**РЕФЕРАТ**

**по курсу «Психология»**

**по теме: «Психодиагностика как наука и практическая деятельность»**

**Содержание**

1. Классификации психодиагностических методик
2. Задачи психодиагностики
3. Дифференциальная психометрика
4. **Классификации психодиагностических методик**

Психодиагностика – и теоретическая дисциплина, и сфера практической деятельности психолога.

Как теоретическая дисциплина общая психодиагностика рассматривает закономерности вынесения валидных и надежных диагностических суждений, правила «диагностических умозаключений», с помощью которых осуществляется переход от признаков определенного психического состояния или процесса к констатации наличия и выраженности этих психологических «переменных». Иногда такие правила сравнительно просты, иногда довольно сложны, и требуют особой работы с диагностическими показателями: сравнения профилей, сопоставления с альтернативными диагностическими пробами, экспертной интерпретации, выдвижения и отбрасывания гипотез.

Психодиагностика как теоретическая дисциплина тесно связана с соответствующими предметными областями психологической науки.

Выделяемая для психодиагностики переменная должна иметь теоретический смысл в соответствующей области науки и практическую значимость для решения той или иной научной или прикладной задачи. Теоретическая обоснованность выделения, например, тех или иных личностных черт, тех или иных мотивов, – непременное условие успешности разработки диагностической процедуры, недооценка которого приводит к построению «фантомной» психодиагностики: ищутся способы выявления того, чего на самом деле не существует.

Связь психодиагностики, с одной стороны, и теоретико-экспериментальной психологии – с другой, имеет двусторонний характер. Психодиагностика в целом – не только воплощение понятий соответствующих дисциплин в конкретных методиках, но и способ проверки истинности теоретико-психологических построений. Если, например, предполагается, что деятельность людей существенно отличается по мотивам, то должны быть найдены методы, выявляющие различные мотивы у разных людей.

Общая психодиагностика преимущественно связана с общей, социальной и дифференциальной психологиями, частная психодиагностика – с такими областями психологии, как медицинская, возрастная, консультативная, юридическая, военная психология, психология труда, спорта и т. д.

Психология соответствующей предметной области составляет одну из составных частей психодиагностики. Другая базовая дисциплина, являющаяся фундаментом общей психодиагностики и тем самым составной ее частью, – это дифференциальная психометрика, наука, обосновывающая и разрабатывающая измерительные диагностические методы; этому разделу общей психодиагностики посвящена будет отдельная лекция.

Третье основание психодиагностики – практические сферы применения психологического знания, которые выдвигают психодиагностические задачи и обосновывают выделение комплексных переменных, выступающих как объекты психодиагностики. Так, например, существуют профессии, в которых чрезвычайно важна стрессоустойчивость – способность сохранять контроль и работоспособность в угрожающих ситуациях. Значимость этой переменной выделена практикой – если бы не существовало профессий, которые связаны со стрессом, не было бы необходимости ее диагностировать. Однако практика не только показывает важность того или иного качества, но и позволяет выделить само диагностируемое качество. Научная психология пытается выразить эти качества через систему понятий; в результате такие комплексные понятия, как стрессоустойчивость, профессиональная эффективность и т. д., выражаются через систему базисных психологических понятий, таких, как потребности, мотивы, умения, установки.

Таким образом, теоретическая психодиагностика обусловлена тремя областями психологического знания:

1/ предметной областью психологии, изучающей данные явления,

2/ психометрикой – наукой об измерении индивидуальных различий в диагностируемых переменных,

3/ практикой использования психологического знания.

Практическая психодиагностика относится к теоретической так же, как инженерная эксплуатация технических устройств к их разработке и конструированию. Как и всякая эксплуатация достаточно сложных устройств в реальных, «полевых» условиях, практическая психодиагностика предполагает полезные навыки, интуицию, богатый клинический, да и житейский, опыт. Помимо этого практическая психодиагностика предполагает свод правил применения психодиагностических инструментов, основанных на знании свойств измеряемых переменных и измеряющих инструментов, на знании этических и профессиональных норм психодиагностической работы. Так, практик-психодиагност должен понимать и уметь квалифицировать условия проведения обследования и учитывать их при сопоставлении индивидуальных данных с нормативами.

Например, если при проведении обследования какие-то элементы обстановки насторожили обследуемого и ситуация обследования превратилась для него в ситуацию экспертизы, то это обстоятельство может сделать невозможным сопоставление индивидуального результата с нормами, если последние были получены в ситуации доверительного контакта. И наоборот, если нормы получены в ситуации экспертизы, а конкретное обследование имеет доверительный характер, то соотнесение с нормами также становится некорректным. Все это психодиагност должен не только знать – он должен выяснить, как воспринимает ситуацию обследуемый. Практическая психодиагностика предполагает также учет мотивации клиента на обследование и знание способов ее поддержания, умение оценить состояние обследуемого в целом, знание и навыки сообщения информации обследуемому о нем самом, чуткость к действиям, которые непроизвольно могли бы нанести вред обследуемому, способность интерпретировать полученную информацию и многое другое.

В настоящее время существует несколько достаточно обоснованных классификаций психодиагностических методик.

1. Во-первых, можно различать диагностические методы, основанные на заданиях, которые предполагают правильный ответ, либо на заданиях, относительно которых правильных ответов не существует. К первой группе относятся многие тесты интеллекта, тесты специальных способностей, некоторых личностных черт (например, тест Равена, и др.). Диагностические методики второй группы состоят из заданий, которые характеризуются лишь частотой (и направленностью) того или иного ответа, но не его правильностью. Таковы большинство личностных опросников (например, тест 16РР Р. Кеттелла, СМИЛ и др.).

2. Во-вторых, можно различать вербальные и невербальные психодиагностические методики.

Первые так или иначе опосредованы речевой активностью обследуемых; составляющие эти методики задания апеллируют к памяти, воображению, системе убеждений в их опосредованной языком форме. Вторые включают речевую способность испытуемых только в плане понимания инструкций, само же выполнение задания опирается на невербальные способности – перцептивные, моторные.

3. Третье основание, используемое для классификации психодиагностических методик, – это характеристика того основного методического принципа, который положен в основу данной методики. По этому основанию обычно различают:

1. объективные тесты;
2. стандартизованные самоотчеты, которые в свою очередь включают: тесты-опросники; открытые опросники, предполагающие последующий контент-анализ, шкальные техники и др.
3. проективные техники;

4) диалогические (интерактивные) техники (беседы, интервью, диагностические игры).

Объективные тесты – это те методики, в которых возможен правильный ответ, т. е. правильное выполнение задания.

Общим для всей группы методик стандартизованного самоотчета является использование вербальных способностей испытуемого, а также обращение к его мышлению, воображению, памяти.

Тесты-опросники предполагают набор пунктов (вопросов, утверждений), относительно которых испытуемый выносит суждения (как правило, используется двух- или трехальтернативный выбор ответов).

Одна и та же психологическая переменная представляется группой пунктов (не менее 6. Пункты теста-опросника могут быть прямыми, апеллирующими непосредственно либо к опыту субъекта (например: Боитесь ли Вы темноты?), либо к мнениям, суждениям испытуемого, в которых косвенно проявляются его личный опыт или переживания (например: Большинство людей честны?) Опросники строятся как одномерные или многомерные, включающие в себя целый ряд психологических переменных.

Открытые опросники не предусматривают стандартизованного ответа испытуемого; стандартизация обработки достигается путем отнесения произвольных ответов к стандартным категориям.

Шкальные техники предполагают оценку тех или иных объектов (словесных утверждений, изобразительного материала, конкретных лиц и т. п.) по выраженности в них качества, заданного шкалой (например: «сильный – слабый»). Обычно используются трех-, пяти- и семиточечные шкалы.

Индивидуально-ориентированные (идеографические) техники типа репертуарных решеток могут по форме совпадать со шкальными, опросными методами, напоминать беседу или интервью. Их основное отличие от тестов-опросников состоит в том, что параметры, которые оцениваются (оси, измерения, конструкты), не задаются извне, а выделяются на основе индивидуальных ответов данного конкретного испытуемого. Отличие этих методов от метода интервью состоит в том, что репертуарные решетки позволяют осуществлять применение современного статистического аппарата и делают надежными диагностические выводы относительно индивидуальных особенностей субъекта.

Проективные техники основаны на том, что недостаточно структурированный материал, выступающий в качестве «стимула», при соответствующей организации всего эксперимента в целом порождает процессы фантазии, воображения, в которых раскрываются те или иные характеристики субъекта. В клиническом употреблении проективные техники часто строятся на интуиции и теоретической подготовке психодиагноста, которые оказываются необходимыми на этапе интерпретации данных. Исследовательское употребление проективных техник предполагает, как правило, применение контент-аналитических процедур, стандартизирующих обработку данных.

Диалогические техники учитывают, что психодиагност вступает в контакт с обследуемым и достигает наилучших диагностических результатов за счет специфических особенностей этого контакта, релевантных диагностической задаче. Так, доверительный контакт необходим при диагностике семейных затруднений, характера личностного развития ребенка и во многих других случаях, в которых диагност одновременно выступает в роли и консультанта, и психотерапевта.

Диалогические техники могут быть вербальными (интервью, беседы) и невербальными (например, игра с ребенком может выступать как невербальная диагностическая процедура).

4. Четвертое. Различные методические приемы, на основе которых строятся те – или иные методики, можно расположить на одной шкале, если за единое основание классификации принять меру вовлеченности в диагностическую процедуру самого психодиагноста и степень его влияния на результат обследования.

Аппаратурные методики и объективные психологические тесты обладают наименьшей вовлеченностью психодиагноста в процедуру психодиагностики, минимальным влиянием личности психодиагноста и его опытности как психолога на результаты обследования. Почти столь же малой степенью вовлеченности психодиагноста обладают и некоторые формы стандартизованных самоотчетов – многие опросники и шкальные техники. Можно сказать, что в этих методиках личные качества психолога воплотились на этапе разработки методики; сама же процедура обследования, как и фиксация ее результата, оказывается рутинной операцией, которая в принципе может выполняться с помощью лаборанта-непсихолога или по компьютерной программе.

Диагностические техники, напротив, характеризуются максимальной степенью вовлеченности психодиагноста в процесс психодиагностики, максимальным влиянием его опытности, профессиональных навыков, способностей в сфере общения на результаты обследования. Этими качествами обладают различные виды бесед, интервью, диагностических игр. Не менее явным оказывается влияние психодиагноста на результаты диагностического заключения, выносимого на основе беседы с клиентом психологической консультации. Своими реакциями, ответными репликами, манерой держаться психодиагност может, как создать оптимальные условия для получения диагностически важной информации, так и полностью исказить эту информацию и ее смысл.

Все остальные психодиагностические методики занимают промежуточное положение между двумя полюсами, образованными объективными тестами и диалогическими техниками.

Уже многомерные тесты-опросники, предполагающие анализ профиля и интерпретацию отдельных шкал в зависимости от значений других и характера профиля в целом, требуют клинической опытности психодиагноста и, следовательно, на этапе психодиагностического заключения не свободны от влияния личности диагноста. Не менее значимым является это влияние и при необходимости кодирования результатов обследования, полученных с помощью открытых опросников либо проективных техник. В последнем случае существенное значение имеет создание психодиагноотом атмосферы, раскрывающей способности испытуемого к воображению, творчеству.

1. **Психодиагностические задачи**

Общая психодиагностика в известной степени отвлекается от специфических диагностических задач, возникающих в различных частных областях психодиагностики. Однако психодиагност должен представлять себе эти задачи, поскольку они существенно определяют ограничения в использовании методов.

Одно из важных различий относится не только к задачам, но и в целом к ситуациям психодиагностики. Это различение **ситуации клиента и ситуации экспертизы.**

В первой ситуации человек обращается за помощью к психологу, он охотно идет на сотрудничество, старается выполнить инструкции как можно более точно, не имеет сознательных намерений приукрасить себя или фальсифицировать результаты. Во второй ситуации человек знает, что подвергается экспертизе, старается выдержать «экзамен», а для этого вполне осознанно контролирует свое поведение и свои ответы так, чтобы предстать в максимально выигрышном свете (или добиться своей цели даже ценой симуляции отклонений и расстройств).

В ситуации клиента к диагностическому инструменту можно предъявлять гораздо менее жесткие требования относительно его защищенности от фальсификации вследствие сознательной стратегии, чем в ситуации экспертизы.

Психодиагностические задачи (и ситуации психодиагностики в целом) можно различать также с точки зрения того, кто и как будет использовать диагностические данные и какова ответственность психодиагноста за выбор способов вмешательства в ситуацию обследуемого. Кратко опишем эти **ситуации.**

**1.** Данные используются специалистом-смежником для постановки непсихологического диагноза или формулирования административного решения. Эта ситуация типична для использования психодиагностических данных в медицине. Психолог выносит суждение о специфических особенностях мышления, памяти, личности больного, а врач ставит медицинский диагноз. Психолог не несет ответственности ни за диагноз, ни за то, какое именно лечение будет проведено больному врачом. По той же схеме происходит использование психодиагностических данных при психодиагностике по запросу суда, комплексной психолого-психиатрической экспертизе, психодиагностике профессиональной компетентности работника или профпригодности по запросу администрации.

**2.** Данные используются самим психодиагностом для постановки психологического диагноза, хотя вмешательство в ситуацию обследуемого осуществляется специалистом другого профиля. Такова, например, ситуация психодиагностики применительно к поиску причин школьной неуспеваемости: диагноз имеет психологический (или психолого-педагогический) характер, а работу по его реализации в жизнь проводят учителя, родители, другие воспитатели.

**3.** Данные используются самим психодиагностом для постановки психологического диагноза, а последний служит ему основанием (или основанием для действий его коллеги-психолога) для разработки путей психологического воздействия. Такова ситуация психодиагностики в условиях психологической консультации.

**4.** Диагностические данные используются самим обследуемым в целях саморазвития, коррекции поведения и т. п. В этой ситуации психолог несет ответственность за корректность данных, за этические, деонтологические аспекты «диагноза» и лишь частично – за то, как этот диагноз будет использован клиентом.

Хотя и не существует жесткого соответствия между характером задачи и психодиагностическим методом, все же можно отметить некоторую предпочитаемость тех или иных методов в конкретных случаях.

Так, в ситуациях 1 и 2 методы должны давать «стратегическую» информацию о клиенте, т. е. обеспечивать более или менее долгосрочный прогноз, они также должны позволять соотнесение обследуемого с другими людьми, т. е. предполагать стандартизацию. Поэтому в данных ситуациях наиболее часто употребляются объективные тесты и тесты-опросники, причем последние иногда основаны не на психологических категориях, а на категориях (системе понятий) заказчика. Таковы, например, известный Миннесотский многофакторный личностный опросник и его модификации.

В ситуации 3 информация зачастую рассчитана на регулирование тактики практической работы самого психолога, соотнесение с «нормой» имеет меньшее значение, поэтому чаще используются идеографические техники, проективные и диалогические методы.

В ситуации 4 главное требование к методам – легкость перевода получаемых с их помощью данных на язык самого обследуемого.

Этому условию удовлетворяет, например, тест 16РР Р. Кеттелла, но плохо соответствует ММР1, диагностические описания которого рассчитаны на психиатра.

1. **Дифференциальная психометрика**

Термин «дифференциальная психометрика» в данном контексте обозначает науку о дифференциально-психологических измерениях. Дифференциальную психометрику целесообразно отличать от «общей психометрики». **Общая психометрика** имеет дело с задачами измерения психологических характеристик стимула, в частности, моделирует общепсихологические (справедливые для всех людей) функциональные зависимости между свойствами стимулов и свойствами субъективных реакций. В психофизике речь идет об установлении соответствий между физическими характеристиками стимулов и субъективными характеристиками ощущений (сенсорная психофизика), в социально-психологических измерениях устанавливается соответствие между рядами социальных объектов (например, разные виды рекламируемых товаров) и определенными психическими реакциями (например, на континууме от «очень нравится» до «очень не нравится»). В **дифференциальной психометрике** числовые значения (ранги, категориальные шкальные значения) приписываются не стимулам, а индивидам. Дифференциальная психометрика имеет дело с индивидуальными различиями между людьми в качественном и количественном составе психических свойств, каковыми являются способности, отдельные когнитивные (познавательные) функции (память, внимание), мотивы, поведенческие черты, установки, оценки и самооценки, способы психического самосохранения (психической защиты) и т. п.

По отношению к психодиагностике и дифференциальной психологии психометрика выступает в следующем статусе: она обосновывает требования, которым должны удовлетворять измерительные психодиагностические методы, обосновывает процедуры их разработки и применения.

Основываясь на введенном выше основании классификации, современные методы психодиагностики условно можно разделить на две категории:

1. стандартизованные, измерительные методы (будем называть их в дальнейшем «тесты»),
2. экспертные методы, или методы понимания (по традиции, они часто фигурируют под названием «клинические методы»).

**К первым** относятся объективные тесты и стандартизованный самоотчет, ко **вторым** – проективные и диалоговые методы. В основе первой категории методов лежит соблюдение достаточно строгих и сформулированных в явной форме правил. Эти методы обеспечивают диагноз (и на его основе прогноз) лишь с вероятностной точностью.

Экспертные методы в большей степени рассчитаны на профессиональный опыт, психологическую интуицию самого психодиагноста. Эти методы оказываются незаменимыми везде, где не разработаны (или неизвестны) стандартизованные процедуры. Они часто оказываются более эффективными по отношению к психическим явлениям, плохо поддающимся объективации (субъективные переживания, личностные смыслы, глубинные слои опыта), по отношению к чрезвычайно изменчивым явлениям, для которых трудно создать фиксированную операциональную модель (динамика целей, состояний, настроений, многоплановых отношений в группе). Если их применяет эксперт высокой квалификации, они оказываются более надежным средством в случае индивидуальной диагностики.

Достоинства измерительных методов: объективный характер процедуры, возможность перепроверки – обеспечиваются не автоматически, а благодаря выполнению психометрических требований – требований **репрезентативности,** **надежности, валидности.**

Краткие определения: **репрезентативность** – соответствие тестовых норм выборки стандартизации тестовым нормам той популяции, на которой применяется тест; **надежность** – точность и устойчивость процедуры измерения, ее независимость от варьирующих случайных факторов; **валидность** – соответствие методики измеряемому концепту.

**Если эти требования не выполнены**, то использование тестов – ничуть не менее произвольная процедура, чем стихийное «вчувствование» эксперта в испытуемого. Более того, в этом случае результат оказывается в нелепой зависимости от комплекса случайных и побочных обстоятельств; психодиагност в своем отношении к тесту уподобляется фаталисту, склонному уповать на жребий и выразившееся в нем «провидение» (при отсутствии каких-либо разумных доводов в пользу того или иного решения). Опасны не тесты сами по себе, а их использование без теории и без психометрики, когда стандартная процедура выполняет фактически лишь роль глухого забора, отгораживающего психодиагноста от реального испытуемого. В этом случае тест служит источником иллюзорного впечатления о возможности освобождения психолога от необходимости наблюдения за весьма информативными признаками поведения испытуемого, его манерами, способами работы над заданиями и т. п.

Знание психометрики дает психологу необходимую критичность в понимании ограниченности методик, в понимании тех допущений, которые сделаны при разработке той или иной оценочной шкалы, теста, опросника, системы задач и т. п.

Специфика психодиагностических процедур, по сравнению с обычными физическими измерениями, заключается в том, что здесь сама процедура измерения взаимодействует с «объектом» измерения, более того, рождается в этом взаимодействии, зависит от его характеристик и «портится», если эти характеристики меняются. В физических измерениях объект в значительных пределах пассивен и не влияет со своей стороны на физический прибор. Человек, напротив, всегда активен и может применять такую тактику, которую психодиагност при разработке методики вовсе не предусматривал. Диапазон «срабатывания» теста довольно узок и фактически сводится к той популяции, на которой происходила эмпирико-статистическая разработка теста, обеспечивающая его надежность, валидность, репрезентативность тестовых норм. Узость этого диапазона можно сравнить со свойствами пружинного динамометра из мягкого металла: достаточно тяжелый груз, выходящий по весу за допустимые пределы, порождает в пружине необратимые деформации и нарушает изометричность шкалы.

Для корректного применения теста на новой популяции или в новых целях (от целей зависит установка испытуемых в ситуации тестирования) психолог должен провести серию предварительных психометрических экспериментов, направленных на перепроверку надежности, валидности и репрезентативности теста в новых условиях. Перенесение теста с одной популяции на другую без проверки как минимум однородности распределения тестовых баллов (устойчивости тестовых норм) может приводить к серьезным диагностическим ошибкам или к непроизводительным затратам на бесполезную психодиагностику. К серьезным ошибкам может привести попытка прогноза по результатам теста, не проверенного на прогностическую валидность, – в этом случае психолог должен ограничиться лишь текущим диагнозом.

Строгое следование требованиям психометрики особенно необходимо при переносе тестов, разработанных за рубежом. В условиях недостаточной разработки отечественных методик многие психологи склонны рассматривать в качестве готовых зарубежные методики, тогда как реальные языковые и социокультурные различия бывают столь сильными, что полная эмпирическая адаптация зарубежной методики по своему объему не уступает разработке оригинальной методики. Это прежде всего относится к шкалам ценностных ориентации, к характерологическим опросникам и другим личностным тестам. Для того чтобы убедиться в пригодности того или иного зарубежного теста, психолог должен уметь повторить процедуру, с помощью которой конструировался и обосновывался этот тест его авторами. Если при конструировании многомерного теста использовался факторный анализ, то нельзя считать адаптированным тест, прошедший проверку только на устойчивость тестовых норм; нужно обязательно перепроверить устойчивость самих тестовых шкал (т. е. повторить факторный анализ).

Развертывание практической работы психологов в различных сферах производства, медицины, образования, требующих применения психодиагностических методик, остро ставит вопрос о нормативном регулировании подобной практики. Речь идет о системе конкретных требований к разработчикам и пользователям методик.

До недавнего времени практическое и исследовательское применение методик плохо разграничивалось, это замедлило выработку свода нормативных предписаний (стандартов) к практическому использованию тестов и нестандартизованных процедур. Многие исследователи считают, что требуется коренным образом изменить такое положение, когда нормативюае регулирование отстает от реальной практики: нормативное регулирование должно сопровождаться выработкой такой системы правил, которая бы опережала практику, задавала ей ориентиры, перспективы на будущее. Ниже приведен возможный проект системы правил и ориентиров на будущее, предложенный Бодалевым А.А. и Столиным В.В.

**Требования к психодиагностической литературе и методическим материалам.**

Разработчик и пользователь методик взаимодействуют между собой прежде всего посредством методической литературы. Стандартные требования к оформлению руководства, методических указаний, писем и другой методической литературы приняты в качестве директивных документов обществами психологов ряда стран.

Целесообразно различать **круг требований к документам разного типа**:

1. к исследовательской литературе, публикуемой в научных журналах, сборниках и монографиях,
2. к обзорно-аналитическим руководствам и справочным изданиям, освещающим процедурные и количественные, а также содержательно-теоретические аспекты применения какой-то методики или какого-то класса методик,
3. к «подручным методическим материалам», непосредственно инструктирующим пользователя в применении методики и содержащим стимульный материал, инструкции, тексты заданий, ключи, нормы, правила интерпретации,
4. к популярным изданиям по психодиагностике.

К примеру, **в справочных и инструктивных материалах** должны быть однозначно сформулированы требования к профессиональному статусу пользователя методики.

**Инструктивные документы** должны пройти объективные испытания на однозначность указанных в них предписаний: пробная группа пользователей методики (теста) должна направлять автору документа копии протоколов по результатам обследования, на основании которых автор должен обеспечить идентичность стандартов авторского варианта методики и тех характеристик методики, которые выявляются при ее использовании. Последнее требование имеет принципиальное значение для методик, предполагающих значительное участие «экспертной» оценки (инструкции к контент-анализу, к интерпретации результатов проективной техники, полустандартизованного интервью и т. п.).

Процедуры подсчета тестовых баллов и интерпретации должны быть описаны с однозначной ясностью, позволяющей получать идентичные результаты при обработке одинаковых протоколов разными пользователями.

В популярных изданиях авторы-психологи не имеют права разглашать профессиональную тайну: описывать смысл диагностических приемов, знание которых испытуемыми существенно вредит валидности методики.

**Требования к методикам**

Целесообразно придерживаться разных требований к психодиагностическим методикам разного типа.

**Измерительные методы (тесты**) должны удовлетворять следующим требованиям:

а) должны быть однозначно **сформулированы цели, предмет и область применения методики.** Предмет, диагностический конструкт (концепт), должен быть сформулирован в теоретических понятиях и соотнесен на теоретическом уровне с системой релевантных концептов. Должна быть четко выделена область применения, под которой подразумевается особая социальная среда или сфера общественной практики (производство, медицина, семейная жизнь и т. п.), контингент испытуемых (пол, возраст, образование, профессиональный опыт, должностное положение). Должны быть конкретизированы цели использования результатов: для прогноза успешности профессиональной деятельности, для психологического вмешательства, для принятия правовых, административных решений, для прогноза стабильности коллектива и т. п.;

б) **процедура проведения должна быть задана в виде однозначного алгоритма**, пригодного для передачи лаборанту, не имеющему специальных психологических знаний, или ввода в компьютер, используемый для предъявления заданий и анализа ответов;

в) **процедура обработки должна использовать статистически обоснованные методы подсчета** и стандартизации тестового балла (по статистическим или критериальным тестовым нормам). Выводы (диагностические суждения) на основе тестового балла должны сопровождаться указанием на вероятностный уровень статистической достоверности этих выводов;

г) **тестовые шкалы должны быть проверены на репрезентативность, надежность и валидность** в заданной области применения.

д) **процедуры, основанные на самоотчете, должны быть снабжены средствами контроля за достоверностью**, позволяющими автоматически отсеивать недостоверные протоколы;

е) **головная методическая организация определенного ведомства (области применения) должна вести банк данных**, собранных по тесту, и производить периодическую коррекцию всех стандартов методики.

**2. Экспертные методы:**

а) данный пункт повторяет содержание **пункта а) для тестов**. Дополнение: инструкции по применению снабжаются указанием на требуемую квалификацию экспертов, их необходимое количество для получения надежных данных по методу независимых оценок;

б) процедура обработки результатов должна включать в себя такое **документирование промежуточных этапов обработки**, которое позволило бы перепроверить конечный результат другому эксперту;

в) головная организация должна вести **банк данных, обеспечивая подготовку пользователей и их переподготовку (**в соответствии с пересмотренными стандартами методики).

Любая методика, не удовлетворяющая перечисленным выше требованиям, не может считаться профессиональной психодиагностической методикой. Методики должны проходить аттестацию в рамках головных методических организаций, в обязанности которых входит составление библиотек «аттестованных психодиагностических методик». Вся инструктивная литература по методикам, не прошедшим аттестацию, не может считаться пригодной для применения в практической психологии. Это не исключает возможность применения неаттестованных методик в исследовательских целях.

**Требования к пользователям**

К пользователям, являющимся профессиональными психологами, и к пользователям-непсихологам предъявляются разные требования.

**Пользователь-психолог:**

а) должен знать и применять на практике общие **теоретико-методологические принципы психодиагностики,** владеть основами дифференциальной психометрики, должен следить за текущей методической литературой по психодиагностике, самостоятельно вести картотеку и личную библиотечку методик, применяемых в заданной области;

б) **отвечает за решения**, принимаемые на основе тестирования, обеспечивая их соответствие репрезентативности и прогностической валидности методики. Он предупреждает возможные ошибки, допускаемые непрофессионалами, не знакомыми с ограничениями в использовании того или иного теста;

в) пользуется **преимущественным правом по сравнению с непрофессионалами** на проведение психодиагностики в заданной области, на использование протоколов в соответствии с профессионально-этическими принципами и интересами психологии. Он пользуется преимущественным правом получения методических материалов, в том числе приобретения их в качестве индивидуальной профессиональной собственности.

Психолог **обеспечивает необходимый уровень надежности диагноза**, применяя параллельные стандартизованные и нестандартизованные методики, а также метод независимых экспертных оценок;

г) в подборе методик в комплексную программу обследования не руководствуется субъективными предпочтениями и предубеждениями в оценке методик, а **исходит из требования максимальной эффективности диагностики**: максимум надежности при минимуме затрат;

д) параллельно с использованием методик **ведет научно-методическую работу**, анализируя по собранным данным эффективность применения методики в заданной области. Ведение такой научно-методической работы входит в основной круг обязанностей психолога, работающего и в исследовательских, и в лечебных учреждениях. В этой работе психолог поддерживает оперативные контакты с головной методической организацией, передавая ей копии протоколов (для накопления банков данных) и получая инструктивные методические материалы;

е) обеспечивает **тщательное соблюдение всех требований для проведения** стандартных методик обследования. Подсчет баллов, интерпретация, прогноз делаются в строгом соответствии с методическими указаниями. Психолог не имеет права отклоняться от стандарта в использовании методики, принятого на определенный период. Все рекламации и предложения по использованию методики психолог направляет в методический центр и требует их учета при очередном пересмотре методики;

ж) обеспечивает **конфиденциальность психодиагностической информации**, полученной от испытуемого на основе «личного доверия». Психолог обязательно предупреждает испытуемого о том, кто и для чего может использовать эту информацию. Психолог не имеет права скрывать от испытуемого то, какие решения могут быть вынесены на основе психологической диагностики;

з) психолог **хранит профессиональную тайну:** не передает лицам, неуполномоченным вести психодиагностическую практику, инструктивных материалов, не раскрывает перед потенциальными испытуемыми секрет той или иной психодиагностической методики, на котором основана его валидность;

и) **обязательно рассматривает наряду с наиболее вероятной и альтернативную диагностическую гипотезу** (интерпретацию данных), применяя в психодиагностике принцип, аналогичный принципу «презумпции невиновности» в судопроизводстве;

к) сообщает в региональные или центральные органы Общества психологов о всех замеченныхим где-либо нарушениях нормативных (процедурных и этических) принципов психодиагностики. **Психолог уполномочен лично препятствовать некорректному и неэтичному применению психодиагностики**.

**Использование методик специалистами-смежниками**

Отдельные, хорошо теоретически и психометрически обоснованные методики, не требующие специальных знаний при интерпретации, могут использовать специалисты смежных с психологией областей: учителя, врачи, социологи, инженеры, экономисты. При этом специалист-смежник (пользователь) должен выполнять следующие требования:

а) предварительно проконсультироваться с психологами, работающими в данной практической отрасли, о том, какие именно методики могут быть применены для решения поставленных задач. При наличии аттестованных методик пользователь должен воспользоваться именно ими;

б) если психологи предупреждают пользователя о том, что правильное использование методики требует общих знаний о психодиагностике или специальной подготовки (по овладению методикой), то пользователь обязан либо выбрать другую методику, либо пройти соответствующую подготовку, либо привлечь к проведению психодиагностики психолога, либо отказаться от проведения психодиагностики;

в) пользователь, получающий доступ к «психодиагностическим методикам», автоматически берет на себя обязательство по соблюдению профессиональной тайны;

г) пользователь соблюдает все этические нормативы в проведении обследования по отношению к испытуемому и любым третьим лицам: он, так же как психолог, не имеет права злоупотреблять доверием и обязан предупреждать испытуемого о том, как будет использована информация;

д) методики, не обеспеченные однозначной стандартной инструкцией, необходимыми показателями надежности и валидности, требующие параллельного использования высокопрофессиональных экспертных методов, не могут использоваться специалистами-непсихологами;

е) пользователь содействует психологам в соблюдении процедурных и этических нормативов, предпринимает меры для предотвращения некорректного использования методик.

**Все приведенные требования находятся в соответствии с международными профессионально-этическими стандартами, принятыми в работе психологов.** Основные идеи этих стандартов могут быть кратко сформулированы в виде следующих принципов: 1) ответственность, 2) компетентность, 3) этическая и юридическая правомочность, 4) квалифицированная пропаганда психологии, 5) конфиденциальность, 6) благополучие клиента, 7) профессиональная кооперация, 8) информирование клиента о целях обследования, 9) морально-позитивный эффект исследования, 10) гражданственность и патриотизм.