

Оглавление

<u>Подготовка к психодиагностике</u>	2
<u>Требования к испытуемому</u>	2
<u>Где же брать испытуемого?</u>	3
<u>Как одеться?</u>	3
<u>Как себя вести?</u>	3
<u>Как отвечать на вопрос «сумасшедший ли я?»</u>	4
<u>Где проводить психодиагностику?</u>	4
<u>Первая встреча</u>	5
<u>Клиническая беседа</u>	5
<u>Методика свободного самоописания</u>	7
<u>Методика многостороннего исследования личности (ММИЛ)</u>	9
<u>Вторая встреча</u>	11
<u>Краткий ориентировочный тест (КОТ)</u>	11
<u>Методика исследования самоотношения</u>	12
<u>Рисунок несуществующего животного</u>	12

Подготовка к психодиагностике

Каждый должен выбрать генерального испытуемого.

Нужно написать отчёт (это очень трудно, требуется интеллект и сосредоточенность).

Нужно найти т.н. хорошего испытуемого. Лучше набрать два-три, потому что могут отпасть и пропасть по разным причинам.

Есть интересные случаи, но, как правило, это психиатрия.

На себе должны будете провести все методики (но не сдавать их к отчёту!)

Сначала всегда надо сделать на себе, побыть в «шкуре» испытуемого, понять, какие вопросы он скорее всего будет задавать.

Требования к испытуемому

1. Человек не моложе 21 года и не старше 45 лет.

Если младше или старше, то мы получим психологию возраста, а не психологию личности. Надо найти человека, на котором удобно учиться: понимать, из чего состоит личность, что стоит за этим непонятным словом.

2. У человека должно быть законченное высшее образование.

Студенты не годятся (это усложняет). Своего возраста не очень рекомендуется, личности ещё нет. Не очень яркие, выпуклы нужные вещи.

Бланки предназначены для лиц определенного интеллекта. Конечно, высшее образование гарантий не дает, но, по крайней мере, мало вероятно умственная отсталость (а она маскирует результаты). Может просто не понять утверждения ММИЛ, например.

3. Ни в коем случае нельзя брать родственников, близких, знакомых, то есть людей, с которыми Вы встречаетесь за пределами психодиагностики.

После диагностики отношения изменятся, и 80% — в худшую сторону. Плюс мелкие знания знакомых не позволяют обработать материал, навязывают сложившееся мнение. Плюс надо как-то жить с тем знанием, которое мы получим о дорогих людях (а патология не так редка).

Эта диагностика - не «посиделки на лавочке», не «болтовня». Увидите, как у человека меняется к вам отношение. И наше отношение к нему будет меняться в сторону проективной идентичности. Будет стремление оградить испытуемого от любого диагноза. И не увидим явных признаков патологии.

4. Ни в коем случае нельзя брать коллег по работе (ни начальников, ни подчиненных, ни из соседнего отдела).

После диагностики будут неизбежно нарушены отношения. Или, если не удержать диагностическую дистанцию, будет виснуть, приставать с проблемами.

5. Не брать в испытуемые психологов. Никаких, даже с первого курса.

6. Не брать женщин, сидящих с грудными детьми.

У них высокая десоциализация. Рождение ребенка кризисный момент. Среди них очень много случаев недиагностированной послеродовой депрессии, а то и психоза. Любая ярко выраженная депрессия купирует, маскирует личностные особенности. Будет диагностика не личности, а состояния. А это можно за 17 пунктов опросника.

ЗАДАЧА: НАЙТИ ЧЕЛОВЕКА ПОСТОРОННЕГО. В реальной диагностике приходят люди с улицы. Нужна «тренажёрная груша» подходящая, то есть незнакомый человек.

Где же брать испытуемого?

Найти не очень близкого родственника и попросить его у себя на работе предложить пройти полное психодиагностическое обследование (это крючок, относительная правда).

Наша программа нагрузочная, как для испытуемого, так и для студента. Лучше попытаться выработать у себя установку на работу.

Первыми на клич пройти обследование отвечают люди с клиническими расстройствами. Если есть интерес посмотреть, как проявляет себя большая психиатрия в обыденной жизни, можно рискнуть. Но лучше не надо.

Первый контакт, как правило, по телефону или по электронной почте. Нужно заключить своего рода устный договор — на работу, тяжкий труд, а не «помогательство» и «посиделки».

Он согласен на то, что результаты тестирования будут известны только в конце семестра. Сообщить «я не волшебник, а только учусь». Чтобы человек точно знал, что ты «незаконченный психодиагностик». Открытая, честная позиция позволяет сразу убрать требовательных и вредных людей, которые пытаются доминировать, настаивать. Могут попасться вообще параноидные психопаты. Включат в структуру бреда, а это небезопасно. Первыми часто рвутся психически не здоровые лица, а нам нужна более-менее сохранный личность, узнать, что такое нормальная психика.

Наши операции называются внутриличностным вмешательством. Такое вмешательство в случае эндогенного процесса может спровоцировать даже суицид. У них очень хрупкая психика. Патологическая психика может не выдержать такой нагрузки.

Человек, который соглашается прийти к ученику психолога, еще надеется, что есть свои ресурсы, чтобы справиться с проблемами.

Как одеться?

Необходимо понять, что психодиагностика - не психотерапия, а принципиально другая форма контакта. Прежде всего в том, что ваших личностных проявлений в этом процессе быть вообще не должно. Себя надо стереть. Чем меньше себя, тем лучше результаты будут. Воспользоваться внешними атрибутами стёртости. Девочкам сложно особенно.

Идеальная одежда для девушек - светло-серая одежда, костюм. Нейтральная одежда без контрастов, никаких украшений, очки невыразительные. Волосы убрать в хвост (блондинкам особенно тяжело).

Джинсы и свитер совершенно недопустимы для проведения диагностики. В нее, прежде всего, заложен комфорт и немаркость. Можно не менять неделю ни то, ни другое. А испытуемого не надо расслаблять. У него должна быть рабочая установка и рабочее напряжение.

Нельзя декольте, юбки, блестящие украшения, контраст. Или блондинка с красными очками — испытуемому сразу очевидно, что не очень умная. И ориентация испытуемого может существенно развернуть диагностику.

Мальчикам хоть какой-то пиджак. Неконтрастная рубашка, невзрачная. Галстуков не надо. Это слишком официоз.

Нельзя в майке, с гребешком в волосах (мужчинам).

Как себя вести?

В договоре обязательно упомянуть отключить мобильный телефон (если на руках нет инвалидов). И психолог тоже отключает.

Каждый испытуемый хочет узнать, «сумасшедший» он или нет. Потому что до сих пор ассоциативный ряд: психолог-психиатр-сам_псих. И бороться с этим бесполезно.

Почти все люди плохо переносят ситуацию неопределенности. У всех людей, приходящих на диагностику, тревога повышается. Это выгодно. Тревога активирует защитный механизм и можно быстро определить тип личности. Но эту тревогу надо не снять (потому что это не терапия), но и не увеличить (этическая задача — не нарушить самооценку испытуемого). Пройти между Сциллой и Харибдой, чтобы и не закрылся, но и не всё вывалил.

«Убойное оружие»: на все ситуации, когда неизвестно, что отвечать, или когда испытуемый «наезжает» — надо твёрдо и спокойно пояснять: так положено или так не положено.

Вести себя уверенно (но не самоуверенно).

Как отвечать на вопрос «сумасшедший ли я»?

Надо так: не знаю, пока вроде всё нормально.

Диагноз ставит психиатр, но испытуемому это объяснять не обязательно.

Где проводить психодиагностику?

Это должно быть тихое отдельное помещение, где есть удобный рабочий стол однотонного светло-серого цвета и два удобных стула. Больше ничего быть не должно.

Можно у себя дома, но это не очень хорошо.

Со стола убирается абсолютно всё. Никаких вазочек, никакого оргстекла. Голый чистый гладкий стол.

Стул поставить так, чтобы испытуемый сидя имел перспективу. Лицом к окну. Не должен ощущать себя в замкнутом пространстве.

Испытуемого сажать за самую удобную часть стола, сами не напротив, не рядом, а по диагонали.

Жесткая папка с белыми листами А4, никаких тетрадок «с зайками» и ручек с «блестяшками». Белая бумага формальная. У испытуемого ассоциация — уважение к себе (к нему). Белая бумага — это серьезное бюрократическое дело.

Нежелательно, чтобы за спиной испытуемого была дверь. Перед лицом не должно быть плакатов с «Бредом Питтом». Квартира ваша переполнена вашей индивидуальностью

Кухню тоже прибрать. Со стола убрать всё, что напоминает о еде. Повернуть стол к окну и т.д.

Если приглашает испытуемый к себе. Надо про себя всё забыть, про воспитание и решительно разгрести, очищать пространство.

Можно ставить диктофон. Молча. Параноики сразу начинают «мычать», и, если упорствуют, то сразу прощаемся.

Истерички часто достают из стола всякие сигареты, бутылки. Пустой стол повышает тревожность. Истерически начинают вить своё гнездо.

Если человек просит водички попить, то надо спокойно принести стакан холодной кипяченой воды. Не дать попыткам превратиться в застолье, в посиделки.

Курить нежелательно. Нормальный человек вполне может выдержать полтора-два часа без этого. Стремление пить-курить — попытка снизить значимость ситуации, сократить дистанцию.

Для шизоидов своя территория велика, и это физически неприятно. Но будет молчать.

Параноик может сильно возмутиться и вообще выгнать. Это будет счастье для вас, на самом деле.

Во всяких кафе нельзя (хотя популярно). Это нарушение дистанции. Это не общение, а «коллективная жрачка». Это несерьёзно.

Первая встреча

В первую встречу обязательно провести методики в обязательно фиксированном порядке.

Во-первых, собрать анамнез, анамнестические данные. Провести беседу стандартную.

Клиническая беседа

Задаются стандартные вопросы.

1. Первый вопрос - в какой семье вы родились? Важно сохранить формулировку.

Вводим понятие банального и небанального ответа. Банальный ответ не говорит ни о чём (7 из 10 в популяции дают). Он означает, что тревога испытуемого не привязана к спрашиваемой теме. Оригинальный ответ - высока вероятность патологии, часто шизофренической. Если оригинальных ответов много, это симптом. Юмор тоже защитный механизм (по Фрейдю).

Распространенный ответ на семью - полная/неполная, папа инженер/мама учительница. Почти нет ответов сейчас с социальным статусом (бедная, крестьянская). Если дается оценочный ответ (в хорошей, благополучной, дружной), то мы как параноики немедленно должны подозревать, что дело обстоит ровно наоборот — это попытка защитить себя и свою семью. Если говорит сразу — неблагополучная, семья алкоголика, то это либо ответ эпатажный, либо шизофренический (нет чувствительности к нормам и правилам). Искренность шизофреника определяется непониманием контекста ситуации, без учета правил, норм, «положено - не положено».

Если отвечает «в моей семье», «в своей семье», надо ловить интонацию.

Что он хочет сказать? Хочет сказать — не надо такие вопросы задавать? Тогда это агрессивная форма защиты. Значит, есть что защищать. В семье всё плохо, скорее всего, дисфункциональная семья. Нежелание входить в контакт, открываться.

Следующий подтип реакции: а что вы имеете в виду? Задают либо подозрительные недоверчивые параноики, либо шизотипики, которые правда не понимают контекста. По шизоиду иногда не поймёшь - он шутит или правда не понимает. Ответение вопросом на вопрос — «отфутболивание». Но надо понять — это своеобразие восприятия и правда не понимает или подозревает, что вы хотите выпытать что-то интимное.

2. Следующий вопрос - кто с вами сидел до трёх лет?

Если отвечает никто, то психоаналитики сразу радуются (родители - никто).

Вопросы - формальная попытка прикинуть возраст, в котором человек получил травму (предполагая, что она была у всех).

Кто сидел - бабушки-няни-родственники - банальный.

Ответ не помню - шизоидный. Потому что, строго говоря, нельзя помнить. Если ответ — откуда я знаю, не помню, недоумение — признак шизоидности и нарушенных внутрисемейных отношений.

Помнят о себе с семи лет, как правило, шизотипики (или шизофреники), они же помнят себя в утробе матери (псевдореминесценции).

Интернатские дети помнят себя с семи лет тоже. Косвенно говорит о нарушенных отношениях в семье. Если мама отдаёт ребёнка бабушке до года (часто до полугода), а сама идёт работать, то ребенок получает сильнейшую травму.

Единичные воспоминания - не очень считается.

3. Следующая группа вопросов

- Ходили ли в детский сад?
- Были ли друзья в детском саду?
- Поддерживаете ли с кем-нибудь отношения? (сейчас этот вопрос не столь диагностичен, поскольку люди стали более мобильными – часто переезжают). Предполагалось, что устанавливает умение устанавливать стойкие эмоциональные связи. Но обратное не работает. Если нет отношений, то не значит, что не умеет.

4. Следующая группа про следующий возрастной период - школьный период.

- Как учился в школе?
- Какие предметы предпочитал?
- Какие были занятия во внеклассное-внешкольное время (типа хобби).
- Были ли друзья в школе?
- Поддерживаете ли с кем-нибудь отношения?

5. Следующая группа вопросов (следующий возрастной период) – юность и уже относительно взрослая жизнь. Жизнеопределяющий в какой-то мере.

- Кто выбирал институт?

Вариант ответа (пошёл в тот, что через дорогу) - шизоидный.

Родители - инфантильный.

Я сам - надо спрашивать, почему именно этот. Начинаем касаться вещей, которые в схему не выстроишь.

Если на ответ испытуемого возник встречный вопрос или непонятен, вы имеете право уточнить. Если любопытно, непонятно, можно задать в принципе любой вопрос. Стесняться не надо. А испытуемый имеет право не ответить.

Выбор вуза - относительно взрослый поступок.

Очень диагностичны ответы (сам/не сам, почему этот?).

Выяснить формальные вещи - какой институт закончил и какую профессию по базовому образованию получил.

6. Далее. Состоит или не состоит в браке. Определить, в каком возрасте вступил в брак.

Есть ли дети (пол-возраст). Когда и какие дети появились.

Если разведён, то когда развёлся.

7. Следующая тема - работал ли когда-нибудь человек по полученному профессиональному образованию.

Задача - выяснить, работал ли человек по полученному образованию. Иногда выясняется на этапе выбора вуза.

Точно определить возраст (не год по датам). Он должен вслух назвать - сколько лет было, сколько лет женат. Сколько лет детям (между вторым и третьим классом - для мужчин характерно).

Особо настаивать не надо. Анамнез — обзорный сбор данных. Ставить красные галочки - возможно, травмирующая тема, возраст получения травмы.

Обязательно следить за мимикой и жестами. Поднимать глаза на испытуемого. Не сидеть, уткнувшись в блокнот. Печатать заранее вопросы не стоит. Это формализация, и он это увидит-почувствует. И папкой не надо от него закрываться. Что он может подумать? Правильно, что вы пишете, что он сумасшедший. Важные вещи лучше записывать, хотя сплошное протоколирование неразумно. Изменение позы, жестов, мимики испытуемого - вероятно, зацепили значимую, травматичную тему. Значимые — не всегда травмирующие, могут затрагивать самореализацию.

Особенно обращать внимание на изменения, ну и на шаблонные мимику и жесты.

Желательно записывать дословно ответы испытуемого. Формулировки важны. Поэтому сразу помечать места, где кажется, что значимая тема (покраснел, нахмурился, закрылся).

Если совсем высокотревожный, «трепещет», надо немножко понизить тревогу, а то не сможет работать, может паническая атака начаться.

Если видно, что человека унесло от темы (эпилептоиды, застревающие, тревожные), можно осторожно вернуть (не обижать человека).

Можно прямо: я должен спросить, должен получить информацию. Они в целом легко усваивают правила игры, если они чётко озвучены. С ними в принципе легко работать.

Если человек сразу говорит «довольно давно ищущу психолога, вот у меня такая проблема...»

Придётся всё выслушать, но получить и ту информацию, которую надо. А помочь, проконсультировать нет права: ни этического, ни юридического.

Важный элемент — ему не с кем поделиться информацией. Родных уже замучил.

Придётся выслушивать, эмпатически кивать, но всё же получить нужную информацию.

Сессия не должна длиться больше двух часов, даже если испытуемый требует дальше и сразу всё. Правила игры устанавливаете вы. Урок в школе длится 45 минут не просто так. У взрослых те же капризы, что и у уставших школьников. Если больше полутора-двух часов, то результаты поплывут, будет истощение и бессмысленно проводить.

Беседа занимает от 3-7 минут с шизоидами, отвечающими формально, до полутора-двух часов с тревожными и сумасшедшими. В среднем 15-20 минут. Потом есть время на методики.

Методика свободного самоописания (МСС)

Свободное самописание лучше конечно давать до всякой стимуляции, а беседа всё же уже стимуляция и выстраивание границ. Но мы даем после клинической беседы.

Первая методика, которую надо давать (иногда рекомендуют давать до беседы) - проективная методика.

Ничего нельзя давать на дом, нельзя зачитывать вопросы вслух (не положено)

Наши методики экспресс-диагностические, но требуют особой тщательности.

Кладёте на пустой стол, где ничего нет, три-четыре белых не глянцевого формата А4 листа. Больше ничего быть не должно. Нужно принести с собой, это рабочий инструмент наш. Никаких листочков в клеточку и папирусов. И шариковая ручка. Не гелевая, не карандаш, синего цвета. Всё важно. Не надо «выпендриваться». У вас такая же

десятирублёвая ручка без надписей и «наворотов». Нельзя гелевую, важен нажим. Положить бумагу-ручку, озвучить инструкцию.

Нужно обратить внимание. Если не уверены, что наизусть сможете выучить фразу-инструкцию, лучше напечатать крупными буквами с пометкой ИНСТРУКЦИЯ: на отдельной бумаге.

Пожалуйста, опишите себя так, чтобы было понятно, что Вы за личность.

Очень важна формулировка. Не "какой человек", не "какая личность". Буква-в-букву!

Нужно отклониться на стуле и освободить пространство стола. Никто не любит, когда наблюдают за его работой.

75% людей на такую стимуляцию отвечают тревогой. А сколько писать? Есть принцип психодиагностики: стимулом является инструкция. В проективных методиках - заложен характер неопределенности (чистый белый лист здесь). И понятие личность - тоже никто не знает, поэтому тревога повышается у всех.

Желательно на любой вопрос испытуемого отвечать словами из инструкции. Звучит по-хамски (столько писать, чтобы было понятно, что Вы за личность). Если совсем тревожный, то настойчивые вопросы - показывают, как действует в жизни тревожный. Они в поиске внешней опоры. Они подозревают, что вы-то знаете, что надо, и пытаются выжать из вас это знание.

Не надо ни на что реагировать, работать как компьютер. Тревожные - великолепные провокаторы. Насильно ставят других в позицию взрослого. Немедленно хочется ему как-то помочь.

Если видна почти паническая атака (потеет, дёргается, волосы-ногти). Можно сказать - пишут лист-полтора, хотя сейчас это уже не норма. Но нежелательно. Остальным вообще никак не реагировать. Пусть сам определяется с неопределенностью, а вы фиксируйте, как он себя ведет.

Шизоиды ничего не спрашивают. Паранойяльные сначала выспрашивают, потом начинают рассуждать, что такое личность - а кто это будет читать. Также оттягивают начало деятельности, но подозревают, что это плохая вещь.

Категорический отказ от проективных методик наблюдается только у паранойяльных психопатов. У остальных, даже под судом, даже у сумасшедших, есть интерес. А у таких психопатов слишком острый страх потери контроля, и там тотален этот страх. Он не знает, что тут надо контролировать, и отказывает. В этом инфантильность параноика - отказывается, если не может контролировать ситуацию полностью. Воспринимает как предложение написать самому компромат на себя.

Они буквально звереют, вздуваются жилы на шее. Если так, то привет-до свидания. Уже достаточно, можно диагноз ставить. Никто больше не дает категорический отказ. Упирать на так положено, что я учусь, что правила нужно. Потрафить его значимости, лишь бы отстал. Расписаться в своем непрофессионализме.

Далее. Когда садится, начинает писать, вы сидите рядом, никуда не уходите и наблюдаете особенно внимательно за мимикой, жестами, позами, хмыканьем, ковырянием в голове ручкой. Бу-бу очень важно, надо записывать. Тревожные увлекаются творческой задачей и обычно хорошо пишут.

Тут важно не шуметь, научиться «сливаться со стеной».

Шизоидным проще всего. Истеричкам исключительно трудно.

Иногда напряжение видно, прямо сжимает ручку, так что белеют пальцы.

Когда заканчивает, не трогая руками написанное! Смотрите, сколько написал. Если там две фразы типа "женат, образованный", то дается вторичная стимуляция (поставив в протоколе).

Разве по этому можно понять, что Вы за личность? Вы не могли бы развернуть?

Средний объем в нашем поколении - от трети до половины страницы, зависит от почерка, конечно. Обычно не желающие тестироваться или не откровенные, или просто закрытые личности (шизоиды) закрыты всегда. Это не реакция на вас или на процесс тестирования, а проявление личностной черты закрытости. Важно, чтобы в этой паре предложений было хотя бы несколько характерологических характеристик. Было хотя бы три-четыре прилагательных (веселый-жизнерадостный). А не женат, инженер, мужчина — это не психологично.

Если написано достаточно, благодарите испытуемого и **смотрите, сколько прошло времени.**

Среди сумасшедших и некоторых тревожных (чаще психопатов) встречаются люди, которые пишут по часу, и страниц десять. Листы в запасе надо держать, но на стол заранее не класть.

Если он уже пишет третий лист, не перерываясь, можно встать и выйти, потому что он ещё пару листов напишет. Обычно 15 минут занимает методика. Будут препирательства, попытки взять на дом, прийти в следующий раз.

Пока выходите, никаких громкостей, ни кофе, ни курить, ни звонков. Вас по-прежнему нет. Он работает, и вы работаете. Сказать, что всегда можно позвать. Но такие нечасто.

Тревожный обязательно будет спрашивать, есть ли ещё время. Оно не ограничено, но надо обязательно фиксировать, сколько ушло. Не доверяйте своему чувству времени! Оно хорошее только у параноиков.

Методика многостороннего исследования личности (ММИЛ)

Даете в бумажном варианте, а потом (дома) забываете данные для получения графика.

Если всё быстро, можно давать следующую методику. Это ММИЛ. Многофакторный личностный опросник, методика многостороннего исследования личности (ММИЛ).

Это тест-опросник, 377 утверждений (не вопросов). Испытуемый должен оценить их по отношению к себе как верные или неверные. 754 квадратика соответственно. Номер, В и Н.

Ручка ваша. Шизоидные и паранойяльные немедленно начинают доставать свои ручки. Надо остановить, так не положено. Помечать косым крестиком. Тоже так положено.

Инструкцию нужно заранее прочесть и суметь ответить на все вопросы.

Никуда не уходите, ждёте, пока он начнёт работу. На бланке есть шапка. Сами не указываете. Надо посмотреть, насколько развиты канцелярские способности и насколько откровенен. Шизоиды часто просто не видят эти графы и не заполняют. Паранойяльные начинают допрашивать: полностью ли ФИО? Можно договориться заполнять без фамилии. Если написал Петров И.П., то не комментировать. Но вообще симптоматично и диагностично. Степень открытости и откровенности.

Кто сам полностью напишет фамилию, потом замазать. Кто не заполнил, за них другим цветом заполнить, чтобы понять, где он. Важна дата. Не требуем заполнять, никак не комментируем, если сам не заводит об этом речь.

Тревожные уже на пятом-шестом вопросе съезжают. И так проблема с выбором, а тут надо же жестко верно-неверно. Первая ваша реакция на любой вопрос - на любой!
Перечитайте, пожалуйста, инструкцию. Там все ответы на все вопросы.

Если всё равно не понимает. Вопросы касаются проблем с выбором. Советуйте выписать на поля номер непонятого утверждения, пропустить и отвечать пока на другие. Как правило, к концу тестирования на 377 вопросе нормальные люди с нормальным интеллектом обучаются, сами возвращаются к непонятым вопросам и сами их решают. Но есть такие тревожные, которые всё равно (нет мелочей) не могут абы где поставить крестик, даже истощение не делает их более податливыми. Не могут взять и не ответить, пропустить. В конце можно обсудить, что не понятно (хотя уже видно, что проблема с выбором, а не с пониманием).

Если совсем тревожный психопат (только!), то можно дать простое правило: если однозначно не можете сказать да, говорите — нет.

Независимо от типа личности большая часть людей начинает спрашивать: это что, для сумасшедших? Спокойно отвечать - нет, для всех. Параноики немедленно озвучивают, что обнаружили повторяющиеся вопросы, что это проверка "на вшивость". Не надо никого переубеждать и защищать тест. Просто наблюдаем, как действуют защитные механизмы.

Рядом с ним сидим 5-15 минут. Потом можно в соседнюю комнату. Среднее время выполнения методики 1ч 10-15 минут. Шизоиды с высоким интеллектом выполняют за 35 минут (это предельный минимум). Через полчаса надо зайти заглянуть, узнать, как дела, как вы, заглянуть, на каком пункте. И независимо от пункта сказать, что всё хорошо, молодец, продолжайте, если что зовите. Это чтобы не пропустить конец тестирования, приблизительно вычислить, сколько уйдет на 377 вопросов.

Если у человека проблемы с русским языком и с логикой, можно посоветовать ему переформулировать утверждение, начиная со слов Я, У меня, Для меня. Должно быть проще. Следите, чтобы не прерывалось тестирование. Если тест начался, должен закончиться. Нельзя откладывать кусок. Но нельзя выходить за пределы двух часов.

Варианты - тревожный, беседа уже полтора часа. Тогда сказать: спасибо, я получил много информации, чтобы двигаться дальше, я должен ее проанализировать. Чтобы у испытуемого не наступило разочарование, чтобы почувствовал, чтобы все идет как положено. Обязательно произнесите фразу: давайте договариваться о следующей встрече. Тревога снижается. Всё не так смертельно, он не «в дым сумасшедший». Разочарование высокое, раз не дали тесты (а в обществе сильно убеждение).

Если плакал испытуемый. Не кидайтесь утешать. Платочки дать — да. Хотя депрессивные уже и так носят с собой. А так пусть отреагирует как умеет. Надо оказать эмоциональную поддержку, выслушать, включиться в диалог, задавать любые, но не острые вопросы. Дать возможность проговорить хотя бы. От этого уже многие люди испытывают облегчение. Когда прощаться, можно кинуть фразу: надо же, как интересно было, в следующий раз обсудим.

Должен уйти с позитивом!

Если же рассказывает, что у него галлюцинации или там проблема с наркотиками, надо его переориентировать на получение помощи специалистов. Но оказать эмоциональную поддержку.

Заранее, еще на первой встрече спросить: когда в течение дня наступает самый рабочий период, пик работоспособности? *Шизоид ответит: никогда. Не смущаться, как-то вытаскать.* На это время нужно назначать встречу для краткого ориентировочного теста (КОТа).

Нельзя выполнять ни до работы, когда не проснулся, ни после, когда уже устал. Что-то придумать. **Нельзя** на скамейке на улице, это сложная задача.

Вообще можно назначить отдельную встречу для КОТа (тогда на третью встречу остаются МИС и РНЖ, но можно и вместе с ними за одну встречу в строгой последовательности КОТ, МИС, РНЖ).

Вторая встреча

Краткий ориентировочный тест (КОТ)

Текст методики находится внутри файла «тексты личностных опросников». Проводим методику исключительно в бумажном варианте!

Это экспресс-диагностика интеллекта. Группа когнитивных тест-опросников. Требуют наиболее жёсткого поведения психолога. Отличается от других опросников.

КОТ это сокращённый тест Вандерлика. Состоит из двух частей. Первая страница теста — образцы задач, которые будут представлены в самом тесте. На первую страницу (освоение) время не ограничивается.

В самом тесте 50 задач, которые надо выполнить за 15 минут. Об этом заранее предупреждают. Жёсткий контроль 15 минут должен обеспечить психолог.

Очень многие, когда видят, в ужасе плачут — у меня очень плохо с математикой. Все начинают дико трепетать, кроме очень отдельной части шизоидов. Актуализируются воспоминания об экзаменах, проверках и самом неприятном. Все реакции надо записывать.

Без бланка для КОТа не учитываются. Испытуемый не должен тратить время на то, чтобы цифры самому размечать и писать.

Демонстративно сдадитесь, снимаете часы и ставите секундомер.

До того как он приступил к решению задач, вы имеете право отвечать.

Должен сам контролировать, сколько он успевает. Если у него нет часов, это тоже диагностично. **На столе не должно быть никакого клочка бумажки, чтобы он мог считать на бумажке. Всё должен считать в уме.** Если он постоянно спрашивает, сколько времени осталось, нужно с каменным лицом вообще никак не реагировать (это сложно, но надо). Импульсивно хотите помочь, надо себя сдерживать. Вспоминайте самую страшную жесткую учительницу в школе. Максимум! Можно пожать плечами. Это сложно, потому что к моменту КОТа уже с испытуемым дистанция немножко сокращена.

Записывать все комментарии (я устал, я идиот, ничего не соображаю, у меня давление) — тоже с деревянным лицом. Когда прошло 15 минут, строго жёстко говорите ВСЁ СТОП. Если там адское сопротивление — чуть мягче, но не забыть минусы поставить.

Если человек не учится в аспирантуре-институте, все проверки интеллекта такие воспринимаются очень негативно. Тревога просто взлетает, и даже умные, хорошо справляющиеся мужчины очень нервничают. Худые шизоиды заплетают ноги. Кто-то кусает губы, каменеет челюсть. Женщины в открытую вопят — у меня плохо с математикой, я лучше не буду и так далее.

Так же человек ведёт себя в обыденной жизни! Даром что там почти может не быть математики.

Иногда наблюдаются панические атаки. В основном, конечно, у тревожных лиц. Ой, почему не предупредили, я бы подготовилась? Можно немножко успокоить, мол, не сложнее школьных задач же. Как-нибудь ведь справитесь наверняка.

Результатами КОТа интересуются все (кроме совсем тревожных). Начинают трясти как грушу — что, я совсем дурак?! Даже шизоиды, которые не испытывают потребности в обратной связи, вяло спрашивают — как там результат? Это равносильно жуткому волнению с заиканием у «нормальных».

Методика исследования самоотношения

Есть на моем сайте и в файле «тексты личностных опросников». Состоит из 110 пунктов с 2 вариантами ответов. Измеряет структуру самоотношения. Среднее время выполнения — 30-40 минут (у тревожных может занять и час).

Можно дать как в бумажном варианте (а потом забить данные для получения графика на сайте), так и сразу в электронном виде.

Рисунок несуществующего животного

Вы сидите рядом по диагонали, чуть отклонившись, освободив пространство. Стол — то место, куда может встроиться «бессознательное». Белая бумага лишь усиливает неопределённость.

На всякий случай ставите корзину для бумаг рядом (чистую).

На карандаше не должно быть ластика (он провоцирует его использование). Ластик должен быть у вас в ящике или в кармане. Если испытуемый сам попросит ластик, тогда можно. Но не предлагать заранее, должен справиться имеющимися инструментами.

Инструкция:

Пожалуйста, придумайте и нарисуйте несуществующее животное и назовите его несуществующим именем.

На слове ПРИДУМАЙТЕ надо сделать акцент, спровоцировать фантазию.

Всё, что возникает после предъявления инструкции, включается в интерпретацию. Очень важно следить за всей мимикой и невербаликой.

У 75% взрослых **первая реакция** — а я рисовать не умею. Совершенно спокойно (без вздёргивания бровей и «хихикания») сказать — ваши способности к рисованию здесь не оцениваются. И ДЕРЖАТЬ ПАУЗУ.

Следующая после этого реакция будет вероятнее всего проявлением ведущего защитного механизма.

Словами *несуществующее* достигается неопределенность ситуации. А на неопределенное почти у любого человека (кроме редких шизоидов) повышается тревога и начинает действовать защитный механизм.

Вторая реакция (особенно ближе к 20 годам) — методику любят школьные психологи (диагностично точно работает в детском варианте): ой, а я уже это делал-видел-знаю.

Это попытка вытащить из вас ориентиры, чтобы вы дали подсказку, на что опираться, сузить неопределенность. Такая попытка не должна вызывать у вас реакцию. СИДИТЕ И МОЛЧИТЕ. Говорите что-то вроде: «Ну хорошо, Вам легче».

Если спрашивает: что рисовать, что в прошлый раз или новое? Отвечать «как хотите». Мы всегда отвечаем или словами инструкции, или «как хотите, как считаете нужным».

У человека, получающего вопрос, актуализируются школьные воспоминания, где есть ответы правильные на все вопросы, и задача ученика — получить правильный ответ ну или угадать. Особенно выражено у людей тревожного круга. Они всегда верят в существование правильного ответа. Внутренней опоры у них нет, поэтому вовне ищут. Хотя у них самая богатая фантазия, и творческие способности, как правило, самые

высокие, да и рисуют, как правило, лучше всех прочих. Но изо всех сил пытаются вытянуть из вас подсказку.

Некоторые сразу берут карандаш, некоторые начинают ковырять в голове, хмыкать, бормотать, смотреть в потолок. Всё надо фиксировать, всё это войдёт в интерпретацию. Пример того, как человек действует в нестандартных ситуациях, встречающихся в обыденной жизни.

Некоторые неврастеники складывают лист пополам или закрывают рукой, чтобы уменьшить неопределённость.

Категорический отказ от участия в проективных методиках наблюдается ТОЛЬКО у паранойяльных психопатов. Как правило, мужчины не совсем молодые. Просто параноидные соглашаются. Даже шизофреники с парафренным бредом соглашаются. Другие психопаты соглашаются.

Не путать с капризами. Истерички любят, чтобы их уговаривали. Первая реакция — всегда нет. Вполне нормальная реакция — нет, ну давайте. Всё время пытаются втянуть в диалог. В одиночку работать не могут. Уговариваем обычными словами — сделайте, как сможете. Но в однополном контакте редко.

Важно — с какой части тела начинается рисунок. Что делает в первую очередь. Фиксируете, это входит в интерпретацию.

Важно определить наличие идентификации с собственной продукцией. Комментарии записывать дословно («ой у меня что-то это тут»). Переворачивает лист, зачёркивает — ничему не мешать, только наблюдайте.

Тревожные могут из-за недовольства порвать лист. Параноики его ещё и в карман уберут.

Люди часто регрессируют, ведут себя как дети (кроме шизоидов). Могут лечь щекой на стол, высовывать язык от старания. Некоторая защита — ребёнку всё прощительно. А старательность — серьёзное отношение к тестированию. Рисование как ведущая деятельность — 4-5 лет, некоторые до этого уровня и регрессируют. Чем больше старание, тем выше идентификация со своей продукцией, и это хорошо. Чем менее человек погружается, тем менее он здоров. Это практический факт.

Сейчас популярны проективные методики и в клинике, и даже в подборе (хотя там они почти не работают).

Если взрослый мужчина зажатый, который капризничал с самописанием, который ловил "повторы" в ММИЛ, то уже по внешним признакам видно, что он скорее паранойяльного типа, может категорически отказаться от участия в этой методике. Девушка может постараться его уговорить, заняв подчинённое положение — мне же надо, зачёт то да сё. Если не поддаётся на вторичную стимуляцию, для диагностики этого достаточно. Паранойяльная психопатия и всё.

Рисование может длиться долго, особенно тревожные могут всё улучшать, вырисовывать, штриховать, обводить. Ничему не мешать, никак не проявлять, лучше даже без мимики.

После того как закончен процесс рисования — это только ПОЛОВИНА методики. Она освещена в СМИ. Но люди единственное что помнят, что когти и зубы — признаки агрессии. **75% забывают дать несуществующее название. Надо напомнить (словами инструкции).**

ВТОРАЯ ПОЛОВИНА МЕТОДИКИ (сам рисунок — еще не методика): текст к рисунку или опрос по рисунку.

Задать обязательные вопросы:

1. Какого пола это животное?

2. Какого возраста это животное? Надо определить возрастную группу. Если говорит молодое-старое, этого достаточно. Если называет цифру, уточните — сколько всего они живут?

Ответ "они живут вечно" — частый. Но надо уточнить про конкретный экземпляр

3. Где живёт это животное? (место обитания)
4. Чем оно питается?
5. Есть ли враги? Как защищается? *В вопросе обитания или питания так или иначе затрагивается тема врагов* (если в норке, прячется под листиками, чтобы не съели) — надо уточнить — кто его ест, кто нападает, есть ли у него враги.
6. Как размножается?

Не надо брать лист, когда испытуемый подвигает к вам его характерным жестом. Чужое бессознательное руками не трогаем. На его листе мы никогда ничего не пишем.

Даже если начнёт подписывать на листочке пол-возраст, не мешать. Некоторые испытуемые озвучивают одно, а записывают другое.

ПОСЛЕ ЭТОГО ТЫКАЕТЕ КАРАНДАШОМ ВО ВСЕ МЕСТА ЖИВОТНОГО И СПРАШИВАЕТЕ, «ЧТО ЭТО?». Все штриховки, все выступы. Если вам кажется ну хвост и хвост, надо спросить. Вдруг это антенна для связи с Космосом. А хвост — это работает Ваше бессознательное.

Некоторые в процессе опроса начинают дорисовывать. Ничему не мешать. Дайте возможность выполнить творческую работу.

У психически сохранных людей методика вызывает улыбки, это забавно: хихикают, комментируют. Это выгодная для нас методика, её часто дают в качестве расслабления после больших опросников.