками (наприклад, "Методика керованої проекції") тощо. Ними найчастіше послуговуються зарубіжні та вітчизняні дослідники самосвідомості особистості.

Стандартизовані самозвіти.

До цього типу методик належать насамперед тести-питальники, що складаються із розгорнутих тверджень, які стосуються ставлення досліджуваного до себе у різних життєвих сферах; почуттів, думок щодо подій чи обставин у житті суб'єкта; поведінкових проявів; відносин з іншими людьми. Спосіб відповіді варіюється у різних питальниках: використовують дво-, три-, чотири-, п'яти-, семи альтернативний вибір, вербальну чи невербальну згоду.

Шкала Я-концепції Теннессі призначена для підлітків (з 12 років) і дорослих. Вона містить 90 пунктів для аналізу Я-концепції і 10 пунктів шкали "неправди". Використовують п'ятикрокову шкалу відповідей від "цілком згоден" до "абсолютно не згоден". Тест має рядки і стовпчики. У рядках представлено:

1) самокритичність; 2) самозадоволення; 3) поведінку; у стовпчиках: 1) фізичне Я; 2) моральне Я; 3) особистісне Я; 4) сімейне Я; 5) соціальне Я. Розрахунок показників для рядків і стовпчиків дає вісім індексів тесту. Додатково обчислюють індекси варіабельності (міри узгодження сприйняття себе в різних галузях) і розподілу (міри розташування суб'єктом своїх відповідей за п'яти

кроковою шкалою). Вибір середніх значень (низький індекс розподілу) свідчить про велике включення захисних процесів, крайніх - про можливу шизофренію.

Існують консультативна (спрощена) і клінічна форми питальника. Ретестова надійність для клінічної форми коливається від 0,75 до 0,92 для різних шкал. Факторна структура питальника недостатньо розроблена. Дані з валідності будують на основі порівняння показників пацієнтів психіатричних клінік, алкоголіків, делінквентів з показниками звичайних досліджуваних. Із допомогою питальника можна виявити глобальне самоставлення (самозадоволення) і специфічні форми самоставлення до свого тіла, до себе морального суб'єкта, члена родини і т. д. Питальник також містить диференційований висновок про самоставлення, на відміну від змістового аспекту Я-концепції (самоідентичності і характеристик, що диференціюють). Потрібно адаптувати питальник для вітчизняних популяцій.

Шкала дитячої Я-концепції Пірса - Харріса є популярним у США питальником, який складається з 80 простих тверджень щодо свого Я або певних ситуацій і обставин, пов'язаних із самоставленням. Призначений для дітей віком від 8 до 16 років. Пункти питальника ґрунтуються на дитячих твердженнях про те, що їм у собі подобається, а що ні. Деякі пункти питальника допомагають розрізнити досліджуваних з високим і низьким сумарним балом, на які відповідь 50% досліджуваних з високим сумарним балом була передбачуваною, а співвідношення відповідей "так - ні" не перевищувало 90 до 10. Питальник містить однакову кількість позитивних і негативних формулювань:

1. Мої знайомі сміються наді мною.
2. Я щаслива людина.
3. Мені важко знайомитися.
4. Я завжди сумний.
5. Я розумний.
6. Я сором'язливий.
7. Я нервую, коли мене викликають до дошки.
8. Моя зовнішність дратує мене.
9. Коли я виросту, буду великою людиною.
10. Я хвилююся, коли в мене контрольна у школі.
11. Я непопулярний.
12. У школі я добре поведжуся.
13. Коли що-небудь не так, то це моя провина.
14. Я створюю неприємності моїй родині.
15. Я сильний.

За даними Р. Вайлі, шкала наділена задовільною одномоментною (від 0,78 до 0,93) і ретестовою (0,77) надійностями. Хоча і передбачалося, що шкала вимірює

глобальне самоставлення, факторний аналіз не виділив генерального фактора. Було отримано 10 факторів, із яких 6 інтерпретовані. Існують дані на користь конструктивної валідності. Наприклад, показник за шкалою корелює сприйняття досліджуваним батьків як таких що їх люблять, на противагу тим, що їх відкидають: діти, що перебувають у клініці, демонструють значно нижчі показники за шкалою, ніж здорові. Багато даних є суперечливими.

Шкала самоповаги Розенберга призначена для підлітків, містить 10 тверджень, за якими виявляють глобальне самоставлення:

1. Я відчуваю, що я гідна людина, принаймні не гірша, ніж інші.
2. Я завжди схильний почуватися невдахою.
3. Мені здається, я маю гарні якості.
4. Я здатен дещо робити не гірше, ніж більшість.
5. Мені здається, що я не маю особливо чим пишатися.
6. Я до себе добре ставлюся.
7. Загалом я задоволений собою.
8. Мені б хотілося більше поважати себе.
9. Іноді я відчуваю свою непотрібність.

10. Іноді я думаю, що я цілком негарний. Питальник передбачає 4 градації відповідей: "цілком згодний", "згодний", "не згодний", "абсолютно не згодний".

Його створили і використовували як одномірний, хоча проведений пізніше факторний аналіз виявив два незалежні фактори: самоприниження і самоповагу. Самоповага існує за відсутності самоприниження і за його наявності, коли виконує захисну функцію. Водночас діагностують вияви, пов'язані з депресивним станом, тривожністю і психосоматичними симптомами, активністю у спілкуванні, лідерством, почуттям міжособистісної безпеки, ставленням до досліджуваного його батьків. Питальник характеризують як надійний і конструктивно валідний.

Існує багато проблем, пов'язаних із використанням питальників для аналізу Я-концепції, насамперед із проблемою конструктивної валідності. Попри методологічні недоліки, ці питальники залишаються основним інструментом дослідження Я-концепції; постійно створюють нові питальники для специфічних цілей і популяцій.

Контрольні списки.

Вони є різновидом стандартизованого самозвіту. Від питальників вони відрізняються стислістю пунктів, використанням окремих прикметників. Найпоширеніший контрольний список прикметників Г. Гоха, який містить 300 розташованих за абеткою особистісних прикметників. Досліджуваний повинен вибрати ті з них, що відповідають об'єкту. Спочатку список не був призначений для діагностування Я-концепції, однак згодом поширився як інструмент її дослідження. У списку є 24 шкали, 15 із яких відповідають переліку потреб Г.- А. Мюррея, а 9 - отримані емпірично (зокрема, загальна кількість обраних

прикметників, захищуваність, самовдоволення, самоконфіденційність, самоконтроль, лабільність, особистісна пристосованість, готовність до консультування).

Контрольний список також передбачає вимірювання глобального самоствлення незалежно від його позитивних і негативних полюсів ("самовдоволення" і "невдоволення собою"). Наявні шкали " захищуваності" і "само-конфіденційності" .

Списки, будучи зручними діагностичними інструментами у застосуванні й обробленні, мають і недоліки:

- нав'язування суб'єкту оцінки за параметрами, можливо, незначущими для Я-концепції;
 - внутрішній опір категоричним судженням щодо значущих для суб'єкта особистісних параметрів. Наприклад, сказати "так" чи "ні" щодо дескрипторів "сміливий", "добрий", "правдивий", "чуйний" тощо деякі люди не можуть через скромність або через нез'ясованість обставин прояву цих якостей;
 - денотативне, афективне та конотативне значення слів (крім предметного).
- Самоопис на основі вибору прикметників пов'язаний із самоствленням, незрозуміло, який аспект (знання про себе чи ставлення до себе) ці прикметники виявляють більшою мірою.

Ці недоліки зумовлюють нестійкість семантичної структури самоопису й опису інших з допомогою прикметників при розщепленні вибірки навпіл і факторизації кожної половини даних окремо.

Шкальну техніку, прикладом якої є семантичний диференціал, також застосовують при аналізі Я-концепції, насамперед самоствлення.

Нестандартизовані самозвіти (вільні самоописи).

Оскільки Я-концепція виявляється у розгорнутому самоописі (щоденникових записах, нестандартизованих відповідях на питання анкети або інтерв'ю, листах тощо), до сукупності текстів можна застосувати контент-аналіз.

Тест двадцяти тверджень на самоствлення використовує нестандартизований самоопис з подальшим контент-аналізом. Досліджуваний упродовж 12 хв. дає 20 різних відповідей на адресовані собі питання ("Хто я такий?") у порядку, в якому вони спонтанно виникають, не акцентуючи уваги на послідовності, граматиці та логіці. За результатами аналізу досліджень виокремили категорії, які згодом використовували у контент-аналізі: соціальні групи (стать, вік, національність, релігія, професія), ідеологічні переконання (філософські, релігійні, політичні і моральні), інтереси та захоплення, прагнення, самооцінки.

"Приєднувальні" твердження, у яких фіксується належність досліджуваного до певної категорії людей ("студент", "син", "чоловік"), виносяться раніше, ніж "розрізнявальні" (вказують на специфічну ознаку - "занадто товстий", "безталанна

людина" тощо). У великих вибірках зарубіжних досліджень виявлені такі найпоширеніші категорії: професійна ідентичність, сімейні роль і статус, подружні роль і статус, релігійна ідентичність, стать і вік. У відповідях чітко простежуються такі закономірності: вік частіше згадують молодь і люди похилого віку, жінки - сімейний статус, чоловіки - статеву належність. Психологічні закономірності, що є основою відповідей на питання тесту, дотепер недостатньо зрозумілі. Зазвичай вважають, що порядок називання категорій відповідає вираженості і значущості відповідних ознак, тобто структурі самоідентичностей. На відповіді людини можуть впливати стереотипи заповнення офіційних анкет, облікових карток або вираження захисної реакції.

Тест потребує обов'язкової адаптації, виявлення соціокультурних норм, специфічних за віком і статтю. Без знання соціокультурних і статевовікових норм інформативними виявляються лише крайні, найбільш нетипові випадки, наприклад вказування тільки своїх недоліків або індивідуальних ідентичностей. Перевагою нестандартизованих самозвітів із застосуванням контент-аналізу порівняно зі стандартизованими самозвітами є можливість аналізу самотавлення, вираженого мовою самого суб'єкта, а не нав'язаного дослідженням чи експериментом. Однак це обмежує метод, оскільки суб'єкт із низькими лінгвістичними здібностями і навичками самоопису опиняється в гіршому становищі порівняно з людиною, що володіє багатою лексиною і навичками самоопису. Ці відмінності приховують суперечності у самотавленні і Я-концепції загалом. З іншого боку, контент-аналіз обмежує можливість вивчення індивідуальності досліджуваного шляхом застосування готової системи категорій, наближаючи результати, отримані цим методом, до тих, що одержують з допомогою стандартизованих самозвітів. На нестандартизовані самозвіти також впливає стратегія самоподачі, яку слід враховувати при інтерпретації результатів.

Ідеографічні техніки.

У психодіагностиці використовують два підходи до вимірювання і розпізнавання індивідуально-психологічних особливостей людини, що відрізняються за розумінням об'єкта вимірювання, його спрямованістю і характером методів вимірювання: номотетичний (лат. *nomos* - зразок) - вимірювання індивідуально-психологічних особливостей на основі зіставлення з нормою; ідеографічний (грец. *idea* - образ і *grapho* - пишу) - розпізнавання індивідуально-психологічних особливостей та їх опис на основі різноманітних ідеографічних технік, зокрема "Техніки репертуарних решіток", розробленої Дж.-А. Келлі. Він стверджував, що в системі уявлень кожного індивіда є не тільки властиві всім еталони і стереотипи, а й специфічні, властиві тільки йому складові, обумовлені його індивідуальним досвідом. Такі часткові категорії індивідуальної свідомості, що відображають індивідуальний досвід людини, називаються

особистісними конструктами. Конструкт - це параметр стосунків, за допомогою якого людина виділяє, оцінює і прогнозує події, створює образи, організовує власну поведінку.

На підставі аналізу індивідуальних конструктів Дж.-А. Келлі обґрунтував феномен "когнітивна складність", що свідчить про здатність конструювати соціальну поведінку на основі багатьох параметрів.

Когнітивна складність - психологічна характеристика пізнавальної (когнітивної) сфери людини, що відображає ступінь категоріальної розчленованої (диференційованої) її свідомості, сприяє вибіркового сортуванню вражень про дійсність, що опосередковує її діяльність.

Визначається вона кількістю критеріїв класифікації, якими свідомо або неусвідомлено користується суб'єкт при диференціації об'єктів певної змістової сфери. Свідомість людини неоднорідна і в різних змістових сферах

Таблиця 1.

Порівняльна характеристика номотетичного та ідеографічного підходів до вимірювання індивідуально-психологічних особливостей людини

Підстава	Номотетичний підхід	Ідеографічний підхід
Розуміння об'єкта вимірювання	Розуміння особистості як сукупності властивостей	Розуміння особистості як цілісної системи
Спрямованість вимірювання	Виявлення і вимірювання загальних для всіх людей властивостей особистості	Розпізнавання індивідуальних властивостей особистості
Методи вимірювання	Стандартизовані методи вимірювання, що вимагають зіставлення з нормою	Проективні методики та ідеографічні техніки

може характеризуватися різною когнітивною складністю (наприклад, високою когнітивною складністю у спорті і низькою - у міжособистісному сприйнятті). Операціональним критерієм когнітивної складності може бути розмірність (кількість незалежних факторів) суб'єктивного семантичного простору.

Досліджуваний з високим ступенем когнітивної складності використовує ширше диференційовану систему вимірювань при оцінюванні поведінки інших осіб порівняно з тим, що має низький ступінь когнітивної складності. Тобто, чим менш жорсткі зв'язки між конструктами, тим складнішою є індивідуальна система конструктів людини, якщо розглядати її як показник подібності конструктів. Людина з вищим ступенем когнітивної складності лабільніша, здатна брати до

уваги більше аспектів реальності, адаптується до ситуації, спроможна змінити свою думку відповідно до змін умов навколишньої дійсності. Людина з нижчим ступенем когнітивної складності не здатна швидко й адекватно реагувати на зміни.

Ідеографічні техніки ґрунтуються на використанні психосемантичних закономірностей, аналізі індивідуальних матриць, за яких масштаб самоопису і його змістових осей не задається апріорно на основі середніх даних, а виявляється у конкретного досліджуваного. Результати не інтерпретуються шляхом зіставлення з нормою.

Для аналізу самосвідомості, зокрема до диференціюючої частини Я-концепції, можуть застосовувати ідеографічні техніки, які часто використовують для діагностики індивідуальної свідомості. Однак основною проблемою при їх використанні є необхідність формування диференційованої системи діагностичних висновків на основі вивчення різноманітних індивідуальних варіацій, виявлених цими методами.

Застосування проєктивних технік при дослідженні самосвідомості, зокрема самоставлення і Я-концепції, зумовлене необхідністю зменшити вплив стратегій самопрезентації. Воно ґрунтується не на психоаналітичному тлумаченні проєкції, а на уявленнях про вияв загальної властивості відображення дійсності - упередженості, яка виявляється у тому, що структура особистості, зокрема уявлення про себе, і самоставлення можуть проєктуватися в недостатньо структурованій ситуації. Як правило, проєктивні техніки використовують для аналізу з'ясування аспектів самоставлення, що не піддаються аналізу під час прямого самозвіту. Ідеться про несвідомі компоненти самоставлення, що формують внутріособистісні захисти, але не фіксуються на рівні свідомості; непомічене, ненавмисне самоставлення, яке людині важко адекватно вербалізувати; небажану самооцінку, яка суперечить соціально прийнятним нормам.

Найчастіше для аналізу самоставлення використовують експресивну проєктивну методику малювання людини, розроблену К. Махвером, для аналізу Я-концепції і самоставлення ТАТ - тести Роршаха, незакінчених речень.

Популярною проєктивною методикою для діагностування самосвідомості є "Символічні завдання на виявлення соціального Я". Діагностичний інструмент

- це серія оригінальних символічних проєктивних проб, спрямованих на вимірювання самоставлення і самоідентичності. Фізичну дистанцію на аркуші паперу між намальованими досліджуваним кружечками, що символізують Я, і кружечками, що символізують значущих інших, можна інтерпретувати як психологічну дистанцію, кружечки, розміщені лівіше від тих, що позначають інших, - пережиту цінність Я, позиція вище - пережиту силу Я, усередині фігури, складеної з кружечків інших, - включеність і залежність, поза нею - незалежність Я.

Символічні завдання цього тесту відповідають різним аспектам Я- концепції. Самооцінку визначають як сприйняття суб'єктом його цінності, значущості порівняно з іншими. Досліджуваному на аркуші паперу вказують рядок, що складається з восьми кружечків, і пропонують вибрати кружечок для себе і для інших людей з його оточення. Чим лівіше розташований кружечок, що означає себе, тим вища самооцінка досліджуваного. Сила визначається як перевага чи рівність, підпорядкованість щодо визначених авторитетних фігур. Мірою сили є вище розміщення кружечків, що позначають Я, порівняно з тими, які позначають інших. Досліджуваному пред'являють кружечок, що означає Я, оточений півкілцем, складеним з інших кружечків. Він повинен вибрати той із них, що означає іншу людину (батька, учителя, начальника). Пережита мисленнєва подібність чи відмінність від інших людей виявляється, коли досліджуваному дають аркуш паперу з розміщеними на ньому у випадковому порядку кружечками, що означають інших людей; унизу розташовують два кружечки, штрихування одного з яких збігається зі штрихуванням інших кружечків, а другого відрізняється. Потрібно визначити, який із двох зайвих кружечків означає Я досліджуваного. Такий аспект Я-концепції як соціальна зацікавленість (сприйняття себе частиною групи чи відокремлено) з'ясовують, надавши досліджуваному аркуш паперу із зображенням на ньому трикутником, вершинами якого є кружечки, що позначають інших людей (наприклад, батьків, учителя, друзів). Розміщення ним кружечка, що означає Я, усередині трикутника свідчить, що він сприймає себе як частину цілого, поза ним - він відокремлюється від соціального цілого.

Ідентифікація (лат. *identifico* - ототожнюю) - включення чи не включення себе до Ми, утвореного з конкретною іншою особою, що визначається за допомогою пред'явлення горизонтальних рядів кружечків досліджуваному, де ліві крайні ряди позначають конкретних людей (матір, батька, друга, вчителя). Досліджуваний вибирає кружечок у кожному ряду, що позначає його самого: чим більше кружечків між Я й іншим, тим слабше Ми. В іншому завданні досліджуваному пропонують намалювати в будь-якому місці аркуша два кружечки, що позначають його самого й іншого (друга, матір, батька). Чим ближче розташовані кружечки, тим сильніша ідентифікація з іншою людиною.

Визначаючи егоцентричність (лат. *ego* - я і *centrum* - центр) (сприйняття себе "фігурою" або "фоном"), досліджуваний повинен розташувати кружечок, що означає Я, і кружечок, що означає іншого, усередині великого кола. Якщо свій кружечок він розташовує ближче до центра, ніж кружечок іншого, це свідчить про його егоцентричність.

Аспект Я-концепції - складність (ступінь її диференційованості) - з'ясовують, надавши досліджуваному 10 горизонтальних рядів геометричних фігур різної складності. Чим складнішу фігуру вибирає він на позначення Я, тим складнішою є

його Я-концепція. Популярність методики забезпечили простота й оригінальність символічних завдань, можливість їхнього застосування щодо різних контингентів обстежуваних, достатня надійність та валідність. Однак дослідження самоставлення за допомогою проєктивних технік має певні методичні та теоретичні проблеми. Деякі з них пов'язані з вибором емпіричних індикаторів категорій, що забезпечували б достатню однозначність і надійність при кодуванні індивідуальних протоколів. Багатство лексичного запасу досліджуваних, емоційне забарвлення слів, схильність до формальних і змістових характеристик проєктивної продукції, здатність впливати на експериментальні ситуації зумовлюють залежність процедури інтерпретації протоколів від досвіду та інтуїції інтерпретатора. Недоліком інтерпретації є відсутність простих і валідних критеріїв порівняння проєктивних показників самоставлення. Оскільки проєктивні техніки спрямовані на виявлення глибинних аспектів порівняння, то зіставлення їх з вербальними методиками не повинне мати значних кореляцій. Використанню поведінкових критеріїв для валідазації показників заважає недостатня вивченість опосередкованих зв'язків між самоставленням і поведінкою. Проблематичною є валідність стимульної частини методик, тобто необхідність доводити належність частини проєктивної продукції або її аспекту до самоставлення, а не до інших психологічних характеристик. Актуалізується ця проблема під час аналізу експериментальної продукції (малюнка, речення тощо). Нагальною потребою є теоретичне розроблення обґрунтованої і несуперечливої системи категорій, що може стати основою процедури кодування проєктивного змісту.

Рефрактивні техніки (метод керованої проєкції). Вони охоплюють процедури, під час яких люди оцінюють певні свої атрибути, не усвідомлюючи, що оцінюють себе. У 40-ві --50-ті роки ХХ ст. було проведено серію дослідів (К. Хантлі, В. Вольф), у яких для вимірювання самооцінки досліджуваним пропонували зроблені без їх відома фотографії їх рук або обличчя у профіль, записи голосу, зразки почерку. В інших випадках пред'являли у стереопарі (одночасний показ двох зображень) два різні зображення осіб, однією з яких був досліджуваний, або тахістоскопічні (змінювані через дуже короткий період часу) його фотографії разом з фотографіями інших людей.

ТЕМА 10. ДІАГНОСТИКА КОМУНІКАТИВНОЇ СФЕРИ ОСОБИСТОСТІ ТА ГРУПОВИХ, МІЖОСОБИСТІСНИХ ЯВИЩ

План:

1. Поняття комунікативної компетентності.
2. Комунікативний потенціал особистості в групі.
3. Стратегії поведінки особистості в конфлікті. Концепція Томаса-Кілмена.

Текст лекції:

Поняття комунікативної компетентності.

Комунікативна компетентність – здатність особистості застосувати у конкретному спілкуванні знання мови, способи взаємодії з навколишніми й віддаленими людьми та подіями, навички роботи у групі, володіння різними соціальними ролями. Під комунікативною компетентністю розуміють здатність встановлювати і підтримувати необхідні контакти з іншими людьми, певну сукупність знань, умінь і навичок, що забезпечують ефективне спілкування. Вона передбачає уміння змінювати глибину і коло спілкування, розуміти і бути зрозумілим для партнера по спілкуванню. Комунікативна компетентність формується в умовах безпосередньої взаємодії, тому є результатом досвіду спілкування між людьми. Цей досвід набувається не тільки у процесі безпосередньої взаємодії, а також опосередкованої, в тому числі з літератури, театру, кіно з яких людина отримує інформацію про характер комунікативних ситуацій, особливості міжособистісної взаємодії і засоби їх вирішень. У процесі опанування комунікативної сфери людина запозичає з культурного середовища засоби аналізу комунікативних ситуацій у вигляді словесних і візуальних форм. Що стосується поняття «комунікативна компетентність», є різні підходи до його визначення.

Найчастіше для розкриття сутності та структури цього явища використовують наступні категорії:

- здатність встановлювати і підтримувати необхідні контакти з іншими людьми;
- вміння людини організовувати «міжособистісний простір» у процесі спілкування з людьми, керувати процесами спілкування;
- здатність людини брати на себе та виконувати різні соціальні ролі, вільне володіння вербальними і невербальними засобами спілкування;
- вміння давати соціально-психологічний прогноз комунікативної ситуації, у якій має бути спілкування;
- здатність демонструвати знання комунікативної поведінки, соціально

доцільної в певній ситуації;

– здатність керувати так званими «процедурними» аспектами комунікації для її плавного протікання (це стосовно професійного спілкування) та інші.

У цілому поняття «комунікативна компетентність» відбиває вміння людини психологічно грамотно і ефективно спілкуватися. Поняття комунікативної компетентності.

Під комунікативною компетентністю розуміють здатність встановлювати і підтримувати необхідні контакти з іншими людьми, певну сукупність знань, умінь і навичок, що забезпечують ефективне спілкування. Вона передбачає вміння змінювати глибину і коло спілкування, розуміти і бути зрозумілим для партнера по спілкуванню. Комунікативна компетентність формується в умовах безпосередньої взаємодії, тому є результатом досвіду спілкування між людьми. Цей досвід набувається не тільки у процесі безпосередньої взаємодії, а також опосередкованої, в тому числі з літератури, театру, кіно з яких людина отримує інформацію про характер комунікативних ситуацій, особливості міжособистісної взаємодії і засоби їх вирішень. У процесі опанування комунікативної сфери людина запозичає з культурного середовища засоби аналізу комунікативних ситуацій у вигляді словесних і візуальних форм.

Структура комунікативної компетентності. Якщо спиратися на прийняту у соціальній психології структуру спілкування, що включає перцептивний, комунікативний й інтерактивний аспекти, то комунікативну компетентність можна розглядати як складову спілкування. Тоді комунікативний процес розуміється як «інформаційний процес між людьми як активними суб'єктами, з урахуванням відношень між партнерами». Тобто, виникає «вузьке» поняття «комунікація». Однак часто «комунікацію» розуміють як синонім спілкування, підкреслюючи, що «комунікативний вплив є ... психологічним впливом одного комуніканта на іншого з метою зміни його поведінки». Це означає, що відбувається зміна самого типу відносин, що склався між учасниками комунікацій. Є й широке розуміння «комунікації», яке застосовується у зв'язку з розвитком системи масових комунікацій у суспільстві.

Виокремлюють такі складові комунікативної компетентності:

- орієнтованість у різноманітних ситуаціях спілкування, яка заснована на знаннях і життєвому досвіді індивіда;
- спроможність ефективно взаємодіяти з оточенням завдяки розумінню себе й інших при постійній видозміні психічних станів, міжособистісних відносин і умов соціального середовища;
- адекватна орієнтація людини в самій собі - власному психологічному потенціалі, потенціалі партнера, у ситуації;

- готовність і уміння будувати контакт з людьми;
- внутрішні засоби регуляції комунікативних дій;
- знання, уміння і навички конструктивного спілкування;
- внутрішні ресурси, необхідні для побудови ефективної комунікативної дії у визначеному колі ситуацій міжособистісної взаємодії.

Таким чином, комунікативна компетентність постає як структурний феномен, що містить як складові цінності, мотиви, установки, соціальнопсихологічні стереотипи, знання, уміння, навички.

Комунікативний потенціал особистості в групі.

Комунікативний потенціал особистості, як вказує Петровська Л.А. – це властиві особистості об'єктивні і суб'єктивні комунікативні можливості, які реалізуються як свідомо, так і стихійно і є внутрішнім резервом індивіда.

Комунікативний потенціал особистості утворюють: комунікативні можливості, комунікативні сили індивіда, які можуть бути використані особистістю в конкретній формі спілкування; психологічні властивості й можливості, придбані в реальних умовах спілкування і взаємодії з іншими людьми; комунікативні можливості подальшого розвитку. Він є не статичною, а динамічною, тобто такою, що розвивається (або навпаки), системою властивостей і здібностей, яка формується у спільній діяльності з іншими людьми, реальному спілкуванні з ними. Це - система форм, засобів, шляхів інтеграції власної діяльності з діяльністю інших, власної особистості з особистостями інших, специфічний комплекс особистісних якостей і особливостей, своєрідна індивідуальна "історія участі особистості" у спільній діяльності.

За відсутності умов для реалізації комунікативного потенціалу, як вказує Орбан-Лембрик Л. Е., відбувається зниження потенційних можливостей індивіда, руйнування його статусно-рольової актуалізації в соціальній групі, втрата відчуття соціальної реальності, деперсоналізація та ізоляція. Потенційні комунікативні можливості особистості формуються як бажання індивіда самовиразитися, самоствердитися, оптимізувати процес соціально-психологічного відображення враховуючи свої індивідуальні психофізіологічні, соціально-психологічні властивості.

Динамічний характер комунікативного потенціалу сприяє розвитку або гальмування комунікативних властивостей і здібностей особистості. Процес актуалізації внутрішніх комунікативних резервів є становленням стійких комунікативних зв'язків людини, які сприяють налагодженню інформаційного обміну, взаємовпливу, сприйняття і відображення соціальних відносин. Успішність реалізації комунікативного потенціалу особистості визначають: усвідомлення

значущості комунікативної діяльності, комунікативних знань і вмінь в комунікативній життєвості людини; знання власних комунікативних можливостей і комунікативних особливостей інших учасників спілкування; систематичне поповнення знань з теорії та практики спілкування.

Під соціально-психологічним потенціалом особистості Бефані А.А. розуміє динамічну систему соціально-психологічних властивостей і здібностей, які, як внутрішній резерв особистості, можуть бути використані нею для адекватного сприйняття й розуміння соціальної реальності, для забезпечення високої ефективності спілкування й взаємодії з іншими людьми, а також для подальшого саморозвитку.

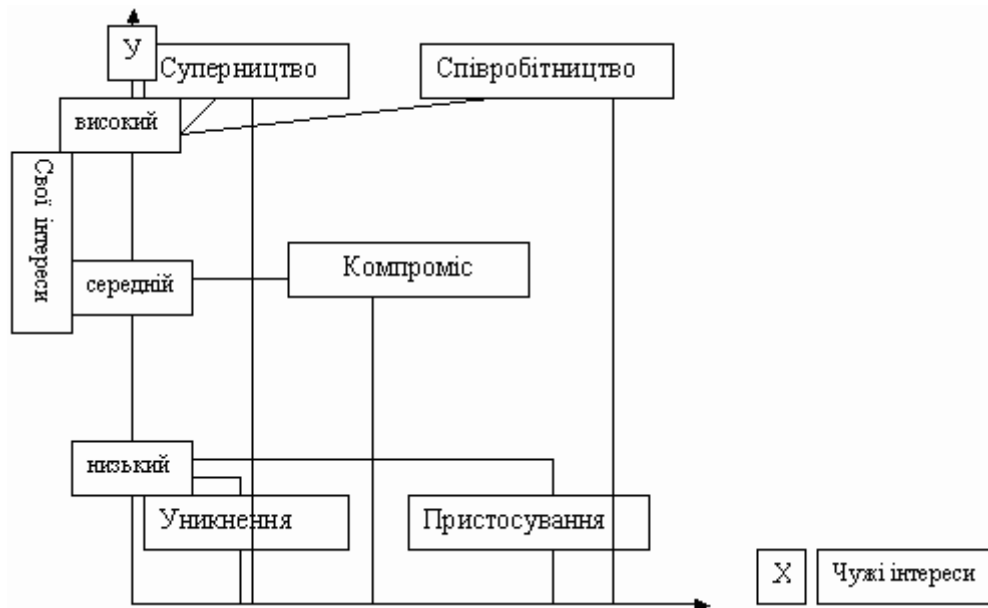
В.В. Рижов розглядає комунікативний потенціал як систему соціально-психологічних властивостей, що забезпечують той чи інший характер спілкування. Р.А. Максимова говорить про комунікативний потенціал як про складне структурне утворення, яке проявляється в наявності у людини ряду комунікативних якостей, які забезпечують оптимальний рівень взаємовідносин з оточуючими. Компонентами цього утворення є комунікативна активність (ініціативність), емоційна реактивність у спілкуванні і комунікативна впевненість. Р. А. Максимова вказує, що зниження комунікативного потенціалу відбувається при порушенні системи міжособистісних відносин, а збільшення пов'язане з наявністю позитивної психологічної атмосфери та морального клімату в соціальній мікросередовищі. В ході емпіричного дослідження вона встановила, що існує пряма залежність між рівнем розвитку комунікативного потенціалу і успішністю навчальної діяльності в шкільних і студентських групах.

Комунікативні властивості особистості є її потенційними можливостями, які обумовлюють ефективність спілкування, вимірюють ступінь сили участі в соціально-психологічному відображенні соціальної реальності, глибину й повноту входження у процес взаємодії, повноцінність контакт. Вони характеризують особистість крізь призму її можливостей як конкретного і реального учасника спільної з іншими людьми діяльності, що визначають ефективність цієї діяльності. В особливих видах діяльності й у специфічних ситуаціях спілкування, що пред'являють особистості високі вимоги, ці властивості виступають як внутрішні резерви особистості.

Стратегії поведінки особистості в конфлікті.

Однією із найбільш популярних і розповсюджених як в бізнесі, так і в переговорній сфері є розроблена американськими авторами К. Томасом і Р. Кілменом двохвимірною моделлю стратегій поведінки – *концепція Томаса-Кілмена*, в якій виділяється п'ять основних стратегій людської поведінки в конфліктній ситуації: 1) уникнення, 2) суперництво (боротьба, примушування), 3)

компроміс, 4) співробітництво, 5) пристосованість (поступки). Основою для виділення вказаних стратегій поведінки є динаміка співвідношення між ступеню настирливості в задоволенні своїх інтересів (вісь Y) і ступеню готовності піти назустріч опоненту в задоволенні його інтересів (вісь X).



На початку осі знаходиться нульова точка, в якій не відбувається задоволення нічий інтересів. Ця точка відповідає стратегії *уникнення*. Тобто, коли низький рівень спрямованості на інтереси опонента та одночасно низький рівень спрямованості на задоволення власних інтересів. Стратегія уникнення характеризується прагненням уникнути конфлікту.

При аналізі даної стратегії важливо враховувати два варіанти її прояву:

а) коли предмет конфлікту не має суттєвого значення ні для одного із суб'єктів;

б) коли предмет спору має суттєве значення для однієї чи обох сторін, проте об'єкти конфлікту сприймають його як такий, що не існує. У першому випадку стратегія уникнення повністю вичерпує конфлікт, а в другому випадку конфлікт може мати рецидив.

Наприклад тип а): батьки уникають піднімати питання про те, з якою зачіскою ходить їхній син, хоча вона їм і не подобається, вважаючи, що це вже не така важлива проблема, можливо з часом вона вирішиться сама по собі. Приклад стратегії уникнення по типу б): в ході приватизації адміністрація хотіла отримати максимальну кількість акцій а також розвинути виробництво. Колектив вважав, що його обманули. Проте конфлікт було уникнено, але в результаті підприємство довгий час не працювало, а його акції втратили колишню ціну.

Вертикальна вісь виражає прагнення задовольнити тільки свої інтереси, не беручи до уваги інтереси опонента. Така лінія поведінки називається стратегією

суперництва (боротьби, заставляння). Той, хто обирає дану стратегію поведінки, перш за все виходить із оцінки особистих інтересів в конфлікті, як високих, а інтересів свого противника – як низьких. В певних випадках наявність суперництва є рухомою силою прогресу, наприклад: спортивні змагання, випадки суперництва при влаштування на роботу, конкурсні іспити при вступі у вищі навчальні заклади. Проте, суперництво вимагає багато сил, і навіть може призвести до хвороби. Така стратегія зазвичай порушує відносини між людьми, створює спокусу – виграти будь-якою ціною, аж до застосування нечесних і жорстких методів. Вибір в користь суперництва (боротьби) характерний для деструктивної моделі. При такій стратегії активно використовується влада, зв'язки, авторитет, сила закону. Наприклад: поставник, який знає про свою вигідну позицію, користувався нею при переговорах з представниками фірми-споживачів, розмовляв з ними грубо і без належної поваги. Він наполягав на своїх умовах.

Людина, яка притримується стратегії *поступки* (пристосування), прагне уникнути конфлікту, спрямованість на особисті інтереси низька, а оцінка інтересів противника – висока. Іншими словами така людина жертвує особистісними інтересами в користь інтересів опонента. Така стратегія може служити позитивною поведінковою моделлю, допомагаючи зберегти ресурси до більш сприятливого моменту. якщо баланс сили складається не в вашу користь – поступка є найкращим виходом. Наприклад: робітник виступає проти свого переведення на посаду із меншим окладом при повному збереженні попереднього об'єму навантаження. Начальник пояснює працівнику, що не може зберегти йому, попередню посаду, тому, що по плану скорочення такої посади просто нема. Працівник поступається, не бажаючи псувати відносини з своїм керівником і розуміючи, що в даному випадку, спорити просто немає сенсу, тому, що спір може закінчитися звільненням з роботи. Проте, поступка має і негативну суть. Вона може бути сприйнята вашим опонентом як прояв слабості і призвести до ескалації, тобто уступаючи, ми не досягнемо потрібного результату і не задовольнимо свої інтереси. Наприклад: одна абітурієнтка не змогла встояти перед проханнями свого колеги по партії допомогти йому вирішити завдання з математики його варіанту. В результаті, вона не встигла виконати досконало свої власні завдання, хоча й була не погано підготовлена. У підсумку її колега по партії став студентом, а вона – ні.

В центральній частині простору між осями займає стратегія поведінки – *компроміс*. Тобто врахування інтересів і опонента і задоволення своїх власних інтересів. Тобто задоволення сторін наполовину. Інколи компроміс є єдиним можливим і найкращим мирним способом розв'язати конфлікт. Кожна із сторін отримує щось, що влаштовує її, замість того, щоб продовжувати війну, і можливо втратити все. Наприклад: дружина не збирається давати розвід своєму чоловікові. Проте вона розуміє, що він настроєний досить рішуче, тим більше, що у нього вже

є інша жінка. Дружина не хотіла розмінювати квартиру і віддавати чоловікові матеріальні цінності. В той час відомо, що по закону він має право на половину всього майна, яке нажите ними під час сумісного сімейного життя. Чоловік не хотів загострювати відносини з дружиною через дітей, а також затягувати процес розводу у випадку відмови дружини. В результаті вони домовилися про взаємні поступки, чоловік погодився на варіант розміну, який забезпечив дружині двохкімнатну квартиру, а йому – кімнату в комунальному гуртожитку. Проте компроміс часто служить лише тимчасовим виходом, оскільки одна із сторін не звільняє свої інтереси повністю, і основа конфлікту зберігається. Якщо ж компроміс не є рівним для двох сторін, а одна з них поступилася більше ніж друга, то ризик відновлення конфлікту стає ще вищим. Наприклад: слухачі курсів підвищення кваліфікації попросили викладача відпустити їх на дві години раніше з останніх занять у святковий день. Викладач вважав за доцільне закінчити заняття лише на годину раніше. В результаті він не встиг повністю подати матеріал, що був запланований, а слухачі курсів теж не встигли реалізувати свої плани. Пізніше слухачі мали певні труднощі при здаванні заліку цьому викладачеві, і до того ж він отримав зауваження від свого начальства з приводу дострокового закінчення пари у святковий день.

Стратегія *співробітництва* має високу спрямованість як на задоволення власних інтересів так і на задоволення інтересів свого опонента. Тобто вона характеризується високим прагненням досягнути максимально можливого задоволення і своїх інтересів і інтересів партнера. Досить часто люди вважають такий варіант дуже бажаним, проте нереальним. Проте в більшості випадків для ситуацій, які здаються тупиковими, через те, що кожний із опонентів висуває вимоги, котрі явно знаходяться в протиріччі з вимогами іншого, і не шукає інших варіантів задоволення своїх інтересів. На відміну від компромісу, для співробітництва необхідний перехід від відстоювання своїх позицій до більш глибокого рівня, на якому можна буде спостерігати спільність інтересів. Співробітництво приваблює міцністю вирішення проблеми, партнерськими відносинами в його ході. Це єдиний вірний спосіб виходу із конфлікту. Успішне співробітництво сприяє покращенню відносин і бажанню продовжити взаємодію у майбутньому. Ця стратегія поведінки вимагає і часу і зусиль для її реалізації. Наприклад: цінний співробітник наполягав на підвищенні заробітної платні, яка йому була давно обіцяна. В цей момент начальник не мав можливості задовольнити його прохання, а працівник категорично не хотів почекати. При обговоренні виявилось, поспішність прохання працівника викликана необхідністю закупки матеріалів для добудови дачного будиночку до початку осені. Використовуючи свої зв'язки, начальник забезпечив своєму працівникові можливість покупки більш

дешевих будівельних матеріалів і найму будівельної бригади по льотній ціні. Таким чином обидва: і начальник і працівник задовольнили свої інтереси.

Ні одну із перерахованих стратегій поведінки не можна назвати однозначно „хорошою” чи „поганою”. Кожна із них може бути оптимальною і забезпечити найкращий ефект в залежності від конкретних умов виникнення конфлікту. Вибираючи стратегію поведінки в конфлікті, необхідно в кожному конкретному випадку виходити з того, що наскільки важливо досягнення позитивного результату з однієї сторони і збереження хороших відносин з опонентом з другої. Якщо ні те ні інше не представляє великої цінності, то найкраща стратегія – уникнення. Якщо результат принципово важливий, а відносини не є вагомими, варто добиватися свого з допомогою суперництва. Якщо відносини перш за все, то найкраще поступитися. Якщо і відносини і результат суттєво важливі, то варто прикласти зусилля і потратити час на досягнення співробітництва.

Якщо особа користується в основному стратегією суперництва, то ризикує втратити партнерів, близьких, здоров'я. Така стратегія вимагає постійного напруження сил і точної інформації. Керівник, який обрав таку стратегію не буде мати зворотного зв'язку із своїм колективом і реального уявлення про хід справ. Людина, яка весь час уступає не має можливості само реалізуватися, досягнути високих успіхів. З нею не рахуються, на ній „їздять”. Така особа схильна до комплексу неповноцінності і депресії. Вони значно більше піклуються про збереження хороших відносин, аніж про свої інтереси. Той, хто часто практикує стратегію уникнення перебуває в соціальній ізоляції. У такої особи великий ризик алкоголізму, наркоманії. Особа, яка обирає головним чином стратегію компромісу може сприйматися як безпринципна особа з якою слід тримати „дистанцію”. Людина, яка найбільше схильна до вибору стратегії співробітництва ризикує опинитися в ролі „кота Леопольда”, який марно призивав своїх ворогів: друзі давайте жити дружно! Він може сприйматися оточуючими як безхарактерна особа, що не може постояти за себе. Лише людина, яка здатна продемонструвати різні стратегії поведінки від жорсткості до великодушності і гнучкості буде сприйматися з повагою, з ним будуть насправді рахуватися.

ТЕМА 11. ДІАГНОСТИКА МОТИВАЦІЙНОЇ ТА ЕМОЦІЙНО-ВОЛЬОВОЇ СФЕРИ ОСОБИСТОСТІ

План:

1. Мотивація як об'єкт психодіагностики.
2. Прямі методи діагностики мотивацій особистості.
3. Проективні методи діагностики мотивацій особистості.
4. Тест гумористичних фраз (ТГФ) В.С.Бабіної, А.Г.Шмельової.

Текст лекції:

Мотивація як об'єкт психодіагностики.

Мотивація займає провідне місце в структурі особистості і є одним із основних понять, яке використовується для пояснення рушійних сил поведінки, діяльності. Процес теоретичного осмислення явищ мотивацій далекий від свого завершення. Це відображається як у постійному зростанні публікацій на цю тему, так і в багатозначності трактувань основних понять цієї галузі: мотив, потреби, мотивація. Так, у вітчизняних роботах мотив розуміється і як усвідомлена потреба (Ковальов А.Г.), і як предмет потреби (Леонтьєв О.М.), й ототожнюється з потребою (Симонов П.В.).

Зупинимось на деяких теоретичних розрізненнях, необхідних для розуміння мотиваційних явищ як об'єкту психодіагностики. При цьому мотив слід розглядати як психічне утворення, як реальний чи уявний предмет потреби, який спонукає і спрямовує на себе діяльність (Леонтьєв О.М.):

Узагальненість – специфічність предметного змісту мотиву.

У змісті мотиву можна виділити дещо специфічне, індивідуально-неповторне, визначене конкретною унікальною ситуацією, і дещо стійке, для якого даний конкретний предмет чи явище не більш ніж одна із можливих форм втілення. Такий стійкий предметний зміст характеризує вже не стільки сам предмет потреби, скільки особистість, яка цю потребу відчуває. На думку С.Л. Рубінштейна, властивості характеру – це у кінцевому рахунку і є тенденція, спонукання, мотив, який закономірно з'являється у даної людини при однотипних умовах. У даному випадку С.Л. Рубінштейн мав на увазі саме узагальнений предметний зміст мотиву. В.Н. Мясіщев, який використовував для опису мотиваційних явищ категорію відносин, підкреслював, що останні можуть набути стійкість, вираженість, велику значущість і, залишаючись відносинами, стають характерними для особистості. Передумови для такого поділу мотивів на узагальнені і конкретні є і в зарубіжній психології (М.Мадсен, Г.Мюррей, Л.Кронбах, Дж. Аткинсон).

Мотив і мотивація.

Мотиви з узагальненням, відносно стійким предметним змістом Бодальов А.А. називає узагальненими мотивами на відміну від конкретних мотивів, предметний зміст яких вузько специфічний. Узагальнені мотиви виступають у ролі стійких атрибутів особистості, проте вони є динамічними утвореннями, які при взаємодії із ситуаційними детермінантами (ситуаційними причинами) актуалізуються, тобто переходять із латентного стану (прихованого стану) в актуальний, реально діючий. Актуалізація мотиву створює певну тенденцію дій – розгортається мотиваційний процес, спрямований на реалізацію певного мотиваційного відношення до оточуючої дійсності. В процесі реалізації цього мотиваційного відношення людина перетворює актуальну ситуацію у бажану.

Діагностика певного мотиву однозначно не визначає діагностику відповідного йому виду мотивацій. Необхідно враховувати внесок детермінант (причин) конкретної ситуації. Так, наприклад, ступінь вираженості латентного (прихованого) мотиву досягнення у школяра може бути високим, але актуальна мотивація досягнення при цьому може бути слабкою. Це відбувається через те, що шкільна ситуація немає для цього особистісного смислу, а це приводить до низької ефективності учня.

Отже, узагальнені мотиви називаються мотивацією на відміну від конкретних мотивів.

Мотиви і потреби.

Потреби конкретизуються у мотивах і реалізуються через них. Проте із цього не випливає, що існує взаємно однозначна відповідь між системою потреб і системою мотивів. Як потреби, так і мотиви мають свою якісну специфіку і їх не можна ототожнювати. По-перше, одна і та ж потреба може реалізовуватись через різні мотиви, а один і той же мотив може реалізовувати різні потреби. Отже, потребі відповідає цілий клас мотивів, а мотив може входити в різні класи потреб. Сам мотив не є одномірним утворенням, а має складну внутрішню структуру. Так, узагальнені мотиви диференціюються у ряді конкретних мотивів. Коли відношення між потребою і мотивом розглядається не стільки в генетичному, скільки в функціональному плані, то рух від потреби до мотиву і рух від можливості до дійсності, від загального до конкретного, від потенційного до актуального.

Діагностика мотивів і потреб нетотожна, хоча тісно взаємопов'язана. Психодіагностика мотивів необхідна для діагностики потреб, але недостатня.

Кожному мотиву відповідає своя „мотиваційна вага”, яка характеризує ступінь внеску, який даний мотив вносить у реалізацію певної потреби, - це не просто сума мотивів, а ієрархічна система, у якій є певні рівні домінування мотивів. Визначення „мотиваційної ваги” мотивів дає можливість виявити загальні характеристики предмету потреби. Виявлення ж рівня домінування мотивів дає можливість уточнити конкретну специфіку предметного змісту потреб.

Прямі методи діагностики мотивацій особистості.

В основі цих методів лежить критерій прямої оцінки уявлень людини про причини чи особливості поведінки (когнітивна репрезентація). За цими методами можна робити висновок скоріше про причинні стереотипи ціннісної орієнтації, ніж про реально діючі мотиви діяльності.

Самий простий варіант такої методики – прямо запитати у людини „чому” або „заради чого” вона щось робить або робила у минулому. Також можуть бути використані інтерв'ю, анкетування, коли обстежуваному пропонується для вибору чи оцінки певний перелік мотивів, потреб, інтересів. Оскільки ситуація є гіпотетичною, людині іноді важко відповісти як би вона вчинила. Крім того не всі мотиви є усвідомленими і людина не може сказати про них щось певне. Для усвідомлення складних мотиваційних утворень вимагається спеціальна діяльність, високий рівень розвитку особистості. Відповіді на анкети можуть бути свідомо чи несвідомо фальсифіковані. Людина часто прагне до соціально схвалюваних відповідей, тобто на відповіді сильно впливає фактор соціальної бажаності. Це може бути пов'язано з захисною мотивацією, потребою у схваленні, страхом несхвалення.

Перелік мотивів, які звичайно використовуються у цих методах, в основному складається із конкретних мотивів. Ці методи найчастіше використовуються не для вивчення мотивацій особистості, тобто узагальнених мотивів, процесуальної динаміки мотиву у конкретній соціальній ситуації, а для вивчення мотивів учбової, професійної та інших видів діяльності.

В цю ж групу входять методики вимірювання установок, які побудовані таким чином, що про характер мотиваційної змінної роблять висновок на основі словесно висловлюваної думки. Виникає сумнів, чи дійсно такі методики вимірюють реальні установки людини. Існує багато даних, які показують невідповідність установки і поведінки, тобто розходження між словами і справою. Виникають тут труднощі пов'язані зі спробами передбачити поведінку людини лише за однією змінною, не враховуючи інші компоненти мотивації.

Навіть якщо б вказані методики дійсно вимірювали б реальну установку, то навряд чи і тоді цього було б достатньо для передбачення поведінки.

Модифікація тесту-опитувальника мотивацій аффіліції (ТМА)
А.Мехрабіана проведена вітчизняним вченим М.Ш.Магомед-Еміновим. ТМА призначений для діагностики двох узагальнених стійких мотивів особистості, які входять в структуру мотивацій аффіліції і прагнення до прийняття (ПП) і страху нехтування (СН). Дана методика застосовується для вимірювання інтенсивності цих двох мотивів у школярів, студентів і дорослих, як чоловіків, так і жінок. Тест являє собою опитувальник, який складається із 2-ох шкал: шкали мотиву (ПП) і мотиву (СН). Перша шкала включала 30 тверджень, а друга шкала – 32 твердження.

Модифікація тесту-опитувальника А.Мехрабіана для вимірювання мотивацій досягнення (ТМД) запропонована М.Ш.Магомед-Еміновим. ТМД призначений для діагностики 2-ох узагальнених стійких мотивів особистості: мотиву прагнення до успіху і мотиву уникання невдачі. При цьому оцінюється, який із двох мотивів у піддослідного домінує. Методика застосовується у дослідницьких цілях при діагностиці мотивацій досягнення у старших школярів і студентів. Тест являє собою опитувальник, що має 2 форми – чоловічу (форма А) і жіночу (форма Б). Форма А включає 32 твердження, форма Б – 3- тверджень.

Під аффіліцією розуміється потреба людини у встановленні, збереженні та зміцненні добрих взаємин з людьми.

Особистісні опитувальники для вимірювання мотивів.

У цих опитувальниках піддослідні повинні відповідати на вербальні стимули. На відміну від анкет, в яких задається пряме питання, в опитувальниках пропонується відповісти на твердження, що стосуються деяких поведінкових характеристик, які прямо не відповідають мотивам, але емпірично пов'язані з ним. Основна проблема вимірювання мотивації за допомогою опитувальників пов'язана зі зниженням правильності відповідей піддослідного через дію фактору соціальної бажаності чи захисної мотивації. Вкажемо на деякі, найбільш популярні із опитувальників, які використовуються на Заході.

«Список особистісних переваг» А.Едвардса (EPPS)- є опитувальником, який вимірює силу потреб із переліку, запропонованого Г.Мюрреєм. Для кожної із 15 шкал були виділені індикатори потреб, які формулюються у вигляді тверджень (всього 210 пар тверджень). Опитувальник побудований на основі вимушеного вибору однієї із пари тверджень. Підсумковий індекс потреби виражає не абсолютну силу потреби, а силу цієї потреби щодо інших потреб із переліку. А.Едвардс використовував метод вимушеного вибору, щоб зменшити вплив фактору соціальної бажаності.

«Форма по вивченню особистості» Д.Джексона (PRF)– це методика для вимірювання мотиваційної сфери, також побудована на теорії мотивації Г.Мюррея. Опитувальник Джексона вимірює 20 мотиваційних змінних, із яких 12 аналогічні потребам із опитувальника EPPS.

«Опитувальник для вимірювання аффілітивної тенденції і чутливості до нехтування» А.Мехрабіана– вимірює два узагальнені мотиви: прагнення до прийняття (у автора називається аффілітивна тенденція) і страх нехтування (у автора – чутливість до нехтування). Опитувальник складається із двох шкал. Перша шкала містить 26 пунктів, друга – 24 пункти. Шкали оцінюють, на думку автора, в першому випадку загальні очікування індивіда щодо позитивного результату при встановленні між особистісного контакту, а у другому випадку відповідно негативні очікування. Тест-ретест через 4 тижні для аффілітивної тенденції мав 0,89, а для страху нехтування – 0,92. Автор наводить дані про незалежність шкал від

фактору соціальної бажаності і про відсутність значимої кореляції між шкалами. Автор використав метод факторного аналізу для визначення внутрішньої структури опитувальника.

«Опитувальник для вимірювання результуючої тенденції мотивації досягнення» (RAM) А.Мехрабіана - має дві форми : для чоловіків і для жінок. Опитувальник побудований на основі теорії мотивації досягнення Дж.Аткінсона. При підборі пунктів тесту враховувались індивідуальні відмінності людей з мотивом прагнення до успіху (M_s) і уникання невдачі (M_{af}) у поведінці, детермінованій мотивацією досягнення. Розглядались особливості рівня домагань, емоційної реакції на успіх та невдачу, відмінність в орієнтації на майбутнє, фактор залежності – незалежності у між особистісних стосунках. При конструюванні тесту був використаний метод факторного аналізу і в кінцевому варіанті шкали містяться по 26 пунктів. Тест – ретест через 20 тижнів для чоловічого варіанту 0,78, а для жіночого – 0,72. Ця методика дуже популярна у різних країнах і особливо часто використовується при дослідженні когнітивних компонентів мотивацій досягнення, зокрема каузальної атрибуції.

Методика А. Мехрабіана вимірює результуючу тенденцію мотивацій досягнення, тобто різницю ($M_s - M_{af}$), оскільки пункти побудовані на основі порівняння. Тому відповідь на пункт показує, чи переважає M_s над M_{af} або навпаки. Високі показники по цьому тесту вказують на тенденцію досягнення ($M_s > M_{af}$), а низькі показники – на тенденцію уникання ($M_s < M_{af}$).

Опитувальник Р.Нігарда і Т.Песме- для вимірювання мотивів M_s та M_{af} має дві шкали по 30 пунктів. Автори при конструюванні тесту також виходили із теорії мотивації Дж.Аткінсона. Тест вимірює мотиви досягти успіху (M_s) та уникнути невдачі (M_{af}) окремо один від одного. Автори формулюють пункти опитувальника таким чином, щоб всі піддослідні сприймали запропоновані ситуації однаково. Це гарантує від відмінностей в актуалізації мотивації у різних піддослідних, що забезпечує кращу діагностику мотивів.

Проективні методи діагностики мотивацій особистості.

Ці методи побудовані на аналізі продуктів уяви та фантазії. Вони базуються на уявленнях З.Фрейда про механізм проєкції, а також на багаточисельних дослідженнях впливу мотивації на уяву і перцепцію. Проективні методи використовуються для діагностики глибинних мотиваційних утворень, особливо неусвідомлюваних мотивів. Хоча ці методи виникли в умовах клініки (ТАТ був створений співробітниками психологічної клініки під керівництвом Г. Мюррея), але потім стали активно використовуватись в експериментальній психології.

Методики, які найчастіше використовуються для виявлення мотивацій – це ТАТ Г.Мюррея, тест фрустрацій Розенуейга, незавершених речень, незавершених оповідань.

Існують різні модифікації ТАТ Мюррея, які спрямовані на вимірювання окремих „узагальнених мотивів” особистості. Однією із самих популярних в зарубіжній психології є **проективна методика (ТАТ), створена Д. Макклелландом, Дж. Аткінсоном**. Методика вимірює індивідуальні відмінності у мотиві досягнення. Використовується спеціальний контент-аналіз для інтерпретації оповідань, написаних на основі малюнків (картинок). Звичайно використовується 6 малюнків. Кожному піддослідному приписується індекс, що характеризує інтенсивність мотиву досягнення. В цій же дослідницькій групі були розроблені проективні методики для вимірювання мотивації аффіліції і мотивації влади.

У нашій країні одна із **модифікацій ТАТ для діагностики мотивації підлітка створена Е.Т.Соколовою (1982)**. Стимульний матеріал складається із 20 сюжетних таблиць, які пред'являються індивідуально у 2 сеанси по 10 таблиць. Тест виявляє потребу в емоційних контактах, у досягненні, покорі (слухняності), уникненні покарання, агресії. З метою апробації методики був використаний контингент школярів з адаптивною поведінкою. **Малюнковий тест фрустрації Розенцвейга** має окремо форму для дітей для дорослих. Стимульним матеріалом є малюнки, на яких зображені різні ситуації міжособистісної взаємодії. На малюнку наводиться висловлювання одного із персонажів. Піддослідний повинен дати відповідь іншого персонажа. Оцінюються особливості поведінки людини при виникненні перешкоди на шляху до досягнення мети (при фрустрації потреби). Це тест також виявляє особливості агресії. Крім уяви і перцепції, як індикатора мотиваційних процесів, при конструюванні тесту використаний і принцип співвіднесення мотиву і перешкоди.

Система інтерпретації, яка виникла під впливом психоаналізу, виділяє три типи спрямованості агресії:

- а) екстрапунітивна (провина за положення, що склалося, приписується іншим);
- б) інтрапунітивна (провина приписується собі); в) імпунітивна (провина приписується ситуації).

Ця методика використовується у вітчизняних дослідженнях. Є спроби модифікації і конструювання малюнків, характерних для наших умов.

Методика мотиваційної індукції Ж.Нюттона (МІМ) являє собою проективний метод доповнення незавершених речень. При інтерпретації відповідей використовується спеціальна система категорій. Діагностуються різні сторони пізнавальної мотивації, мотивації досягнення, комунікативної мотивації. Є дані про використання методики у вітчизняних дослідженнях (Васькова, 1984). Зустрічаються різні варіанти методик незавершених речень, які складаються виходячи із дослідницьких цілей.

Діагностика мотивацій через викривлення об'єкту перцепції.

Методики, що реалізують цей принцип, використані Д.Брунер і співробітниками, і багатьма іншими дослідниками. У лабораторії Божович була створена методика для виявлення мотивів поведінки. Домінуючі мотиви підлітка виявлялись через помилки сприймання при визначенні на око довжини лінії. При цьому визначення довжини лінії мотивувалось по-різному. Сила мотиву оцінювалась на основі ступеня переважання помилок у різних ситуаціях. Цей метод заснований на використанні індикатору-викривлення об'єкту перцепції під впливом мотиваційних тенденцій. Методика включає експериментальні процедури актуалізації мотивів, графічний метод пред'явлення стимулу, виявлення домінуючої мотивації. Були створені й інші варіанти методики. Вважається, що через виявлення домінуючих мотивів оцінюється спрямованість особистості.

Діагностика мотивів через особистісний смисл.

Узагальнені мотиви діагностуються через вияв смислів, які мають для людини різні характеристики поведінки, ситуації, стосунків (Столін В.В., 1983).

Діагностика мотивів за допомогою когнітивних оцінок.

Мотивація впливає на когнітивні оцінки, що детермінують структурування і організацію матеріалу. Використовуються процедури, які вимагають різних когнітивних відповідей, класифікації. Завдання, яке виконує піддослідний, несхоже за характеристикою поведінки, що вивчається.

Дослідження реакцій на гумор для виявлення мотиваційних змінних є одним із методів. Які використовують цю особливість мотивації. Існує „особистий тест гумору” (ІРАТ), який виявляє 13 особистісних факторів.

Бабіна В.С. і Шмельова А.Г. розробили оригінальну методику (ТГФ) для виявлення мотивів, також з використанням гумору як стимульного матеріалу. ТГФ виявляє 7 тематичних констрктів.

Метод діагностики мотивів через характеристику перешкод.

На шляху до досягнення мети можуть виникати різні перешкоди, які блокують процес реалізації дії. Перешкоди можуть виникати на різних етапах мотиваційного процесу, можуть бути релевантними мотиву чи не релевантні йому. Сила мотиву може впливати на оцінку суб'єктивних труднощів. Ці співвідношення, які існують між мотивами і перешкодами, використовуються для конструювання методик. Одна із методик, яка реалізує цей критерій була розроблена В.В.Століним (1983).

Співставлення прямого (опитувальники) і непрямого (проективні методики) методів діагностики мотивів є важливим. Проективні методи часто піддаються критиці за труднощі валідизації, низьку надійність, відсутність нормативних даних, вплив на результати інтерпретації особистості експериментатора. Багато з цих критичних зауважень набувають іншого значення, коли проективні методи використовуються як інструмент діагностики мотиваційної сфери особистості, а не

діагностики особистості у цілому. Не слід механічно переносити методи психометрії, розроблені для опитувальників, на проєктивні методи. Інша проблема виникає через відсутність значущих кореляцій між діагностикою одних і тих же мотивів за допомогою проєктивних методик і опитувальників. Д. Макклелланд, обговорюючи цю проблему, відносить опитувальники до респондентних методів, проєктивні методики до оперантних. В оперантному методі людина дає безпосередні, спонтанні відповіді на неструктурований стимул. Ні сам стимул, ні відповідь піддослідного не контролюється експериментатором. На відміну від цього при респондентних вимірюваннях стимули специфічні, відповідь вузько обмежена. Автор приходить до висновку, що респондентні і оперантні методи вимірюють різні сторони мотивів. Вибір методів залежить від цілей діагностики, від дослідницьких завдань, від того, який аспект мотивації діагностується.

Тест гумористичних фраз (ТГФ) В.С.Бабіної, А.Г.Шмельової.

Оригінальна компактна методика діагностики мотиваційної сфери особистості, яка поєднує у собі достоїнства стандартизованого вимірювального тесту та індивідуалізованої проєктивної техніки.

Методика ТГФ має дві характерні особливості:

1 – це прийом вільної тематичної класифікації, який належить до методів експериментальної психосемантики. Психодіагностичний потенціал цього методу полягає в тому, що суб'єкт зараховує в один клас з однозначним стимулом, який має мотиваційну валентну семантичну ознаку як єдину класифікаційну основу, багатозначні стимули, які включають цю ознаку. Чим більше кількість багатозначних стимулів об'єднує навколо себе однозначний стимул, тим вище мотиваційна значущість відповідної теми. Поява зверхкрупного класу є свідченням наявності зверхзначущої (домінуючої) мотивації, предметний зміст якої відповідає предметному змісту цього класу;

2- другою особливістю методики ТГФ є специфічний стимульний матеріал (гумористичні фрази), який дозволяє експериментально реалізувати психодіагностичні можливості методу тематичної вільної класифікації. Стимульний матеріал складається із 100 гумористичних фраз, із яких 40 фраз є багатозначними (піддослідні, в залежності від власної інтерпретації, вбачають в них то одну, то другу тему із тих же 10 основних).

Основні теми: 1) агресія – самозахист; 2) взаємовідносини статей; 3) згубні пристрасті (пияцтво); 4) гроші; 5) мода, 6) кар'єра; 7) сімейні чвари (нелади); 8) соціальні нелади; 9) бездарність у мистецтві; 10) людська нерозумність.

Процедура проведення тесту дуже проста і оперативна (займає від 15 до 25 хвилин). Експериментатор - діагност пропонує піддослідному класифікувати картки з гумористичними фразами чітко по тематиці: „Поділіть, будь ласка, картки на групи так. Щоб у кожній лежали картки з фразами на одну тему.” В процесі

роботи психодіагност повинен надати піддослідному максимальну свободу у тому. Як він розкладає картки за темами, заохочуючи як безумовно виправдане будь-яке рішення. („В даному випадку Ви – експерт, Вам краще видно.”) Слід попереджати повторні перекладання карток із однієї групи в іншу (щоб піддослідний не вирівнював групи за чисельністю). На це треба дати таке пояснення: „В експертних оцінках самим цінним, самим правильним, є перше рішення, що приходить людині у голову.” Таке пояснення повинно зняти піддослідного вагання, які він відчуває, коли не знає, до якого класу віднести багатозначну фразу.

Саме підрахування тестового балу не зводиться до застосування ключів, діагносту достатньо підрахувати кількість карток у відповідній групі (класі), щоб приписати певний бал мотиваційній темі. Десять підрахованих таким чином показників можуть бути візуалізовані (представлені) у вигляді профілю. На відміну від кількісних тестів, в яких показники по шкалах порівнюються з популяційними нормами (MMPI, 16PP), у даному випадку порівнюються усередині індивідуального профілю: виявляється порядкова структура мотиваційних тем, які теми домінують, які другорядні.

При аналізі діагностичної продукції ТГФ слід враховувати, що напруженість мотиваційної теми може відображати не лише силу мотиву, але й силу перешкоди. Тому мотиваційні структури піддослідного інтерпретуються або у термінах предмету потреби, або у термінах перешкоди (фрустратора) потреби. Для розрізнення предметного і перешкодного рівнів змісту актуальної мотивації необхідні додаткові діагностичні критерії.

Теми, що використовуються у даній версії ТГФ, не є результатом застосування певної теоретичної екс-теми класифікації мотивів. Вони були виділені емпірично за допомогою кластер-аналізу декількох сотен опублікованих жартів, тобто відображають найбільш стійкі і поширені конструкти повсякденної свідомості. Автори тесту дають теоретичну психологічну інтерпретацію використаних тем, спираючись на трьохрівневу схему групування особистісних рис і мотивів:

1. агресія – самозахист: мотив самозбереження; перешкода – різноманітні „агресивні” фактори, що погрожують фізичній цілісності індивіда;
2. взаємовідносини статей: мотив – вступ в сексуальні відносини, розрядка напруження від сексуальної незадоволеності; перешкода – внутрішні труднощі (недостатня привабливість, скромність) та інтеріорізовані суб’єктом соціальні заборони на прояв сексуальності поза соціальними ситуаціями подружньої інтимності;
3. згубні пристрасті (пияцтво): мотив – вживання алкогольних напоїв, зняття напруження за допомогою психофармакологічних засобів; перешкода – інтеріорізовані суб’єктом соціальні заборони, які виявляються у почутті провини, сорому, зовнішні труднощі (адміністративні переслідування,

дорожнеча алкогольних напоїв);

4. гроші: мотив – особистий матеріальний добробут; перешкода – недостатність грошей, високі цілі;
5. мода: мотив – само подача, престиж, самоствердження за рахунок володіння зовнішніми атрибутами соціального успіху; перешкода – стрибки моди, дефіцит та висока ціна престижних творів;
6. кар'єра: мотив – досягнення високого положення у суспільстві, отримання широкого визнання за рахунок професійного і соціального просування по службовій дробині; перешкода – конкуренція, необхідність компромісів, принижень, маскуванню;
7. сімейні негаразди: мотив – сімейне благополуччя; перешкода – вчинки членів сім'ї, які не відповідають очікуванням суб'єкта або об'єктивні труднощі (низький сімейний прибуток, недостатність житлової площі);
8. соціальні нелади: мотив – соціальне благополуччя; перешкода – асоціальність, „несвідомість” оточуючих, які порушують норми соціальної справедливості та громадської діяльності;
9. бездарність у мистецтві: мотив – пошук краси, гармонії, естетична сенситивність; перешкода – естетична безпринциповість так званих „людей мистецтва”, велика кількість бездарних робіт.
10. людська нерозумність: мотив – пізнання, прагнення до істини як самостійної цінності, самоствердження в оволодінні істинним знанням; перешкода – невігластво, неосвіченість, обмеженість оточуючих.

При цьому теми 1, 2, й, можливо, 3 - представляють потреби організму, теми 4, 5, 6, і, можливо, 7, 8 – потреби соціального індивіда, теми 9, 10, можливо, 7, 8 – потреби особистості.

В інтерпретації даних потрібно, як і в інших багатомірних тестах, аналізувати не лише ізольовані теми, але й враховувати їх комбінацію, що виражаються в одночасному підвищенні або зниженні напруженості окремих пар чи трійок тем.

ТГФ розв'язує традиційну психодіагностичну ділему між стандартизацією та індивідуалізацією діагностичної процедури (тем, включаючи в себе можливість компромісу між алгоритмізованим характером постановки балів та інтерпретації результатів і отриманням глибоких високо індивідуалізованих діагностичних відомостей. Простота, короткостроковість як самої процедури проведення, так і процедури підрахування роблять ТГФ винятково оперативною методикою. Не вимагаючи ніякої лаборантської рутини, ТГФ дає негайно результати (якщо необхідно, то й на очах клієнта-піддослідного).

Практичним завданням ТГФ є, на думку авторів, насамперед, діагностика з метою індивідуального психологічного консультування і корекції. Гумористичний характер стимульного матеріалу сприяє встановленню розкріпачено довірливого контакту між діагностом-психологом та його клієнтом-піддослідним, що

забезпечує органічне включення діагностичної процедури в процес індивідуального консультування. Стимульний набір ТГФ легко адаптується до розв'язання психодіагностичних завдань.

«Опитувальник потреби у досягненні»- спрямований на дослідження особливостей мотивації досягнення, запропонований Ю.М.Орловим в 1978р. Опитувальник складається із 23 тверджень. Складання банку тверджень ґрунтувалось на комплексній експериментальній перевірці зв'язків між критеріальними показниками мотивації досягнення і відповідями. Як критерії використовувались:

- 1) розв'язання інтелектуальних задач з інструкцією, яка активізує мотивацію;
- 2) результати конвент-аналізу даних тематичної апперцепції тесту (ТАТ);
- 3) відомості, отримані за допомогою групової оцінки особистості.

В опитувальник включались пункти, які відрізняються високою дискримінативністю і здатністю окремих пунктів (завдань) тесту диференціювати обстежуваних щодо „максимального” або „мінімального” результату тесту), і зв'язком з критерієм. Даний опитувальник передбачає 2 варіанти відповідей: „так” – „ні”. Обробка результатів здійснюється за спеціальним ключем. Є дані про валідність, отримані методом контрастних груп. Рівень стандартизації оцінок опитувальника невисокий. Пропонуються ряд градацій оцінок чи оцінки шкальні у вигляді шкал степів.

«Опитувальник потреби у досягненні» рекомендований для досліджень впливу мотивації досягнення на ефективність діяльності, а також при консультуванні.

ТЕМА 12. ФАКТОРНІ ТЕОРІЇ ВЛАСТИВОСТЕЙ ОСОБИСТОСТІ

План:

1. Теорія рис особистості Р.-Б. Кеттела
2. Тест ММРІ як діагностичний інструмент вивчення особистості
3. Модель "Великої п'ятірки"

Текст лекції:

За твердженням Р.-Б. Кеттела, серед рис особистості можна виокремити 8 поверхові (вторинні), а серед них - конституційні (обумовлені генетично) і характерологічні (розвиваються під впливом досвіду і навчання).

Система породжувальних (первинних) рис особистості, на його думку, неоднорідна й охоплює:

- темпераментні риси, що визначають стиль індивідуального реагування (емоційну реактивність, швидкість і енергію реакцій особистості на стимули середовища);

- риси-здібності, що визначають ефективність реагування; - динамічні риси, що належать до рушійних сил реакцій і створюють два класи ознак,

- ерги, тобто вроджені риси, що мотивують поведінку людини (спрямованість на боротьбу і суперництво, стадне почуття, автономію), і сентименти, що формуються під впливом соціокультурних норм і охоплюють також прояви інтересів, аттитюди.

Для опису особистості дорослої людини Р.-Б. Кеттел вважав достатнім 19 зазначених ним факторів, а для опису дитини - 12. Усі фактори мають позитивний і негативний полюси, однак це не означає переваги значень: у психологічному плані вони рівноцінні, а позитивними або негативними можуть ставати лише в контексті певної ситуації.

Психологи ведуть мову і про фактори другого порядку (екстраверсія - інтроверсія, тривожність - пристосовництво (жвавість кори головного мозку), незалежність- покірність), які отримують внаслідок факторного аналізу даних первинних факторів і обчислюють арифметично; фактори третього порядку, які 10 вивчають переважно в наукових дослідженнях (сила нервової системи за збудженням, самокритичність, рівень відповідальності, турбота про себе, ступінь соціальної адаптації).

Вони ґрунтувалися на уявленнях, що поведінка людини в певній ситуації є виявом здібностей або можливостей, темпераменту і мотивів. Їх Кеттел вважав первинними рисами особистості, "темпераментом", "енергетичними факторами". Крім них, він розглядав і релевантні фактори М (настрій, почуття), що утворюють

другу групу динамічних характеристик - мотиваційне "джерело рис". Решта компонентів, на його погляд, - "рольові риси" і "стани". Стани включають "швидкоплинні настрої". При вивченні особистості, схильної до ситуативних змін, необхідні, за його переконаннями, кореляційний і факторний види аналізу. Було отримано дані трьох типів: L-дані (засновані на матеріалах життєвих спостережень і документів), Q-дані (з'ясовані за допомогою опитувальників), Т-дані (отримані за допомогою об'єктивних тестів). Дослідницька програма Кеттела виходила з розуміння поведінки, яка визначала характеристики особистості, що виявляються під час спостереження; поверхових характеристик, які тісно корелювали між собою усередині груп, тоді як між групами кореляцій не було або вони були низькими; "первинних рис", що виявляються і проявляються за допомогою факторного аналізу. Їх він вважав універсальними детермінантами поведінки.

Р.-Б. Кеттел здійснив репрезентативне дослідження впливу середовища і спадковості на розвиток рис особистості. На основі близнюкового методу він оцінив наявність - відсутність генетичного впливу на риси, з'ясувавши, що вони мають різну природу. Наприклад, приблизно дві третини варіацій інтелекту й упевненості в собі обумовлені спадковістю, а генетичний вплив на нейротизм і самосвідомість виявляється наполовину меншим. Приблизно дві третини характеристик особистості визначаються впливом навколишнього середовища, одна третина - спадковістю.

Прагнення до чіткішого відокремлення факторів середовища і спадковості спричинило появу безлічі додаткових досліджень, результати яких, однак, були суперечливими. Багато досліджень присвячено вивченню типу внутріпарних відносин між близнятами. Було доведено, що на вияв ознак впливає стать монозиготних близнят. Так, у жіночих пар виявлено значущу подібність за 12 факторами, у чоловічих - за 7. Отримані результати не дають змоги з'ясувати проблему співвідношення у контексті особистісних рис. Одне з можливих пояснень подібності жіночих пар полягає в тому, що дівчатка, ймовірно, чутливіші до впливу соціальних уявлень про те, якими повинні бути близнята. Це означає, що спадковість і соціокультурні чинники зумовлюють один і той самий результат. Багато рис, пов'язаних із соціальною екстраверсією (товариськість, активність, нейротизм), генетично обумовлені, та а віком міра генетичної зумовленості поступово зменшується.

Створена Р.-Б. Кеттелом теорія має комплексний характер, а його "16-факторний особистісний опитувальник" і додаткові 12 шкал для клінічного аналізу патологічної поведінки цілком придатні для діагностування особистості. Його авторству належить динамічний спосіб вимірювання пов'язаності рис з научінням і розвитком, розвиток думки Г. Олпорта про існування загальних та індивідуальних рис. На основі цієї теорії було розроблено каліфорнійський особистісний

питальник, особистісний питальник Джексона, мінесотський багатоаспектний особистісний питальник (MMPI).

"16-факторний особистісний опитувальник" і його клінічний варіант є універсальним, практичним тестом, що дає багатогранну інформацію про індивідуальність. Унікальні питання мають проєктивний характер, відображають звичайні життєві ситуації.

Різні форми опитувальника є популярним засобом експрес-діагностики особистості. Їх використовують у всіх ситуаціях за необхідності здобути знання про індивідуально-психологічні особливості людини. Опитувальник діагностує риси (конституційні фактори) особистості.

Мета опитувальника Р.-В. Кеттела (форми С), що містить перелік біполярних показників, полягає в оцінюванні розвиненості особистісних якостей, сформованих 16 факторами: А (афектотимія – сизотимія), С (сила – слабкість «Я»), Е (домінантність – покірність), F (безпечність – заклопотаність), G (сила – слабкість «Понад-Я»), Н (сміливість – боязкість), І (м'якість – твердість), L (підозрілість – довірливість), М (мрійливість – практичність), N (проникливість – наївність), О (схильність до відчуття провини – самовпевненість), Q1 (радикалізм – консерватизм), Q2 (самодостатність – залежність від групи), Q3 (високий – низький самоконтроль), Q4 (напруженість – розслабленість).

Опитувальник містить 187 питань, призначених для діагностування людей з освітою не нижче 8-9 класів, а також "шкалу брехні". Інтерпретацію отриманих результатів здійснюють на основі аналізу відповідей за факторами.

За фактором А (афектотимія – сизотимія) проявляються такі риси, як доброта, сердечність, емоційність, відкритість, довірливість, легкість у спілкуванні (не глибина), комунікативність, безтурботність, імпульсивність, високий адаптивний потенціал; бажання працювати в колективі, організаторські здібності. Низькі оцінки за шкалою свідчать про холодність, надмірну скептичність, негнучкість у ставленні до людей.

Фактор В (обмеженість мислення - інтелектуальність, абстрактність) свідчить про високий інтелектуальний потенціал, здатність швидко розв'язувати логічні завдання, успішно долати проблеми; широкі інтелектуальні інтереси; завзятість, наполегливість, успішність у навчанні і діяльності. Менше проявляється конкретне мислення; для вирішення складних абстрактних завдань необхідний додатковий час; інтелектуальні інтереси недостатньо виражені; можливі труднощі у навчанні.

Фактор С (сила – слабкість «Я») проявляється в урівноваженості, спокої, реалістичності, слабких або відсутніх невротичних симптомах, постійності інтересів, впевненості у собі, наполегливості, самоконтролі; перешкоди сприймаються як переборні, свої можливості оцінюються адекватно. Меншою

мірою виявляється слабкість Его, часто виникають невротичні симптоми: іпохондричність (боязнь за своє здоров'я і життя), істеричність, емоційні "викиди" на інших людей, депресивність, похмурість, тривожність; нестійкість настрою, боязнь відповідальності; низький самоконтроль власних емоцій, безпомічність, нездатність долати труднощі; примхливість.

У факторі Е (домінантність – покірність) проявляються лідерські тенденції, незалежність у судженнях, упевненість у собі, схильність звинувачувати інших у виникненні конфліктних ситуацій; можливі конфліктність, відсутність потреби в емоційній підтримці; сміливість, енергійність, самостійність, схильність до авантюристичності. Менше проявляються покірливість, невпевненість у собі, схильність до самозвинувачення, бажання уникати перешкод, не бачити їх; боязкість, невміння відстоювати свою точку зору; схильність чітко виконувати інструкції; доброзичливість, слухняність, тактовність, скромність.

Фактор F (безпечність – заклопотаність) характеризують життєрадісність, безтурботність, енергійність; відчуття сили, краси; віра в себе, в удачу; довірливість, відкритість, гнучкість у поведінці; вміння зберігати спокій; товариськість, іноді недбалість і легковажність. Менше проявляються: заклопотаність; відчуття тягаря турбот і проблем, схильність до ускладнення й драматизації ситуацій, песимістичність. Часто проявляються сум, неспокій; нетовариськість, прагнення до самотності, мовчазність; обережність, відповідальність, серйозність.

У факторі G (сила – слабкість «Понад-Я») проявляються стійкість, завзятість; обов'язковість, відповідальність, вимогливість до себе (у дотриманні моральних норм) і до інших; дисциплінованість; суспільні цінності часто ставляться вище від особистих. Менш характерні легковажність, безвідповідальність, незібраність; неохайність, неточність, неорганізованість, непостійність; зосередження на внутрішніх переживаннях; нехтування моральними нормами поведінки у побуті.

Фактор H (боязкість - сміливість) стосується контактності, товариськості, впевненості у собі при встановленні контактів, пошуків зв'язків з появою осіб протилежної статі, дружельності; готовності до співпраці; схильності до лідерства, особливо у змагальних ситуаціях; віри в удачу й успіх; сміливості, безтурботності, неадекватного оцінювання небезпеки; збереження фізіологічної напруги й у стані спокою.

Фактор J (піддатливість - твердість, жорсткість) вказує на вміння підкоряти емоції розуму, черствість, "товстошкірність"; недбалість стосовно себе, здатність терпіти фізичний біль; брутальність, цинізм; незалежність; відповідальність. Менше проявляються інтуїтивність; фантазування, романтизм; м'якість, сентиментальність; чутливість, тонкий смак; залежність від інших, необхідність мати друга.

Фактор L (довірливість - підозрілість) охоплює підозрілість, упередженість стосовно людей; закритість, відособленість у колективі; схильність до суперництва й ревнощів, заздрісність, відчуття недооціненості; напруженість, тривожність, фіксацію на невдачах. Менше проявляються довірливість, терпимість до людей, поступливість, відвертість (інколи надмірна); відсутність почуття заздрості й ревнощів; безкорисливість; оптимістичність, легкість сприйняття труднощів і побутових яєзручностей; високе почуття власної незалежності.

Фактор M (практичність - непрактичність, замріяність) характеризує реалістичність у вчинках і стосунках, брак гнучкості, практичного складу розуму, відсутність фантазій, приземленість; успішну адаптацію в жорстко заданих правилах; орієнтацію на стереотипи поведінки; спокій; сумлінність, добросовісність. "

Фактор N (гнучкість (дипломатичність) - прямолінійність) вказує на дипломатичність, ощадливість, честолюбство; проникливість, розуміння людей і прихованих мотивів їх поведінки; тонкий смак, переважання естетичних інтересів; холодність у спілкуванні, труднощі у встановленні контактів. Менше проявляються простота, природність; прямолінійність (інколи - безтактність); брак гнучкості в поведінці, нечутливість до нюансів спілкування і змін ситуації; недисциплінованість; схильність до конфліктів, амбітність, самозадоволення.

Фактор O (спокій - тривожність) свідчить про те, як у людини проявляються спокій, внутрішня розслабленість; безтурботність, відчуття безпеки; самовпевненість, задоволеність собою, нечутливість до критики, докорів; життєрадісність, оптимістичність. Менш характерні тривожність, внутрішня напруженість; схильність до драматизації, очікування неприємностей, передчуття небезпеки; невпевненість у собі; схильність до самозвинувачення, вразливість, чутливість до звинувачень, особливо у сфері спілкування; не веселість; обов'язковість, відповідальність; боязнь зробити помилку, страх покарання.

Фактор Q1 (радикалізм - консерватизм) охоплює боязнь нового, орієнтацію на стереотипи; несамотійність у виборі рішень, визнання авторитетів; високу чутливість до невдач, помилок. Менше проявляються гнучкість мислення, пошук нових шляхів рішення, уміння узагальнювати й аналізувати; схильність до експериментування; самотійність у вирішенні проблем, постановці завдання; відповідальність за результат; спокійне ставлення до помилок, невдач експерименту.

Фактор Q2 (самотійність - навіюваність) презентує несамотійність, залежність поведінки від групових цінностей і норм; виражену потребу в соціальному схваленні та прийнятті.

Фактор Q3 (дисциплінованість - спонтанність) вказує на постійний самоконтроль; наполегливість у досягненні мети, подолання перешкод на шляху до

мети за рахунок вольових зусиль; уміння планувати свій час і порядок дій; реалістичне ставлення до себе і своїх можливостей. Менше виявляється низький самоконтроль; вольові зусилля епізодичні; схильність легко уступати зовнішнім перешкодам і внутрішньому опору на шляху до мети; невміння організувати свій час і порядок виконання справ.

Фактор Q4 (спокійність - напруженість) характеризує внутрішню розслабленість, задоволеність потреб, зокрема фізіологічних; схильність сприймати перешкоди на шляху до досягнення мети як переборні; успішність у напруженій роботі, що вимагає зосередження уваги. Менше проявляються надмірна внутрішня напруженість, невміння розслаблюватися; відчуття незадоволеності потреб, особливо фізіологічних; відчуття неможливості переборювати перешкоди на шляху до досягнення мети; помилки в роботі, що вимагає високої концентрації уваги, зосередженості.

Високі показники за фактором МД (брехливість - правдивість) свідчать про правдивість досліджуваного, низькі - про брехливість (підстава піддати сумніву достовірність отриманих результатів).

Інтерпретація результатів дослідження за Кеттелом дає змогу отримати лише додаткову й умовну психодіагностичну інформацію. Так, інформація за фактором В ґрунтується на обмеженій базі завдань. Попереднє або випадкове ознайомлення з такими завданнями може повністю спотворити оцінку. Відомості за фактором Б не завжди свідчать, наприклад, про негативну в особистісному плані підкорюваність, інколи можуть характеризувати скромність або тимчасовий стан депресії. Такі самі риси або стан може характеризувати "несміливість" за фактором Н. Гнучкість за фактором N має ознаки пристосовництва тощо.

Отримані значення кожного фактора переводять у стени (стандартні одиниці) за допомогою таблиць. З отриманих показників за всіма 16 факторами будують профіль особистості. При інтерпретації заслуговують на увагу насамперед піки профілю, тобто найнижчі і найвищі значення факторів у профілі, особливо ті показники, які в негативному полюсі знаходяться в межах від 1 до 3 стенів, а в позитивному - від 8 до 10. Дані аналізують взаємозв'язки сукупності факторів у таких блоках: інтелектуальні особливості: (В, М, Q1); емоційно-вольові особливості (С, G, I,O,Q3,Q4); комунікативні властивості і особливості міжособистісної взаємодії (А, Н, Р, Е, Q2, N, L).

Підхід Р.-Б. Кеттела ґрунтується на використанні точних емпіричних методів дослідження. Він розглядав особистість як складну і диференційовану систему рис, у якій мотивація переважно залежить від субсистеми динамічних рис. Основними вчений вважав відмінності між поверховими і вихідними (домінуючими) рисами.

Тест ММРІ як діагностичний інструмент вивчення особистості

Тест ММРІ, багатофакторний опитувальник особистості, розроблений американськими психологами С. Хатуйей та Дж. Мак-Кінлі у 1940 р. в межах теорії "рис особистості" призначений для дослідження індивідуальнопсихологічних особливостей особистості, типових способів поведінки і змісту переживань у значущих ситуаціях, адаптивних і компенсаторних можливостей в умовах стресу. Тест стимулював розроблення різноманітних його модифікацій і версій. Він потребував адаптації і стандартизації відповідно до соціокультурних особливостей досліджуваної спільноти, тому згодом було розроблено кілька його варіантів російською мовою: адаптація і модифікація опитувальника ММРІ лабораторією медичної психології Ленінградського науково-дослідного психоневрологічного інституту ім. В. Бехтерева (1974), варіант Ф. Березіна. Мирошникова (1969, 1976), розробка ММРІ, здійснена Л. Собчик (1971), - "Стандартизований метод дослідження особистості" (СМДО). Іноді для дослідження використовують лише одну зі шкал опитувальника ММРІ. Це дає змогу скоротити дослідження і спрямувати його на певний аспект (за втрати загальної оцінки особистості обстежуваного). Прикладом є використання особистісної шкали проявів тривоги.

Неодноразово вчені пропонували скорочені варіанти питальника. Один із найвідоміших - "Опитувальник Mini-Mult", що складається із 71 твердження, відібраного на основі факторного аналізу. Російською мовою тест адаптований В. Зайцевим (1981). Ця методика теж відома під назвою СМДО, її використовують у різних галузях клінічної і профілактичної медицини.

"Опитувальник Mini-Mult" і ММРІ різняться не лише певною кількістю завдань з однієї і тієї самої шкали, а й відмінностями в діагностичній цінності тверджень, включених у ці питальники. Запропонована В. Зайцевим методика СМДО, окрім інших суттєвих відмінностей, має власний стандарт, що дає змогу визначити показники тестування в Т-балах на основі розподілу відповідей досліджуваних на твердження. Це виключає ситуацію, за якої результати тестування, отримані з допомогою одного набору тверджень (Mini-Mult), суттєво екстраполюються у показник, що стосується іншого набору тверджень (ММРІ). Тому В. Зайцев вважає некоректним ототожнення СМДО з Mini-Mult.

У 1989 р. опитувальник ММРІ був перероблений і опублікований під назвою ММРІ-2 (Дж. Бучер, В. Далстром, Дж. Грехем, А. Телліджен і Б. Кеммер) у звичайній та комп'ютерній версіях. Нова його редакція містить 567 тверджень, з яких 394 взяті з попереднього варіанта, 66 модифіковані і 107 розроблені заново. ММРІ-2 містить 3 контрольні шкали і 10 клінічних шкал (твердження 1- 370). Нові шкали розробили спеціально для ММРІ-2. З їх допомогою оцінюють такі властивості, як тривожність (1), схильність до страхів (2), obsесивність (3), депресивність (4), турбота про здоров'я (5), химерність, неординарність мислення

(6), гнівливність (7), цинічність (8), схильність до антисоціальних вчинків (9), близькість типу А особистості (10), низька самооцінка (11), сімейні проблеми (12), соціальний дискомфорт (13), перешкоди в роботі (14), негативні індикатори для лікування (15). MMPI-2 містить і 3 нові контрольні шкали (Fb, VRIN і TRIN). Перша шкала складається з рідкопідтверджуваних положень. Друга і третя - шкали несумісності відповідей, за допомогою яких оцінюють ступінь вираженості в обстежуваного тенденції відповідати в суперечливій манері. Нові нормативні дані ґрунтуються на вибірці, що складається з 1138 чоловіків і 1462 жінок віком від 18 до 84 років. Також розроблений варіант для обстеження осіб молодших 18 років - MMPI-A. Українською мовою тест MMPI2 в Україні не видавали.

Методика MMPI є однією з найчастіше використовуваних. Спочатку її створювали для оцінювання в умовах психіатричного обстеження іпохондрії, депресії, істероїдних змін, психопатичних відхилень, мужності/жіночності, параної, психастенії, шизофренії і маніакальних станів. Пізніше до неї додали показники соціальної інтроверсії і чотири шкали для валідизації. Тож за MMPI можна інтерпретувати багато патернів (конфігурацію) показників.

Після оброблення отриманих за всіма шкалами результатів і переведення цих показників із "сирих" балів у стандартизовані Т-бали зображують профіль, який характеризує структуру особистісних особливостей, вираження різних тенденцій або симптомів.

При інтерпретації результатів враховують окремі піки на профілі, його висоту, домінування лівої (невротичної) або правої (психотичної) частини, поєднання показників за певними шкалами. Умовна норма профілю особистості за MMPI перебуває в межах 30-70 Тбалів.

Середні дані за нормативною групою відповідають 50 Т-балам. Деякі вчені розглядають показники, розташовані між 60 і 70 Т-балами, як вияв особистісної акцентуації (Ф. Березін та ін.).

Часто для отримання інформації про конструктну валідність особистісні питальники піддають факторному аналізу за типом дослідження "простой структури" Терстоуна. Це дослідження спрямоване на виявлення незалежних шкал. Профіль будують на основі показників за цими незалежними особистісними рисами. Індивідуальний профіль можна порівняти із середніми груповими нормами. Іноді пояснення профілів ускладнюють відмінності між двома шкальними показниками. Відмінність показників зменшує надійність, а значення показника за одним фактором має різне пояснення залежно від результату за іншим. Така форма інтерпретації неприйнятна, поки не підтверджена емпіричним доказом. Те саме стосується валідності інтерпретації, яку надає психолог, прагнучи пояснити патерн у профілі досліджуваного. Отже, профіль слід інтерпретувати як просту структуру, інші форми інтерпретації вимагають нового дослідження.

Профіль оцінюють як ціле, а не сукупність незалежних шкал. Результати, отримані за однією зі шкал, не можна оцінювати ізольовано від результатів за іншими шкалами. Особливе значення має відношення рівня профілю на кожній шкалі до середнього рівня і до сусідніх шкал. Профіль характеризує особливості особистості, психічний стан у момент тестування, відображаючи наявні психологічні установки на обстеження, іноді - прагнення виглядати перед експериментом якомога краще. Результати обстеження можуть залежати від попереднього ознайомлення з описом тесту. Деякі клінічні шкали, створені на основі обстеження контингенту психічно хворих, не підтверджують результатів, отриманих при обстеженні психічно здорових або людей, які перебувають на межі нервово-психічних розладів. Тому було розроблено психологічні позначення шкал. Низькорозташований профіль особистості найчастіше спостерігають при спробі обстежуваного зарекомендувати себе кращим, ніж він є насправді. Часто йому відповідають високі показники за шкалами "брехні" та корекції. Деякі хворі демонструють профіль, що є варіантом норми, хоча клініка свідчить про психічні розлади. Наприклад, у хворих на шизофренію у стадії вираження психічного дефекту цей профіль свідчить про яскраво виявлену емоційну площинність.

Важливе значення має нахил профілю. Позитивний нахил, тобто наявність високих показників за шкалами психотичної тетради (4, 6, 8 і 9), є ознакою психотичного стану (порушення контактів із дійсністю, дезорієнтованість, розгубленість). Негативний нахил, тобто переважання високих показників за шкалами невротичної тріади (1, 2 і 3), за наявності загального високого підйому всього профілю вказує на гострі афектні порушення. ММРІ не дає нозологічнодіагностичної оцінки. Профіль особистості, одержуваний при дослідженні з допомогою цієї методики, характеризує лише особливості особистості у момент дослідження. Проте отримана при такому дослідженні характеристика особистісних властивостей хворого доповнює картину патопсихологічного реєстр-синдрому. Так, код, що характеризується піднесенням показників за шкалами 6 і 8 (параноїдне мислення), спостерігали не тільки при параноїдальній шизофренії, а й при інших маревних психозах, зокрема при скроневій епілепсії, що протікає з хронічним маревним (шизоформним) синдромом. Одержувані за допомогою ММРІ дані слід постійно зіставляти з клінічною симптоматикою, матеріалами спостереження патопсихолога щодо особливостей виконання обстежуваним завдань за методиками, спрямованими на дослідження пізнавальної діяльності, з результатами дослідження з допомогою інших особистісних методик.

Основою ММРІ є 3 оцінні і 10 базисних (клінічних) шкал.

Оцінні шкали (І, Г, К)

Вони призначені для з'ясування ставлення досліджуваного до тестування, одержання даних про вірогідність результатів дослідження, матеріалу для корекції клінічних шкал. Ці шкали містять також відомості про особистість обстежуваного.

У шкалі І є 15 тверджень, прийняття яких обстежуваним може свідчити про його нещирість, прагнення показати себе кращим, ніж насправді. Водночас безумовне прийняття усіх чи більшості цих тверджень зазвичай є ознакою недостатньої критичності розуму. Наявність 70-80 Т-балів за шкалою дає підставу для сумнівів щодо вірогідності отриманого профілю: якщо результат більший за 80 Т-балів - він недостовірний. Іноді роблять висновок про доцільність подальшого поглибленого обстеження.

Шкала Г містить 64 твердження, які людина, що не зазнає значних невдач, найчастіше відкидає. Наявність 70-80 Т-балів за шкалою Г викликає сумнів щодо вірогідності отриманого профілю, якщо Т-балів більше 80 - результат вважають недійсним або необхідне подальше поглиблене обстеження (виявлення патології, психічних розладів). Високі показники рівня профілю за шкалою Г можуть свідчити про підвищену тривожність, пошук співчуття у зв'язку з передбачуваною недугою, про шизоїдний характер, труднощі досліджуваного в міжособистісних контактах, схильність до неупорядкованої поведінки. Іноді це вказує на потребу самовираження молодшої людини з невисокою критичністю мислення, некомфортністю поглядів і схильністю до конфліктної поведінки. Помірне підвищення показників шкали Г нерідко пов'язане із внутрішньою напруженістю, невдоволенням ситуацією, малоадекватною активністю. Низькі показники цієї шкали здебільшого відображають варіант норми.

Шкала К складається з 30 тверджень, що інформують про прагнення обстежуваного приховати або пом'якшити можливе несприятливе враження про себе чи характеризують надмірно відвертих осіб. За її результатами вносять корективи у базисні шкали - додають визначену кількість "сирих" балів (у відсотках від їх кількості у шкалі К): до 1 шкали - 50%; до 4 - 40%; до 7 - 100%; до 8 - 100%; до 9 - 20%. Особи з високими показниками за шкалою К зазвичай комфортні. Вони будують свою поведінку з огляду на ситуацію, прийняття або неприйняття оточення, прагнуть уникати конфліктів, утримуються від критики, можуть виявляти занепокоєння, що їх неправильно розуміють, погано до них ставляться. Помірне підвищення профілю за шкалою К може свідчити про товариськість, доброзичливість, уміння знаходити правильну лінію поведінки, схильність до швидкої соціальної адаптації. Дуже низький рівень профілю за шкалою К інколи вказує на схильність до перебільшення складності міжособистісних конфліктів, скептицизму.

Шкали Г і К призначені для вимірювання частково протилежних тенденцій самовираження, тому різниця між їх кількісними показниками характеризує установки обстежуваного в момент тестування і відображає ступінь вірогідності результатів. Середні показники індексу дорівнюють 7-18. Вважають, що при достовірних результатах різниця показників шкал Г і К у чоловіків не повинна перевищувати - $18 + 4$, у жінок - $23 + 7$ (за умови, що жодна з оцінних шкал не перевищує 70 Т-балів). Зниження величини індексу і перехід на плюсові значення може свідчити про прагнення поліпшити враження про себе, щось приховати. Високий індекс (більший 10-12) може вказувати на прагнення наголосити на своїх життєвих труднощах, викликати співчуття.

Базисні (клінічні) шкали.

Їх формують шляхом зіставлення найтипівіших відповідей, отриманих від хворих і здорових людей. Назву кожної шкали визначали за характером психопатологічних ознак осіб досліджуваної групи, що протиставляються варіанту норми. Однак виявлені ознаки недуги не є підставою для висновку про наявність параної чи шизофренії. Обстежуваний міг не зрозуміти змісту питаньтверджень (іноді через низьку логічність мислення), виявити неухважність, шукати соціально виграшні відповіді (особливо якщо високий рівень відповідної точки профілю базисних шкал збігається з високим профілем шкал Г і К); мати негативний функціональний стан, зумовлений різними причинами; проявити бешкетництво чи бажання видатися оригінальним тощо. При обстеженні здорових людей такі випадки поширені. Для уточнення особливостей досліджуваного, реалізації індивідуального підходу доцільними можуть бути поглиблене обстеження і консультація з досвідченим клінічним психологом чи психіатром.

Перша базисна шкала (шкала іпохондрії) налічує 33 твердження. З її допомогою виявляють увагу до стану свого здоров'я, необґрунтовану тривогу з приводу соматичних захворювань, що знижує рівень активності та міжособистісних стосунків. Високий рівень профілю за цією шкалою може свідчити про зациклення суб'єкта на власних соматичних процесах, його песимістичні прогнози щодо особистого життя, недостатню здатність контролювати свої емоції. Іноді це виражає підсвідоме відчуття прихованої соматичної патології, що розвивається, а в спортсменів - захисну реакцію при перетренуванні. Високе значення шкали нерідко свідчить про підвищену тривожність, егоїстичність.

Другу базисну шкалу (шкалу депресії) формують 60 тверджень. Ця шкала характеризує загострене почуття дискомфорту, тривоги як суб'єктивного відчуття порушеної психовегетативної рівноваги (у спортсменів - сильного перетренування), болісно негативної самооцінки свого стану, перспектив, прихованих суїцидних намірів. Її показники можуть варіювати від панічного

настрою у здорової людини до важкої депресії з психомоторною загальмованістю хворих у депресивній фазі маніакально-депресивного психозу. Ізольоване підвищення профілю на 2 шкалі свідчить про розвиток стану тривоги (внутрішнього відчуття невизначеної загрози, неблагополуччя, дифузійного побоювання несприятливої події, суть якої незрозуміла, тривожного очікування). Дуже високі показники шкали іноді демонструють почуття страху, у важких випадках - підсвідоме відчуття невідворотності катастрофи, що насувається. Поєднання високого профілю за 2 шкалою з високими показниками на 7 і 6 шкалах і його різким зниженням на 9 свідчить про перехід тривоги у депресію з характерними для неї зниженням рівня спонукань, активності, втратою інтересів, відчуттям байдужості, ускладненням міжособистісних зв'язків. Обстежувані у стані тривоги, для яких характерне підвищення переважно показників 2 шкали, відзначаються зазвичай зовнішньою песимістичністю, замкнутістю, сором'язливістю, прагненням уникати контактів, самозаглибленням. Вони нерідко мають затамовану сильну потребу в контактах, приверненні до себе уваги, в допомозі, бояться розчарування. Для них характерні інтрапунітивні реакції (психологічні "реакції всередину"), ауто-агресія (неадекватне почуття провини, спрямований на себе гнів). Показники депресії відображають настрої, пов'язані з втратою інтересу до навколишнього світу і спілкування, невірою у сторонню допомогу, почуттям приреченості, суїцидальними думками. У спортсменів це виявляється у втраті інтересу до тренувань, змагань.

Третя базисна шкала (шкала істерії) містить 60 тверджень. З її допомогою характеризують неадекватну екстравертованість, незрілість при розв'язанні життєвих проблем, ускладнену соціальну адаптацію, небажання діяти згідно з нормами поведінки, схильність звертати на себе увагу, виділятися, не маючи на те підстав, схильність до самолюбівання, артистичного вираження свого Я навіть у банальних ситуаціях. Вони іноді охоче розповідають про свої тяжкі захворювання, щоб показати свою винятковість. У людей цього типу збіднений внутрішній світ, їх переживання зорієнтовані на зовнішнього спостерігача, їм важко спиратися на попередній досвід, оскільки внаслідок сильного емоційного порушення вони діють неадекватно. Іноді, прагнучи хоча б тимчасового визнання, такі особи можуть погіршувати психологічний клімат. Поєднання піків на 3 шкалі і на шкалі К (особливо при зниженні профілю за шкалою Г) іноді свідчить про витончену демонстративність, що проявляється у пошуках визнання, декларуванні оптимізму, благополуччя, успіхів. Поєднання піку на 3 шкалі з піднесенням на 1 (за зниження показників 2 шкали) відображає прагнення виправдати невдачі, невідповідність високого рівня домагань досягнутим низьким результатам, намагання пояснити все з вигідних позицій (наприклад, зіслатися на хворобу). Поєднання піків на 3 і 2 шкалах може вказувати на наявність сильної тривоги, прагнення до підтримки і

співчуття оточення, тиску на них з метою забезпечення уваги до себе.

Четверта базисна шкала (шкала психопати) складається із 50 тверджень. Вона відображає незадоволення життям, суспільним становищем, дезадаптацію, внутрішню дисгармонію, зневагу до норм суспільної моралі, конфліктність. У клініці особистості з особливо вираженим профілем за четвертою шкалою оцінюють схильність до асоціальних вчинків. їм властиві психопатичні риси характеру, що можуть виявлятися як в агресивних реакціях, у вчинках, так і в прагненні очорнити дійсність тощо. Асоціальна поведінка такого психопата може обмежуватися сім'єю, найближчим оточенням або набувати генералізованого характеру. Патології характеру іноді поєднуються з високою успішністю у вузькій діяльності (актори, спортсмени). Особистісні стосунки людей з піками за шкалою можуть відзначатися ситуативністю, нестійкими поверховими контактами без глибокої прихильності, ненадійністю, їм нерідко властиві невмотивована агресивність, асоціальна поведінка (розпуста, пияцтво). Як правило, свої вчинки такі особи виправдовують власною винятковістю. Якщо пік на шкалі поєднується з високими показниками на шкалах Г і К, у досліджуваних відзначають маскування асоціальних тенденцій. Збігання піків на 4 і 1 шкалах свідчить, що іпохондричні прояви досліджувані. Психодіагностика використовують як засоби тиску на лікарів, родичів, адміністрацію для отримання переваг чи пояснення своєї асоціальної поведінки. Психотерапевтичні впливи при цьому малоефективні, тому що суб'єкт відчуває потребу у своїй хворобі як у способі тиску на оточення. Поєднання піку на 4 шкалі з різким падінням профілю на 2 шкалі теж є підставою для несприятливого прогнозу, оскільки свідчить про відсутність тривоги за свої асоціальні вчинки. Збігання піків на 4 і 3 шкалі типове для емоційно незрілих особистостей. Несприятливість цього поєднання визначає обставина, що схильність до асоціальних вчинків підкріплюється помилковою думкою про особливу увагу знайомих людей до їх персони. їм здається, що близькі мислять їхніми категоріями.

П'ята базисна шкала (вираження чоловічих і жіночих інтересів) об'єднує 59 тверджень та інформує про властиві кожній статі інтереси. Чоловікам з піком на 5 шкалі властива підвищена увага до тонких проявів емоційного життя, чутливість, сентиментальність, вразливість, заперечення брутальності (жіночі риси). Жінкам з підвищеними показниками за цим профілем властива впевненість у собі, незалежність, заповзятливість, рішучість, схильність до чоловічих професій, зневага до "жіночих слабкостей". Дуже низький профіль на 5 шкалі з піком на 4 профілі в чоловіків відображає прагнення демонструвати силу, іноді не зважаючи на соціальні норми. Таке поєднання профілів у жінок часто свідчить про внутрішній протест проти сформованих відносин і прагнення до агресії, конфліктів, перекладення провини на обставини і оточення.

Шоста базисна шкала (шкала параної) складається із 40 тверджень. З їх допомогою характеризують риси особистості, пов'язані з незадоволеною потребою, ригідністю мислення, недозволеною емоцією, починаючи від неприборканого прагнення до поставленої мети, стабільності психологічної установки (незважаючи ні на які аргументи), до патологічної ригідності афекту, хворобливої підозрілості, тенденції до утворення маревних надцінних ідей чи відносин. Високі показники 6 шкали свідчать, що прагнення, попри відсутність підкріплювальної ситуації, не згасає, а виникає за найнезвичніших обставин, навіть при впливі контраргументів. Фізіологічний механізм цих явищ пов'язаний зі зміцненням застійної домінанти, що посилюється і за позитивних, і за негативних впливів. У патологічних випадках ригідний афект зміцнюється формуванням помилкової концепції, покликаної пояснити і виправдати свої дії, зі збереженням позитивного емоційного забарвлення власних мотивів. Цілі при цьому набувають характеру надцілей, можуть зміцнюватися різні маревні концепції. З огляду на можливу недовіру до експериментатора суб'єкт із параноїдальними ідеями може їх приховувати, і очікуваного піку на 6 шкалі не буде. Поєднання піків на 6 і 1 шкалах часто відображає системно сформульовану маревну концепцію про своє вигадане захворювання; на 6 і 2 шкалах свідчить про стан, близький до фрустрації, у зв'язку, наприклад, з дисгармонією; пік 6 і 4 шкал відображає асоціальні тенденції, зростання недоброзичливості до оточення; піки 6 і 5 шкал можуть відображати наполегливість. Однак доцільно мати надійну інформацію про змістовий аспект виявлених тенденцій.

Сьома базисна шкала (шкала психастенії) вміщує 47 тверджень. Вона спрямована переважно на виявлення таких психологічних станів: фобій (стійких необґрунтованих страхів, невмотивованих побоювань), нав'язливих думок і вчинків з постійною готовністю до виникнення тривожних реакцій. Однак з допомогою 7 шкали можна отримати інформацію і про деякі психологічні особливості. У клініці пік профілю за шкалою спостерігається у хворих з тривожнофобічним синдромом (страх смерті, висоти, обмеженого простору, самотності, гострих предметів тощо). Психастенічні реакції нерідко поєднуються з вираженою інтровертованістю (усі переживання усередині, приховані від оточення) і депресією або високою тривогою. Виявляються прагнення уникнути небезпеки, страх перед можливими помилками, обмежена активність у випадках, коли є хоча б невеликі сумніви в успіху.

У здорових людей високі показники за 7 шкалою свідчать про відносну слабкість збуджувального процесу, нерішучість, занепокоєння, напруженість, розгубленість при появі перешкод. Особливостями індивідуального стилю діяльності таких осіб є ретельне планування своїх дій, підготовка безпомилкових стандартизованих відповідей, ритуальна обмежувальна поведінка. В осіб з низьким

рівнем профілю за цією шкалою можливі рішучість, гнучкість поведінки, низький рівень тривожності, готовність приймати сміливі рішення у складній обстановці.

Восьма базисна шкала (шкала шизофренії) містить 78 тверджень. Вона призначена для виявлення неадекватного мислення, спотвореного сприйняття оточення, втечі від реальності в неадекватний внутрішній світ суб'єкта. Усереднений профіль обстежених хворих на шизофренію здебільшого має пік на 8 шкалі за 86-90 Т-балів і вище. Іноді це поєднується з піками на 2, 4, 6 і 7 шкалах з перевагою піку на 8 шкалі. У хворих на шизофренію піки можуть поєднуватися інакше, що неможливо передбачити, не знаючи змісту неадекватних думок. Зовнішню інформацію ці хворі сприймають вибірково, зберігаючи лише те, що підкріплює обрану ними концепцію, побудовану на власних проекціях, що замінює реальність.

У дослідженнях (В. Маришук, В. Євдокимов) високі показники на шкалі неодноразово виявили й у здорових осіб з дуже низькою критичністю мислення, оцінюваною за допомогою тесту Равена і тесту пояснення прислів'їв. Це свідчить про необхідність бути обережними у висновках щодо наявності патології на підставі тільки даних питальника.

Дев'яту базисну шкалу (шкалу гіпоманії) формують 46 тверджень. З використанням її оцінюють стани від нормального оптимізму, життєлюбства до ейфоричної суперактивності і гіпобулічних (слабовольних) реакцій. За її даними можна судити про загальну активність обстежуваних осіб. Щодо гіпоманіакального синдрому пік на 9 шкалі зазвичай відображає ейфоричний настрій, підвищену мало-мотивовану активність, схильність до побудови нереальних планів, поверховість інтересів і контактів. Усереднений профіль цієї групи переважно має пік на 9 шкалі, за помірного зниження - на 2, за різкого - на 0 шкалі.

За різко виражених піків на 9 шкалі може спостерігатися погіршення виконуваної діяльності у зв'язку із зайвою маломотивованою активністю на фоні недостатньої стриманості, емоційного порушення. Це відбувається інколи за механізмом емоційної напруженості у збудливій та гіпобулічній формах. Здорові люди, які показали високі результати за 9 шкалою, радіють життю, не схильні до схематизму, мають реалістичне мислення, легко стають "душею компанії", швидко адаптуються до нових обставин і навіть прагнуть до них. У таких людей відносно висока рухливість основних нервових процесів, високі показники сили нервових процесів з переважанням збудження. Різке зниження профілю за цією шкалою переважно відображає розвиток депресивних тенденцій.

Нульова базисна шкала (шкала соціальної інтроверсії) містить 68 тверджень і призначена для оцінювання включеності в соціальне життя, прагнення до соціальних контактів чи ухиляння від них.

Особи з високим рівнем профілю за нульовою шкалою характеризуються

замкнутістю, нетовариськістю, тривожністю, бояться складних конфліктних ситуацій. Призначення їх на керівні посади, пов'язані з управлінням і комунікативними діями, недоцільне. Зниження рівня шкали відображає прагнення до міжособистісних контактів, організаторської діяльності, суспільної активності. Однак, якщо профіль 0 шкали надто знижений (10-15 Т-балів), можна припускати, що надмірна кількість контактів зумовлює поверховість. Це слід враховувати при виборі кандидатів на керівні посади. Значення профілю за цією шкалою більше залежить від показників інших шкал. Наприклад, зниження рівня нульової шкали із зростанням його на шостій шкалі може бути пов'язане з тенденцією до самоствердження, домінування. Такі особи прагнуть нав'язувати свою волю, спричиняють порушення психологічного клімату і групі тощо.

Зниження соціальної інтроверсії може пов'язуватися з орієнтуванням на зовнішню оцінку, тоді одночасно зі зниженням профілю нульової зростають показники на 3 шкалі. Різна інтерпретація профілів ймовірна і за інших поєднань шкал.

Модель "Великої п'ятірки"

Наприкінці 80-х років ХХ ст. у межах лексичної моделі, що розвиває напрацювання Г. Олпорта, Р.-Б. Кеттела, Л.-Л. Терстоуна, було здійснено ще одну спробу обґрунтувати факторну теорію рис особистості. Основна її ідея полягає в тому, що всі суттєві психологічні і поведінкові відмінності обов'язково фіксують у мові, тому побутові і літературні висловлювання, що характеризують людську зовнішність, відображають системоутворювальне ядро особистості. П'яти факторна модель, або модель "Великої п'ятірки" (РРМ), була підтверджена і психометричними дослідженнями. Виокремлені фактори мають високу конвергентну валідність, виявляються в різних підходах. Ґрунтовну роботу щодо змісту "Великої п'ятірки" провели дослідники П. Коста та Р. Мак-Крей, Л. Голдберг, В. Норман, які намагалися визначити найважливіші для людей риси. Модель заснована на змінних, найширше представлених у мові. При цьому за основу було взято твердження, що "мовну особистість" формують:

- екстраверсія (втягнутість): товариськість, напористість або спокій, пасивність;
- доброзичливість (приємність): доброта, довіра, теплота або ворожість, егоїзм, недовіра;
- сумлінність (надійність): організованість, ґрунтовність, надійність або безтурботність, недбалість, ненадійність;
- емоційна стабільність: розслаблення, урівноваженість, стійкість або нейротизм - нервозність, пригніченість, дратівливість, невротизм;
- культурність, відкритість до досвіду: спонтанність, креативність або

обмеженість, пересічність, вузькість інтересів.

Фактори "великої п'ятірки" у дослідженнях можуть позначати по-різному, однак загальний зміст моделі досить стабільний. П'яти факторна теорія рис особистості ґрунтується на таких постулатах:

- всі дорослі люди можуть бути охарактеризовані специфічною комбінацією особистісних рис, що впливають на думки, відчуття і поведінку (про індивідуальність);
- риси особистості, що вивчаються, є ендогенними базовими тенденціями (про походження);
- риси розвиваються в дитинстві, остаточно формуються в дорослому віці і зберігають свою незмінність у адаптованих суб'єктів (про розвиток);
- риси організовані ієрархічно, від вузьких і специфічних до широких, узагальнених диспозицій (про структуру).

ТЕМА 13. ПСИХОДІАГНОСТИЧНІ МЕТОДИКИ ВИВЧЕННЯ АДАПТАЦІЙНИХ МОЖЛИВОСТЕЙ ОСОБИСТОСТІ

План:

1. Адаптивність та адаптаційні можливості
2. Дослідження особистості за допомогою FPI

Текст лекції:

Адаптивність та адаптаційні можливості

Ефективність адаптації людини пов'язується з такими поняттями як адаптивність та адаптаційні можливості. В узагальненому вигляді співвідношення адаптивності та адаптаційних можливостей є таким: адаптивність - це сама спроможність людини до адаптації, а адаптаційні можливості - це ті властивості, які цю спроможність забезпечують.

Адаптивність - це природжена та набута здатність до адаптації, тобто пристосування до всієї багатоманітності життя при будь-яких умовах (В.І. Гарбузов).

Адаптаційні можливості людини являють собою стійкі резистентні характеристики індивідуально-типологічного та особистісного рівня людської індивідуальності, які забезпечують спроможність успішно адаптуватись до різноманітних вимог життєдіяльності і виявляються як у фізіологічному плані (від біохімічного рівня до рівня безумовно- та умовно-рефлекторної регуляції діяльності), так і (найголовніше) у психологічному плані, спрямовуючи поведінку особистості.

Наприклад, до адаптаційних можливостей відносять: інстинкти, темперамент, конституцію, емоції, рівень природжених властивостей інтелекту, спеціальні здібності, зовнішні дані і фізичний стан організму; а до проявів високої чи нормальної адаптивності - сприятливі психофізичні дані, високу працездатність, витривалість, стресотолерантність, психічну і фізичну гармонійність, гармонійність природжених і сформованих за життя особистісних якостей. При цьому рівень адаптивності підвищується чи знижується під впливом виховання, навчання, умов і способу життя, а полегшують чи утруднюють адаптацію людини у реальному житті її особистісні особливості, орієнтації, вибір, ієрархія систем цінностей, цілей і потреб, рівень вербального інтелекту і культури, емоціональної експресії і міжособистісних стосунків. (В.І. Гарбузов).

В якості суттєвого компоненту адаптаційних можливостей людини можна розглядати поняття особистішого адаптаційного потенціалу, який характеризує рівень розвитку взаємопов'язаних психологічних характеристик, що найбільш

значущі для регуляції психічної діяльності й процесу адаптації, і зумовлює величину діапазону факторів зовнішнього середовища, до яких організм може пристосуватись (А.Г. Маклаков).

Адаптаційні можливості людини характеризує здатність швидко й ефективно ліквідувати або компенсувати дію несприятливих факторів оточуючого середовища.

Дослідження особистості за допомогою FPI

Фрайбургський особистісний опитувальник (англ. *Freiburg Personality Inventory - FPI*) почав розроблятися в 1963 р групою дослідників, куди входили І. Фаренберг, Х. Зарг, Р. Г. Гампель. Перша версія FPI була видана в 1970 р (друга і третя - в 1973 і 1978 рр.). У Західній Європі цей тест використовується найбільш часто.

FPI - багатофакторний особистісний тест, придатний для діагностики деяких важливих властивостей особистості. Він годиться для нормальної популяції з метою аналізу властивостей особистості, в клінічній практиці використовується для індивідуальної діагностики. Це надійний засіб для практичних і науково - дослідних цілей.

FPI побудований не на окремій теорії особистості, а на ангlosаксонських психологічних поглядах, що склалися в результаті практики застосування особистісних опитувальників (таких як 16PF, MMPI, EPI). В остаточному вигляді він сформульований заново і його можна вважати оригінальною методикою. Опитувальник економічний і надає відносно багато кількісної інформації про важливі особистісних факторах. Основні характеристики FPI наступні:

- опитувальник призначений для широкого кола досліджуваних;
- не підходить для малоінтелектуальних випробовуваних (що знаходяться в межах нижнього квантиля);
- є паралельні форми, що необхідно для методів такого типу;
- існує скорочений варіант;
- є компромісом між аналізом гомогенності завдань і факторний аналіз;
- можливо індивідуальне та групове пред'явлення тесту;
- час для виконання залежить від форми опитувальника і становить від 20 до 50 хвилин;
- оцінка проводиться за допомогою шаблонів; отриманий первинний індивідуальний результат перекладається на похідний показник;
- на оціночному бланку можна наочно зобразити представництво окремих факторів.

Для дослідження необхідні опитувальник з інструкцією і бланк для відповідей.

Структура FPI відповідає традиційним особистісним опросникам. У ньому містяться питання, висловлювання, що стосуються способів поведінки, станів, орієнтації, навичок і фізичних труднощів, на які випробовуваний може відповісти "згоден" або "не згоден". Опитувальник можна використовувати в чотирьох версіях:

1. Форма *G* (загальна). Містить 212 питань, займає найбільше часу, але її перевагою є те, що на один фактор направлено більше питань. Дана форма використовується в умовах необмеженого часу і при достатньому інтересі з боку випробуваного, що виключає вибір випадкових відповідей.

2-3. Форми *A* та *B* (альтернативні), кожна містить по 114 питань, висловлювань і годиться для повторного тестування і групового пред'явлення тесту.

4. Форма *До* (скорочена). Складається з 76 питань. Її стислість є її основною перевагою.

Всі версії взаємно високо корелюють і тим самим підтверджують обґрунтованість їх самостійності.

Багатофакторний ОСОБИСТІСНИЙ ОПРОСНИК FPI **(МОДИФІКОВАНА ФОРМА В)**

Опитувальник містить 12 шкал. Загальна кількість питань - 114. Один (перший) питання ні в одну з шкал не входить, так як має перевірючий характер. Шкали I-IX є основними, або базовими, а шкали X-XII - похідними, інтегруючими. Похідні шкали складені з питань основних шкал і позначаються іноді не цифрами, а буквами: *E*, *N* і *M* відповідно.

Шкала I (невротичність) характеризує рівень невротизації особистості. Високі оцінки по цій шкалі відповідають вираженому невротичному синдрому астеничного типу із значними психосоматичними порушеннями. Використовуючи психологічну термінологію, такий тип можна характеризувати як нервовий, болючий, який не вміє вийти з положення, що приділяє увагу власним почуттям. Для осіб з низькими оцінками за фактором "невротичність" характерні спокій, невимушеність, емоційна зрілість, об'єктивність в оцінці себе та інших людей, сталість в планах і уподобаннях.

Шкала II (спонтанна агресивність) дозволяє виявити і оцінити психопатизація інтротенсивного типу. Високі оцінки по цій шкалі свідчать про підвищений рівень психопатизації, що створює передумови для імпульсивної поведінки. Такий тип характеризується як агресивний, імпульсивний, безпосередній, незлагідна. Низькі оцінки за шкалою свідчать про підвищену ідентифікації з соціальними вимогами, конформності, поступливості, стриманості, обережності поведінки, навіть про звуження кола інтересів і ослабленні потягів.

Шкала III (депресивність) дає можливість діагностувати ознаки, характерні для психопатологічного депресивного синдрому. Високі оцінки по цій шкалі відповідають про наявність зазначених ознак в емоційному стані, поведінці, у відносинах до себе і соціальному середовищі. Подібний тип можна описати як засмучений, боязкий, невпевнений, сумний, з властивими йому внутрішніми стражданнями. Низькі оцінки за даною шкалою відображають природну життєрадісність, енергійність і підприємливість.

Шкала IV (дратівливість, збудливість) дозволяє судити про емоційної стійкості. Високі оцінки по цій шкалі свідчать про нестійкому емоційному стані зі схильністю до афективного реагування. Подібний тип характеризується як нетерпимий, імпульсивний, збудливий, напружений, безпосередній, делікатне. Для осіб з низькими значеннями фактора "дратівливість" характерні такі риси, як почуття відповідальності, сумлінність, стійкість моральних принципів.

Шкала V (товариськість) характеризує як потенційні можливості, так і реальні прояви соціальної активності. Високі оцінки по цій шкалі дозволяють говорити про наявність вираженої потреби в спілкуванні і постійної готовності до задоволення цієї потреби. Подібний тип характеризується як балакучий, дружній, товариський, рухливий, підприємливий. Для осіб з низькими значеннями даного чинника типові такі риси, як уплощеність, млявість афекту, відсутність живих, тріпотливих емоцій, холодність, формальність міжособистісних відносин.

Шкала VI (врівноваженість) відображає стійкість до стресу. Високі оцінки по цій шкалі свідчать про гарну захищеності до впливу стрес - факторів звичайних життєвих ситуацій, що базується на впевненості в собі, оптимістичність та активності. Такий тип добре налаштований, стійкий, завзятий, спокійний, довірливий, діяльний. Низькі оцінки по фактору "врівноваженість" вказують на стан дезадаптації, тривожність, втрату контролю над потягами, виражену дезорганізацію поведінки.

Шкала VII (реактивна агресивність) має на меті виявити наявність ознак психопатизації екстратенсивного типу. Високі оцінки по цій шкалі свідчать про високий рівень психопатизації, що характеризується агресивним ставленням до соціального оточення і вираженим прагненням до домінування.

Такий тип можна описати як реактивно агресивний, котрий обстоює свою думку, егоцентричний, авторитарний, недовірливий, домінантний. Низькі оцінки за шкалою "спонтанна агресивність" свідчать про підвищену ідентифікації з соціальними нормами, конформності, поступливості, скромності, залежності і, можливо, вузькості кола інтересів.

Шкала VIII (сором'язливість) відображає схильність до стресового реагування на звичайні життєві ситуації, що протікає по пасивно - оборонного типу. Високі оцінки за шкалою відображають наявність тривожності, скутості,

невпевненості, наслідком чого є труднощі в соціальних контактах. Для даного типу характерні стриманість, знижена здатність до контактів, непевненість, розгубленість, сором'язливість, схвильованість. Навпаки, особи, які мають низькі оцінки за фактором "сором'язливість", сміливі, рішучі, схильні до ризику, не втрачаються при зіткненні з незнайомими речами і обставинами.

Шкала IX (відкритість) дозволяє характеризувати ставлення до соціального оточення і рівень самокритичності. Високі оцінки свідчать про прагнення до довірливо - відвертого взаємодії з оточуючими людьми при високому рівні самокритичності. Даний тип характеризується як самокритичний, відкритий, здатний визнавати власні недоліки і помилки.

Оцінки за цією шкалою можуть в тій чи іншій мірі сприяти аналізу щирості відповідей обстежуваного при роботі з опитувальником, що відповідає шкалами брехні інших тестів.

Шкала X (E) (екстраверсія - інтроверсія). Високі оцінки по цій шкалі характерні для осіб з вираженою екстравертірованністю., Активних, амбітних, які прагнуть до лідерства, що не випробовують труднощів у спілкуванні, встановленні контактів, охоче беруть на себе чільні ролі у взаєминах з оточуючими. Низькі оцінки за даною шкалою свідчать про виражену інтровертированности: труднощі в контактах, замкнутість, нетовариськість, прагнення до видів діяльності, не пов'язаних з широким спілкуванням.

Даний фактор пов'язаний з п'ятьма шкалами тесту, перш за все зі шкалою V (товариськість) і шкалою II (спонтанна агресивність).

Шкала XI (N) (емоційна лабільність). Високі оцінки вказують на нестійкість емоційного стану, що виявляється в частих коливаннях настрою, підвищеній збудливості, дратівливості, недостатній саморегуляції. Низькі оцінки можуть характеризувати не тільки високу стабільність емоційного стану як такого, але і хороше вміння володіти собою. В цілому фактор "емоційна лабільність - стабільність" характеризує емоційну стійкість або, навпаки, нестійкість, коливання настроїв, збудливість, напруженість, депресивність, смуток або оптимізм і ін.

Даний фактор пов'язаний з чотирма шкалами, головним чином зі шкалою III (депресивність) і шкалою IV (збудливість).

Шкала XII (M) (маскулінність - фемінність). Високі оцінки по цій шкалі свідчать про протікання психічної діяльності переважно за чоловічим типом, низькі - за жіночим. Фактор "мужність - жіночність" характеризує активність, рівень асертивності, зарозумілість, винахідливість. Він пов'язаний з сімома шкалами, головним чином зі шкалою I (невротичність) і шкалою VIII (щирість).

Конструкція методу відрізняється обдуманістю і поетапної перевіркою психометричних показників. Висока вероятністьогранічення варіантів (за винятком трьох завдань). Дані, що стосуються гомогенності завдань і стабільності тесту в

часі, є позитивними (найменш стабільна шкала IX). Відзначається високий ступінь кореляції між формами *A* і *B*. Позитивні результати показало порівняння тесту з іншими особистісними методами (опитувальником Айзенка, МРІ, опитувальником Кеттелла 16PF і ін.).

Дослідження може проводитися індивідуально або з групою піддослідних. В останньому випадку необхідно, щоб кожен з них мав не тільки персональний бланк для відповідей, а й окремий опитувальник з інструкцією. Розміщуватися випробувані повинні так, щоб уникнути негативного впливу на одне одному в процесі роботи. Психолог коротко викладає мету дослідження і правила роботи з опитувальником, при цьому важливо досягти позитивного, зацікавленого ставлення випробовуваних до виконання завдання. Дослідник звертає їхню увагу на неприпустимість взаємних консультацій по відповідях у процесі роботи і будь-яких обговорень між собою. Після роз'яснень психолог пропонує уважно вивчити інструкцію, відповідає на питання, якщо вони виникли, і пропонує перейти до самостійної роботи з опитувальником.

ОБРОБКА РЕЗУЛЬТАТІВ

Перша процедура передбачає отримання первинних, або сирих, оцінок. Для її здійснення необхідно підготувати матричні форми ключів кожної шкали на основі загального ключа опитувальника. Для цього в бланках чистих відповідних листів, ідентичних тим, якими користувалися випробовувані, вирізаються "вікна" в клітинах, відповідних номеру питання і варіанту відповіді. Отримані таким чином шаблони по черзі відповідно до порядковим номером шкали накладаються на заповнений випробуванням у відповідь лист. Далі підраховується кількість відміток (хрестиків), які співпали з "вікнами" шаблону. Отримані значення заносяться в стовпець первинних оцінок протоколу дослідження.

Друга процедура пов'язана з перекладом первинних оцінок в стандартні оцінки дев'ятибальною шкали за допомогою табл. 4.1. Отримані стандартні оцінки позначаються у відповідному стовпці протоколу нанесенням умовного знака (гурток, хрестик та ін.) В точці, що відповідає величині стандартної оцінки по кожній шкалі. Поєднавши прямими лініями позначені точки, отримаємо графічне зображення профілю особистості.

Аналіз результатів слід починати з перегляду всіх відповідних листів, заповнених випробуваннями, уточнюючи, яку відповідь дано на перше питання. При негативній відповіді, що означає небажання випробуваного відверто відповідати на поставлені питання, дослідження потрібно вважати, що не відбувся. У разі позитивної відповіді на перше питання після обробки результатів дослідження уважно вивчається графічне зображення профілю особистості, виділяються всі високі і низькі оцінки. До низьких відносяться оцінки в 1-3 бали, до середніх - 4-6

балів, до високих - 7-9 балів. Особливу увагу слід звернути на оцінку за шкалою ІХ, що не має значення для загальної характеристики достовірності відповідей.

Інтерпретація отриманих результатів, психологічний висновок і рекомендації повинні бути дані на основі розуміння суті питань в кожній шкалі, глибинних зв'язків досліджуваних факторів між собою і з іншими психологічними і психофізіологічними характеристиками, їх ролі в поведінці і діяльності людини.

ТЕМА 14. ПСИХОДІАГНОСТИКА ОПАНОВУЮЧОЇ ПОВЕДІНКИ В ЗВИЧАЙНИХ ТА НАДЗВИЧАЙНИХ УМОВАХ

План:

1. Поняття стресостійкості. Чинники, що впливають на рівень стресу.
2. Поняття копінг – стратегій. Методики діагностики копінг-стратегій.
3. Поняття «психологічного захисту». Діагностика типологій психологічного захисту, методика діагностики життєвого стилю особистості (Р. Плутчик).

Текст лекції:

Поняття стресостійкості. Чинники, що впливають на рівень стресу.

Психологія стрес розглядає як стан психічного напруження, що виникає у людини в процесі діяльності у найбільш несприятливих, складних умовах як в повсякденному житті, так і при особливих обставинах.

Стресостійкість – інтегративна властивість особистості, яка характеризується такою взаємодією емоційних, вольових, інтелектуальних та мотиваційних компонентів психічної діяльності, яка забезпечує оптимальне успішне досягнення цілі діяльності у складних обставинах. Стресостійкість є інтегральною якістю особистості, основою успішної соціальної взаємодії людини, яка характеризується емоційною стабільністю, низьким рівнем тривожності, високим рівнем саморегуляції, психологічною готовністю до стресу. Як показують дослідження існує взаємозв'язок стресостійкості та ряду психологічних властивостей. Наприклад, особи, які мають згідно з класифікацією Роттера внутрішній «локус» контролю за своєю діяльністю — «інтернали» (впевнені в собі, розраховують тільки на себе, не потребують зовнішньої підтримки), менше переживають дистресу в екстремальних умовах, при соціальному тиску, ніж «екстернали» із зовнішнім «локусом» контролю (невпевнені в собі, потребують підтримки, хворобливо реагують на критику, покладаються на випадок, долю).

Люди з тривожністю як рисою характеру більш схильні до емоційного стресу ніж ті, у кого тривога виникає тільки в небезпечних ситуаціях. Однак таке розділення не абсолютне і залежить від умов та досвіду життя. Знижена самооцінка, невпевненість у собі, неможливість людини контролювати своє життя і робити його менше стійким по відношенню до стресу. Особи типу «А», що вирізняються схильністю недооцінювати складність задач, які стоять перед ними, і часу, необхідного для вирішення цих задач, завжди поспішають, завжди запізнюються і засмучуються, більш схильні до стресів, ніж люди типу «В», схильні до спокійної, поміркованої діяльності. Найбільш «токсичні» компоненти типу «А»

— це нетолерантність, дратівливість і ворожість.

Малоефективною при прогнозуванні стресу є класифікація людей за їх соціальною інтра- та Існують якості особистості, які допомагають успішно справлятися зі стресом. Кобазя виявив три фактори, відсутність яких відрізняє схильних до захворювань стресу людей від стресостійких: обов'язковість, контроль, витривалість.

Обов'язковість - це тенденція повністю віддаватися своїй справі, якою б вона не була; контроль - тенденція думати і чинити так, як ніби ви можете впливати на перебіг подій; витривалість – це впевненість у тому, що життя властиво змінюватись і що зміни – це двигун прогресу та особистісного розвитку. Основна думка полягає в тому, що потрібно сприймати зміни як виклик, а не як загрозу. Людей, яким властиві ці якості, називають рішучими, оскільки вони можуть протистояти стресорам. екстраверсією.

Копінг-стратегії.

Копінг – поняття, яке об'єднує когнітивні, емоційні, поведінкові стратегії, які використовуються для подолання стресової ситуації. Копінги бувають проблемно-орієнтовані (спрямовані на розв'язання проблеми), емоційно - орієнтовані (спрямовані на зміну власних настановлень та негативних емоцій). Копінг-стратегії – це засоби управління діючим стрес-чинником, які виникають як відповідь особистості на загрозу. У теорії копінг-поведінки виокремлюють базисні копінг-стратегії, до яких належать «розв'язання проблем», «пошук соціальної підтримки» та «уникання».

Копінг-стратегія «розв'язання проблем» – найважливіша складова копінгповедінки, метою якої є відкриття широкого кола альтернативних рішень, що сприяють загальній соціальній адаптації. Вона розглядається як когнітивноповедінковий процес, шляхом якого особистість обирає ефективні стратегії подолання складних життєвих ситуацій. Дана копінг-стратегія передбачає активну розумову діяльність, яка полягає в аналізі стресової ситуації та засобів її зміни. Необхідною умовою її реалізації є фокусування на проблемі та визначення шляхів її вирішення.

Відомо, що найчастіше в стресовій ситуації поведінка та дії людини неадекватні та дезорганізовані. Така реакція на дію стрес-чинника вимагає від людини виконання мінімум двох дій: по-перше, оцінки ситуації та по-друге, усунення або зменшення джерела стресу. Копінг-стратегія «розв'язання проблем» є найбільш раціональною та адекватною в стресовій ситуації, що передбачає зусилля, спрямовані на розуміння складної ситуації, яка виникла, її аналіз, пошук оптимального рішення шляхом аналізу можливих альтернатив, а також планування та поетапне долаття існуючих перешкод. Застосування практичних кроків, що

спрямовані на розв'язання ситуації, значно підвищує конструктивність та ефективність її подолання.

«Пошук соціальної підтримки» є копінг-стратегією, що орієнтована на подолання складної життєвої ситуації з допомогою інших людей, за умови якої зазвичай має місце прагнення до активної взаємодії з оточуючими з метою отримати підтримку. Вона передбачає пошук емоційної підтримки у друзів, рідних, родичів у складних життєвих обставинах без зміни себе та ситуації, що склалася. Містить такі способи: «спілкування», «пошук підтримки, створення соціальної мережі підтримки», «консультації з фахівцями» (психологконсультант, психотерапевт).

Соціальну підтримку можна поділити на 2 категорії. З одного боку – сім'я, друзі, колеги та інші особи формують установки і поведінку людей, а з іншого - підтримують їх у важкі моменти. Можна говорити про два варіанти такої поведінки:

а) поведінка, що спрямована на пошук емоційної підтримки виражається у бажанні поділитися своїми переживаннями з близькими людьми і отримати відповідний емоційний відгук;

б) поведінка, що спрямована на пошук інформаційної і практичної допомоги від інших людей (родичів, друзів, знайомих тощо), як правило, проявляється у звертанні до знань і життєвого досвіду значимої людини (пошук інструментальної підтримки). Таку поведінку можна оцінити як одну з найбільш продуктивних стратегій подолання різних складних життєвих ситуацій.

С. Кобб (S. Cobb) стверджує, що соціальна підтримка – це захист людини, який чинить перешкоди захворюванню у кризових та стресогенних ситуаціях і призводить суб'єкта до думки, що його люблять, цінують, про нього турбуються і що він є членом соціальної мережі і має з нею взаємні обов'язки.

Стратегія «пошук соціальної підтримки» дозволяє визначити можливі джерела соціальної підтримки для подолання стресової ситуації за допомогою актуальних когнітивних, поведінкових і емоційних відповідей. Пом'якшуючи вплив стресорів на організм, дана копінг-стратегія тим самим зберігає здоров'я і благополуччя людини та формує її поведінку. Попередні невдалі спроби її отримати у подальшому пригнічують прагнення її пошуку. Особливої ролі соціальна підтримка набуває у критичній стадії підліткового віку і у період ранньої зрілості.

Проте, соціальне оточення може здійснювати як позитивний, так і негативний вплив. З одного боку, сім'я, групи ровесників, сусіди і групи колег можуть успішно запобігати впливу стресорів на людей. А з іншого боку, у багатьох випадках соціальне оточення створює і поглиблює тяжкі конфлікти з всім притаманним їм колом негативних наслідків. Саме через це соціальна підтримка

відіграє важливу захисну роль для людей, які відчувають тяжку кризу або страждають від проблем тривалого характеру. Негативний ефект соціальної підтримки пов'язаний також з надмірним і недоречним її наданням, що може призвести до втрати почуття контролю і до безпомічності. В. Ялтонський у своєму дослідженні на прикладі хворих на наркоманію показав, що постійні конфліктні стосунки з оточуючими призводять до зменшення розміру соціальних зв'язків і можливих донорів соціальної підтримки. У результаті тривалого негативного пошуку соціальної підтримки в оточуючому середовищі людина пригнічує мотивацію її пошуку і змушена використовувати пасивну копінг-стратегію уникання.

Ефективному сприйняттю соціальної підтримки сприяє впевненість особистості у тому, що реалізується її потреба у підтримці, інформації та зворотному зв'язку, оскільки вона є одним із проявів турботи про тих, хто шукає можливість розказати про свої біди людям, які спроможні допомогти. Щодо соціальної підтримки у процесі професійної діяльності, то у цьому випадку вона розглядається в широкому і вузькому розумінні: в широкому – визнання в суспільстві важливості (неординарності) цієї професії, втілення соціальної цінності кожного професіонала за моральними, матеріальними та іншими факторами. У вузькому сенсі – це схвалення, позитивна оцінка в першу чергу колег-професіоналів, в оточенні яких надається допомога й визнання заслуги порятунку. Тобто це певне позитивне підкріплення, схвалення, приємні наслідки виконання суб'єктом професійної діяльності, що спонукає особистість до виконання цієї діяльності в майбутньому.

Копінг-стратегія «уникнення» орієнтує поведінку людини на відновлення емоційного благополуччя за рахунок спроб уникнути будь-якої взаємодії з існуючою проблемою. Вона дозволяє особистості зменшити емоційну напругу, емоційний компонент дистресу до зміни самої ситуації. Зазвичай це проявляється в намаганнях не думати про проблему, не звертати на неї уваги, переноситися у фантазіях з неприємної реальності до більш благополучного часу, забути за допомогою алкоголю, транквілізаторів або наркотичних речовин тощо. Психологічний механізм такої поведінки характеризується інфантильною оцінкою того, що відбувається і є дуже близьким до механізмів психологічного захисту і тому є неконструктивним шляхом розв'язання проблемної життєвої ситуації. Інший варіант цієї ж стратегії, це коли людина може намагатися змиритися з ситуацією, прийняти її як неминучу, вчитися співіснувати з новими обставинами, які не можна розв'язати об'єктивно, приймаючи їх як частину свого життя. В психологічній практиці подібна поведінка оцінюється як найбільш продуктивна в ситуаціях втрати (наприклад, смерть когось з близьких, втрата здоров'я тощо). В таких ситуаціях зусилля людини спрямовані на зміну власного ставлення до

ситуації з врахуванням негативних обставин, що оцінюються нею як незворотні. Активне використання індивідом копінг-стратегії «уникання» можна розглядати як домінування у поведінці мотивації уникання невдачі над мотивацією досягнення успіху, а також як сигнал про можливі внутрішньо особистісні конфлікти. Домінування ж мотивації досягнення успіху над мотивацією уникання сприяє формуванню ефективної адаптивної поведінки. Проте, як зазначає Ф. Березін, дана закономірність не носить універсального характеру. При деяких видах професійної діяльності внутрішньо-особистісний конфлікт закладений у самій її природі. Так, практично рівну вираженість прагнення до успіху і адаптації відмічали в ефективно працюючих хірургів і підривників, в діяльності яких уникання неспіху складає істотну частину професійної компетентності. Копінг-стратегія «уникання» стає однією з провідних поведінкових стратегій при формуванні адиктивної поведінки. При цьому формується тенденція до зняття, уникання емоційної напруги, яка виникає у стресових ситуаціях шляхом психофармакологічної редукції. З іншого боку, копінгстратегія уникання – це механізм спрямований на подолання стресу, який сприяє його редукції, але забезпечує функціонування і розвиток індивіда на більш низькому функціональному рівні.

Отже, копінг-стратегія «уникання» має на меті регулювання емоцій і підтримання афективної рівноваги, що пом'якшує вплив стресорів за рахунок використання інтрапсихічних механізмів регуляції поведінки у ситуаціях, розв'язання яких вимагає відстроченої дії. Вона створює ілюзію розв'язання проблеми і оманливого контролю над ситуацією. Чим нижча інтенсивність використання стратегії «уникання», тим більш конструктивно проходить адаптація.

Поняття «психологічного захисту». Діагностика типологій психологічного захисту, методика діагностики життєвого стилю особистості (Р. Плутчик).

Вперше конструкт «психологічний захист» з'явився в 1894 р в роботі З. Фрейда «Захисні нейропсіхози». Згодом цей термін був також використаний в таких роботах З. Фрейда, як «Етіологія істерії» і «Подальші зауваження про захисні нейропсіхози», для «опису боротьби Я проти хворобливих або нестерпних думок і афектів».

Зигмунд Фрейд вважав, що сила «Я» визначається здібностями сприймати реальність; формувати судження; регулювати і контролювати потягу; врегулювати міжособистісні відносини; забезпечувати себе механізмами психологічного захисту. Механізми психологічного захисту допомагають справлятися з конфліктами, що виникають між «Воно» і «Над-Я». Дія механізмів психологічного захисту двояко. З одного боку, вони можуть сприяти розвитку особистості, а з

іншого - вести до неврозу. Адаптивність психологічних захистів залежить від того, наскільки вони є зрілими, а також від того, наскільки довго використовуються.

Анна Фрейд виділяє такі захисні механізми (психологічні захисту особистості), як заперечення, витіснення, проекція, інтроекція, регресія, формування реакції, сублімація та ін. До найбільш зрілим механізмам психологічного захисту відноситься *сублімація* (в ході сублімації інстинктивні форми енергії переключаються на внеінстинктивні форми поведінки)^[21]. Такі захисні механізми, як витіснення, регресія, невротичний заперечення є менш зрілими:

- *витіснення* - один з видів психологічного захисту, в процесі якого неприємні і неприйнятні для людини думки, спогади, переживання, потяги «виганяють» зі свідомості і переміщуються в сферу несвідомого;

- *регресія* - переміщення на більш ранню стадію вікового розвитку; за допомогою регресії індивід реалізує потребу в безпеці і комфорті;

- *невротичний заперечення* - даний механізм спрямований на захист особистості від тривоги або почуття провини; людина ігнорує, не визнає неприємні, важкі думки і емоції. Один з приватних прикладів невротичного заперечення: отреагирование відбувається не в конфліктній ситуації, а після його завершення (так зване «дотепність на сходах»).

Згодом були виділені такі механізми психологічного захисту, як раціоналізація (інтелектуалізація) та заміщення (зміщення):

- *раціоналізація* - розумове, логічне пояснення людиною своїх думок, установок, вчинків. Даний механізм психологічного захисту дозволяє виправдовувати свою поведінку і приховувати справжні причини своїх дій;

- *заміщення* - переадресація емоцій, як правило, гніву, на більш безпечні об'єкти на відміну від об'єктів, що їх породили; призводить до того, що накопичилися у людини агресивні спонукання зриваються на випадкових людях, які не мають відношення до конфліктної ситуації.

Пріоритетними завданнями клінічної психології як науки є, з одного боку, уточнення понятійного апарату та диференціація від інших наук, а з іншого - інтеграція в психологічному просторі і рішення практико-орієнтованих завдань, спрямованих, насамперед, на розробку нових технологій психологічної допомоги.

Методика "Індекс життєвого стилю" (Life Style Index, LSI), описана в 1979 р. на основі психоеволюційної теорії Р. Плутчик та структурної теорії особистості Х. Келлермана, дозволяє діагностувати всю систему МПЗ (механізми психологічного захисту), виявити як провідні, основні механізми, так і оцінити ступінь напруженості кожного.

Опитувальник призначений для діагностики механізмів психологічного захисту "Я" та включає 97 затвердження. Вимірюються вісім видів захисних

механізмів: витіснення, заперечення, заміщення, компенсація, реактивне утворення, проєкція, інтелектуалізація (раціоналізація) та регресія. Кожному з цих захисних механізмів відповідають від 10 до 14 тверджень, що описують особистісні реакції людини, що виникають у різних ситуаціях. На основі відповідей будується профіль захисної структури обстежуваного.

Теорія емоцій, де побудована дана методика, розроблялася як монографічного дослідження 1962 року. Вона отримала міжнародне визнання та використовувалася у розкритті інфраструктури групових процесів, дозволяла сформулювати уявлення про внутрішньоособистісні процеси особистості та механізми психологічних захистів.

Заперечення являється механізмом оборони, де інформація, що викликає тривогу або носить високий емоційний заряд, блокується на стадії сприйняття та відкидається перед свідомим осмисленням. Це означає, що дані, суперечливі з позитивним образом особистості або які мають сильний негативний вплив, не допускаються до свідомості. Захист відбувається через спотворення реальності, що фактично є відмовою прийняти існуючі факти. Даний механізм вкорінений у дитячому егоцентризмі, що характеризується позицією: «Якщо я це ігнорую, то це не існує».

Позитивна сторона заперечення полягає у можливості поступової переробки важливих ситуацій. Так, у здорових осіб цей механізм може виявлятися у відмові від прийняття факту смерті близької людини чи власної важкої хвороби через вигук «Це не може бути правдою!». Також цей захист часто використовується особами, які зловживають психоактивними речовинами та заперечують наявність у себе проблем. Особливо це характерно для істеричних особистостей, а в маргінальних проявах може набирати форми марення, сигналізуючи про психоз, наприклад, коли мати вважає ляльку своєю померлою дитиною.

Регресія – це повернення до більш ранніх, дитячих форм поведінки для відновлення відчуття комфорту та захисту. Коли дитина втомлюється або відчуває голод, вона може плакати або хникати, звертаючи на себе увагу, а при захворюванні отримувати додаткову турботу. Це спостерігається і у дорослих, які під час анксіозності чи потреби в турботі можуть вдаватися до дитячих форм поведінки, включаючи образу на дрібниці для привернення уваги. Таке повернення до дитячих форм поведінки може вказувати на інфантильну особистість, коли воно використовується як стратегія подолання труднощів.

Раціоналізація базується на виправданні неприйнятних для людини почуттів, спонукань, вчинків. Коли ситуація загрожує самоповазі і викликає сильні негативні емоції, то інтенсивність цих переживань можна зменшити шляхом переоцінки ситуації, витлумачуючи її як менш загрозовою або навіть нешкідливою. Заперечуючи дійсні мотиви своїх дій, людина несвідомо прагне знайти їм соціально

прийнятне виправдання. Іншими словами, людина знаходить логічні аргументи для помилкового пояснення, виправдання своїх помилок, невдач і безпорадності. Для самовиправдання використовуються різні «ідеали» і «принципи», високі суспільні цілі.

Витіснення – механізм видалення зі свідомості неприємних, неприйнятних або негативних емоцій, думок чи спонукань. За словами Фрейда, витіснення полягає у віддаленні певної інформації зі свідомості. Цей захисний механізм має позитивне адаптивне значення, оскільки дозволяє людині не бути постійно наповненим стресом від усвідомлення усіх своїх конфліктів, спонукань та емоцій. Однак проблема полягає у тому, що витіснені переживання не зникають, а зберігають енергію в несвідомому, вимагаючи контролю та зусиль для їхнього утримання.

Реактивне утворення – це зміна мотивації, коли неможливі для реалізації імпульси перетворюються на потреби протилежного характеру. Цей механізм допомагає замінити пригнічені сексуальні або агресивні бажання на їх протилежності, наприклад, змінюючи любов на ненависть чи навпаки. За Фрейдом, реактивне утворення може спостерігатися у дітей від 3-4 років, коли старші діти у сім'ї повинні знаходити сили свого еґо для перетворення ревнощів у свідоме почуття любові до новонародженого брата чи сестри.

Компенсація – це активні зусилля людини виправити свої уявні чи реальні недоліки, фізичні або психологічні. За теорією Р. Плутчика, компенсація має на меті зменшити інтенсивність почуттів смутку та відчаю, які виникають унаслідок реальних або уявних втрат та невдач. Ослаблення цих почуттів може бути досягнуте шляхом перенаправлення уваги зі сфер, які привертають до особистих недоліків, на більш нейтральні або позитивні аспекти особистості та навичок.

Заміщення – це перенаправлення емоційних імпульсів чи поведінкових реакцій з первісного об'єкта на альтернативний, коли первинна ціль з якоїсь причини стає непринятною. Плутчик вказує, що заміщення в основному стосується емоцій гніву, які розряджаються на менш загрозливі об'єкти, тварин чи людей. Цей механізм також активний, коли тривога з однієї сфери переноситься на конкретний об'єкт, що стає символом страху, призводячи до фобій. Заміщення тривоги або пристрасті може вказувати на фобічний характер особистості, якщо вона схильна до такої поведінки у багатьох життєвих аспектах.

Проекція – це захисний механізм, який полягає в приписуванні власних внутрішніх імпульсів і почуттів, які особистість вважає неприйнятними, зовнішнім об'єктам, що змінює сприйняття зовнішнього світу. З. Фрейд вважав, що зміст проекції часто стосується глибинних бажань до сексу або агресії. Проекція служить для захисту особистості, дозволяючи відкидати власні негативні риси та приписувати їх іншим. У практиці «Тотем та табу» Фрейд описує, як неприйнятні

емоції і ворожість можуть бути перенесені з внутрішнього світу в зовнішній, зменшуючи їх вплив на самооцінку особистості. Проекція може також сприяти конфліктам у взаємовідносинах, якщо, наприклад, невістка відчуває передчасну антипатію до свекрухи, що веде до негативного сприйняття будь-яких її дій. У здорових взаємовідносинах проекція може лежати в основі емпатії, дозволяючи розуміння та відчуття емоцій інших.

ЛІТЕРАТУРА

Основна:

1. Кокур О.М., Мороз В.М., Лозінська Н.С., Пішко І.О. Збірник психодіагностичних методик для професійно-психологічного відбору кандидатів на військову службу за контрактом у Збройних Силах України : метод. посіб. К. : Видавничий дім «Освіта України», ФОП Маслаков Руслан Олексійович, 2021. 74 с.
2. Луценко О.Л. Практичні роботи з психодіагностики. Х.: ХНУ ім. Каразіна, 2018. Любіна Л.А., Борисюк А.С., Радчук В.М. Психодіагностика: навчальний посібник. Чернівці, 2018. 276 с.
3. Поліщук С.А. Методичний довідник з психодіагностики: Навчально-методичний посібник. Суми: ВТД «Університетська книга», 2023. 440 с.
4. Психологія особистості: навчальний посібник / укладачі Петухова І. О., Калениченко Р. А., Льовкіна О. Г. та ін. Ірпінь: Університет державної фіскальної служби України, 2021. 338 с.
5. Самошкіна Л. М. Психодіагностика: Навч. наоч. посіб. з мультимедійним курсом / Під ред. чл.-кор. АПН України, професора Е. Л. Носенко. Д.: Вид-во ДНУ, 2018. 448 с.
6. Чала Ю.М., Шахрайчук А.М. Психодіагностика: навчальний посібник. Харків: НТУ «ХП», 2018. 246 с.

Допоміжна

1. Баклицька О.П., Баклицький І.О., Сірко Р.І., Слободяник В.І. Психодіагностика. Психологічний практикум : навч. посіб. Львів : Сполом, 2015. 464 с.
2. Гордієнко І. О. Самоприйняття особистості як чинник толерантності. Дис. канд. психол. наук., Одеса, 2021. 255 с.
3. Кузнєцова О.В. Сміслові маркери особистісної адаптивності. *Габітус*, 2021. С. 177-183.
4. Меленчук Н.І. Самоставлення авантюристок: пошук відмінностей. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова*. Випуск 9 (54) 2020. С. 107-117.
5. Меленчук Н.І., Зозуля Л.В. Психологічне благополуччя осіб з різним рівнем самореалізації особистості. *Габітус*. №35. 2022. С. 143-148.
6. Меленчук Н.І., Мухаровська Б.О. Особливості самоставлення осіб із різним рівнем нарцисизму. *Габітус*. Вип. 49. 2023. С. 140-145.
7. Моргун В.Ф., Тітов І.Г. Основи психологічної діагностики: навч. посіб.-3-є видання. К.: Видавничий Дім «Слово», 2013. 464 с.
8. Петровська І.Р. Практикум з психодіагностики. Львів: Видавництво Львівської політехніки, 2014. 52 с.

9. Саннікова О. П. Прояви неклінічного нарцисизма: пошук індивідуальних відмінностей. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова*. Випуск 16 (61)' 2021. С. 87-98.
10. Терлецька Л. Г. Основи психодіагностики. Навчальний посібник. К.:Главник, 2016. 144 с.
11. Sannikova O., Melenchuk N., Sannikov A. Adventurousness of personality: construct and diagnostics. *Georgian Medical News*. 2021. № 2 (311), с. 109-115.
12. Sannikova O. Continuity principle in the structure of personality characteristics. *Психологічні засади розвитку, психодіагностики та корекції особистості в системі непервної освіти: Збірник матеріалів Всеукраїнської науково-практичної конференції (30 жовтня – 31 жовтня). № 3 (29) / За наук. ред. Л. О. Матохнюк*. Вінниця: КВНЗ «Вінницька академія непервної освіти», 2020. С. 226-235.

Інформаційні ресурси

1. Бібліотека Міжнародного гуманітарного університету: офіційний сайт. URL: https://mgu.edu.ua/science_library
2. Бібліотека Університету Ушинського : офіційний сайт. URL: <https://library.pdpu.edu.ua>
3. Міністерство освіти і науки України: офіційний сайт. URL: <http://www.mon.gov.ua>
4. Національна бібліотека України імені В.І. Вернадського: офіційний сайт. URL: <http://www.nbuv.gov.ua/>
5. Одеська національна наукова бібліотека: офіційний сайт. URL: <http://odnb.odessa.ua/>