

Тема 3. КЛАССИФИКАЦИЯ МЕТОДОВ ПСИХОДИАГНОСТИКИ И ИХ ХАРАКТЕРИСТИКА

Вопросы для изучения:

- 1) Систематизация психодиагностических методов
- 2) Метод наблюдения
- 3) Метод беседы
- 4) Опросники
- 5) Метод экспериментального изучения ребенка
- 6) Тесты
- 7) Проективные методики

1. Систематизация психодиагностических методов

Психодиагностический метод. Основной особенностью данного метода является измерительно-испытательная, оценочная направленность, за счет которой осуществляется количественная (и качественная) квалификация изучаемого явления.

Это достигается путем следования таким требованиям, как

- стандартизация инструмента измерения (в основе которой лежит понятие нормы), его
- надежность и
- валидность, а также за счет
- жесткой регламентации процедуры обследования (точного соблюдения инструкции, строго определенных способов представления стимульного материала, ограничений во времени и невмешательства диагноста в деятельность обследуемого и др.).

Кроме того, для психодиагностического метода характерны специфические мотивы, определяющие активность субъекта, особая стратегия его поведения, особенности социальной (взаимодействие диагноста и обследуемого) и стимульной (например, разная степень структурированности) ситуации.

Л. Ф. Бурлачук называет три основных диагностических подхода, в которых конкретизируется психодиагностический метод:

1. **Объективный подход** - диагностика осуществляется на основе успешности (результативности) и/или способа (особенностей) выполнения деятельности. К объективному подходу относятся следующие типы тестов: тесты интеллекта (тесты общих способностей), тесты личности (тесты действия и ситуационные тесты), тесты специальных способностей и тесты достижений.

2. **Субъективный подход** - диагностика осуществляется на основе сведений, сообщаемых о себе, самоописания (самооценивания) особенностей личности, состояния, поведения в тех или иных ситуациях. Данный подход представлен многочисленными опросниками.

3. **Проективный подход** - диагностика осуществляется на основе анализа особенностей взаимодействия с внешне нейтральным, как бы безличным материалом, становящимся в силу его известной неопределенности (слабоструктурности) объектом проекции. Это характерно для разнообразных проективных методик исследования личности.

Некоторые из конкретных психодиагностических методик трудно отнести к одному из подходов, они занимают как бы промежуточное положение.

Рассмотрим теперь наиболее известные классификации психодиагностических методик.

Психодиагностические методики (по М. К. Акимовой) - это специфические психологические средства, предназначенные для измерения и оценки индивидуально-психологических особенностей людей.

По своему качеству средства современной психодиагностики могут быть разделены на две группы [10, 11]:

1) **формализованные методики**, позволяющие собрать диагностическую информацию в относительно короткие сроки и в таком виде, который дает возможность количественно и качественно сравнивать индивидов между собой. Для них характерны: определенная регламентация; объективизация процедуры обследования или испытания (точное соблюдение инструкций, строго определенные способы предъявления стимульного материала, невмешательство исследователя в деятельность испытуемого и др.); стандартизация (т. е. установление единообразия проведения обработки и представления результатов диагностических экспериментов); надежность; валидность.

К формализованным методикам относятся:

а) *тесты* - стандартизированные, обычно краткие и ограниченные во времени испытания, предназначенные для установления количественных и качественных индивидуально-психологических различий между людьми;

б) *опросники* - методики с заданиями в виде вопросов и утверждений, предназначенные для получения данных со слов обследуемого;

в) *методики проективной техники* - методики с использованием неопределенных стимулов, вследствие чего характер ответов обследуемого определяется особенностями его личности, которые «проецируются» в его ответах;

г) *психофизиологические методики* - методики, позволяющие диагностировать природные особенности человека, обусловленные основными свойствами его нервной системы.

2) **малоформализованные методики**, позволяющие получить ценные сведения об испытуемом, когда предметом изучения выступают психические процессы и явления, которые мало поддаются объективизации или являются чрезвычайно изменчивыми по содержанию. Кроме того, малоформализованные методики трудоемки (например, наблюдение за обследуемым осуществляется иногда в течение нескольких месяцев) и в большей степени основаны на профессиональном опыте, психологической подготовленности самого психодиагноста.

Малоформализованные методики предназначены:

а) *наблюдение* - для преднамеренного, организованного, систематического и целенаправленного восприятия и изучения психических явлений в их естественном возникновении, течении, изменении, т.е. в том виде, как они происходят в действительности, в повседневной жизни;

б) *беседа* - для сбора первичных данных на основе вербальной коммуникации, прежде всего информации о внутренних процессах, субъективных переживаниях и особенностях поведения человека, которые не могут быть обнаружены с помощью объективных методов;

в) *анализ продуктов деятельности* - для количественно-качественного анализа документальных источников (писем, автобиографий, дневников, фотографий, произведений искусства, материалов средств массовой информации - газет, журналов и т.п.).

Классификации

по степени формализации (М.К.Акимова)	с учетом диагностического подхода (Л.Ф. Бурлачук)
<p>1. <u>методы высокого уровня формализации</u> (характеризуются определенной регламентацией, стандартизацией, надежностью, валидностью; позволяют собрать диагностическую информацию в относительно короткие сроки и в таком виде, который дает возможность количественно и качественно сравнивать индивидов между собой):</p> <ul style="list-style-type: none"> • тесты • опросники • проективные методики • психофизиологические методики <p>2. <u>малоформализованные методы</u> (являются трудоемкими, в большей степени основаны на профессиональном опыте самого психодиагноста; незаменимы при изучении чрезвычайно изменчивых по содержанию психических процессов и явлений):</p> <ul style="list-style-type: none"> • наблюдение 	<p>1. <u>объективный метод</u> (диагностика осуществляется на основе успешности и способа выполнения деятельности):</p> <ul style="list-style-type: none"> • тесты <p>2. <u>субъективный метод</u> (диагностика осуществляется на основе сведений, сообщаемых о себе, самоописания особенностей личности):</p> <ul style="list-style-type: none"> • опросники <p>3. <u>проективный метод</u> (диагностика осуществляется на основе анализа особенностей взаимодействия с внешне нейтральным материалом, становящимся</p>

- беседа
- контент-анализ

- объектом проекции):
- проективные методики

2. Метод наблюдения

Изучение естественного поведения - одно из достоинств метода наблюдения. *Активное* или *пассивное наблюдение* за ребенком организуется на занятиях, в игре, в свободной деятельности, в группе детского сада или в классе, в совместной деятельности с родителями, т.е. в естественной для ребенка ситуации.

С помощью метода наблюдения можно выявить и оценить такие составляющие деятельности ребенка, как:

- навязчивые или стереотипные действия,
- выраженные аффективные и эмоциональные реакции,
- проявления тревожности.

Наблюдения позволяют выяснить, насколько развиты у ребенка:

- навыки самообслуживания,
- опрятность в одежде,
- как он относится к поручениям,
- какой фон настроения у него преобладает,
- каковы особенности его двигательного развития.

Такая информация становится основанием для последующего углубленного изучения ребенка. Метод наблюдения может дать важную дополнительную информацию не только для психологов, но и для клиницистов.

По результатам наблюдения психолог (учитель-дефектолог), выявив признаки нарушенного развития, делает предположения о качественной стороне и уровне имеющихся у ребенка проблем, что позволяет ему оптимально подобрать диагностический инструментарий и правильно организовать дальнейшее психологическое изучение ребенка.

Наблюдение является надежным методом, не требует специального оборудования и исключает дополнительную психоэмоциональную нагрузку ребенка. Вместе с тем использование этого метода предполагает наличие у исследователя высокого уровня профессиональной подготовки и хорошего знания психолого-педагогических особенностей детей с различными нарушениями развития. Для опытного специалиста метод наблюдения очень важен в процессе диагностики, но начинающий психодиагност должен проверять полученную при наблюдении информацию в ходе экспериментально-психологического изучения ребенка.

Наблюдение всегда начинается *с постановки цели*, которая помогает определить основные параметры наблюдения. В рамках психологического исследования целью наблюдения является изучение ребенка как носителя тех или иных психолого-педагогических особенностей и сопоставление результатов наблюдения с известными признаками имеющихся у детей нарушений развития.

Процедура наблюдения бывает различной в зависимости от ряда объективных и субъективных факторов - контингента наблюдаемых, характера изучаемых явлений и т.д. Исследователь может войти в состав наблюдаемой группы детей, например играть с ними (*активное наблюдение*), а может оставаться в позиции постороннего человека, наблюдающего со стороны (*пассивное наблюдение*).

Существенными недостатками метода наблюдения являются:

- 1) его длительность;
- 2) субъективность, которая проявляется в зависимости результатов наблюдения от профессионализма специалиста;
- 3) невозможность статистической обработки результатов.

Данные недостатки можно существенно нейтрализовать при сохранении достоинств метода, если сделать наблюдение формализованным, включив его в стандартизованную методику изучения психофизического развития ребенка. В этом случае вводится ограничение по выбору наблюдаемых показателей. В результате все обследуемые наблюдаются по заранее определенному набору признаков, степень выраженности которых оценивается определенным количественным показателем. В этом случае появляется возможность более четкого и полного сопоставления результатов различных наблюдений, исключается субъективность, может быть достигнуто единство качественного и количественного анализов полученных фактов.

Таким образом, в практике психодиагностики метод наблюдения рационально использовать включенным в метод эксперимента посредством введения качественных показателей проявления у ребенка тех или иных психофизических особенностей и их количественной оценки.

3. Метод беседы

Беседа предполагает получение психологом информации об особенностях психического развития ребенка в результате обсуждения их с родителями (педагогами). Часто инициаторами беседы в рамках обследования выступают сами родители или педагоги, обращаясь за консультативной помощью.

Цель беседы - обмен мнениями о психическом развитии ребенка, обсуждение характера, степени и возможных причин проблем, с которыми сталкиваются родители и педагоги в процессе его воспитания и обучения. По результатам беседы намечаются пути дальнейшего обследования ребенка.

При проведении беседы должны соблюдаться следующие **требования:**

- беседа должна побуждать и поддерживать у родителей (педагогов) интерес;
- важно продумать организацию пространства и выбор времени для проведения беседы;
- эффективность беседы зависит от активности родителей (педагогов), поэтому между ее участниками необходимо создать доверительные отношения;
- нельзя открыто критиковать воспитательные действия родителей (педагогов);
- важно предупредить возникновение у родителей (педагогов) ожидания немедленных результатов по итогам беседы;
- желательно участие в беседе обоих родителей;
- нужно стремиться к выработке у родителей (педагогов) реальных представлений о психофизических особенностях ребенка и его трудностях;
- во время беседы необходимо спланировать следующие встречи и определить их задачу.

4. Опросники

Опросниками называются методики, содержащие в качестве материала вопросы, на которые обследуемый должен ответить, или утверждения, с которыми он должен согласиться либо не согласиться. Ответы даются в

свободной форме (опросники "открытого" типа) или выбираются из предлагаемых вариантов (опросники "закрытого" типа).

Различают опросники-анкеты и личностные опросники.

➤ **Опросники-анкеты** предполагают возможность получения информации об обследуемом, непосредственно не отражающей его личностные особенности.

Таковыми могут быть биографические опросники, в ряде случаев - опросники интересов и опросники установок (в зависимости от того, насколько соотносятся конкретные выявляемые интересы и установки с собственно личностными психологическими характеристиками: например, опросник, выявляющий установку - отношение к определенной социальной группе, - относится к опросникам-анкетам).

➤ **Личностные опросники**, как это явствует из названия, предназначены для измерения личностных особенностей. Среди них выделяют несколько групп.

Наиболее распространены **типологические опросники**, которые разрабатываются на основе определения типов личности (ряд теорий личности предполагает такую возможность) и позволяют отнести обследуемых к тому или иному типу, отличающемуся качественно своеобразными проявлениями.

К типологическим относятся, например, **опросники Г. Айзенка**, определяющие тип личности в зависимости от выраженности двух независимых факторов - экстраверсии и эмоциональной нестабильности (нейротизма). В различных вариантах опросника обследуемым предъявляется опросный лист с набором вопросов, на которые предлагают ответить "да" или "нет" (иногда допускается ответ "не знаю", но не во всех вариантах опросника). Одна часть вопросов направлена на диагностику экстраверсии, другая - на диагностику нейротизма.

Часть опросников предусматривает специальные вопросы, ответы на которые свидетельствуют о **достоверности результатов**. Как правило, это вопросы, связанные с "мелкими человеческими слабостями" (предполагается, что большинство людей им подвержены) и их проявлениями (типа: "правда ли, что Вы никогда не лжете?"). Считается, что отрицание указывает на недостоверность результатов (не обязательно на намеренную ложь). Это распространенный, но не единственный способ.

Известным опросником для изучения личностных особенностей является **Миннесотский многоаспектный личностный опросник (ММПИ)**. В основном варианте он состоит из 550 утверждений, соответствующих 10 диагностическим и трем контрольным шкалам. Опросник создавался на клиническом материале и применяется в различных областях психодиагностики. Обследование на основании ММПИ завершается построением "профиля личности". Основным интересом при интерпретации представляют не показатели по отдельным шкалам, а их соотношение; по типу профиля делаются основные выводы об особенностях личности.

Впрочем, в практике в качестве самостоятельных опросников используются и отдельные вопросы, соответствующие основным и дополнительным шкалам ММПИ, например **шкала проявлений тревожности Дж. Тейлор**.

От типологических опросников отличают **опросники черт личности**, измеряющие выраженность черт - устойчивых личностных признаков.

Одним из наиболее распространенных является **16-факторный личностный опросник Р.Кеттелла** (впервые опубликован в 1950 г.). Под фактором здесь имеется в виду глубинная личностная характеристика, определяющая группу устойчивых поведенческих проявлений и относительно независимая от других характеристик того же порядка. Факторы в системе Кеттелла имеют "технические" и "бытовые" названия; в качестве примеров приведем несколько бытовых: "высокий интеллект - низкий интеллект", "совестливость - недобросовестность", "смелость - робость". Каждая пара обозначает один фактор через названия "полюсов".

При психологическом изучении личности подростков и юношей (14-18 лет) широко применяется **Патохарактерологический диагностический опросник для подростков (ПДО)**, разработанный под руководством **А.Е. Личко**. Этот опросник предназначен для определения типов характера при конституциональных и органических психопатиях, в случаях патологического развития личности и акцентуаций характера. Пользуясь описаниями известных психиатров, авторы опросника составили наборы фраз, отражающих отношения подростков с разными типами психопатий и акцентуаций к ряду жизненных проблем, актуальных для подросткового возраста. Принцип отношений был заимствован из психологии отношений (В.Н. Мясищев).

Опросник позволяет выявить следующие типы акцентуаций: гипертимный, циклоидный, лабильный, астено-невротический, сенситивный, шизоидный, эпилептоидный, истероидный, неустойчивый, конформный. С помощью опросника можно также выявлять признаки, указывающие на высокий риск формирования психопатий, на возможную органическую природу психопатий и акцентуаций характера, а также определять степень выраженности реакции эмансипации и показатели психологической склонности к алкоголизации и делинквентности.

Следует отметить, что результат исследований с помощью ПДО, как и в случае использования других личностных опросников, не является клиническим диагнозом. Так, например, с помощью опросника шизоидная акцентуация может быть диагностирована как в случае нормы, так и в случае шизоидной психопатии, а также синдрома раннего детского аутизма. Но выявление типа акцентуации в каждом из этих случаев может помочь в дифференциальной диагностике и в разработке индивидуальной коррекционной программы.

Приведем пример использования ПДО изучения личностных особенностей больного Жоры, 15 лет, ученика специальной школы для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

Подросток поступил в психиатрическую больницу в связи с неправильным поведением в школе: злостно нарушал порядок, дрался, грубил учителям, перед стационарированием стал неуправляемым. Со слов матери, рано начал курить, дружит со старшими по возрасту, хулиганит, требует у нее деньги. В отделении с трудом привыкал к распорядку, нарушал режим, курил в неустановленных местах, нецензурно бранился.

Результаты обследования по ПДО. По шкале объективной оценки, несмотря на склонность к диссимуляции, установлен неустойчивый тип. Конформность низкая. Реакция эмансипации выраженная (e-6). Имеются данные, указывающие на возможность формирования психопатии (K = 1, B = 6), а также на склонность к алкоголизации и делинквентности.

Анализ отдельных выборов больного выявил безразличное отношение к будущему, отсутствие переживания физического дефекта и установок на получение профессии и трудовую деятельность.

Эти результаты в сопоставлении с данными других методик помогли врачу поставить диагноз "психопатоподобный синдром", наметить тактику лечения. Совместно с психологом были разработаны рекомендации по организации работы и семейной психотерапии, даны рекомендации родителям по нормализации взаимоотношений в семье и оптимизации воспитательного процесса с учетом личностных особенностей подростка.

5. Метод экспериментального изучения ребенка

Этот метод - более "молодой" по сравнению с методом наблюдения. При его использовании возможно:

- ✓ многократное повторение процедуры исследования;
- ✓ проводится статистическая обработка данных;
- ✓ он требует меньших затрат времени на проведение.

Метод эксперимента предполагает сбор фактов в специально созданных условиях, обеспечивающих активное проявление изучаемых явлений.

Эксперимент осуществляется с помощью специально подобранных экспериментальных методик. Их выбор и количество определяются задачей, которую необходимо решить исследователю с обязательным учетом требований по организации и проведению экспериментального изучения психического развития ребенка. Остановимся на этом подробнее.

Экспериментально-психологическое изучение детей с нарушениями развития

Экспериментально-психологический подход является наиболее традиционным в психодиагностике нарушенного развития. Он предполагает изучение ребенка с отклонениями в развитии в ходе психологического эксперимента.

Психологический эксперимент - это изучение нарушенных психических процессов и личности в специально созданных условиях, обеспечивающих максимальное проявление имеющихся нарушений.

Патопсихологический эксперимент осуществляется с помощью конкретных приемов изучения психических функций - экспериментально-психологических методик. Разнообразные экспериментально-психологические методики, апробированные многолетней практикой применения в клинике и специальном образовании, описаны в работах С.Я. Рубинштейн, Б.В. Зейгарник, С.Д. Забрамной, Е.А. Стребелевой и др.

При организации эксперимента важно соблюдать следующие правила:

- эксперимент должен моделировать психическую деятельность, осуществляемую ребенком в игре, в труде, учебе, общении;
- эксперимент должен помочь обнаружить структуру не только нарушенных, но и оставшихся сохранными психических функций;
- построение экспериментальных приемов должно предоставить психологу возможность учитывать поиски решений обследуемым ребенком, а также вмешаться в его деятельность, чтобы выяснить, как он воспринимает помощь и может ли ею воспользоваться;
- экспериментально-психологические приемы должны быть направлены на раскрытие качественной характеристики психических нарушений;
- результаты экспериментально-психологического исследования должны точно и объективно фиксироваться в протоколе.

Построение экспериментально-психологического обследования ребенка с нарушениями развития отличается разнообразием и большим количеством применяемых методик, что позволяет выявить разные нарушения и их соотношение. При интерпретации результатов обязательно сопоставление данных, полученных разными методиками.

Программа экспериментально-психологического исследования не может быть стандартной, она зависит от задачи и особенностей обследуемого.

Например, при дифференциальной диагностике шизофрении основное внимание будет уделено изучению расстройств мышления. Для обследования в этом случае будут выбраны методики "Классификация предметов", "Пиктограммы" и т.п.

При изучении же больного с последствиями черепно-мозговой травмы особое внимание следует уделить исследованиям умственной работоспособности, памяти, выявлению нарушений праксиса, письма, счета, т.е. выбор методик будет другим.

Особенно внимательно надо отнестись к подбору методик для психологического обследования ребенка. В этом случае выбор определяется:

- возрастом ребенка,
- социальными условиями его воспитания (семья, детский дом, длительная депривация),
- уровнем его интеллектуального развития,
- наличием или отсутствием речевых, двигательных или сенсорных нарушений.

Специфической особенностью психологического изучения детей является использование обучающего эксперимента. Как известно, с помощью констатирующих методов исследования нельзя получить долговременного прогноза развития ребенка.

Выдвинутое Л.С. Выготским положение о том, что *обучение ведет за собой развитие*, обусловило создание различных вариантов обучающего эксперимента, позволяющих более объективно прогнозировать развитие ребенка.

В одних вариантах обучающего эксперимента элементы обучения включены в сам процесс психологического эксперимента, в других - имеет место сочетание констатирующего эксперимента, чаще тестового, с обучением, направленным на получение новых знаний и умений преимущественно в специальных областях, позволяющих профессионально ориентировать ребенка.

При такой схеме исследования (тест - обучение - тест) эффект обучения получает определенное количественное выражение. Понятно, что чем более развернут сам процесс обучения, тем больше информации получает психолог о трудностях и возможностях больного ребенка, тем более содержательны его коррекционные рекомендации и прогностическая оценка. Однако наибольшей информативностью обладают, как правило, более трудоемкие методики обучающего эксперимента. Поэтому проведение таких исследований возможно лишь в специальных диагностических группах.

Специально для исследования потенциальных возможностей детей 7 - 10 лет А.Я. Иванова предложила методику обучающего эксперимента.

Выполнение заданий этой методики вызывает трудности и у нормально развивающихся детей. В то же время экспериментальное обучение выполнению задания не требует наличия школьных знаний. Это дает возможность использовать методику в тех случаях, когда ребенок не справляется со школьной программой или еще не обучался.

Методика предполагает использование двух наборов геометрических фигур, разных по цвету, форме, величине. Набор, в котором представлены три цвета, четыре формы и две величины, используется для основного задания, а набор из четырех цветов и трех форм - для аналогичного задания.

Ребенку предлагается разложить карточки по одному признаку (в основном задании - это цвет, далее - форма, затем - величина). При затруднении ему оказывается обучающая помощь, после чего предъявляется аналогичное задание.

Возможно несколько вариантов выполнения задания:

- перенос полный в вербальной форме - ребенок называет все три признака;
- перенос частичный в вербальной форме - ребенок выделяет и называет не менее двух признаков;
- перенос полный в действиях - ребенок выполняет три правильные группировки, но не называет их (это часто отмечается у детей с речевыми нарушениями);
- перенос частичный в действиях - ребенок осуществляет не менее двух правильных группировок;
- перенос отсутствует - ребенок выделяет один признак или не выделяет ни одного из признаков фигур второго набора.

Оценка результатов проводится по трем критериям:

- 1) ориентировочная деятельность, которая у здоровых детей носит активный характер и нарушается при сниженной умственной работоспособности и психическом недоразвитии;
- 2) способность принять помощь. Оценка производится по количеству полученных ребенком уроков-подсказок. Здоровым детям их требуется от 1 до 5, умственно отсталым - до 20;
- 3) способность ребенка давать словесные формулировки того признака, на основании которого он выполнял задания.

При проведении психологического обследования ребенка обучающий эксперимент можно организовать используя и другие методики:

"Предметная классификация", "Исключение неподходящего предмета", "Кубики Кооса".

Это особенно важно, если психолог ограничен во времени, например на ПМПК. В этом случае уместно использовать методику "Исключение неподходящего предмета". Обучение ребенка исключению лишнего предмета и выполнение аналогичного задания занимают 2 - 3 мин.

Основные экспериментально-психологические методики описаны **С.Я. Рубинштейн** в ее работе "Экспериментальные методики патопсихологии и опыт применения их в клинике" (1970).

Среди них особую популярность получили такие методики, как "Кубики Кооса", "Исключение неподходящего предмета", "Последовательность событий", "Опосредованное запоминание по Леонтьеву", "Пиктограмма" и др. Многие из этих методик имеют модификации для разных возрастных групп. Некоторые методики адаптированы для лиц с нарушениями анализаторов.

Следует учитывать, что с помощью каждой из экспериментальных методик может быть получен материал, дающий возможность судить о различных особенностях психики. Например, "**Пиктограмма**" позволяет делать выводы о состоянии памяти, об абстрактном мышлении, личностных особенностях. Методик, направленных на изучение только одного процесса, мало. Это очень важно учитывать при подборе заданий для обследования ребенка.

Психолог обязан владеть всеми экспериментально-психологическими методиками, так как именно они являются основными приемами изучения нарушенной психической деятельности.

Важным условием применения экспериментально-психологических методик является **оказание ребенку дозированной помощи во время обследования**.

Разнообразные виды такой помощи описаны в работах **С.Я. Рубинштейн**:

- простое переспрашивание, т.е. просьба повторить то или иное слово, поскольку это привлекает внимание ребенка к сказанному или к сделанному;
- одобрение или стимуляция дальнейших действий, например, "хорошо", "дальше";
- вопросы о том, почему испытуемый совершил то или иное действие (такие вопросы помогают ему уточнить собственные мысли);
- наводящие вопросы или критические возражения экспериментатора;
- подсказка, совет действовать тем или иным способом;
- демонстрация действия и просьба самостоятельно его повторить;
- обучение тому, как надо выполнять задание.

При описании отдельных методик обычно приводятся указания на то, какие виды помощи в данном случае уместны. Выбор адекватных способов помощи остается одним из трудных моментов экспериментальной работы, требующих опыта и квалификации.

Общие правила, которыми при этом следует руководствоваться, заключаются в следующем:

- сначала следует проверить, не окажутся ли эффективными более простые виды помощи, и лишь затем перейти к демонстрации и обучению;
- экспериментатору не следует быть чрезмерно активным и многословным; его вмешательство в ход эксперимента должно быть тщательно обдуманно;

- каждый акт помощи, так же как и ответные действия ребенка, должен быть внесен в протокол.

6. Тесты

Еще одним направлением в изучении детей и подростков с отклонениями в развитии является метрический подход, предполагающий количественное измерение тех или иных показателей психического развития. Этот подход осуществляется с использованием тестов.

Тесты представляют собой стандартные наборы заданий и материалов, с которыми работает испытуемый. Стандартна и процедура предъявления заданий: они даются в определенной последовательности, время выполнения и оценка результатов регламентированы.

В связи с тестированием необходимо остановиться на двух понятиях - надежность и валидность, - относящихся к психодиагностическим методикам.

Надежность теста - это независимость его результатов от действия всевозможных случайных факторов (таких, как условия тестирования, личность экспериментатора и испытуемого, предыдущий опыт тестирования или его отсутствие и т.д.).

Валидность теста - это соответствие получаемой информации измеряемому психическому свойству или процессу.

7. Проективные методики

В основу построения проективных методик положено представление о том, что в творчестве, высказываниях, предпочтениях человека, интерпретации им событий проявляются скрытые неосознаваемые побуждения, конфликты, переживания, характеризующие личность.

Обследование с помощью этих методик предполагает **создание ситуации неопределенности**. Инструкция определяет либо общие направления, либо начальный момент обследования. Стимульный материал, предъявляемый для обследования, может толковаться разными способами - важны отношение, субъективный смысл, ассоциации, вызываемые этим материалом.

В клинической практике широко используются

- Тест фрустрационной толерантности Розенцвейга,
- Тематический апперцептивный тест (ТАТ),
- Тест Роршаха,
- Тест цветовых предпочтений Люшера.

На основании ряда формальных показателей этих методик выделяются следующие признаки:
- относительная свобода в выборе ответа и тактики поведения испытуемого;
- отсутствие каких-либо внешних показателей оценочного отношения к испытуемому со стороны экспериментатора;
- общая оценка взаимоотношения личности с ее социальным окружением, обобщенная оценка ряда личностных свойств (а не измерение какой-либо отдельной психической функции).

Рассмотрим наиболее типичные проективные методики.

Тест "Нарисуй человека"

Одним из часто встречающихся в практике психолога тестов является тест "Нарисуй человека" и его варианты. Основной вариант предложен К. Маховер на основе теста Ф. Гудинафа, использовавшей рисунок человека для оценки умственного развития. В тесте обследуемому предлагается нарисовать человека карандашом на листе бумаги; после завершения рисунка предлагается нарисовать человека противоположного пола. За этим следует опрос относительно

нарисованных фигур - пол, возраст, привычки и т.д. При интерпретации исходят из положения о том, что в рисунке человека обследуемый выражает свое Я, и его особенности можно определить по предложенной системе критериев. Большое внимание уделяется тому, как нарисованы отдельные детали фигуры (глаза, руки и др.), их пропорциям; они трактуются символически как воплощение отношения к определенным сторонам жизни.

Тесты "Дом - дерево - человек", "Несуществующее животное", "Рисунок семьи"

Идея о том, что в рисунке можно увидеть своеобразный "автопортрет", лежит и в основе теста "Дом - дерево - человек" Гудинафа - Харриса. При психологическом обследовании детей и подростков широкое распространение получили также рисуночные тесты "Несуществующее животное" и "Рисунок семьи".

Однако при обследовании некоторых категорий детей с отклонениями в развитии к интерпретации результатов этих методик следует подходить с осторожностью.

Например, дети с нарушением манипулятивных функций, с нарушениями зрительного восприятия, с пространственными нарушениями часто рисуют деформированные фигуры, "теряют" мелкие детали; изображение деталей лица диспропорционально.

При выраженных нарушениях схемы тела, например при детском церебральном параличе, детали фигуры могут быть разбросаны по всему листу (например, конечности размещены с одной стороны), а при нарушении ориентировки в плоскости листа изображение может размещаться в одном из углов, чаще в правом нижнем.

Все эти особенности выполнения заданий связаны с нарушениями высших психических функций из-за органического поражения мозга или анализаторов, а не с нарушениями личности. В этих случаях проективная значимость исследования практически отсутствует.

В других же случаях результаты рисуночных тестов могут быть очень информативными. Так, подросток с тяжелыми хроническими заболеваниями почек изобразил человека со спинкой кровати вместо ног; девочка с моторной алалией нарисовала членов своей семьи без каких-либо особенностей, а себя - безо рта; девушка с ампутированной ногой изображала людей летящими в длинных одеждах, скрывающих ноги.

Таким образом, при обследовании детей с нарушениями развития очень важно учитывать такие показатели, как уровень сформированности изобразительной деятельности и состояние зрительного восприятия, пространственных представлений, моторных функций.

Контрольные вопросы

1. Какие методики могут использоваться для исследования мышления, памяти, восприятия детей дошкольного возраста? Школьного возраста?
2. В чем преимущество и недостатки метрического подхода к изучению психического развития детей с нарушениями развития?
3. В каких случаях для обследования ребенка целесообразно использовать проективные методики?

Литература

- Левченко И.Ю. Патопсихология: Теория и практика. - М., 2000.
- Основы психодиагностики / Под ред. А.Г. Шмелева. - Ростов н/Д, 1996.
- Рубинштейн С.Я. Экспериментальные методики патопсихологии и опыт применения их в клинике. - М., 1970.
- Семенович А.В. Нейропсихологическая диагностика и коррекция в детском возрасте. - М., 2002.
- Бурлачук Р.Л., Морозов С.М. Словарь-справочник по психологической диагностике. - Киев, 1989.
- Соколова Е.Т. Проективные методы исследования личности. - М., 1980.
- Переслени Л.И. Психодиагностический комплекс методик для определения уровня развития познавательной деятельности младших школьников. - М., 1996.