**ПЛАН:**

**стр.**

**1.** Природа межиндивидуальных различий темповых

характеристик у детей 7-8 лет **2**

**2.** Психодиагностика как деятельность и научная дисциплина **3**

**3.** Прогнозирование поведения человека как задача

экспертной психодиагностической системы **5**

**4.** Методика экспресс-диагностики способностей

детей 6-7 лет **7**

**5.** К построению теории измеренной индивидуальности

в психодиагностике  **9**

**6.** Диагностика “личностных факторов” принятия решений **10**

**7.** Список литературы **11**

В данной контрольной работе представлен обзор статей по психодиагностике, которые были опубликованы в журналах “Вопросы психологии” за 1994 год.

№1. Мешкова Т.А.

“Природа межиндивидуальных различий темповых характеристик у детей 7-8 лет”.

В статье представлены результаты исследования различий индивидуального темпа(удобного и максимального темпа работы) на узком возрастном контингенте близнецов. В эксперименте участвовали монозиготные (35 пар-МЗ) и дизиготные (29 пар-ДЗ) 7-8 лет и одиночнорожденные того же возраста (29 чел.) - все первоклассники, все правши.

Для измерения моторного темпа использовалось несколько методик: простые автоматизмы -

1. “Темпинг-1” (Т-1) - постукивание карандашом по столу 10 с. Фиксируется количество ударов.

2. “Темпинг-2” (Т-2) - нажимание клавиши микрокалькулятора большим пальцем 10 с. Фиксируется число нажатий.

3. “Скалка” (Скл) - катание круглого карандаша ладонью по столу взад и вперед 10 с. Фиксируется число парных движений.

методики, требующие развитие тонкой моторики пальцев руки и зрительно-двигательной координации.

4. “Стержни” (Стр) - вставить 16 стержней в гнезда (игра “Сою” фиксируется время выполнения.

5. “Нанизывание” (Низ). На вставленные стержни (4) надеть 32 круглые шарики (игра “Реверси”). Фиксируется время.

6. “Фишки” (Фш) - перевернуть 32 круглые фишки. Фиксируется время.

7. “Письмо” (Мсм) - пишется ряд диагностических палочек на клетчатой бумаге в течение 20 с. Фиксируется количество написанных палочек.

8. “Артикуляция (Арт) - порядковый счет в слух от 1 до 50. Фиксируется время.

В дальнейшем все показатели моторного темпа выражались в единообразных единицах - количестве однотипных движений или действий в минуту.

Эксперимент строился так, что вначале предлагалось все задание выполнить в удобном темпе, приятном для ребенка. Чтобы избежать ориентировки на включение секундомера, время фиксировалось незаметно. После давалось задание выполнить то же самое в максимально возможном темпе при включенном секундомере.

методики, на измерение сенсорного темпа:

9. “Метроном” - измеряется предпочитаемый ритм звуковых щелчков метронома (частота ударов от 40 до 220/ мин). Методика была заимствована из работы Фришайзен-Келлер.

Сравнение группы по средним величинам показало, что значимые различия здесь отсутствуют. Таким образом, по параметрам темпа близнецы не отличаются от одиночнорожденных, а группа МЗ не отличается от группы ДЗ.

На группе детей 7-8 лет не удалось подтвердить данные Фришайзен-Келлер о значительном влиянии генотипа на удобный темп темпинга. Отчетливые наследственные влияния обнаружены только для максимального темпа движений. Такое расхождение в результатах скорее всего связано с разницей в возрастном составе испытуемых. В настоящее время известно, что генотип - средовые отношения могут значительно отличаться в зависи-мости от возраста, а в работе Фришайзен-Келлер возрастной контингент близнецов очень широк.

По данным корреляционного анализа, показатели удобного и максимального темпа выполнения простых двигательных автоматизмов практически не связаны друг с другом.

В основе удобного и максимального темпа выполнения бо-лее сложных движений, требующих развития тонкой моторики и зрительно-двигательной координации, видимо, лежит единый фактор, связанный с уровнем общего двигательного развития.

№2. Ануфриев А.Ф.

“Психодиагностика как деятельность и научная дисциплина”

В данной статье обсуждается два направления: 1) теоре-тико-методологический анализ диагностики как специфического вида познания; 2) выявление характеристик психодигностики как практический деятельности и научной дисциплины.

Диагностика в современной методолгической литературе понимается как особый вид познавательного процесса, как особая деятельность распознавания в отличие от научного познания, с одной стороны, и от узнавания - с другой.

Практически все исследователи единодушны в том, что распознавание состояния единичного объекта осуществляется на основе знания об общем. В этом смысле диагностика является особым промежуточным звеном познания, стоящим между научным знанием общей сущности и опознаванием единичного, конкретного явления, т.е. когда, зная общее о соответствующем классе предметов, мы в то же время не знаем данного предмета своего исследования.

Диагностика - это научно-практическая деятельность распознавания состояния единичного объекта с точки зрения его соответствия норме. Она осуществляется на основе подведения данного объекта под известный науке класс, имеет целью прогноз, возвращение или поддержание системы в состоянии нормального функционирования.

Диагностика как наука стремится к строгому описанию закономерностей диагностической деятельности во всех случаях врачебной практики. Опираясь на методы научного познания, она строится лишь на точно установленных фактах, исходит из логического следования диагноза из них.

С другой стороны диагностика является и искусством, доступным не каждому практику, и что в основе его диагностической деятельности лежит интуиция.

Подавляющая часть исследователей и практических работ-ников, исходит из того, что она является одновременно и наукой и искусством.

В диагностике как научной дисциплине в большинстве ра-бот применительно к системам “человек-человек” принято выделять четыре основных неразрывно связанных друг с другом раздела - семиотический, технический, логический и деонто-логический.

Семиотический - содержит описание признаков, характе-ризующих нормальное состояние или отклонение от него, т.е. описание различных видов симптомов, признаков болезней. В техническом дается характеристика методов (методик) и средств обследования объекта диагностики. В логическом разделе характеризуется диагностическое мышление, т.е. возникающий при появлении отклонений от нормы специфический процесс распознавания по внешним признакам (симптомам) внутренних состояний объекта диагностики. В деонтологическом - принципы общения с больным и врачебная практика.

Психодиагностика как деятельность есть процесс распо-знавания актуального состояния психологических особенностей отдельного человека или группы людей как причин параметров деятельности или конфликта с точки зрения соответствия норме. Процесс распознавания осуществляется на основе из-вестной диагносту системы понятий как поведение отдельного обследуемого (человека или группы) под общий тип в целях прогнозирования психологических особенностей, реализации коррекционного или профилактического воздействия на них для обеспечения требуемых параметров деятельности или устранения конфликта.

Структуру психодиагностики как научной дисциплины об-разует совокупность четырех взаимосвязанных теорий: объекта обследования, разработки психодиагностических методик, взаимодействия диагноста с обследуемым, постановки психологического диагноза.

№3. Трофимова И.Н.

“Прогнозирование поведения человека как задача экспертной психодиагностической системы”.

Настоящая статья посвящена необходимости и проблемам разработки экспертной системы в области психодиагностики и прогнозирования поведения человека.

В настоящее время создано большое количество разно-образных диагностических инструментов, способных зарегистри-ровать фактически любое описанное заказчиком свойство чело-века, однако даже получив результаты диагностики относи-тельно интересующих его свойств, как диагност, так и заказ-чик зачастую плохо представляют себе, какого поведения сле-дует ожидать от обследуемого, в чем проявляется или не про-является эти его свойства. Постановка большинства практи-ческих задач предполагает “на выходе” не просто описательную характеристику особенностей обследуемых “здесь и теперь”, но и прогноз поведения этих людей в различных ситуациях, желательно на длительный срок.

Развитие психодиагностики стало набирать темпы в свое время в результате создания критериально-ориентированных тестов, регистрирующих наличный уровень развития каких-то навыков и знаний для определения готовности человека к вы-полнению деятельности, которой он будет заниматься непосред-ственно после диагностики (при массовом наборе в армию, поз-же - при приеме на работу, на учебу). Подобная “аттеста-ционная” диагностика так же необходима на практике, как и долгосрочная у многих фирм нет времени на ожидание “вхож-дения” кандидата в должность и возможности фактического финансирования его обучения на рабочем месте в период аттестации.

Основное внимание уделяется анализу поведения, резуль-татов, полученных в момент испытаний, и очень слабо исполь-зуется информация о прошлом опыте человека: биографический метод, анализ документов, продуктов деятельности обсле-дуемого. Это увлечение только наличным состоянием человека не случайно: оно связанно с неспособностью психологов использовать получаемую информацию, с трудностями ее формализации, интерпретации и сравнительного анализа.

Основное значение квалификации диагноста проявляется как раз на этапе интерпретации результатов и составления заключения и рекомендации. Соответственно, на этом этапе важна как психологическая компетентность, так и глубина теоретического анализа результатов, что по определению будет различаться и различается у разных специалистов.

Опыт разработки экспертной системы показывает, что процесс создания системы можно разделить на пять стадий:

1. Идентификация проблемы - на этой стадии уточняется задача, определяются источники знаний (книги, информация, полученная от экспертов, методики). Данная статья является одним из итогов этого этапа.

2. Концептуализация - на этой стадии формируется структура полученных знаний, т.е. определяются список основных понятий и их атрибутов; отношения между понятиями, структура инфор-мации на входе и выходе, стратегии логических рассуждений, ограничения на стратегии принятия решений и т.д. Задача ста-дии концептуализации - разработка неформального описания знаний о предметной области в виде “карт знаний, графов, таблиц, диаграмм, которые отражают основные концепции и взаимосвязи между понятиями и предметной области.

3. Формализация - строится формализованное представление концепций предметной области на основе выбранного языка представления и обработки знаний; обычно на этом этапе используются формализмы, реализованные в выбранном инструментальном средстве - логические методы (исчисление предикатов 1-го порядка), продукционные модели (с прямым, обратным и смешанным методами вывода), семантические сети, фреймы, объективно-ориентированные языки, основанные на иерархии классов объектов и др.

4. Реализация - для построения экспертной подготовленной и формализированной базы знаний: необходимо наличие также специального продукта, инструментального средства - оболочки экспертной системы. Задача этой стадии - разработка программного комплекса в среде выбранного инструментального средства.

5. Тестирование - оценивается и проверяется работа созданной экспертной системы с целью приведения в соответствие с реальными запросами пользователей; система анализируется на удобство и адекватность интерфейсов ввода-вывода, эффек-тивность реализованной стратегии управления решением задачи, корректность базы знаний - ее полноту и непротиворечивость; главная задача стадии - выявление ошибок, сделанных на предыдущих стадиях.

№4. Щебланова Е.И., Аверина И.С., Задорина Е.Н.

“Методика экспресс-диагностики способностей детей 6-7 лет”.

В статье обсуждается проблема диагностики уровня ин-теллектуального развития детей. Отмечается, что, к сожа-лению, решение этой проблемы часто бывает произвольным, без какого-либо психолого-педагогического обоснования. Для ориентировочного суждения об интеллекте детей необходимо иметь методику, которая позволила бы соблюсти ряд обязательных для диагностики интеллекта условий:

1. Стандартизация условий испытаний, что позволит избежать субъективности в подборе заданий и обеспечить всем детям равные возможности.

2. Оценка разных сторон интеллекта, что уменьшит влияние его “натасканности”.

3. Надежность и валидность методики при сравнительной простоте применения и небольших затратах времени.

Цель работы авторов состояла в разработке и апробации методики экспресс-диагностики интеллектуальных способностей (МЭДИС) детей 6-7 лет, поступающих в 1 класс школы. Разработка указанной методики осуществлялась на основе известных зарубежных тестов познавательных способностей - KFT 1-3 K. Хеллера с сотрудниками.

Показателями сложности заданий служило количество правильных ответов на них, полученных при апробации KFT и МЭДИС в группах испытуемых не менее 100 человек. МЭДИС была разработана в двух эквивалентных по сложности и содержанию формах А и Б.

Каждая форма МЭДИС состоит из 4 субтестов по 5 заданий возрастающей сложности. Перед выполнением каждого субтеста проводится тренировочное выполнение выполнение двух заданий, аналогичных тестовым.

Задания МЭДИС, как и в зарубежной тестах, представлены в виде рисунков, что позволяет тестировать детей независимо от их умения читать.

1 субтест направлен на выявление общей осведомленности учащихся, из словарного запаса. Среди 5-6 изображений предметов требуется отметить названный экспериментатором (“ботинок”  “статуя”).

2 субтест дает возможность оценить понимание ребенком количественных и качественных соотношений между предметами и явлениями: больше-меньше, выше-ниже, старше-моложе и.т.д. В первых заданиях соотношения однозначны, в последних - надо выбрать предмет больше другого, но меньше третьего.

3 субтест выявляет уровень логического мышления, ана-литико-синтетической деятельности ребенка. Причем в заданиях на исключение лишнего используются как изображения конкрет-ных предметов, так и фигуры с различным количеством элементов.

4 субтест направлен на диагностику математических спо-собностей. В него включены математические задания на сообра-зительность, в которых использован различный материал: ариф-метические задачи, задачи на пространственное мышление, на определение закономерностей и т.д. Для выполнения ребенок должен уметь считать до 10 и производить сложение и вычи-тание.

МЭДИС может использоваться индивидуально и в группах по 5-10 человек. Следует учесть, что обстановка группового тестирования может оказаться крайне неблагоприятной для некоторых детей: с повышенной тревожностью, растерявшихся от новой обстановки и т.д. В таких случаях рекомендуется повторить тестирование с помощью другой формы теста или заполнить его индивидуальным психолого-педагогическим обследованием. При планировании тестирования важно учитывать не только время, которое необходимо для выполнения заданий, но и время для раздачи и объяснения материала. Общее время выполнения теста составляет 20-30 минут.

Результаты тестирования должны рассматриваться в комплексе с другими показателями: данными собеседования с ребенком, сведениями от родителей, показателями интересов ребенка и т.д.

Дети, получившие более высокие баллы по МЭДИС, демонстрировали более высокий уровень обобщения понятий, более развитую речь, большую осведомленность и т.д. Однако уровень творческого мышления, как и следовало ожидать, был в меньшей степени связан с уровнем интеллектуального развития. Поэтому при использовании МЭДИС рекомендуется отбирать детей не только с высокими, но и со средними для данного возраста показателями и обязательно дополнять тестирование собеседованием с ребенком.

№5. Бурлачук Л.Ф., Коржова Е.Ю.

“К построению теории измеренной индивидуальности в психодиагностике.”

Авторы статьи оценивают ситуацию, сложившуюся сегодня в психодиагностике, как кризисную. Методическое обеспечение психодиагностических исследование продолжает существенно опережать их практический уровень. Происходит это в условиях полного отсутствия нормативно-правовой основы деятельности, а следовательно, профессионально-этического контроля за этим процессом.

Психодиагностический метод позволяет выделить специ-фические мотивы, определяющие активность субъекта, особую стратегию его поведения, специфику ситуации - как социальную (взаимодействие психолога и обследуемого), так и стимульную (например, с разной степенью структурированности) и т.д. Психодигностический метод, кроме того включает и специфический измерительный инструментарий, обладающий собственными характеристиками, заданной теорией измерения психических явлений (психометрией).

Необходимо отделить создание и развитие проективных техник диагностики личности от попыток интерпретации получаемых данных с различных теоретических позиций. Следует исходить из того факта, что разные средства познания с неизбежностью приводят к различным описаниям одного и того же объекта  к формированию относительно независимых предметов познания.

Теория измеренной индивидуальности занимает промежу-точное положение между глобальными психологическими теориями (психоанализ, теория деятельности и пр.) и рабочими “микротеориями”. Тем самым теория измеренной индиви-дуальности заполняет определенный теоретический вакуум в системе психологического познания.

№6. Корнилова Т.В.

“Диагностика “личностных факторов” принятия решений”

Целью данной статьи является представление результатов разработки методики, направленной на диагностику “готовности к риску” и “рациональности” как личностных регуляторов принятия решений. Методика оформлена в разных процедурных видах под общим названием ЛФР - личностные факторы решений.

Диагностика факторов личностной и ситуационной тревож-ности осуществлялась с помощью методики Спилберга. Как и предполагалось, факторы личностной тревожности и нерешительности оказались значительно связаны.

Высоким показателем “готовности к риску” соответствуют такие личностные черты, как склонность к авантюре, социальная смелость, решительность, тяга к сильным ощущениям (высокая сила Супер-эго); одновременно совестливость, упорство, чувство ответственности, моралистичность, волевой самоконтроль, высокая интеграция чувства Я; при этом отсутствуют сензитивность (в противовес реалистичности и жесткости мышления); открытость и легкость в общении, эмоциональная устойчивость и неуступчивость; активность; беспечность и воодушевленность.

Высоким показателем “рациональности” - соответствует высокий уровень интеллекта, подозрительность, развитое воображение, проницательность, расчетливость (хитрость, искушенность), озабоченность, склонность к чувству вины; радикализм (свобода мысли), самодостаточность (ориентировка на собственные решения).

**СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:**

1. Мешкова Т.А. “Природа межиндивидуальных различий темповых характеристик у детей 7-8 лет” / “Вопросы психологии”, 1994, №1.

2. Ануфриев А.Ф. “Психодиагностика как деятельность и научная дисциплина” / “Вопросы психологии”, 1994, №2.

3. Трофимова И.Н. “Прогнозирование поведения человека как задача экспертной психодиагностической системы” / “Вопросы психологии”, 1994, №3.

4. Щебланова Е.И., Аверина И.С., Задорина Е.Н. “Методика экспресс-диагностики способностей детей 6-7 лет” / “Вопросы психологии”, 1994, №4.

5. Бурлачук Л.Ф., Коржова Е.Ю. “К построению теории измеренной индивидуальности в психодиагностике” / “Вопросы психологии”, 1994, №5.

6. Корнилова Т.В. “Диагностика “личностных факторов” принятия решений” / “Вопросы психологии”, 1994, №6.