Центр тестирования и развития в МГУ
Гуманитарные технологии

Методическое пособие
Диагностический комплекс
«Профмедтест»

Оглавление

Психодиагностика в профориентации: принципы инфраструктурного обеспечения компьютеризированного тестирования ... 3
Принцип комплексного учета психических свойств ... 4
Принцип психометрической обоснованности ... 5
Принцип возрастных тестовых норм ... 6
Принцип «независимых судей» при формировании банка «идеальных профилей» ... 6
Принцип постдиагностической беседы ... 7
Принцип вероятностного («мягкого») прогноза ... 8
Принцип информационного сопровождения ... 8
Принцип повышения квалификации и обмена опытом ... 9
Принцип обратной связи ... 9
Руководство по работе с тестом «Профмедтест» ... 10
О тесте ... 10
Сфера применения ... 10
Структура теста ... 10
История создания и психометрические параметры ... 11
Процедура тестирования ... 21
Отчет по результатам тестирования ... 24
Интерпретация тестовых шкал ... 28
Особенности оценочного отчета ... 37
Оценка профессионального потенциала ... 43
Общие положения и анализ индивидуальных результатов ... 43
Групповой анализ результатов ... 46
Собеседование по итогам тестирования ... 48
Профориентационное консультирование ... 52
Пример отчета по результатам теста ... 61
Оценочный вариант ... 61
Профориентационный вариант ... 65
Список литературы ... 68

Психодиагностика в профориентации: принципы инфраструктурного обеспечения компьютеризированного тестирования

Шмелев Александр Георгиевич – профессор, доктор психологических наук, научный руководитель ЦТР «Гуманитарные Технологии»

Серебряков Алексей Георгиевич – психолог, президент ЦТР «Гуманитарные Технологии»

Более 10 лет назад, в 1996 году первый из авторов настоящей статьи выпустил совместно с коллегами учебное пособие «Основы психодиагностики» (Шмелев и др., 1996)[1], одна из глав которой носила фактически то же название, что и данная статья. В рамках этой главы в то время состоялась неявная дискуссия между ведущими российскими психологами-диагностами о сущности и перспективности диагностического подхода к профориентации. Этот подход сформировался, как известно, еще в начале 20 века на Западе и сводился, по сути, к сопоставлению диагностических профилей испытуемого (клиента профориентационной консультации) и так называемых «идеальных профилей», принадлежащих эффективным профессионалам в разных областях профессиональной деятельности (см. рис. 1).

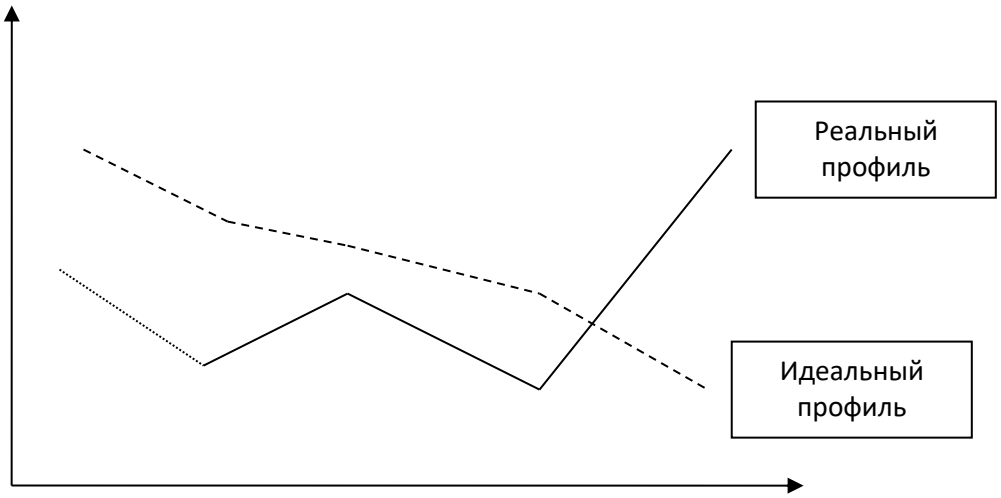


Рис.1. Схема сравнения профилей идеального и реального исполнителя в профориентационной диагностике

В числе критических аргументов противников так называемого «директивно-диагностического» подхода были названы в указанной книге (в более или менее развернутой форме) такие факторы, как:

а) отсутствие объективных эмпирических данных о профилях эффективных профессионалов во многих областях профессиональной деятельности (особенно в России),

б) изменчивость номенклатуры профессий и требований, которые профессии предъявляют к человеку (фактическая нестабильность «идеальных профилей»),

в) игнорирование уровня развития сознания и личности учащегося (уровня сформированности субъективных представлений учащегося о мире профессий, уровень морально-психологической готовности к осознанному выбору)

г) психологическая жесткость того сценария профессиональной карьеры, которую данный подход предписывает молодому человеку.

[1]К сожалению, со времени выхода этой книги ушли из жизни ведущие соавторы Шмелева по этой книге - Елена Михайловна Борисова и Владимир Николаевич Дружинин. И данная статья – еще один повод вспомнить об этих замечательных специалистах, руководивших лабораториями психодиагностики в ведущих научных учреждениях Москвы (Психологическом института РАО и Института психологии РАН соответственно).

В том же 1996 году при МГУ им.М.В.Ломоносова под руководством А.Г.Шмелева был учрежден Центр психологического и профориентационного тестирования «Гуманитарные Технологии» (директор – А.Г.Серебряков), в основу работы которого был положен главный указанный выше принцип «диагностического подхода» – принцип сравнения «реального» и «идеального профиля» по фиксированному набору тестируемых факторов. По критерию популярности среди населения наш Центр добился за прошедшие годы очевидных успехов: каждый учебный год основной услугой Центра (компьютерный тест «Профориентатор» плюс постдиагностическая консультативная беседа) пользуются тысячи москвичей и жителей Подмосковья. Важно подчеркнуть, что до 40 процентов клиентов приходят по рекомендации других клиентов – уже познакомившихся с услугой и довольных ее качеством. Еженедельно на определенные сеансы тестирования и консультирования[2] записываются около сотни родителей, который приводят на диагностику своих детей в возрасте от 14 до 17 лет, а также от 22 до 40 лет взрослых людей – с целью повышения или изменения направления профессиональной карьеры (взрослые проходят другие тестовые батареи – «Профконсультант» или «Профкарьера», но логика их обслуживания аналогична). К этому следует добавить наличие обширной региональной партнерской сети центров, которые проводят аналогичную работу по Интернет-версиям указанных компьютерных методик (в режиме Телетестинг), так что в ходе обработки результатов на сервере «Гуманитарные технологий» ежегодно накапливается база данных из тысяч протоколов, полученных от жителей десятков различных городов России.

Такой очевидный успех диагностического подхода к профориентации создает серьезный повод для нового анализа его достоинств и недостатков, а также повод для разговора о тех дополнительных методических приемах и принципах, использованных в нашем центре и позволивших в известной мере нивелировать уже обозначенные выше слабости диагностического подхода.

Итак, перечислим принципы, на которых строится профориентационная диагностика в Центре «Гуманитарные Технологии».

Принцип комплексного учета психических свойств

Долгие годы в XX веке (и не только в США) в профессиональной диагностике культивировался узко-прагматический подход к человеку, диктовавший учет в диагностике только части из всего многообразия психических свойств – главным образом, способностей. Это шло от доминирования задач профотбора на фоне избыточной резервной армии труда (особенно в эпоху известных мировых экономических кризисов 20-30 годов прошлого столетия). Важно было, прежде всего, выяснить, насколько человек подходит к требованиям профессии, а не то, насколько профессия подходит к требованиям человека. Способности – это как раз то, что профессия требует от человека (см. рис.2). При этом интересы и мотивы человека как бы оставались «за скобками». Хотя следует отдать должное тому, что уже в довоенной американской психологии были созданы такие популярнейшие методики, учитывающие профессиональные интересы, как тест Стронга (см. на русском языке: Бурлачук, Морозов, 1999, Анастази, 2000), все же до середины прошлого века многим практикам казалось, что при наличии такого количества кандидатов на одно место интересами человека можно пренебречь: надо выявить уровень необходимых общих и специальных способностей (более современный термин «компетенций»[3]), подобно тому, как медики измеряют у кандидатов в летчики (или космонавты) наличие определенных физиологических возможностей организма. Положение изменилось при появлении компьютеров и первых признаков информационной революции. Неизмеримо возросла ценность высокоинтеллектуальных людей, а, следовательно, возросла роль их мотивации, их заинтересованности в содержании и результатах своего труда.

[2]Эти сеансы проводятся по выходным дням на основе предварительной записи по московскому телефону – (7495)- 995-45-44

[3] Обсуждение различий в содержании понятий «специальные способности» и «компетенции» не является предметом настоящей статьи. Желающие могут познакомиться с точкой зрения автора по этому вопросу в Пресс-центре на сайте Центра «Гуманитарные технологии» - www.ht.ru.

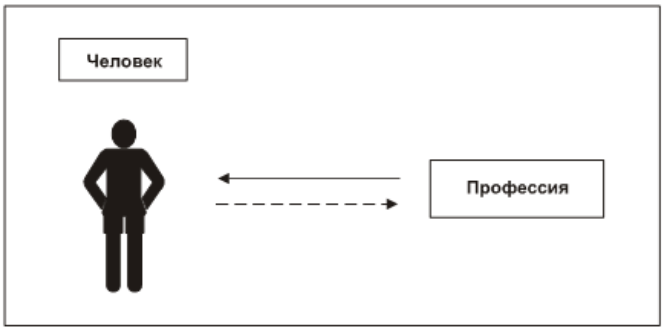


Рис.2. Требования профессии к человеку – сплошная линия; требования человека к профессии – пунктирная линия.

Некоторая другая крайность была характерна для подхода к профориентации в годы советской власти в СССР. Предусмотренный плановой социалистической экономикой избыток рабочих мест, а также отказ от принципа тестового отбора по способностям привели к тому, что в состав диагностических процедур входили фактически лишь методики, обследовавшие сферу интересов человека (Климов, 1990). В явном виде структура данных, разделяющая способности и мотивационные черты при выборе профессии, была смоделирована уже в компьютерной программе для принятия решений «Персоплан» (А.Г.Шмелев, 1993). А.Г.Шмелев активно опирался на опыт создания «Персоплана» в ходе разработки «Теста профессиональных склонностей» (1996), который в своей второй версии 2000 года получил название «Профориентатор»[4].

В тесте «Профориентатор» представлены как факторные шкалы (на правах отдельных субтестов) на диагностику способностей, так и блоки диагностики интересов и черт характера.В результате мы получили возможность более комплексно учитывать совместимость человека с профессией, операционализировав понятие «склонность». В контексте нашего Центра «склонность» операционально определяется как профессиональная сфера, к которой у человека одновременно выражен и интерес, и наблюдаются соответствующие способности. Наличие в тесте (тестовой батарее) одновременно и факторов, отражающих сферу интересов, и факторов, отражающих сферу способностей, нередко образует главную «интригу» в содержании постдиагностической консультативной беседы: консультанту предстоит объяснить оптанту (и его родителям), почему та или иная профессия, которая вызывает у испытуемого большой интерес, на самом деле не вполне подходит, так как отсутствуют способности, развитые на должном уровне.

Принцип психометрической обоснованности

В отличие от неформализованных психодиагностических методик (типа рисуночных тестов или неоконченных предложений), а также методик, обладающих крайне узкой статистической базой, тесты, разработанные нашим Центром, опираются на обширные статистически репрезентативные базы данных, собранных по всей России[5]. В данном случае фактор коммерциализации работает не против научной обоснованности, а в пользу психометрических свойств тестов. Если бы используемые тесты не были коммерчески привлекательными для соисполнителей, то таких репрезентативных данных по ним не было бы собрано. Это дает возможность каждый год производить следующий комплекс работ по обновлению тестов:

а) рассчитывать корреляции каждого пункта с суммарными баллами по шкалам теста и тем самым производить не только коррекцию ключей, но и отбраковывать тестовые задания, которые по каким-то причинам перестают работать, заменяя их новыми;

[4]Тестовая методика, направленная на комплексную профориентационнную диагностику старшеклассников. Более подробно ознакомиться с методикой можно на сайте www.proforientator.ru (для региональных представителей – на сайте www.teletesting.ru), а также на специальных обучающих программах Центра тестирования и развития «Гуманитарные технологии».

[5]Наши соисполнители просто вынуждены систематически присылать нам на сервер протоколы первичных ответов своих испытуемых, так как без этого они не могут обработать результаты. Хранения ключей на сервере обработки данных – один из основополагающих принципов технологии «Телетестинг».

б) рассчитывать тестовые нормы, репрезентативные для всей России (при этом используется шкала стенов, так как субшкалы по количеству заданий весьма короткие).

На примере наших тестов мы сами убедились, как высокая психометрическая обеспеченность теста переплавляется в высокое качество инструмента и всей комплексной услуги, которую мы оказываем на его базе.

Принцип возрастных тестовых норм

Используемые нами тесты проводятся в компьютерной тестовой оболочке «MAINTEST» (разработчик Windows-версии – О.Н.Кононов). Одно из достоинств этой оболочки заключается в том, что она позволяет применять парциальные тестовые нормы – разные нормы для испытуемых разного пола и возраста. Это до какой-то степени снижает остроту критического контраргумента против диагностического подхода, выражающегося в том, что диагностический метод не учитывает уровень развития постоянно развивающегося молодого человека. Хотя авторы статьи осознают, что сам по себе возраст вовсе не является однозначным индикатором уровня развития и подростки одного паспортного возраста могут обладать совершенно разным уровнем психического развития, но… именно превосходство более развитых испытуемых над менее развитыми (в плане готовности к реальному освоению сложных профессий) и выражается в том, что тестовый метод вполне учитывает: испытуемые с более «высоким» реальным профилем по факторному блоку «способности» получают более высокие индексы «соответствия» для более широкого спектра профессий.

Принцип «независимых судей» при формировании банка «идеальных профилей»

Чтобы получить «идеальные профили» мы, конечно, пытались протестировать с помощью нашего теста эффективных профессионалов – представителей разных профессий. Но сделать это было очень трудно по организационным причинам. Во-первых, не во всех сферах и организациях есть потребность производить тестирование специалистов (поваров, например, легче быстро проверить по качеству приготовленных ими блюд). Во-вторых, во многих организациях результаты тестирования предпочитают не раскрывать для «чужих людей» даже на фоне письменных гарантий конфиденциальности. В-третьих, некоторые специалисты рассеяны по разным организациям (менеджеры по персоналу, например) и собрать их в одном месте для проведения массового компьютерного теста фактически невозможно. Поэтому нам пришлось при реконструкции «идеальных профилей» воспользоваться методом экспертных оценок. Но мы применили здесь подход, который в значительной мере предостерег нас от субъективизма и произвола экспертов. А именно, мы создали в Интернете стандартизированную процедуру шкалирования, к которой привлекли десятки независимых экспертов. Каждый эксперт должен был по пятибалльной шкале[6] оценивать степень выраженности каждого тестового фактора у эффективного (идеального) представителя каждой профессии. К экспертным оценкам привлекались авторитетные специалисты-психологи (сотрудники кафедры психологии труда МГУ, а также Е.С.Романова – см. Романова, 2003), выпускники факультета психологии, имеющие практический опыт работы в качестве профориентаторов, аспиранты факультета психологии и студенты старших курсов. При обработке результатов просчитывался коэффициент конкордации (согласованности) экспертных оценок для каждой профессии. Были профессии, по которым достичь высокой согласованности независимых судей нам не удалось, но в среднем для большинства профессий Альфа-коэффициент Кронбаха превышал требуемый минимальный уровень в 0,7-0,9 (это вовсе неплохо для экспертных оценок). Чтобы проверить внешнюю валидность профилей, построенных таким образом, для некоторых массовых профессиональных групп удалось организовать тестирование реальных эффективных исполнителей (для бухгалтеров, программистов, секретарей). Высокая степень совпадения эмпирических и экспертных «идеальных профилей» подтвердила правильность подхода. Таким образом, принцип «независимых судей» в определенной степени позволил нам преодолеть контраргумент А противников диагностического подхода. Хотя, конечно, следует признать, что для определенных типов профессий, особенно малоизученных и новых, экспертные суждения дают слишком большую погрешность.

[6]В дальнейшем использовалась более удобная 10-балльная шкала.

Принцип постдиагностической беседы

Ключевым этапом нашей профориентационной услуги с использованием компьютерного теста является, по нашему убеждению, не само проведение тестирования как такового, а обсуждение его результатов в консультативной беседе с психологом. Мы назвали эту беседу «постдиагностическим диалогом», так как исходными задачами такой беседы является прежде всего разъяснение клиенту (клиентам – чаще всего это подросток в сопровождении родителей) того, как надо интерпретировать компьютерную распечатку, которую они уносят с собой после прохождения тестирования – как читать факторный профиль, как понимать текстовые пояснения к факторным значениям, как трактовать ранжированный список рекомендуемых профессий – упорядоченный по убыванию коэффициента соответствия между «реальным» и «идеальными профилями».

Следует подчеркнуть, что, будучи сугубо вспомогательной и узко прикладной (направленной лишь на разъяснение результатов), данная беседа в подавляющем большинстве случаев выходит далеко за рамки первичной стандартной задачи. Консультанту почти всегда приходится как-либо отвечать на вопросы, которые задает клиент по поводу результатов. Тестовые результаты в этом смысле оказываются отличным «провокатором» повышенной активности клиента. Уже не консультант, а сам клиент занимает активную позицию и задает вопросы. Это упрощает работу консультанта. Хотя и при этом нужно иметь определенный профессиональный опыт, чтобы быть готовым к этим вопросам и умело на них отвечать. Перечислим здесь далеко не полную типологию возможных вопросов, выходящих за узкие рамки формата тестовых результатов:

- А почему Вы рекомендуете мне профессию, о которой я ничего даже не слыхал(а)?

- А почему среди рекомендуемых специальностей нет той, которая мне более всего интересна?

- А что будет, если все-таки я изберу ту специальность, которую хочу, вопреки прогнозам вашего теста, что мне не хватает для нее особых способностей?

- А надолго ли действует ваш «приговор»?

- Можно ли переделать тест и улучшить результаты?

- А почему тест ничего не говорит о моих способностях, на основании которых я уже начал обдумывать свою карьеру (например, о музыкальных способностях, необходимых для карьеры музыканта)?

- А с какой стати весь профиль «завалился», ведь мой мальчик (девочка) вовсе неплохо учится в школе?

- и т.п.

Следует подчеркнуть, что в случае подростков наиболее активной стороной в этой беседе оказываются родители, а не сам испытуемый. Именно родители вообще инициируют приход на обследование. Поэтому психологу нужно строить довольно сложную коммуникацию «на троих», одновременно завоевывая позитивное отношение доверия и у родителя, и у самого подростка.

От того, насколько убедительным в ходе такой беседы будет консультант, зависит успех всей услуги! О значимости этого этапа напрямую свидетельствует такой факт: в тех региональных центрах, где пытались обходиться без помощи психологов, а посчитали возможным просто «раздавать на руки компьютерные распечатки» вся работа по привлечению новых клиентов просто … «глохла». Последние годы мы заключаем договор только с такими партнерами по проведению профориентационных тестов, которые могут обеспечить работу психологов (или опытных профессиоведов) на этом участке.

Именно консультант своим мастерством, своими тонкими уместными комментариями должен до необходимой степени в одних случаях снизить чрезмерное доверие результатам теста (доходящее до слов «приговор» и т.п.), в других случаях – поднять недостающее доверие, подбирая при этом слова, адекватные уровню профориентационного сознания подростка и его родителей. Время, которое уходит на проведение постдиагностической беседы, в среднем почти приближается к продолжительности сеанса тестирования (от 30 мин. до часа и более, в зависимости от используемой методики и запроса клиента).

Таким образом, именно на консультативном сопровождении тестирования лежит основная нагрузка по преодолению тех слабостей диагностического подхода к профориентации, о которых мы говорили выше[7]. При

[7]Предлагаемая нами технология постдиагностической беседы более подробно описана в разделе «Профориентационное консультирование». Также Вы можете обучиться этой технологии на очных семинарах Центра.

этом нивелируется не только значение контраргумента В, но и всех остальных контраргументов. При одном условии – при наличии достаточного уровня профессионализма у консультанта!

Принцип вероятностного («мягкого») прогноза

Выше уже говорилось о том, что нередко встречается неадекватное «сверх-почтительное» отношение клиентов к тестовым результатам, выражающееся словами «приговор» и т.п. Оно стало встречаться гораздо реже в последние годы – в связи с распространением в России тестовых технологий (таких, как, например, Единый госэкзамен), но все же встречается. Именно консультанту надлежит убедительно объяснить, что тестовый метод позволяет лишь экстраполировать ту тенденцию, которая наметилась на сегодняшний день, но не может предсказать качественных изменений, которые могут быть в том числе результатом сознательных усилий со стороны подростка и его родителей. Удобная такая аналогия: «Тест, как весы, показывает, что в данном случае наблюдается избыток веса тела, но это не значит, что лишний вес нельзя согнать при желании и настойчивости». Задача гуманистически ориентированной консультативной помощи – внушить испытуемому, что в его власти изменить наметившиеся не слишком благоприятные тенденции в свою пользу. Например, мальчишкам, которые мечтают стать бизнесменами, но показывают слишком низкий балл по фактору Математического интеллекта (Вычисления), следует однозначно и убедительно посоветовать выполнить комплекс упражнений по тренингу устного счета и выполнить спустя три месяца (лучше полгода) данный тест повторно, чтобы увидеть, как результаты улучшатся. Девиз: «Тест не обрекает, а предупреждает и побуждает».

В чем, по нашему мнению, успех и признание населением нашей услуги? – В том, что люди более или менее осознанно понимают в результате нашей работы, что тест – полезный мотивирующий фактор, побуждающий подростков активизироваться, думать, работать над собой, к чему-то стремится, чему-то сопротивляться (нежелательному прогнозу, например). Консультант должен внушить человеку, что тестовый прогноз многие успешно преодолевали с «избытком» (механизм гиперкомпенсации), стоит только сильно захотеть и быть последовательным и целеустремленным в достижении своей жизненной цели.

Принцип мягкого прогноза позволяет нам преодолеть в значительной степени контраргумент Г.

Принцип информационного сопровождения

Конечно, нам приходится ежегодно обновлять не только тест, но и номенклатуру профессий, по которым тестовая программа оценивает реальный профиль. На наших глазах, в список вошли такие профессии как «Веб-дизайнер», «PR-менеджер», «Логист» и другие. Тем самым мы пытаемся следить за динамичным процессом эволюции мира профессий, отслеживать эффекты моды (престижа), а также смены технологий. Но в каких-то ситуациях неполнота нашего списка и его локальная «анахроничность» обнаруживается. Кроме того, ряд информационных запросов наших клиентов нельзя удовлетворить с помощью теста как такового. Например, как ответить на такой вопрос с помощью компьютера: «Какие новые факультеты в этом году появились в МГУ?» Или: «Какой новый вуз Москвы готовит теперь по специальности «банковское дело»? Причем понятно, чем продиктованы такие вопросы, – вполне здравым и рациональным стремлением найти факультет, где специальность и сам вуз будут престижными, а конкурс не таким высоким. В этом случае важно организовать информационное сопровождение самой услуги. В нашем Центре тестирования родителям (пока их дети проходят тест) предлагается сопутствующая услуга – «Лекторий». На встречах с нашим лектором родители сами могут задавать вопросы и получать на них ответы от «неформального носителя свежей информации». Второй важный для нас инструмент более оперативного информационного сопровождения диагностической услуги – это постоянно обновляемый Интернет-сайт, специализированный для потенциальных клиентов этой услуги – www.proforientator.ru. Кроме того, нами издается и распространяется среди клиентов справочник «Вузы Москвы», информация в котором сгруппирована не по учебным заведениям, а по существующим специальностям (направлениям обучения), что в гораздо большей степени обеспечивает профориентационные нужды, нежели традиционные справочники.

Принцип информационного сопровождения позволяет нам преодолеть в значительной степени контраргумент Б.

Принцип повышения квалификации и обмена опытом

Как уже отмечалось, решающий ресурс в обеспечении высококачественной услуги, по нашему убеждению, – это опытный и современный консультант. Но… чтобы поддерживать контингент консультантов в «хорошей форме», чтобы ориентировать их на постоянное самообучение, следует предусматривать комплекс мероприятий, заставляющих консультантов самосовершенствоваться, осмыслять свой опыт, работать над собой. Один из ключевых инструментов для того, чтобы такая работа по повышению квалификации не затихала – это уже упомянутая выше Интернет-процедура согласования экспертных оценок. Каждый раз, внося в список профессий новые наименования, мы добиваемся того, чтобы все консультанты приняли участие в этой процедуре; все расхождения тщательно обсуждаются. Также проводятся регулярные собрания и информационные рассылки, позволяющие консультантам оперативно обмениваться тематическими новостями, разрешать практические вопросы, возникающие в процессе работы, собирать необходимые базы справочной информации.

С участием наших региональных соисполнителей мы проводим регулярные семинары. Желательно, чтобы была возможность встречаться каждый год, но встреча хотя бы раз в три года – это тоже полезный инструмент обмена опытом и совершенствования системы.

Принцип обратной связи

Нельзя поддерживать высокое качество теста и всего комплекса услуг, не создав параллельного (независимого) канала обратной связи от конечных потребителей этой услуги. Вы не узнаете об объективном положении вещей, если будете о нем спрашивать только субъективные мнения исполнителей – консультантов. Мы постоянно организуем анкетные опросы клиентов, в которых они могут фиксировать, что именно их устроило и что не устроило в предоставленной им услуге, что вызвало сомнения.

Как видим, большинство из перечисленных нами принципов относятся вовсе не к устройству профориентационного теста как такового, а к обеспечению функционирования инфраструктуры, в которой осуществляется применение теста. Если не обеспечить определенных инфраструктурных компонентов, позволяющих сглаживать недостатки теста (известная статичность, шаблонность, неизбежная массовидность и неиндивидуализированность выводов, быстрое моральное старение), а также позволяющих быстро отслеживать изменения и вносить коррективы в технологию, то вряд ли все предприятие по применению тестового подхода к профориентации может оказаться жизнеспособным.

Руководство по работе с тестом «Профмедтест»

Алтухов Виталий Владиславович – психолог, профконсультант, руководитель научно-методического отдела ЦТР «Гуманитарные технологии»

Кувшинова Олеся Леонидовна – психолог, профконсультант, сотрудник научно-методического отдела ЦТР «Гуманитарные технологии»

Данное руководство познакомит Вас с основными аспектами использования комплекса «Профмедтест» в практике профориентационной и оценочной работы с абитуриентами. Будут освещены вопросы сферы применения и возможностей комплекса, рассмотрены особенности процедуры тестирования, подробно проанализирована структура выдаваемого программой отчета о результатах. Кроме того, руководство содержит подробные рекомендации для специалиста, использующего комплекс «Профмедтест»: как интерпретировать тестовые шкалы и как проводить постдиагностическую консультацию по полученным результатам.

О тесте

Сфера применения

Комплекс «Профмедтест» разработан с целью диагностики профессиональной направленности учащихся и абитуриентов, выбирающих медицинское образование. Комплекс совмещает анализ сферы интересов, личностных качеств и аналитических способностей в рамках диагностики профессиональных склонностей. Рекомендации по выбору даются в терминах круга медицинских специальностей среднего профессионального образования (версия «Профмедтест_СПО»).

Структура теста

Комплекс состоит из четырех блоков (96 вопросов):

- Первый блок – диагностика **общих интересов** абитуриентов (30 вопросов). Позволяет определить основные сферы профессиональных интересов школьника: интерес к техническим устройствам и оборудованию, интерес к научным исследованиям, к общению и оказанию помощи другим людям, интерес к управлению, к работе с информацией, а также интерес к работе, связанной с ручным или физическим трудом.
- Второй блок – диагностика **интересов в рамках медицины** (15 заданий). Позволяет определить предпочтения школьника относительно специфики медицинской деятельности. Оцениваются интересы школьника к следующим специальностям среднего профессионального образования: «Лечебное дело», «Акушерское дело», «Лабораторная диагностика», «Медико-профилактическое дело», «Медицинская оптика», «Сестринское дело», «Стоматология ортопедическая», «Стоматология профилактическая», «Фармация» и общий уровень интереса к медицине.
- Третий блок – диагностика **аналитического потенциала** школьника (24 задания). Позволяет определить уровень развития абстрактной логики и внимания. Некоторые задания построены на материале медицины и биологии. Это единственный блок, прохождение которого ограничено по времени: на выполнение каждого задания дается около 50 секунд.
- Четвертый блок – диагностика **личностных качеств** школьника (27 вопросов). Позволяет оценить особенности характера и стиля поведения в разных жизненных ситуациях: уровень выраженности экстраверсии, согласия, самоконтроля, эмоциональной стабильности и открытости новому опыту.

Общее время тестирования в среднем составляет 40-50 минут, однако возможны индивидуальные отклонения от среднего, так как только один блок ограничен по времени.

Комплекс «Профмедтест» позволяет проводить комплексное профориентационное тестирование школьников (9-11 классы) и абитуриентов колледжей, выявляя потенциал и ведущую направленность ребенка в медицинской сфере, показывая его интересы, способности и склонности к тем или иным видам деятельности.

История создания и психометрические параметры

Методика разработана в 2013 году группой разработчиков Центра тестирования и развития «Гуманитарные технологии» (разработчики методики - В.В.Алтухов, О.Л.Кувшинова, К.Г.Кузнецов) по заказу Первого Московского государственного медицинского университета имени И.М.Сеченова. В 2014 году вышла модифицированная версия теста для медицинских колледжей. Комплекс стандартизирован на выборке подростков и молодых людей, прошедших тестирование в Интернете на сайте Центра, и на выборке абитуриентов Университета. Расчет норм проведен на выборке более 3000 респондентов (интернет-выборка, 2013-2014 гг.). В 2015 году выпущена следующая версия, в которой скорректированы вопросы блока «Тонкости профессии» и расширен банк интеллектуальных заданий. Нормы рассчитаны на выборке абитуриентов, проходивших тест во время приемной компании (2014 год, 2008 человек). Следующая версия (2.1) выпущена в 2016 году: скорректированы вопросы интеллектуального блока и нормы по тесту (выборка абитуриентов, 2015 год, 1600 человек). Последняя версия (2.2) выпущена в 2017 году: обновлены нормы и скорректированы некоторые ключи в блоке Тонкости профессии (выборка абитуриентов, 2016 год, 2680 человек). В 2018 году в версии "Профмедтест_СПО 2.3" обновлены нормы (выборка 4913 человек, абитуриенты разных регионов России, 2017 год) и удален один вопрос из блока Способности. Версия "Профмедтест 2.3.1" разработана в 2019 году (обновлены нормы, 4580 человек, абитуриенты разных регионов России, 2018 год). Версия "Профмедтест 2.4" разработана в 2020 году. В ней обновлены нормы (выборка 3800 человек, абитуриенты 2019 года) и частично обновлены вопросы интеллектуального блока.

Возрастной состав выборки (2013 - 2014)

	Возрастной диапазон	**Количество респондентов**
1	13 – 14 лет	464
2	15 лет	494
3	16 лет	557
4	17 лет	395
5	18 – 22 года	722
6	Старше 23 лет	397

Половой состав выборки (2013 - 2014)

	Пол	**Процент респондентов**
1	Женский	84,7%
2	Мужской	15,3%

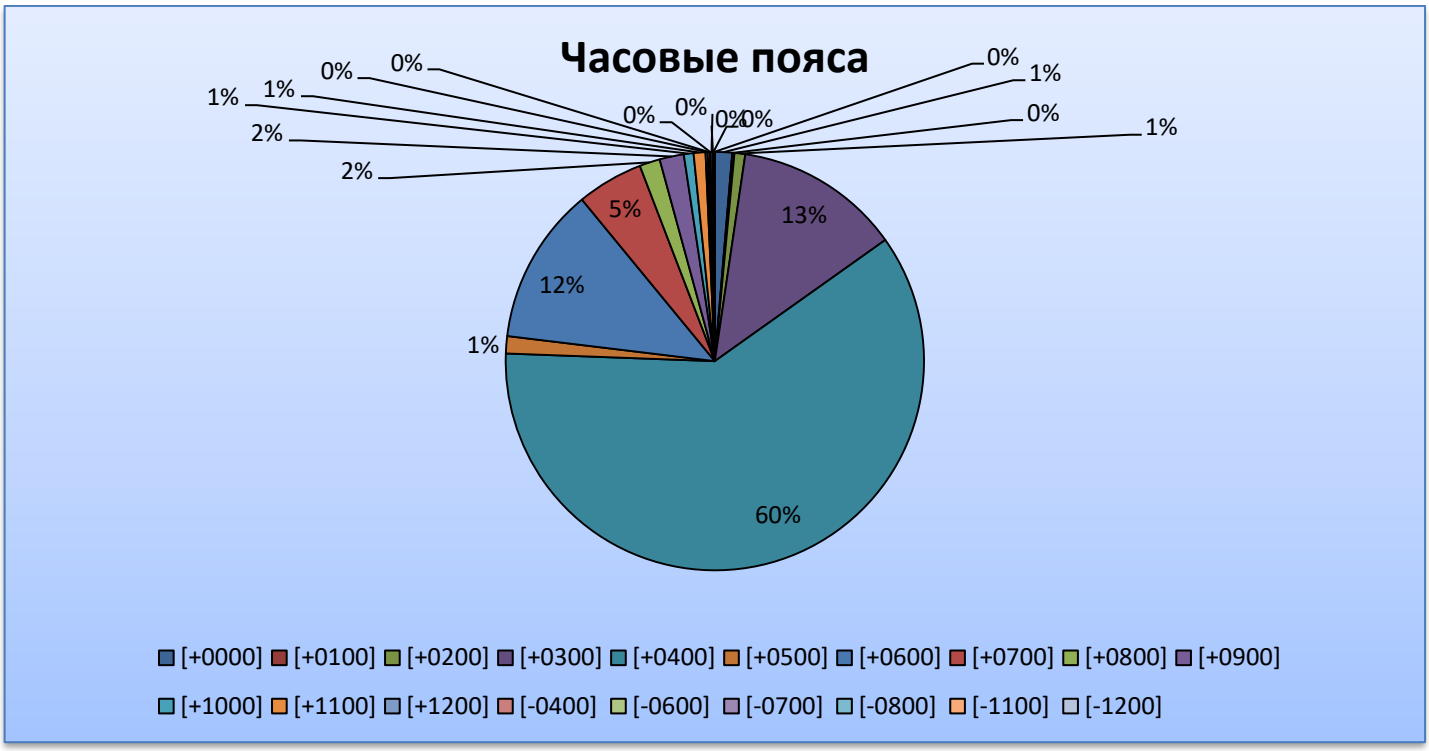
Возрастной состав выборки (2014, абитуриенты)

	Возрастной диапазон	**Количество респондентов**
1	До 16 лет	227
2	17 лет	261
3	18 лет	530
4	19 лет	265
5	20 лет	143
6	21 – 30 лет	366
7	31 – 40 лет	166
8	Старше 40 лет	50

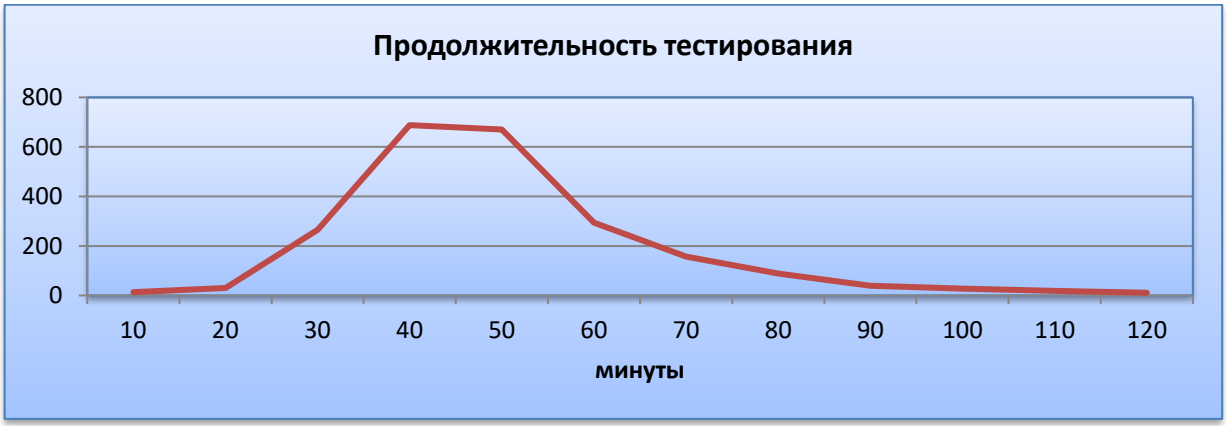
Половой состав выборки (2014, абитуриенты)

	Пол	**Процент респондентов**
1	Женский	86,8%
2	Мужской	13,2%

В отношении онлайн выборки можно также отметить географию тестирования: активность проявили не только центральные регионы, на которые пришлась основная масса тестирующихся (60%), но и более удаленные, разница с которыми достигает несколько часов (см. диаграмму часовых поясов).



Средняя продолжительность тестирования составляла 40-50 минут.



Оценка надежности (внутренней согласованности) теста производилась посредством расчета альфа-коэффициента Кронбаха. Данный коэффициент представляет собой оценку надежности, базирующуюся на гомогенности (однородности) шкалы или сумме корреляций между ответами тестируемых на вопросы внутри одной и той же шкалы.

Блоки теста	Коэфф.
Основные интересы	**0,74**
Тонкости профессии	**0,79**
Аналитический потенциал	**0,54**
Личностные особенности	**0,63**

Идеальные профили медицинских специальностей, используемых в тесте, составлены методом экспертных оценок. В составлении идеальных профилей профессий принимали участие психологи-профконсультанты Центра тестирования и развития, а также психологи медицинских колледжей (коэффициент согласованности – 0,78).

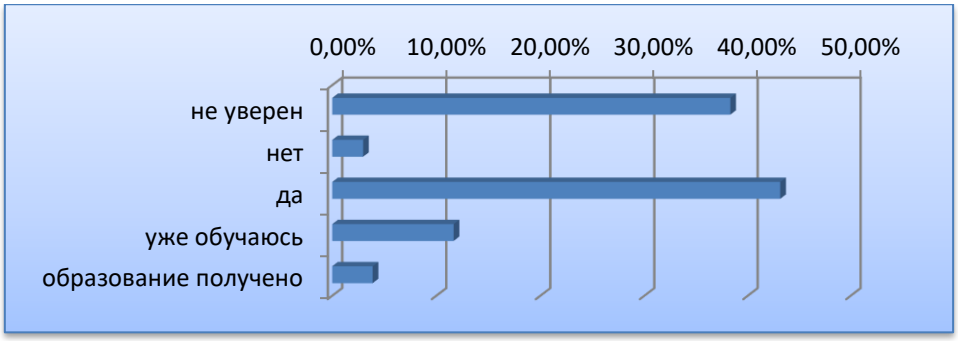
Оценка валидности теста проводилась в 2013 году (до модификации теста) на основе ответов респондентов на дополнительную анкету. Респондентам предлагалось ответить на два вопроса: «Планируете ли Вы получать

медицинское образование?» и «Ваша специальность/специализация в области медицины? (полученная или планируемая)»

1) **Планируете ли Вы получать медицинское образование?**

Планы на образование

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	не определено	916	38,3	38,3	38,3
	не планируется	71	3,0	3,0	41,3
	планируется	1032	43,2	43,2	84,4
	в настоящее время обучается	279	11,7	11,7	96,1
	оконченное медицинское образование	93	3,9	3,9	100,0
	Total	2391	100,0	100,0	



Согласно полученным данным можно отметить, что большинство респондентов, проходивших тестирование в интернете, - это те, кто либо уже определился с планами на поступление, либо сомневается, но не отказывается категорически (43,2% и 38,3% соответственно). Около 14% респондентов – это те, кто получил или в настоящее время получает соответствующее образование. И только 3% респондентов, прошедших тест, не планируют поступление на медицинские специальности.

2) **Ваша специальность/специализация в области медицины? (полученная или планируемая; если неизвестно, то напишите "нет")**

Только 25,7% респондентов отметили свою специализацию реальную или планируемую.

В дальнейшем анализе оценивались только те профессии, которые были указаны не менее 10 раз.

Желтым цветом выделены наиболее высокие средние значения (выделены ячейки), а красным выделены шкалы, по которым респондент «должен» бы получить высокий балл в соответствие с его планируемой специальностью (выделен шрифт).

Можно видеть, что достаточно часто происходит совпадение указанной респондентом специальности и наибольшими показателями по шкалам, например, хирурги в среднем получили более высокие баллы по интегральной шкале «Лечебное дело», чем по остальным шкалам, хотя при этом разница может быть не столь большой. Можно также отметить, что профессия «провизор» в рамках наших исследований оказалась в большей степени ближе к клинической психологии и дефектологии, чем к фармации. Возможно, это связано с тем, что в данном случае речь идет о клиентской работе, чем о производстве.

«Фельдшер», «гинеколог, акушер» - у всех этих специализаций не оказалось высоких показателей по шкале «Лечебное дело». Обе получили более высокие баллы по шкале «Сестринское дело», а вторая – еще и по шкалам «Педиатрия» и «Социальная работа».

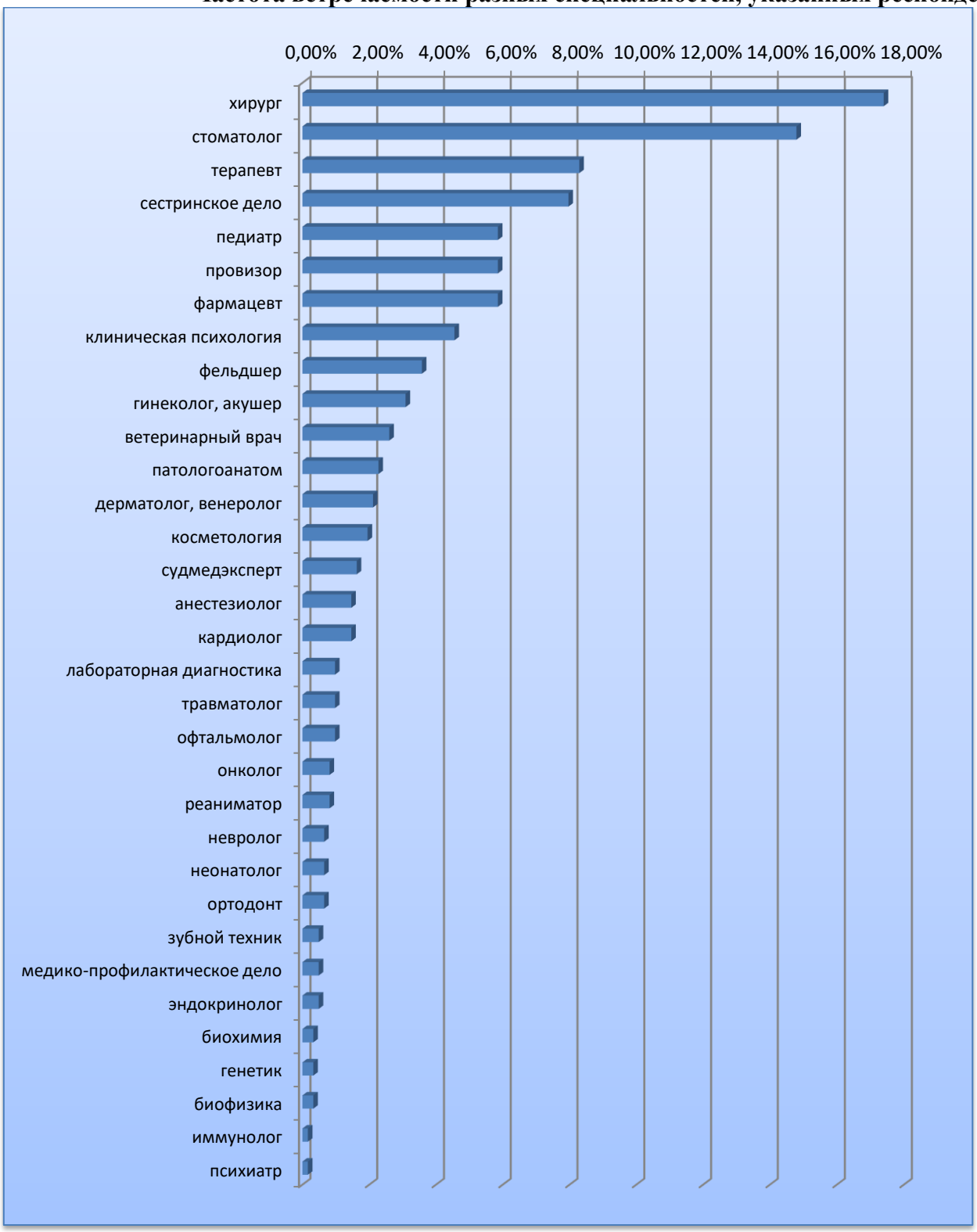
Внимание!

По специальностям Лечебное дело (СПО), Акушерское дело (СПО), Медицинская оптика и Стоматология профилактическая нет данных, так как модификация была проведена после данного исследования

Общий вывод:

Реальная специальность	**Максимально рекомендованные специальности по тесту***
Лечебное дело	Лечебное дело (ВПО), педиатрия
Акушерство, гинекология	Педиатрия, сестринское дело
Сестринское дело	Сестринское дело (СПО)
Стоматология	Стоматология (ВПО), стоматология ортопедическая
Хирургия	Лечебное дело (ВПО)
Фармацевт	Фармация

Частота встречаемости разных специальностей, указанных респондентами

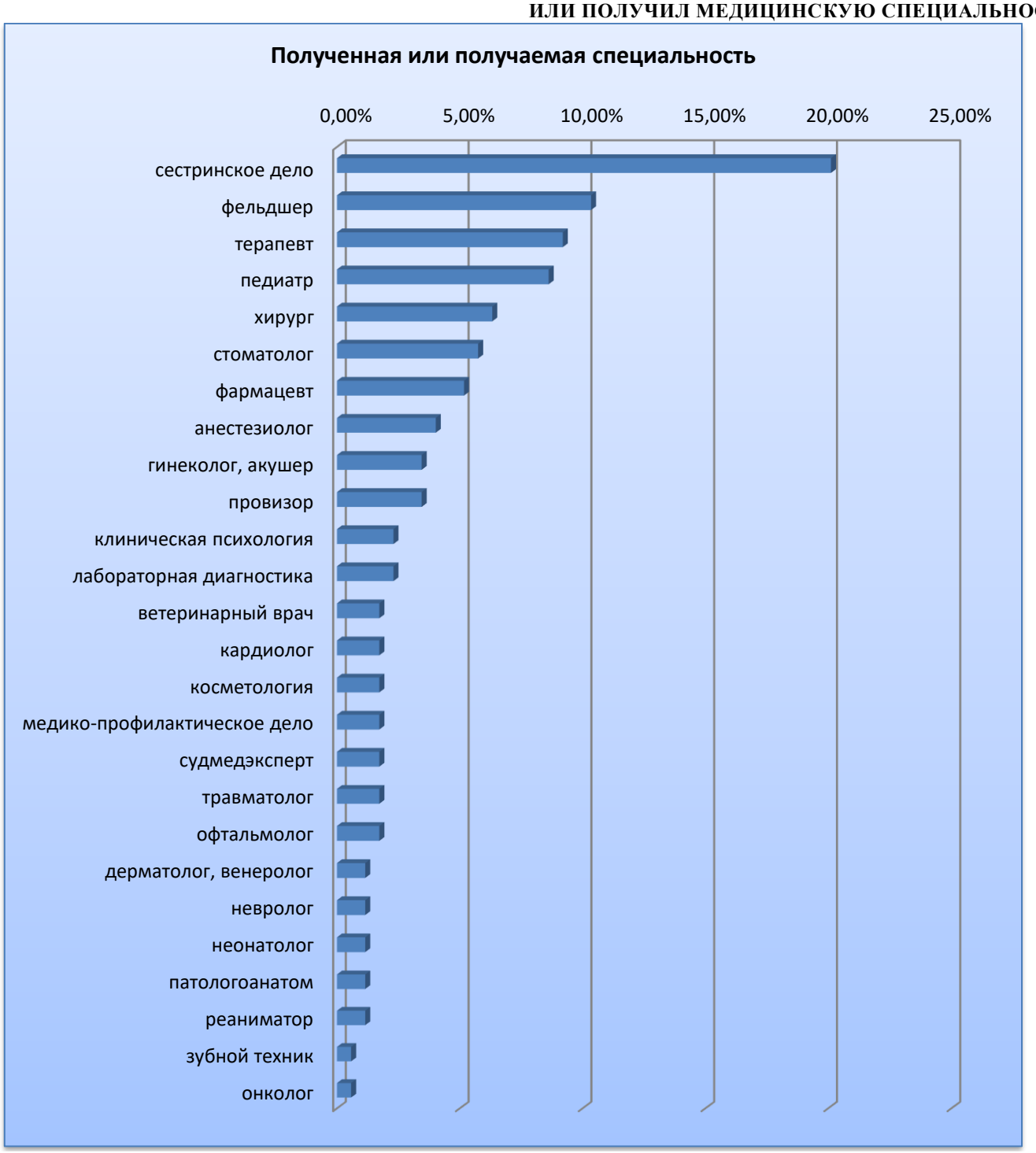


Средние значения по итоговым шкалам теста у респондентов, указавших реальную или планируемую специальность

	Лечебное дело	Медико-профилактическое дело (ВПО)	Фармация (ВПО)	Педиатрия	Стоматология (ВПО)	Сестринское дело (ВПО)	Биоинженерия и биоинформатика	Биотехнология	Клиническая психология	Дефектология	Социальная работа	Медицинская биохимия	Медицинская биофизика	Менеджмент	Лабораторная диагностика	Медико-профилактическое дело (СПО)	Сестринское дело (СПО)	Стоматология ортопедическая	Фармация (СПО)
Хирург	6,05	5,69	5,67	5,82	5,93	5,88	5,72	5,81	5,49	5,62	5,51	5,75	5,85	5,27	5,83	5,67	5,79	5,90	5,61
Стоматолог	5,19	5,31	5,28	5,30	6,03	5,44	5,14	5,16	5,09	5,09	5,32	5,21	5,14	5,59	5,35	5,39	5,50	6,30	5,17
Терапевт	5,74	5,38	5,35	5,71	5,62	5,69	5,38	5,34	5,61	5,57	5,61	5,38	5,37	5,47	5,32	5,28	5,66	5,50	5,18
Сестринское дело	5,32	5,01	5,30	5,21	5,40	5,44	5,29	5,27	5,30	5,37	5,40	5,23	5,40	5,24	5,46	5,29	5,56	5,47	5,38
Педиатр	5,74	5,40	5,33	6,30	5,69	5,99	5,23	5,25	5,80	5,96	5,93	5,24	5,17	5,33	5,34	5,24	5,98	5,41	5,34
Провизор	5,48	5,67	5,50	5,57	5,12	5,27	5,69	5,66	6,22	6,09	5,86	5,72	5,53	5,47	5,24	5,46	5,16	4,93	5,53
Фармацевт	5,01	6,44	6,72	4,98	5,06	4,92	5,95	6,05	5,16	5,08	4,98	6,16	5,91	5,49	5,92	6,17	4,83	5,11	6,81
Клиническая психология	5,12	4,73	4,59	5,30	4,89	5,26	4,98	4,85	6,06	5,99	6,04	4,90	4,83	5,48	4,90	4,97	5,39	4,94	4,84
Фельдшер	5,29	5,03	5,26	5,29	5,44	5,58	5,15	5,07	5,25	5,21	5,32	5,15	5,30	5,34	5,45	5,37	5,61	5,45	5,26
Гинеколог, акушер	5,67	4,99	4,75	5,80	5,59	5,89	4,95	4,96	5,34	5,55	5,75	4,88	4,95	5,25	5,39	5,23	6,05	5,53	4,92
Ветеринарный врач	5,57	5,48	5,72	5,44	5,53	5,49	5,65	5,73	5,16	5,17	5,02	5,66	5,71	5,06	5,66	5,66	5,36	5,29	5,64
Патологоанатом	5,56	5,78	5,78	5,46	5,66	5,50	5,94	6,07	5,21	5,49	5,16	5,96	5,97	5,01	6,20	5,91	5,54	6,00	5,89
Дерматолог, венеролог	6,08	5,92	5,45	6,22	5,75	6,13	5,40	5,47	5,58	5,85	5,82	5,42	5,35	5,48	5,62	5,50	5,99	5,69	5,41

Получаемая или полученная специальность и результаты теста

Частота встречаемости разных специальностей среди тех, кто уже получает или получил медицинскую специальность



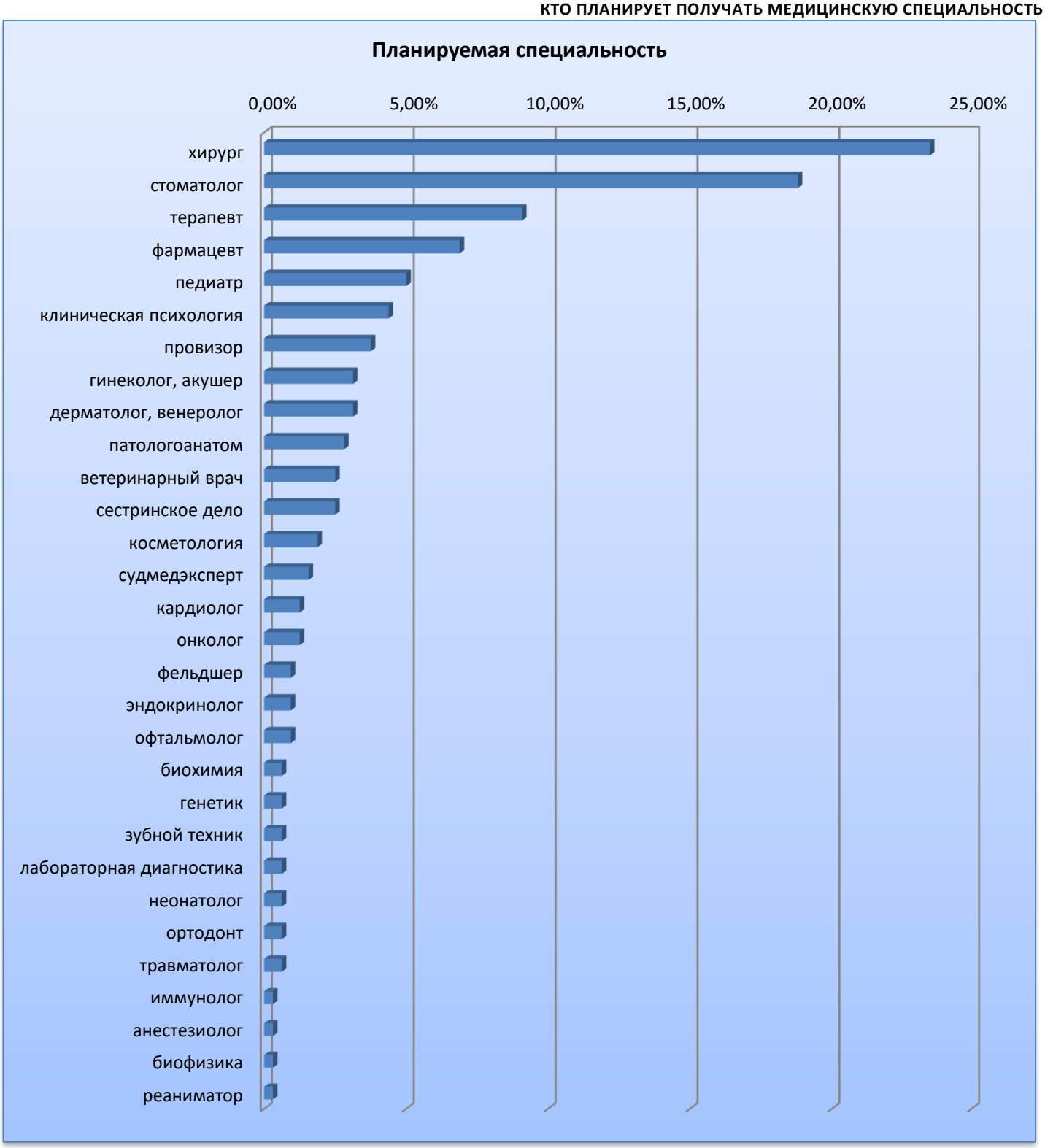
Получаемая или полученная специальность – это не только представление респондента, но и его реальный опыт. Насколько этот опыт совпадает с результатами по тесту, показывает следующая таблица. Конечно, остается неизвестным, насколько респондент доволен своим выбором (его совпадением или несовпадением с результатами теста). Здесь также отмечаются несовпадения по таким специализациям, как фельдшер, терапевт и провизор. Но с другой стороны есть и явные совпадения: педиатрия, хирургия, стоматология, фармация, клиническая психология, лабораторная диагностика. У читывались специальности, где было хотя бы 4 человека.

Средние значения по итоговым шкалам теста у респондентов, указавших получаемую или полученную специальность (при условии наличия в группе хотя бы 4 человек)

	Лечебное дело	Медико-профилактическое дело (ВПО)	Фармация (ВПО)	Педиатрия	Стоматология (ВПО)	Сестринское дело (ВПО)	Биоинженерия и биринформатика	Биотехнология	Клиническая психология	Дефектология	Социальная работа	Медицинская биохимия	Медицинская биофизика	Менеджмент	Лабораторная диагностика	Медико-профилактическое дело (СПО)	Сестринское дело (СПО)	Стоматология ортопедическая	Фармация (СПО)
сестринское дело	5,41	5,15	5,52	5,22	5,46	5,43	5,44	5,42	5,40	5,43	5,35	5,37	5,55	5,31	5,47	5,27	5,47	5,51	5,36
фельдшер	5,26	5,22	5,41	5,21	5,35	5,47	5,24	5,18	5,24	5,18	5,19	5,26	5,43	5,49	5,47	5,39	5,44	5,40	5,22
терапевт	5,34	5,46	5,66	5,09	5,21	5,16	5,62	5,57	5,41	5,16	5,11	5,60	5,64	5,65	5,34	5,25	5,09	5,04	5,15
педиатр	5,67	5,32	5,33	6,04	5,51	5,70	5,38	5,41	5,57	5,67	5,53	5,31	5,33	5,30	5,32	5,11	5,69	5,30	5,11
хирург	6,29	5,96	5,98	5,88	6,20	6,01	6,00	6,08	5,45	5,53	5,20	5,97	6,23	5,25	6,12	5,66	5,83	6,09	5,55
стоматолог	5,60	5,20	5,15	5,80	6,01	5,71	5,12	5,11	5,64	5,60	5,74	5,12	5,18	5,89	5,03	4,99	5,56	6,14	4,69
фармацевт	4,72	6,19	6,64	4,48	4,60	4,21	6,28	6,33	5,28	4,82	4,56	6,34	6,20	5,50	5,70	5,99	4,26	4,73	6,63
анестезиолог	6,17	6,14	5,96	5,87	5,63	5,86	5,43	5,54	5,64	5,46	5,66	5,59	5,53	6,14	5,44	5,51	5,63	5,29	5,46
гинеколог, акушер	5,47	5,23	5,02	5,32	5,23	5,27	5,23	5,25	5,38	5,22	5,37	5,13	5,27	5,43	5,38	5,42	5,48	5,13	5,10
провизор	5,08	5,40	5,50	5,28	5,05	5,07	5,40	5,27	5,85	5,52	5,30	5,38	5,40	5,58	5,05	5,12	4,93	4,88	5,03
клиническая психология	5,15	5,48	5,70	5,23	5,15	5,10	5,90	5,78	6,15	5,90	5,50	5,73	5,75	5,35	5,48	5,30	5,00	5,25	5,43
лабораторная диагностика	5,35	6,43	6,70	5,33	5,65	5,18	6,38	6,30	5,38	4,90	4,55	6,43	6,25	5,25	6,23	6,18	5,03	5,48	6,40

Планируемая специальность и результаты теста

Частота встречаемости разных специальностей среди тех, кто планирует получать медицинскую специальность



Ситуация повторяется и в этой группе респондентов (учитываются варианты, где хотя бы 5 человек есть). Опыта еще у них нет, но их результаты часто хорошо согласуются с планами, только баллы несколько более выражены (практически все они выше 6 стен).

Таким образом, результаты по шкалам зачастую хорошо согласуются с планируемыми или реальными специальностями респондентов. Не хватает только данных по удовлетворенности своим выбором респондентов, получивших тот или иной опыт в своей специальности.

Средние значения по итоговым шкалам теста у респондентов, указавших планируемую специальность (при условии наличия в группе хотя бы 5 человек)

	Лечебное дело	Медико-профилактическое дело (ВПО)	Фармация (ВПО)	Педиатрия	Стоматология (ВПО)	Сестринское дело (ВПО)	Биоинженерия и биринформатика	Биотехнология	Клиническая психология	Дефектология	Социальная работа	Медицинская биохимия	Медицинская биофизика	Менеджмент	Лабораторная диагностика	Медико-профилактическое дело (СПО)	Сестринское дело (СПО)	Стоматология ортопедическая	Фармация (СПО)
хирург	6,09	5,74	5,70	5,88	5,95	5,91	5,71	5,81	5,58	5,71	5,60	5,76	5,82	5,23	5,81	5,72	5,80	5,92	5,66
стоматолог	5,24	5,44	5,40	5,37	6,16	5,56	5,18	5,23	5,07	5,13	5,31	5,28	5,16	5,50	5,45	5,53	5,60	6,46	5,34
терапевт	5,99	5,40	5,34	6,07	5,92	6,10	5,33	5,29	5,69	5,78	5,86	5,36	5,33	5,25	5,48	5,46	6,07	5,82	5,36
фармацевт	5,10	6,47	6,69	5,15	5,21	5,16	5,79	5,90	5,09	5,14	5,14	6,05	5,77	5,55	5,93	6,17	5,04	5,24	6,79
педиатр	5,86	5,54	5,29	6,55	5,76	6,19	5,04	5,08	5,86	6,11	6,16	5,16	5,02	5,41	5,39	5,38	6,23	5,45	5,54
клиническая психология	5,36	4,59	4,32	5,56	4,99	5,48	4,70	4,58	6,09	6,19	6,30	4,61	4,55	5,64	4,72	4,81	5,62	5,04	4,64
провизор	5,53	5,59	5,43	5,58	5,12	5,32	5,81	5,73	6,34	6,11	5,98	5,81	5,57	5,35	5,32	5,68	5,27	4,95	5,75
гинеколог, акушер	5,64	4,99	4,69	5,78	5,70	6,06	4,84	4,84	5,11	5,39	5,65	4,82	4,91	5,31	5,41	5,18	6,14	5,62	4,74
дерматолог, венеролог	6,18	5,90	5,47	6,31	5,90	6,26	5,37	5,48	5,57	5,99	5,94	5,44	5,43	5,33	5,78	5,58	6,14	5,93	5,59
патологоанатом	5,63	5,71	5,72	5,59	5,68	5,64	5,76	5,91	5,27	5,53	5,38	5,76	5,68	4,96	6,02	5,92	5,67	5,81	5,92
ветеринарный врач	5,13	5,69	5,64	5,04	5,00	5,24	5,38	5,44	4,81	4,70	4,78	5,49	5,35	5,20	5,66	5,93	5,20	4,99	5,66
сестринское дело	5,11	4,45	4,66	5,40	5,43	5,79	4,68	4,69	4,91	5,25	5,64	4,69	4,81	4,98	5,39	5,33	6,18	5,55	5,43

Процедура тестирования

Методика «Профмедтест» реализована в компьютеризированном варианте и позволяет автоматически собирать, обрабатывать и хранить протоколы тестирования респондентов.

Тестирование проводится на персональных компьютерах, без ограничения времени на процедуру (только один блок ограничен по времени). Вначале респондент вводит свои анкетные данные (ФИО, возраст, пол), затем программа предъявляет предтестовую инструкцию. Таких инструкций в процессе тестирования предъявляется четыре (перед каждым блоком).

Пример инструкции 1

В этом части теста Вам будет предложено 30 вопросов, в каждом из которых есть три варианта ответа: две альтернативы и вариант ответа "ничего из предложенного не подходит".

Ваша задача - выбрать из двух вариантов тот вариант альтернативы, который в большей степени совпадает с Вашими интересами, даже если все варианты Вас привлекают. Если же ни один из предложенных Вам вариантов Вас не привлекает, тогда выбирайте вариант ответа "ничего из предложенного не подходит". Однако этот вариант ответа постарайтесь выбирать как можно реже, поскольку он мало дает информации о Ваших интересах.

Работайте, по возможности, быстро; обычно, первый приходящий на ум ответ является наиболее удачным. Здесь нет "правильных" и "неправильных" ответов. Различные варианты ответов всего лишь свидетельствуют о Ваших интересах к различным областям деятельности, и то, что для одной профессии неприемлемо, для другой может очень даже пригодиться.

Кроме того, инструкция содержит технические пояснения, как работать с программой. Перед началом тестирования рекомендуем Вам убедиться, что респондент понял инструкцию, и при необходимости помочь в ней разобраться (особенно актуально в том случае, если респондент не обладает элементарными навыками работы с персональным компьютером). Однако во время самой процедуры тестирования (при ответах на вопросы теста) важно, чтобы респондент работал самостоятельно и имел соответствующий настрой на получение максимально достоверных результатов, чувствуя себя психологически безопасно.

Как уже было сказано, в процессе тестирования респонденту предстоит ответить на 96 вопросов/заданий, описывающих различные аспекты его поведения, реагирования, предпочтений (каждый вопрос предъявляется на отдельном экране).

Инструктаж абитуриента.

В ситуации использования данного теста в качестве вступительного экзамена необходимо обеспечить постоянное присутствие администратора в кабинете, где будет проходить само тестирование. Администратор обязан перед тестированием проинформировать абитуриентов о предстоящей процедуре и правилах поведения на экзамене, о времени тестирования, собрать подписи участников о том, что они информированы, а в ходе тестирования следить за тем, чтобы правила не нарушались.

Правила поведения на данном мероприятии могут быть те же, что и на обычном экзамене. А время прохождения теста, который по времени в целом не ограничен, можно условно ограничить на Ваше усмотрение (но не менее 1-1,5 часов), о чем заранее предупредить абитуриентов.

О чем необходимо еще проинформировать участников тестирования?

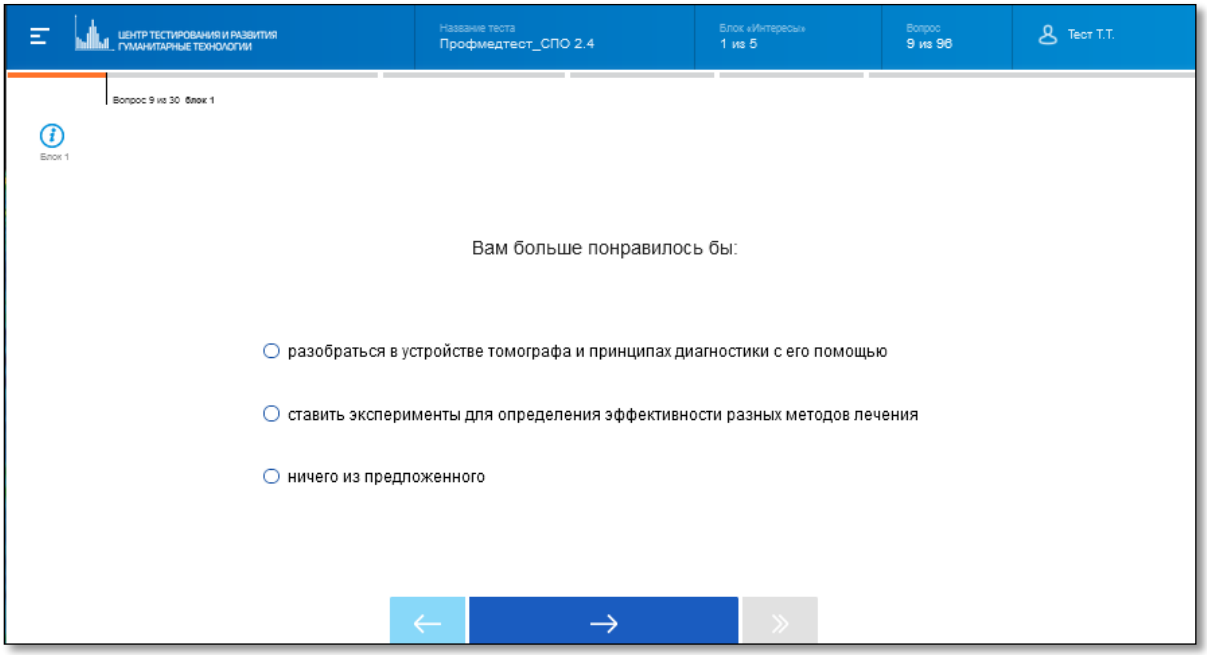
1) о необходимости достоверного заполнения анкеты перед тестированием (ФИО, дата рождения и т.д.).
2) о том, что тест содержит 4 блока, которые будут последовательно предъявляться на компьютере. В блоке 3 есть ограничение по времени: на каждое задание дается не более 50 секунд. Перед каждым блоком есть инструкция, которую нужно будет очень внимательно прочитать, прежде чем переходить к выполнению этого блока.
3) о том, что абитуриент может обратиться к Вам за помощью, если он не понял инструкцию

Вы можете перед тестированием ознакомить тестируемых с демо-версией теста, чтобы они могли посмотреть форматы вопросов и технические особенности выбора ответов и перехода к следующему вопросу.

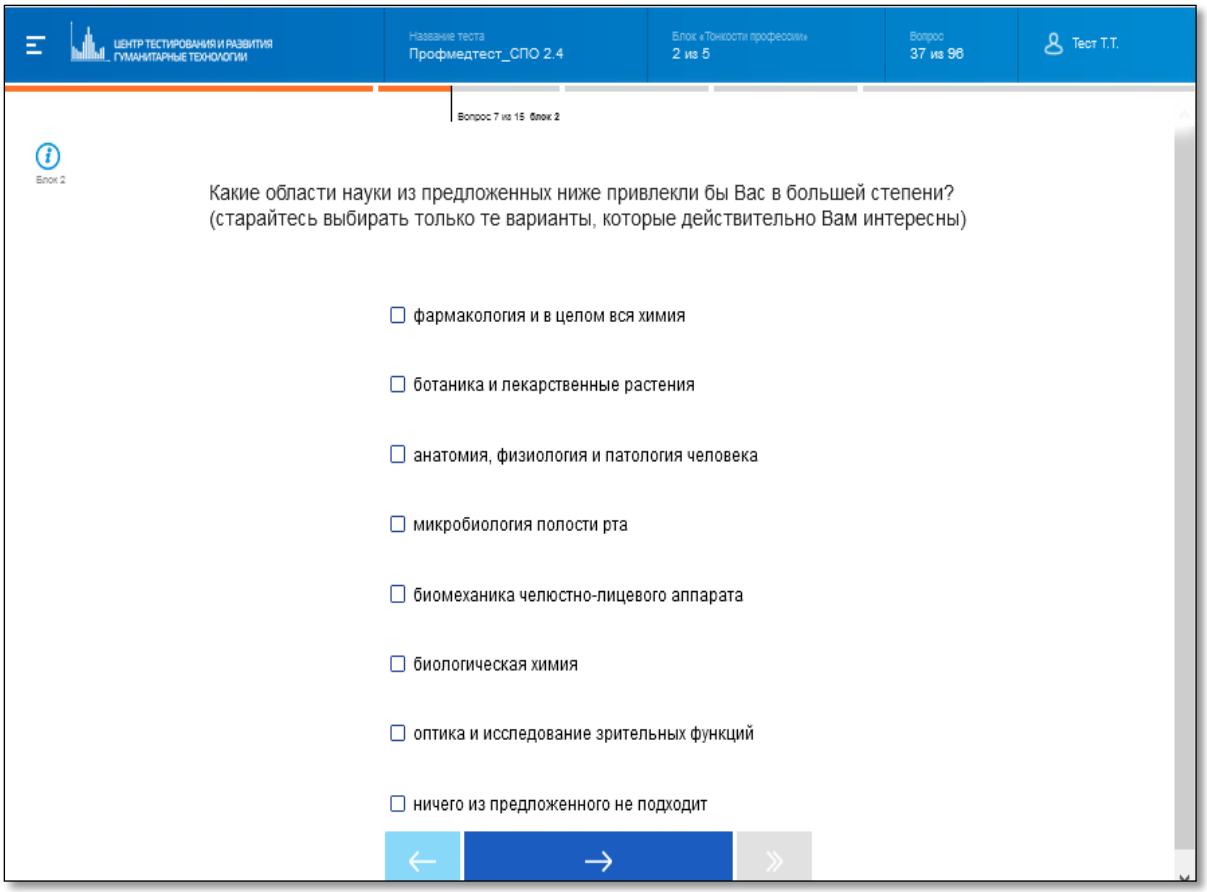
Желательно иметь список участников тестирования с полями, где каждый участник ставит подпись о том, что он проинформирован о процедуре и времени тестирования.

ПРИМЕР ТЕСТИРОВАНИЯ:

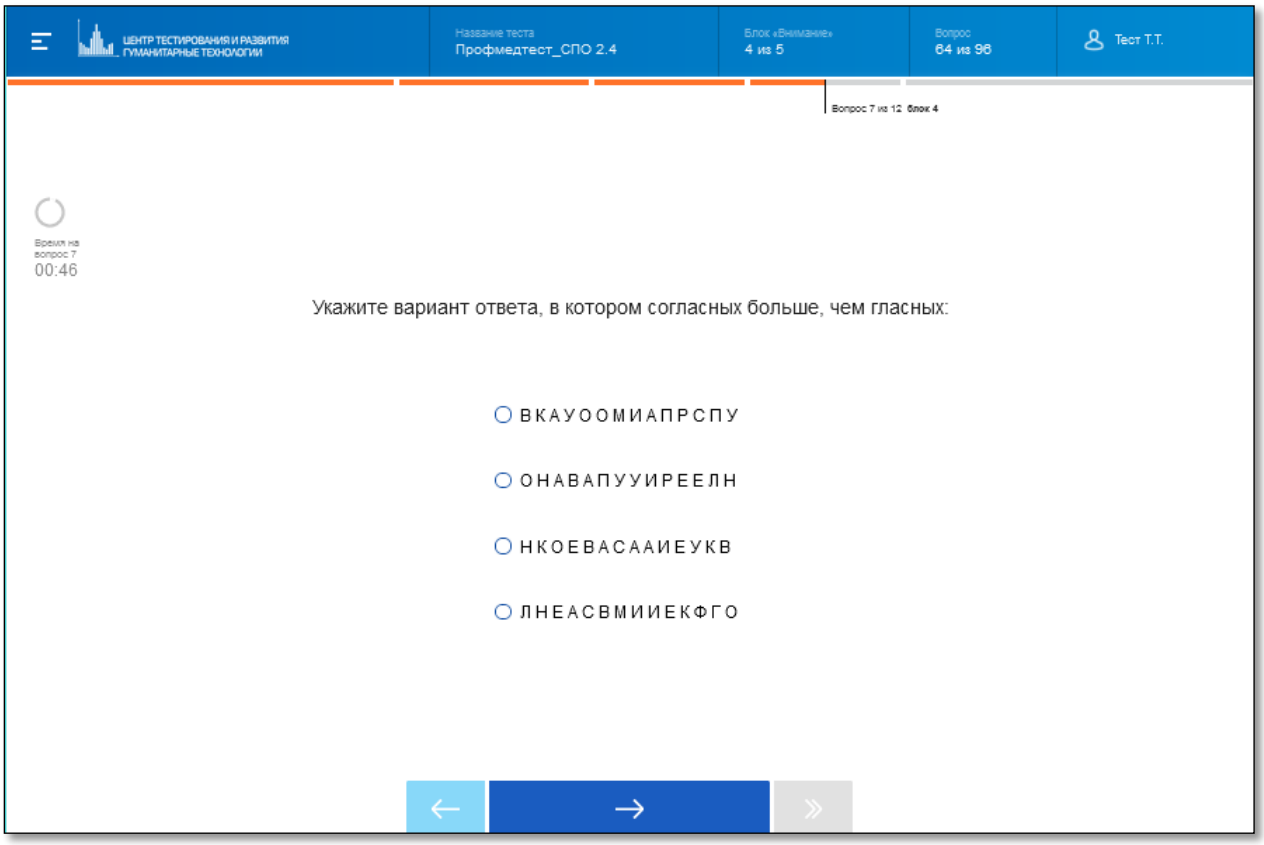
ПЕРВЫЙ БЛОК



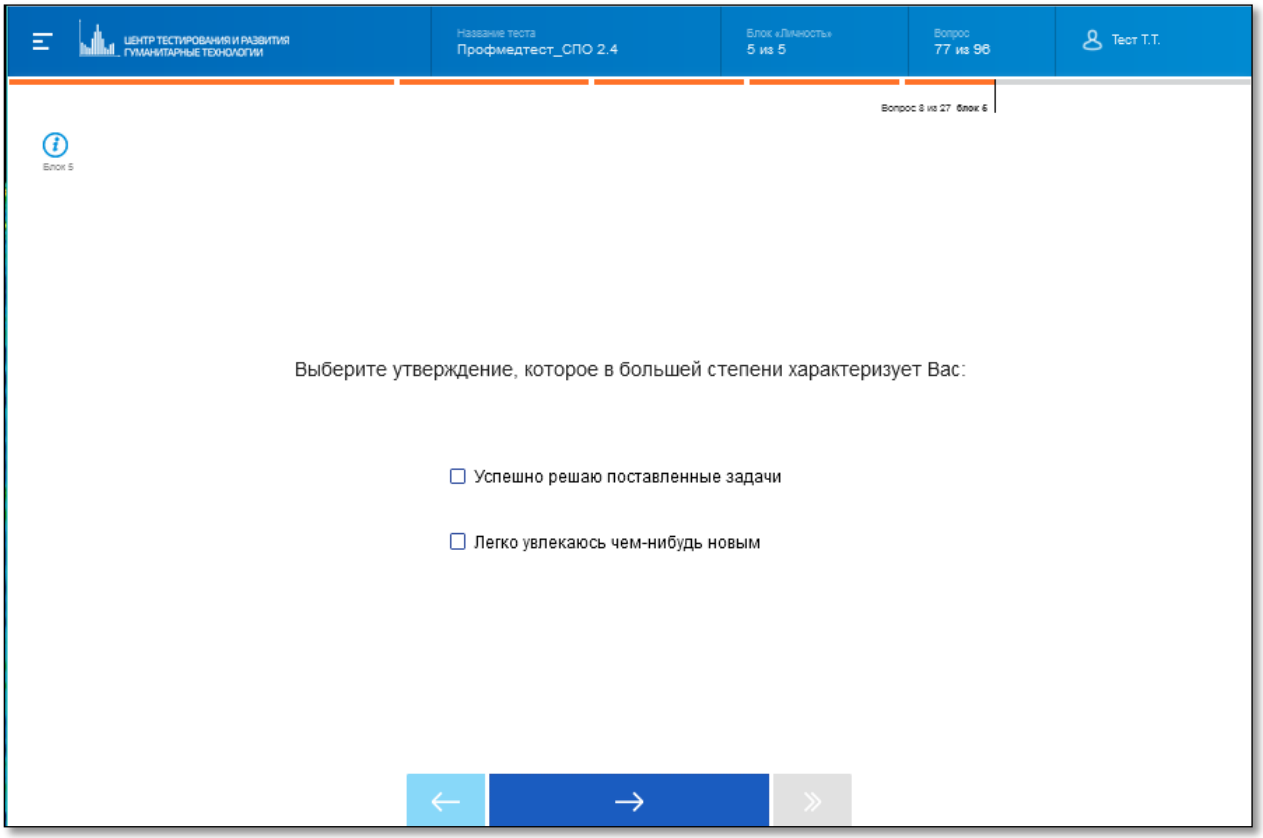
ВТОРОЙ БЛОК



ТРЕТИЙ БЛОК



ЧЕТВЕРТЫЙ БЛОК



Каждый блок имеет свои особенности по процедуре тестирования, о чем будет указано при описании блоков. Сразу же по окончании тестирования программа выдает отчет о результатах, который может быть двух типов: оценочный и профориентационный.

Отчет по результатам тестирования

Результаты теста могут быть представлены в следующих формах:

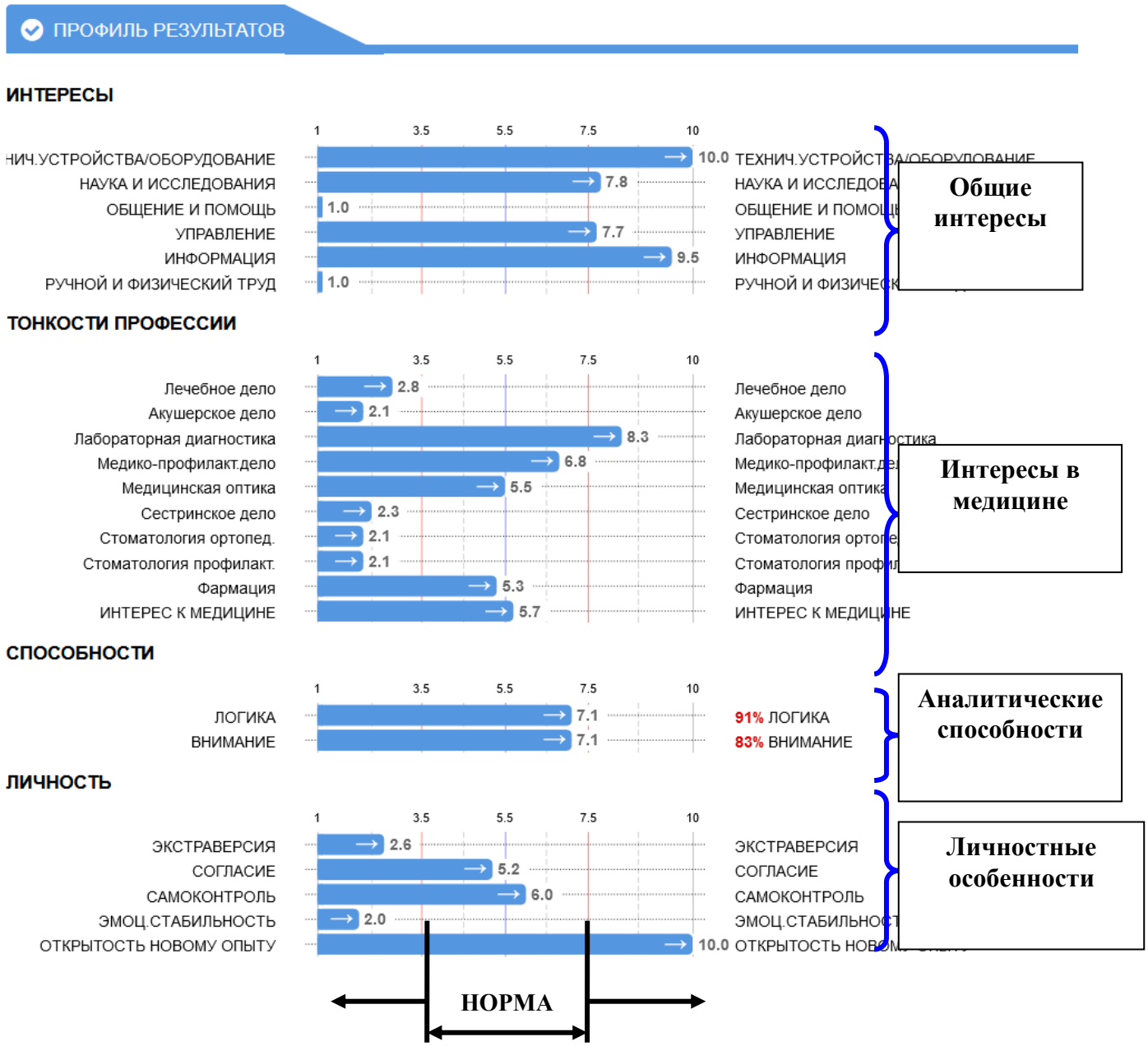
- шкальный профиль результатов
- список сходных профилей
- тестовые сообщения-интерпретации по результатам теста

Шкальный профиль

Шкальный профиль отражает в графической форме значения по 23 оцениваемым факторам (профориентационный отчет). Из них первые 6 шкал отражают общие интересы абитуриента, 10 шкал отображают профессиональные интересы в области медицины, следующие 2 шкалы – способности респондента, свидетельствующие об уровне развития аналитических способностей, а последние 5 шкал отражают личностные особенности респондента, особенности его поведения.

В оценочном отчете на шкальном профиле в графической форме представлены значения по 4 факторам – специальностям, по которым проводятся вступительные испытания: лечебное дело, акушерское дело, сестринское дело и стоматология ортопедическая.

Баллы на любом шкальном профиле указаны в стенах – нормализованных стандартных баллах (от 1 до 10), что позволяет сравнивать результаты отдельного тестируемого со стандартными (нормативными) показателями представителей соответствующей возрастной группы. Средним значением по шкале является 5,5. Если показатель по какой-либо шкале лежит в зоне стандартного отклонения от среднего (между 3,5 и 7,5 на профиле), это означает, что выраженность данного психического свойства у человека ничем не отличается от нормы, от среднего. Такую особенность не стоит рассматривать, как важное качество, являющееся основанием для рекомендации или определяющее противопоказания к тем или иным специальностям. А вот сильная выраженность качества, также как и провал в его развитии, - это повод для обсуждения. На шкальном профиле области нормы и отклонений от нее визуально отграничены вертикальными линиями (см. рисунок). Также для наглядности полученный балл подписан непосредственно на каждой тестовой шкале.



Списки специальностей (сходные профили)

Одна из основных задач теста – подбор наиболее подходящих абитуриенту медицинских специальностей среднего профессионального образования. В связи с этим в рамках профориентационного отчета по результатам тестирования методика выдает список специальностей, наиболее подходящих абитуриенту. Данный список формируется, исходя из сравнения реального (тестового) профиля тестируемого и идеальных профилей специальностей, заложенных в базу методики. Идеальные профили для этих профессий созданы экспертами на основе описаний основных видов деятельности в указанных специальностях и на основе профессиограмм для медицинских профессий. Всего методика включает в себя 9 специальностей среднего профессионального образования:

1) лечебное дело
2) акушерское дело
3) лабораторная диагностика
4) медико-профилактическое дело
5) медицинская оптика
6) сестринское дело
7) стоматология ортопедическая

8) стоматология профилактическая
9) фармация

В выдаваемом программой отчете список специальностей может содержать все указанные специальности, если коэффициент сходства по каждой из них превышает 0,2. Сами специальности расположены в порядке убывания коэффициента сходства. Данный коэффициент показывает степень соответствия реального и идеального профиля (максимальное значение коэффициента = 1). Вполне высоким считается коэффициент сходства от 0,7. Если же значение коэффициента находится в диапазоне от 0,5 до 0,7, то такой коэффициент может считаться приемлемым, однако либо есть качества тестируемого, которые не будут задействованы в данной специальности, либо нужно развивать необходимые для специальности качества. Значение коэффициента в диапазоне от 0,2 до 0,5 можно также рассматривать, но нельзя ее сейчас назвать в полной мере подходящей, требуется дополнительное развитие.

Рекомендуемые специальности также содержат краткие описания (для клиента и консультанта), отражающие суть специальности.

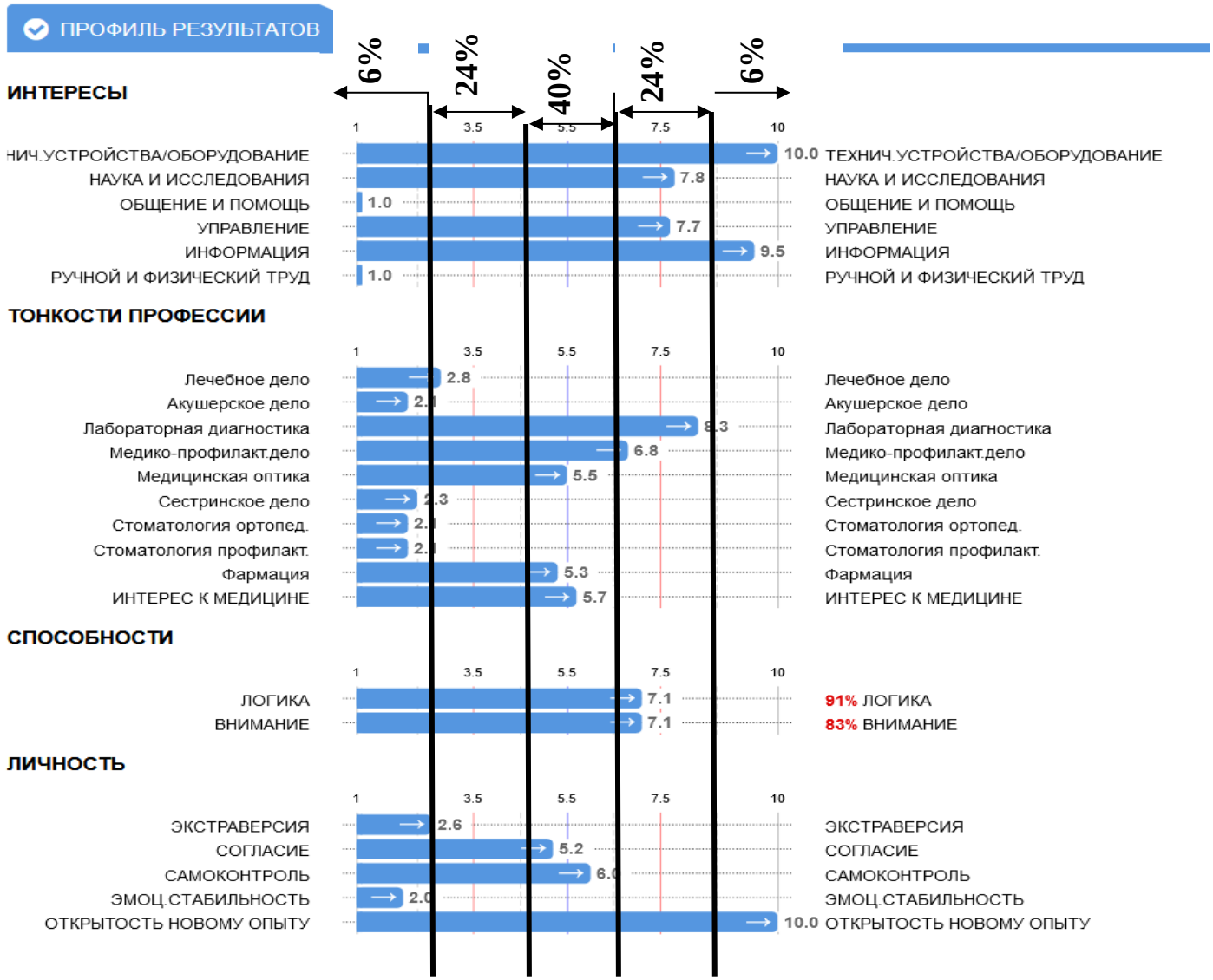
Анализируя предлагаемый список, важно учитывать, что он получен на основании и интересов (общие и в рамках медицины), и способностей, и личностных особенностей, являясь, своего рода, компромиссом между разными блоками, результаты которых не всегда дополняют друг друга, что может снижать коэффициент сходства. Ведь часто возможна ситуация, когда наши интересы расходятся с нашими возможностями, что затрудняет выбор. К тому же для окончательного выбора наиболее оптимального варианта желательно проводить дополнительную консультацию (обсуждение полученных результатов), в ходе которой могут быть учтены и иные, нетестовые факторы выбора (например, мотивация выбора медицинской отрасли, семейные ценности, наличие опыта в рамках выбираемых специальностей и т.д.).

Словесная интерпретация

Далее программа выдает текстовое описание для тестового балла, полученного по шкале.

Профориентационный отчет.

Каждая шкала имеет пять диагностических зон, которым соответствуют пять уровней интерпретации результатов, отличающихся степенью выраженности фактора. Средние значения (от 4,5 до 6,5 стенов) трактуются как условная норма выраженности фактора (для многих шкал такой балл словесно не описывается). В данную область, как правило, попадает около 40% от общего числа респондентов.



Крайние значения (низкие и высокие) указывают на выраженность или сверхвыраженность черт, свойственных соответствующему полюсу. В область выраженности низких (от 2,5 до 4,4 стенов) и высоких (от 6,5 до 8,5 стенов) значений попадает примерно по 24% респондентов. В область сверхвыраженности низких (от 1 до 2,4 стенов) и высоких (от 8,6 до 10 стенов) значений попадает примерно по 6% респондентов.

В зависимости от набранного балла на экран выводится та или иная интерпретация, при этом интерпретации разбиты по блокам теста. Описание шкал по каждому блоку сопровождается кратким комментарием.

Особенности словесной интерпретации в оценочном отчете описываются ниже (см. раздел «Особенности оценочного отчета»).

Фрагмент словесной интерпретации результатов

ОПИСАНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ

ВАШИ ЯРКИЕ ИНТЕРЕСЫ

В этой части описываются только ярко выраженные интересы, то есть те интересы, которые получили баллы более 6,5 (повышенные и высокие интересы) или ниже 4,5 (пониженные и низкие интересы).

ТЕХНИКА (высокий интерес)
Яркий интерес к технике - это стремление к работе с техническими устройствами и медицинским оборудованием, желание разбираться в принципах их работы и при необходимости иметь возможность починить оборудование, а также стремление использовать в своей работе специализированное оборудование.

ИНФОРМАЦИЯ (высокий интерес)
Яркий интерес к информации - это стремление к работе с текстами, цифрами, формулами, таблицами и т.д. Речь идет об интересе собирать данные, систематизировать их, анализировать информацию и делать выводы, писать отчеты и справки и т.д.

НАУКА (повышенный интерес)
Повышен интерес к науке. Речь идет о познавательном интересе, желании получать новую информацию, делать открытия или заниматься исследованием неизученного, желании получать новые знания и передавать знания другим людям, заниматься саморазвитием.

Интерпретация тестовых шкал

Интерпретация, предлагаемая ниже, - это описание ярких (выраженных) показателей по шкалам методики «Профмедтест». Это описание может служить ориентиром для Вас в плане более полного понимания данных, полученных в ходе тестирования. При получении низкого балла по шкале соответствующая деятельность, напротив, не рекомендуется респонденту.

Общие интересы (6 шкал)

Особенности блока: каждый вопрос – это два альтернативных варианта, из которых нужно выбрать только один, даже если оба привлекательны для тестируемого. Если же ни один из вариантов не привлекает, то можно выбрать вариант «ничего из предложенного не подходит». Таким образом, результат по этому блоку теста отражает приоритеты тестируемого в шести областях: работа с техническими устройствами и оборудованием, проведение научных исследований и экспериментов, взаимодействие с другими людьми, оказание помощи окружающим, управление и организация работы трудовых коллективов, работа с документами и информацией, выполнение ручных операций или действий, предполагающих физический труд. Сами вопросы по каждой шкале построены с учетом медицинской специфики (например, рассматривается не управление вообще, а управление в медицинской сфере – например, работа главврача).

ТЕХНИЧЕСКИЕ УСТРОЙСТВА И ОБОРУДОВАНИЕ

Интерес к технике - это стремление к работе с техническими устройствами и медицинским оборудованием, желание разбираться в принципах их работы и при необходимости иметь возможность починить оборудование или настроить его определенным образом, а также стремление использовать в своей работе специализированное техническое оборудование. При высоком балле по шкале можно ориентироваться на такие медицинские специальности, связанные с работой с техникой:

- *примеры профессий: инженеры в области медицинской техники, стоматологи (особенно зубные техники), специалисты по медицинской биофизике и кибернетике, специалисты в области биоинженерии, биотехнологи, специалисты в области лабораторной диагностики, медицинские оптики и т.д.*

- *примеры хобби и дополнительных занятий, подтверждающих интерес: моделирование, кружки юных электроников и робототехников, любые увлечения, связанные с ремонтом и починкой техники (бытовые приборы, компьютерное «железо», велосипеды, машины и т.д.)*

НАУКА И ИССЛЕДОВАНИЯ

Интерес к науке - это познавательная направленность, желание получать новую информацию, узнавать что-то новое (например, изучение мироустройства, свойств материи, внутреннего строения животных и людей и т.д.), делать открытия или заниматься исследованием неизученного, желание получать новые знания и передавать знания другим людям, заниматься саморазвитием, проводить опыты и эксперименты, интерес к чтению специализированных книг и энциклопедий. И в данном случае речь идет о научных исследованиях в области медицины. Высокий балл по шкале – это возможный признак того, что абитуриент в дальнейшем будет ориентироваться на получение высшего образования. При высоком балле по шкале можно ориентироваться на занятия и профессии, связанные с исследованиями:

- *примеры профессий: ученый-исследователь в самых различных областях и направлениях (биохимики, биофизики, специалисты в области медицинской кибернетики и биоинженерии, биотехнологи и многие другие), аналитики (специалисты, занимающиеся анализом медицинской статистики, судмедэксперты, специалисты в области лабораторной диагностики, санитарные врачи) и т.д.*
- *примеры хобби и дополнительных занятий, подтверждающих интерес: научный клуб, кружки юных биологов, экологов, физиков, химиков, географов, геологов, почвоведов, математиков, физиков, астрономов, школы и лектории юных гуманитариев, исторические кружки, психологические занятия и другие*

ОБЩЕНИЕ И ПОМОЩЬ

Интерес к общению - это стремление к взаимодействию с другими людьми, желание налаживать контакты, работать с клиентами, оказывать помощь и поддержку нуждающимся, выслушивать проблемы других людей, проводить консультации и обучение, проявлять понимание и терпение, когда пациенту плохо, проявлять сочувствие, а в работе с клиентами индивидуально подходить к проблеме каждого из них. В данном случае речь идет о ситуации, когда общение становится функциональной обязанностью специалиста. При высоком балле по шкале можно ориентироваться на следующие занятия и профессии, связанные с общением:

- *примеры профессий: врачи в поликлиниках, занимающиеся приемом взрослых и маленьких пациентов, врачи скорой помощи, медсестры/медбратья, стоматологи, клинические психологи, дефектологи, акушеры и фельдшеры, гигиенисты, медицинские представители и т.д.*
- *примеры хобби и дополнительных занятий, подтверждающих интерес: любые групповые занятия, участие в волонтерских программах, психологические занятия и тренинги и другие.*

При этом конкретные занятия будут зависеть от выраженности других шкал: в какой области хотелось бы общаться и взаимодействовать с другими людьми.

УПРАВЛЕНИЕ

Интерес к управлению - это стремление к организации работы других людей, принятию управленческих и организационных решений и готовность нести за них ответственность, это также стремление предпринимать какие-либо действия на благо организации, вести переговоры, заниматься поисками спонсоров, оценивать экономические выгоды того или иного проекта в области здравоохранения. Может идти речь и об открытии своего дела. При таком высоком интересе к управлению после окончания колледжа может идти речь о получении высшего образования, квалификации специалитета или бакалавра, возможно, стоит также обратить внимание на магистратуру "Общественное здравоохранение". Область профессиональной деятельности магистра общественного здравоохранения: политика в области здравоохранения, организация здравоохранения, экономика здоровья, социология и психология здоровья. При высоком балле по шкале можно ориентироваться на профессии, связанные с предпринимательством и управлением, например:

- *примеры профессий: предприниматель, менеджер, продюсер, медицинский представитель и другие; непосредственно медицинских специальностей здесь не так много, интерес к управлению, скорее, будет способствовать выбору вертикального карьерного роста в дальнейшем*
- *примеры хобби и дополнительных занятий, подтверждающих интерес: популярная экономика для школьников (экономические игры, юный логистик, основы менеджмента и другие)*

ИНФОРМАЦИЯ

Интерес к информации - это стремление к работе с текстами, цифрами, формулами, таблицами, искусственными и естественными языками, условными обозначениями и т.д. Речь идет об интересе собирать данные, систематизировать их, анализировать информацию и делать выводы, писать отчеты и справки, заполнять карты, вести документооборот и т.д. При высоком балле по шкале можно ориентироваться на следующие профессии и специальности:

- *примеры профессий: фармацевты, специалисты по молекулярной биологии, генетики, биохимики и биофизики, специалисты по медицинской кибернетике, специалисты в области лабораторной диагностики, биотехнологии, санитарные фельдшеры, медицинские оптики и т.д.*
- *примеры хобби и дополнительных занятий, подтверждающих интерес: популярная экономика, курсы иностранного языка, иностранный язык с использованием IT, школы лингвистов, кружки программирования, коллекционирование чего-либо, увлеченность шифрами, склонность к порядку и упорядочиванию и т.д.*

Выбор конкретных кружков и дополнительных занятий во многом будет зависеть от ответов на дополнительные вопросы: какая именно информация привлекает тестируемого (цифры, буквы, коды, символы и т.д.).

РУЧНОЙ И ФИЗИЧЕСКИЙ ТРУД

Интерес к ручному труду - это стремление делать что-то своими руками или с помощью ручных инструментов и приспособлений, выполнять лечебные процедуры, проводить различные медицинские манипуляции, оказывать первую медицинскую помощь, даже если это связано с некоторыми физическими нагрузками. Это также стремление заниматься такими видами деятельности, в которых результат виден сразу и зависит от мастерства специалиста. При высоком балле по шкале можно ориентироваться на следующие профессии:

- *примеры профессий: зубной техник, специалист в области клинических исследований, медсестры/медбратья, медицинский оптик, врач/фельдшер на скорой помощи, фармацевт и т.д.*
- *примеры хобби и дополнительных занятий, подтверждающих интерес: склонность мастерить что-либо, моделирование, рукоделие, проведение опытов в лабораториях, освоение навыков неотложной помощи*

<u>Тонкости профессии: интересы в рамках медицины (10 шкал)</u>

Особенности блока: каждый вопрос – это описание одной из сторон деятельности медицинских работников (инструменты труда, области научных интересов, разделы наук, привлекательные предметы, ценности, предметы труда, девизы профессионалов, природные объекты, аспекты здоровья и т.д.).

В каждом вопросе есть несколько вариантов ответа. Тестируемому предлагается отметить все привлекательные для него варианты. Если же ни один из вариантов не нравится, предлагается отметить вариант «ничего из предложенного не подходит».

Ниже приводятся краткие описания особенностей специальностей. При высоком балле по каждой из указанных шкал можно говорить о высоком интересе к данной области. Если же балл достаточно низкий, то указывается, что данная область совершенно не интересна, а в отчете это выделяется красным шрифтом с тремя восклицательными знаками.

ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО

Фельдшер осуществляет приём пациентов в поликлинике, здравпункте или выезжая на место вызова. Его главная задача здесь заключается в определении состояния пациента, установлении диагноза, оказании ему первой неотложной помощи. Наличие многих профессиональных навыков позволяет фельдшерам быть ассистентами врача при проведении операций, проводить анализы и исследования, заниматься ведением различных медицинских документов.

Область профессиональной деятельности специалистов включает: лечебно-диагностическая, медико-профилактическая и медико-социальная помощь населению в системе первичной медико-санитарной помощи, организационно-аналитическая деятельность в рамках учреждений здравоохранения.

Объектами профессиональной деятельности специалистов являются: пациенты, здоровое население (дети, лица трудоспособного возраста, лица пожилого и старческого возраста, беременные, а также организованные коллективы детских садов, образовательных учреждений, промышленных предприятий), средства оказания лечебно-диагностической, лечебно-профилактической и медико-санитарной помощи, контингенты, по отношению к которым осуществляется организационно-аналитическая деятельность.

АКУШЕРСКОЕ ДЕЛО

Акушер/акушерка помогает и пациентке, и её ребёнку сохранить здоровье. Ему важно предотвратить возникновение различных патологий и осложнений. Этот специалист проводит профилактические осмотры, следит за развитием плода с помощью различных способов обследования. При необходимости он посещает своих подопечных прямо на дому или оказывает первую медицинскую помощь. Если пациентка нуждается в операции, то главный ассистент здесь – именно акушер. Он также выполняет функции помощника во время родов, палатной и детской медсестры.

Область профессиональной деятельности специалистов включает: оказание акушерско-гинекологической помощи в учреждениях здравоохранения.

Объектами профессиональной деятельности специалистов являются: женщины в различные периоды жизни, новорожденные, семья, медицинская документация, инструментарий, медикаменты, аппаратура.

ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА

Лабораторная диагностика – клинические, микробиологические, иммунологические и санитарно-гигиенические лабораторные исследования.

Область профессиональной деятельности специалистов включает: клинические, микробиологические, иммунологические и санитарно-гигиенические лабораторные исследовании в учреждениях здравоохранения и научно-исследовательских институтах.

Объектами профессиональной деятельности специалистов являются: биологические материалы, объекты внешней среды, продукты питания.

МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ ДЕЛО

Санитарные фельдшера осуществляют санитарно-гигиенический контроль во всех отраслях промышленности, предприятиях общественного питания и др.

Область профессиональной деятельности выпускников: санитарно-гигиенические наблюдения, обследования и исследования различных факторов среды обитания человека в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Объекты профессиональной деятельности: среда обитания человека и состояние здоровья населения, лабораторно-инструментальное оборудование, приборы, материалы, документация.

МЕДИЦИНСКАЯ ОПТИКА

Медицинский оптик, исходя из предписания врача-офтальмолога, подбирает пациентам средства для коррекции зрения, при необходимости изготавливая их самостоятельно. Дополнительной обязанностью оптиков является ремонт очков. Благодаря тому, что специалист разбирается в физических свойствах разных типов линз, он умеет подбирать именно такие очки, которые будут корректировать зрение пациента, не ухудшая его.

Область профессиональной деятельности специалистов включает: обеспечение нуждающихся средствами оптической коррекции зрения в специализированных организациях, учреждениях здравоохранения.

Объектами профессиональной деятельности специалистов являются: средства оптической коррекции зрения в соответствии с потребностями пациента, комплектующие изделия, вспомогательные материалы, оборудование и приборы, используемые при проведении соответствующих работ.

СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО

Медицинская сестра / медицинский брат – оказание помощи человеку, осуществление действий, имеющих отношение к здоровью человека (срочная доврачебная помощь, медицинские манипуляции: уколы, перевязки, капельницы, измерение давления и температуры, выполнение лечебных процедур, назначенных врачом, и т.д.).

Область профессиональной деятельности специалистов включает: оказание населению квалифицированной сестринской помощи для сохранения и поддержания здоровья в разные возрастные периоды жизни.

Объектами профессиональной деятельности специалистов являются: пациент и его окружение, здоровое население, средства оказания лечебно-диагностической, профилактической и реабилитационной помощи.

СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ

Зубной техник – изготовление зубных протезов, ортодонтических и челюстно-лицевых аппаратов.

Область профессиональной деятельности выпускников: изготовление зубных протезов, ортодонтических и челюстно-лицевых аппаратов в учреждениях здравоохранения по указанию врача.

Объекты профессиональной деятельности: зубные протезы, ортодонтические и челюстно-лицевые аппараты, оборудование и аппаратура зуботехнической лаборатории, конструкционные и вспомогательные материалы.

СТОМАТОЛОГИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ

Стоматологический гигиенист проводит профилактику заболеваний полости рта и зубов и выявляет признаки этих заболеваний. Проводя первичный осмотр, он должен оценить гигиену полости рта, состояние тканей. Исходя из полученных после осмотра сведений и в зависимости от возраста пациента, гигиенист подбирает индивидуальные средства гигиены и приступает к необходимым процедурам.

Область профессиональной деятельности специалистов включает: оказание профилактической стоматологической помощи пациентам лечебно-профилактических учреждений и контингенту организованных коллективов.

Объектами профессиональной деятельности специалистов являются: детское и взрослое население, нуждающееся в оказании профилактической стоматологической помощи.

ФАРМАЦИЯ

Фармацевт – это специалист в области изготовления и продажи лекарственных препаратов.

Область профессиональной деятельности специалистов включает: фармацевтические организации, учреждения здравоохранения по изготовлению лекарственных препаратов, отпуску лекарственных средств, товаров аптечного ассортимента, структурные подразделения аптеки и аптечные организации при отсутствии специалиста с высшим образованием.

Объектами профессиональной деятельности специалистов являются: лекарственные средства, лекарственное растительное сырье, вспомогательные материалы, субстанции, входящие в Реестр лекарственных средств, и товаров аптечного ассортимента, оборудование, применяемое для изготовления лекарственных препаратов в аптечных условиях, приборы, аппаратура, химические реактивы, используемые для внутриаптечного контроля, оборудование, используемое при реализации товаров аптечного ассортимента, нормативно-правовое обеспечение производственной, торговой и информационной деятельности фармацевтической организации, поставщики и потребители.

ИНТЕРЕС К МЕДИЦИНЕ

Это обобщенный показатель, который выводится на основании выборов тестируемого в блоке "Тонкости профессий" и частоты выбора варианта ответа "Ничего не подходит" (в обоих блоках "Интересы"). Если

респондент часто выбирает вариант ответа «ничего из предложенного не подходит», то есть отказывается от тех или иных сторон медицинских профессий, а также если во втором блоке выбирается мало привлекательных вариантов, то есть по всем основным шкалам этого блока низкие показатели, то делается вывод о том, что интерес к медицине в настоящее время недостаточно ярко выражен (низкий балл по шкале). В таком случае при беседе стоит обратить внимание на этот факт и прояснить мотивацию выбора медицинских специальностей у тестируемого.

Способности: аналитический потенциал (2 шкалы)

Особенности блока: есть временные ограничения. На выполнение каждого задания отводится не более 50 секунд. Еще одна особенность блока: программа каждый раз «случайным» образом выбирает 24 задания из общего банка (всего 37 задания на обе шкалы), при этом задания выбираются из средних по сложности.

Рядом с каждой шкалой этого блока указываются проценты. Они показывают, сколько вообще заданий тестируемый успел выполнить за отведенное время (балл по самой шкале показывает количество правильных ответов с учетом типичного для данного возраста). Максимально возможный процент – **100**. Если процент меньше 50, то балл по самой шкале не может в полной мере отражать уровень развития данной способности, поскольку тестируемый выполнил меньше половины заданий. Стоит обратить внимание в беседе с тестируемым на этот факт и уточнить, что именно мешало ему ответить вовремя.

ЛОГИКА

В данном случае логика рассматривается как способность рассуждать, строить высказывание, мыслить на понятийном уровне (абстрактный, а не конкретный уровень). Более того, высокий показатель может также говорить о хорошей эрудиции в области биологии, химии и медицины. Можно предположить, что тестируемый сможет справиться с работой в тех областях, где приходится анализировать информацию, делать выводы, находить закономерности и противоречия, мыслить стратегически. Эта способность крайне важна для научной и аналитической деятельности, для исследований и постановки верного диагноза.

Тестируемый с низкими показателями по шкале может испытывать трудности при решении логических задач, поэтому ему стоит ориентироваться в работе на те области и должности, в которых нет необходимости анализировать большое количество информации, делать из нее выводы, принимать важные решения. В настоящее время ему ближе специальности и должности с четким определением и контролем его обязанностей со стороны руководства, то есть связанные преимущественно с исполнительским трудом. Впрочем, способность к абстрактной логике развивается у людей по-разному, и, вполне возможно, тестируемый еще сможете ее развить, если будете регулярно тренировать свой интеллект.

ВНИМАНИЕ

Шкала «Внимание» введена в целях диагностики саморегуляционных компонентов способностей к различным видам умственной деятельности. Шкала отражает способности к концентрации внимания, его устойчивость, а также способность к выполнению монотонной деятельности, стрессоустойчивость, развитость навыков самоконтроля и самоорганизации. Этот показатель может использоваться как индикатор сформированности способности к самостоятельной работе, индикатор психологического возраста тестируемого, отражающемся на способности к обучению и к интеллектуальной деятельности в общем.

При высоких показателях тестируемый, скорее всего, будет хорошо справляться с кропотливой монотонной работой, требующей высокой точности и аккуратности. С одной стороны, он может быть продуктивен при работе с цифрами или графиками (медицинская статистика, кибернетика, биофизика, медицинская оптика, фармацевтика, медико-профилактическое дело, лабораторная диагностика и т.д.). С другой стороны, при высоком уровне логики респондент может быть успешен в работе с документами (медицинская сестра/брат, медицинский регистратор и т.д.). Умение сконцентрироваться на время, необходимое для усвоения информации, является необходимым показателем для успешной обучаемости.

Тестируемый с низкими показателями по шкале нуждается в рекомендациях по коррекции невнимательности. В этом случае стоит быть осторожным с интерпретацией шкалы Логика. Иногда низкий балл по вниманию свидетельствует о неправильном понимании инструкции, плохом самочувствии тестируемого или стрессе вследствие необычности ситуации компьютерного тестирования, а также низкой мотивации тестируемого. В

результате показатели по шкале Логика занижаются и демонстрируют уровень явно ниже реальных возможностей субъекта, хотя относительные значения (выше\ниже) сохраняют информативность. Список же сходных специальностей выдается по абсолютным шкальным значениям профиля – поэтому в данном случае консультант может и должен сам подобрать подходящие специальности с учетом коррекции профиля на основании обстоятельств, выясненных в беседе с тестируемым.

Личностные особенности (5 шкал)

Особенности блока: каждый вопрос – это две альтернативы, две характеристики типичного поведения. Предлагается выбрать вариант, который в большей степени характеризует тестируемого. В данном случае используется вынужденный выбор: тестируемый обязан выбрать один ответ, даже если оба качества для него характерны или оба не характерны.

ИНТРОВЕРСИЯ – ЭКСТРАВЕРСИЯ

Высокий полюс (экстраверсия)

Общительность, оптимизм, активная позиция в коммуникации, склонность к риску. Основной причиной ярко выраженной экстраверсии следует считать природные особенности темперамента, выражающиеся в повышенной потребности организма в возбуждающих воздействиях внешней среды организма. Респонденты с такими особенностями входят в оптимальный для себя режим функционирования только на фоне постоянного притока новых впечатлений от перемены мест, от встреч с новыми людьми, от новых рискованных мероприятий, от принятия ответственных (лидерских) ролей в коллективе. Но данная выраженность фактора «Экстраверсия» не означает, что субъект демонстрирует высокоадаптивное поведение во всех ситуациях. Существует известный класс условий, к которым данный субъект может быть не приспособлен, например, ситуации изоляции (сенсорная депривация в среде с обедненной стимуляцией слухового и зрительного анализаторов) и ситуации дефицита общения. Лица данного типа демонстрируют низкую эффективность в монотонных видах работ, требующих сосредоточенного одиночества. Высокая самоуверенность выраженных экстравертов приводит к тому, что при низких значениях по фактору «Самоконтроль» (а также невысоком интеллекте) данные лица могут идти на неоправданный риск для жизни и здоровья, что чревато авариями и увечьями. Как лидер (руководитель) данный субъект должен быть дополнен в коллективе осторожными советниками.

Низкий полюс (интроверсия)

Замкнутость, пессимизм, субдоминантность, осторожность, наблюдательность. Основной причиной ярко выраженной интроверсии можно считать природные особенности темперамента, выражающиеся в повышенной возбудимости центральной нервной системы и стремлении к избеганию избыточных воздействий из внешней среды организма. Этот уровень интроверсии, возможно, был усугублен неблагоприятным опытом поведения в ситуациях, связанных с притоком внешних впечатлений от перемены мест, от встреч с новыми людьми, от новых рискованных мероприятий, от принятия ответственных (лидерских) ролей в коллективе. Скорее всего, в настоящее время субъект будет избегать (в случае возможности выбора) этих ситуаций, которые вызывают у него избыточное нервное напряжение. Но существуют также ситуации, к которым данный субъект может быть вполне хорошо приспособлен. Это ситуации жизнедеятельности в среде с обедненной стимуляцией слухового и зрительного анализаторов и ситуации минимального общения, или общения в узком коллективе хорошо знакомых людей. Субъекты данного типа показывают, как правило, более высокую эффективность в монотонных видах работ, требующих сосредоточенного одиночества. При высоких и средних значениях по фактору «Самоконтроль» (а также при наличии хороших интеллектуальных способностей) данные лица отличаются разумной осторожностью и склонностью к глубокой аналитической обработке информации. Это аналитики, но руководители (лидеры коллективов) должны относиться критически к их часто слишком осторожным советам.

НЕЗАВИСИМОСТЬ – СОГЛАСИЕ

Высокий полюс (согласие)

Повышенная мягкость, миролюбивые тенденции в межличностных контактах, пацифизм, доверчивость, эмпатийность, дружелюбие. Основной причиной выраженного «Согласия» следует считать природные

особенности темперамента, выражающиеся в преобладании пассивно-оборонительных реакций субъекта над агрессивно-оборонительными. Субъекты с такими особенностями входят в оптимальный для себя режим функционирования только на фоне эмоционально-позитивных отношений сотрудничества и взаимопомощи и теряются, попадая в открытые конфликты - ситуацию конфронтации. В напряженных, конфликтных ситуациях проявляется стремление идти на уступки, даже вопреки своим личным интересам, неготовность вступить в открытую конфронтацию с оппонентами, конкурентами. Явная неприспособленность к работе, требующей использования властных полномочий и проявления жесткой требовательности к подчиненным, защиты собственных прав и интересов (охрана правопорядка, контроль исполнения качества и т.п.). При высоких значениях по фактору «Экстраверсия» данные лица могут демонстрировать стиль поведения «коллективист-организатор», а при выраженной «Интроверсии» - стиль «избегающий общения пацифист». Как лидер (руководитель) данный субъект должен быть дополнен в коллективе помощниками, которые будут контролировать исполнительскую дисциплину в работе подчиненных.

Низкий полюс (независимость)

Стремление к независимости, напряженность, подозрительность, жесткость в межличностных контактах с окружающими. Готовность и желание вступить в конфронтацию. Выражено стремление доминировать, одерживать верх над конкурентами. Основной причиной ярко выраженной «Независимости» можно считать природные особенности темперамента, выражающиеся в преобладании агрессивно-оборонительных реакций субъекта над пассивно-оборонительными. Хотя, как правило, высокий уровень «Независимости» приобретается скорее не по наследству, а при жизни. При высоких значениях по факторам «Экстраверсия» и «Эмоциональная стабильность» данный уровень шкалы «Независимость» может быть результатом стремления к «острым ощущениям», к риску, которым сопровождаются отношения противоборства и конфронтации. Такие индивиды способны к отношениям кооперации лишь в особых случаях, но больше пригодны для успешного выполнения тех видов работ, которые требуют проявления жесткой требовательности, защиты собственных прав и интересов (служба в армии, охрана правопорядка, контроль исполнения качества и т.п.). Сама по себе такая высокая выраженность фактора «Независимость» мешает субъекту при выполнении лидерских, руководящих функций, так как ему не хватает способности воодушевлять и сочувствовать подчиненным. Особенно тяжело воспринимает подобных руководителей коллектив подчиненных при низком уровне фактора «Самоконтроль».

ИМПУЛЬСИВНОСТЬ – САМОКОНТРОЛЬ

Высокий полюс (самоконтроль)

Организованность, дисциплинированность, умение доводить начатое до конца. Поведение строится в четком соответствии с заранее разработанным планом, отличается рациональностью и последовательностью. Способность проявлять волевые качества, контролировать свои эмоции и поведение. Хорошее осознание социальных норм и правил. Основной причиной выраженного «Самоконтроля» следует считать природные особенности когнитивного стиля (темперамента), выражающиеся в тормозных (нисходящих) воздействиях на поведение в результате высокой активации лобных долей коры головного мозга, то есть в преобладании "лобного контроля" над подкорковыми импульсами, идущими от эмоционально-потребностных состояний. Субъекты с такими особенностями входят в оптимальный для себя режим функционирования на фоне высокой стабильности окружающей среды - вещественной и социальной, то есть при условии выполнения окружающими определенных правил и норм. Лица данного типа демонстрируют невысокую эффективность в тех видах работ, которые требуют высокой гибкости, умения приспосабливаться к меняющимся обстоятельствам (особенно при невысоком интеллекте). При необходимости приспособиться к переменам, они могут демонстрировать излишний педантизм, превращающийся в косность и догматическую инертность. В стиле управления «Самоконтроль» выражается в повышенном внимании к стратегическим вопросам организации и планирования производства и меньшем внимании к оперативному руководству. Прогноз поведения при наличии высокого фактора «Самоконтроль» зависит во многом от значений профиля по другим факторам. При высоких уровнях «Экстраверсии» данные субъекты могут быть вполне эффективными руководителями, сочетающими внимание к технологии производства с достаточной собственной энергией, инициативностью, общительностью. Наоборот, интроверты с таким фактором «Самоконтроля» могут выполнять более эффективно лишь роль референтов по инженерно-техническим или юридическим вопросам.

В целом, респондентам с высокими значениями по фактору «Самоконтроль» рекомендуется работа, требующая высокой организованности и дисциплины.

Низкий полюс (импульсивность)

Импульсивность, хаотичность, непоследовательность действий, подверженность эмоциональным порывам, сиюминутным импульсам, возможно неумение доводить начатое до конца, невнимание к деталям, беспорядок в делах и вещах. Основной причиной выраженной «Импульсивности» следует считать природные особенности темперамента (когнитивного стиля), а также опыт успешной жизнедеятельности в динамичной среде, в которой НЕ действовали стабильные правила поведения, где позитивно подкреплялись отклонения от норм и правил. Впрочем, при низком уровне «Эмоциональной стабильности» опыт жизнедеятельности индивида в динамичной среде нельзя считать позитивным. При высокой «Экстраверсии» (а также достаточно высоком интеллекте) лица данного типа демонстрируют более высокую эффективность в тех видах работ, которые требуют высокой гибкости, умения приспосабливаться к меняющимся обстоятельствам. Скорее всего, эти лица будут успешны в работе, связанной с переменой мест, с новыми контактами (работа репортера, коммивояжера и т.п.). В стиле управления «Импульсивность» выражается в предпочтении импровизации строгому исполнению планов, в повышенном внимании к оперативному руководству в ущерб стратегическим вопросам организации и планирования производства. Это затрудняет самостоятельное организационное управление. Например, экстраверты с таким сниженным фактором «Самоконтроля» могут выполнять лишь роль коммерческих представителей или агентов по снабжению, а не роль самостоятельного руководителя, организующего работу подчиненных.

ЭМОЦИОНАЛЬНАЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ – ЭМОЦИОНАЛЬНАЯ СТАБИЛЬНОСТЬ

Высокий полюс (эмоциональная стабильность)

Устойчивость, быстрота адаптации к стрессовым ситуациям, спокойствие, стабильность, уверенность в себе, самообладание. Основной причиной выраженной «Эмоциональной стабильности» следует считать природные особенности темперамента, выражающиеся в высоком уровне стабильности внутренней среды организма (поддержание гомеостазиса в широких пределах, пониженная чувствительность к дискомфорту). Это, при прочих равных, ведет к преобладанию эмоционально-позитивного настроения - к ощущению удовлетворенности базисных потребностей (пищевой, сексуальной, потребности в безопасности). Субъекты с такими особенностями саморегуляции могут выдерживать длительные лишения, подвергаться стрессам, не теряя самообладания и оптимизма. Лица данного типа демонстрируют невысокую эффективность в тех видах работ, которые требуют высокой чуткости к ранним предвестникам опасностей, к проявлению бдительности (особенно при низком интеллекте). В стиле управления при прочих равных условиях «Эмоциональная стабильность» позитивно выражается в формировании спокойной атмосферы, внушающей подчиненным уверенность в завтрашнем дне. Однако, при «Интроверсии» данные субъекты могут быть слишком медлительными, инертными, неинициативными. При низком «Согласии» данные субъекты могут быть слишком бездушными, индифферентными к проблемам и трудностям подчиненных – «суровыми ригористами».

Низкий полюс (эмоциональная чувствительность)

Эмоциональность, восприимчивость, тревожность, чувство незащищенности. Основной причиной выраженной «Тревожности» следует считать природные особенности темперамента. Речь идет о суженном диапазоне гомеостазиса внутренней среды организма, о повышенной чувствительности к дискомфорту: при незначительных отклонениях организм посылает в центральную нервную систему сигналы о неблагополучии. Субъекты с такими особенностями плохо подготовлены к преодолению стрессов и трудностей, быстро впадают в уныние при неудачах, паникуют в ситуации риска. Однако они могут быть вполне эффективными в тех видах работ, которые требуют высокой чуткости к ранним предвестникам опасностей, к проявлению бдительности (особенно при высоком уровне интеллекта). В стиле управления при прочих равных условиях «Тревожность» негативно выражается в формировании нервозной атмосферы, внушающей подчиненным неуверенность в завтрашнем дне. При высоком «Самоконтроле» внутренняя тревожность может быть в некоторой степени компенсирована четкостью, организованностью, предсказуемостью.

КОНСЕРВАТИЗМ – ОТКРЫТОСТЬ НОВОМУ ОПЫТУ

Высокий полюс (открытость новому опыту)

Любознательность, потребность в новизне, нестандартных впечатлениях. Высокие значения по фактору «Новаторство» говорят о широких интересах респондента, он может быстро увлечься новыми знаниями, возможностями, открытиями. В любую работу стремится внести что-то от себя, преобразовать окружающую реальность. Таких людей привлекает, прежде всего, не то, что выгодно, а то, что позволяет развиваться, меняться и жить с интересом. Лица с высокими значениями по фактору «Новаторство» наиболее приспособлены к инновационной, исследовательской, творческой работе; могут тяготиться рутинными обязанностями, не дающими возможности развиваться, реализовывать себя в работе. Иногда могут быть чрезмерно радикальны в своем стремлении отбросить «старое и отжившее».

Низкий полюс (консерватизм)

Консерватизм, основательность, ориентация на сохранение и поддержание традиционных принципов, норм, способов поведения, ориентация на факты. Такие респонденты не склонны бросаться в авантюры, рисковать "ради впечатлений", разбрасываться на множество не связанных друг с другом сфер знаний. Стабильность и надежность являются для них более важными ценностями, чем преобразование и самовыражение. Лица с низкими значениями по фактору «Новаторство» чувствуют себя комфортнее и приносят больше пользы в тех сферах (и на тех должностях), где требуется поддержание традиций, выполнение четко прописанных стандартов, алгоритмов работы. Не стоит ожидать от них нестандартного подхода, инициативности.

Особенности оценочного отчета

Защищенность теста от фальсификаций обеспечивается специальной формой заданий (вынужденный выбор, задания на время).

Шкальный отчет

В качестве шкал используются четыре специальности, по которым проводится вступительное испытание: лечебное дело, акушерское дело, сестринское дело и стоматология ортопедическая.

Словесные интерпретации

В качестве словесных описаний по каждой шкале дается заключение о степени рекомендованности данной специальности тестируемому, краткое описание самой специальности, а также прописываются качества тестируемого, которые могут стать плюсами или минусами для данной специальности.

Описание сильных и слабых сторон респондента в отношении каждой специальности.

ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО

Качества тестируемого, которые являются плюсами для этого направления:

Интересы

- потребность и интерес к общению и оказанию помощи (шкала Общение и помощь)

Способности

- способность логически рассуждать и делать правильные выводы (шкала Логика)
- высокая умственная работоспособность и способность к концентрации внимания (шкала Внимание)

Качества личности

- альтруистическая направленность в общении с другими людьми, доброжелательность, дружелюбие (шкала Согласие (полюс Согласие))
- хорошая уравновешенность и психическая выносливость (шкала Эмоциональная стабильность (полюс Эмоциональная стабильность))
- склонность к практичности, стремление опираться на факты и проверенные способы действия (шкала Открытость новому опыту (полюс Консерватизм))

Качества тестируемого, которые могут стать минусами для этого направления:

Интересы

- избегание работы, связанной с активным общением и оказанием помощи другим людям в разных ситуациях (низкий полюс шкалы Общение и помощь)
- отсутствует стремление к работе, предполагающей выполнение разных действий вручную или с помощью инструментов и приспособлений (низкий полюс шкалы Ручной и физический труд)
- ярко выраженное стремление к управлению и планированию деятельности других людей (шкала Управление)

Способности

- низкий уровень развития логических способностей и способности к концентрации внимания (шкалы Логика и Внимание)

Качества личности

- проявления эгоистической позиции, склонность к соперничеству (шкала Согласие (полюс Независимость))
- тревожность и неуверенность в себе (шкала Эмоциональная стабильность (полюс Эмоциональная чувствительность))
- стремление к теоретизированию и проявлению воображения вместо опоры на факты и практичности (шкала Открытость новому опыту (полюс Открытость новому опыту))

АКУШЕРСКОЕ ДЕЛО

Качества тестируемого, которые являются плюсами для этого направления:

Интересы

- потребность и интерес к общению и оказанию помощи (шкала Общение и помощь)

Способности

- хорошая умственная работоспособность и способность сосредоточенно работать (шкала Внимание)

Качества личности

- альтруистическая направленность в общении с другими людьми, доброжелательность, дружелюбие (шкала Согласие (полюс Согласие))
- склонность к практичности, стремление опираться на факты и проверенные способы действия (шкала Открытость новому опыту (полюс Консерватизм))

Качества тестируемого, которые могут стать минусами для этого направления:

Интересы

- избегание работы, связанной с активным общением и оказанием помощи другим людям в разных ситуациях (низкий полюс шкалы Общение и помощь)
- отсутствует стремление к работе, предполагающей выполнение разных действий вручную или с помощью инструментов и приспособлений (низкий полюс шкалы Ручной и физический труд)

Способности

- низкий уровень концентрации внимания, сниженная умственная работоспособность (шкала Внимание)
- низкий аналитический потенциал (одновременно снижены и Логика, и Внимание)

Качества личности

- проявления эгоистической позиции, склонность к соперничеству (шкала Согласие (полюс Независимость))
- склонность к импульсивности и спонтанности в решениях и действиях (шкала Самоконтроль (полюс Импульсивность))

- выраженная тревожность и неуверенность в себе (шкала Эмоциональная стабильность (полюс Эмоциональная чувствительность))
- стремление к теоретизированию и проявлению воображения вместо опоры на факты и практичности (шкала Открытость новому опыту (полюс Открытость новому опыту))

ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА

Качества тестируемого, которые являются плюсами для этого направления:

Интересы

- интерес к техническим устройствам, стремление применять технику в своей работе (шкала Технические устройства)
- познавательный интерес, стремление получать новые знания, заниматься исследованиями, делать научные открытия (шкала Наука и исследования)
- склонность к индивидуальной работе, не стремится к работе, насыщенной активным общением с другими людьми и оказанием им помощи и поддержки в разных ситуациях (низкий полюс шкалы Общение и помощь)
- отсутствие стремления к руководящей работе (низкий полюс шкалы Управление)
- интерес к работе с информацией: стремление работать с текстами, цифрами, формулами, таблицами и т.д. Речь идет об интересе собирать данные, систематизировать их, анализировать информацию и делать выводы, писать отчеты и справки и т.д. (шкала Информация)
- наличие интереса к ручному труду, к работе, связанной с применением инструментов и приспособлений, с возможностью выполнять различные манипуляции и действия своими руками (шкала Ручной и физический труд)

Способности

- способность логически рассуждать и делать правильные выводы (шкала Логика)
- высокая умственная работоспособность и способность к концентрации внимания (шкала Внимание)

Качества личности

- склонность к индивидуальной работе или работе в небольшом коллективе (шкала Экстраверсия (полюс Интроверсия))
- проявление индивидуальной и независимой от окружающих позиции (шкала Согласие (полюс Независимость))
- организованность и целеустремленность (шкала Самоконтроль (полюс Самоконтроль))
- конкретность, опора на факты и проверенные способы действия (шкала Открытость новому опыту (полюс Консерватизм))

Качества тестируемого, которые могут стать минусами для этого направления:

Интересы

- избегание работы с техническими устройствами (низкий полюс шкалы Технические устройства)
- отсутствие познавательного интереса (низкий полюс шкалы Наука и исследования)
- ярко выражена потребность в общении (шкала Общение и помощь)
- яркое стремление к руководящей работе (шкала Управление)
- отсутствует интерес к работе с информацией (низкий полюс шкалы Информация)
- отсутствие интереса к работе, предполагающей выполнение действий вручную или с применением инструментов (низкий полюс шкалы Ручной и физический труд)

Способности

- низкий уровень развития логических способностей и способности к концентрации внимания (шкалы Логика и Внимание)

Качества личности

- высокая активность и общительность, тяга к активному взаимодействию с другими (шкала Экстраверсия (полюс Экстраверсия))
- альтруистическая направленность в общении с другими людьми, комформность (шкала Согласие (полюс Согласие))
- склонность к импульсивности и спонтанности, трудности в работе по алгоритму или по технологии (шкала Самоконтроль (полюс Импульсивность))
- склонность к новаторству, воображению и теоретизированию вместо опоры на факты и практичности (шкала Открытость новому опыту (полюс Открытость новому опыту))

СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО

Качества тестируемого, которые являются плюсами для этого направления:

Интересы

- потребность и интерес к общению и оказанию помощи, ценность взаимодействия и оказания поддержки, заботы (шкала Общение и помощь)
- отсутствие интереса к руководящей работе (низкий полюс шкалы Управление)
- интерес к ручному труду, к работе, связанной с применением инструментов и приспособлений (шкала Ручной и физический труд)
- отсутствие интереса к внутреннему устройству медицинского оборудования (низкий полюс шкалы Технические устройства)
- ярко выраженная практикоориентированность в получении знаний, направленность на практическое использование полученных знаний (низкий полюс шкалы Наука)

Способности

- конкретность мышления (средний уровень Логики)
- высокая текущая умственная работоспособность (шкала Внимание)

Качества личности

- выраженная альтруистическая направленность, дружелюбие и отзывчивость (шкала Согласие (полюс Согласие))
- организованность, склонность к планированию (шкала Самоконтроль (полюс Самоконтроль))
- конкретность, опора на факты и проверенные способы действия (шкала Открытость новому опыту (полюс Консерватизм))

Качества тестируемого, которые могут стать минусами для этого направления:

Интересы

- избегание работы, связанной с активным общением и оказанием помощи другим людям в разных ситуациях (низкий полюс шкалы Общение и помощь)
- отсутствие стремления к работе, предполагающей выполнение разных действий вручную или с помощью инструментов и приспособлений (низкий полюс шкалы Ручной и физический труд)
- яркое стремление к руководящей работе, управлению организацией (шкала Управление)
- выраженный интерес к устройству медицинской техники (шкала Технические устройства)

- познавательный интерес (желание заниматься научными исследованиями и проводить эксперименты) (шкала Наука и исследования)

Способности

- очень низкий уровень логики и внимания
- низкий уровень текущей умственной работоспособности (шкала Внимание)

Качества личности

- необщительность, замкнутость (шкала Экстраверсия (полюс Интроверсия))
- эгоистическая позиция, стремление к соперничеству (шкала Согласие (полюс Независимость))
- импульсивность и спонтанность, возможно несоблюдение правил (шкала Самоконтроль (полюс Импульсивность))
- выраженная тревожность и неуверенность в себе (шкала Эмоциональная стабильность (полюс Эмоциональная чувствительность))
- склонность к новаторству, воображению и теоретизированию вместо опоры на факты и практичности (шкала Открытость новому опыту (полюс Открытость новому опыту))

СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ

Качества тестируемого, которые являются плюсами для этого направления:

Интересы

- интерес к техническим устройствам, стремление применять технику в своей работе (шкала Технические устройства)
- отсутствие стремления к руководящей работе (низкий полюс шкалы Управление)
- наличие интереса к ручному труду, к работе, связанной с применением инструментов и приспособлений, с возможностью выполнять различные манипуляции и действия своими руками (шкала Ручной и физический труд)

Способности

- высокая текущая умственная работоспособность (шкала Внимание)

Качества личности

- склонность к индивидуальной работе или работе в небольшом коллективе (шкала Экстраверсия (полюс Интроверсия))
- организованность и целеустремленность (шкала Самоконтроль (полюс Самоконтроль))

Качества тестируемого, которые могут стать минусами для этого направления:

Интересы

- избегание работы с техническими устройствами (низкий полюс шкалы Технические устройства)
- отсутствие интереса к работе, предполагающей выполнение действий вручную или с применением инструментов (низкий полюс шкалы Ручной и физический труд)
- яркое стремление к руководящей работе (шкала Управление)

Способности

- низкий уровень логики и внимания
- низкий уровень текущей умственной работоспособности (шкала Внимание)

Качества личности

- склонность к импульсивности и спонтанности, трудности в работе по алгоритму или по технологии (шкала Самоконтроль (полюс Импульсивность))

- высокая активность и общительность, тяга к активному взаимодействию с другими (шкала Экстраверсия (полюс Экстраверсия))
- склонность к новаторству, воображению и теоретизированию вместо опоры на факты и практичности (шкала Открытость новому опыту (полюс Открытость новому опыту))

Оценка профессионального потенциала

Общие положения и анализ индивидуальных результатов

Применение психологического тестирования в оценке профессионального потенциала (или вероятности успешности в той или иной профессионально деятельности) является достаточно распространенной как российской, так и международной практикой. Определенное количество научных исследований показывают (например, Schmidt, F. L., Hunter, J. E. (1998)[8]), что применение в оценке диагностики общих способностей, интересов, качеств характера способно повышать качество прогноза успешности и в ряде случаев обладает хорошими показателями валидности.

При этом, применяя психологическое тестирования для оценки потенциала, не стоит забывать, что у этого метода есть ряд значимых ограничений. Если, например, образовательное или навыковое тестирование чаще всего служит для целей Определение фактического уровня развития знаний, способностей, умений, то психологическое тестирование позволяет именно строить прогноз будущей успешности в освоении какой-либо деятельности или в самой деятельности. То есть с помощью психологического тестирования мы не сможет сделать вывод о сформированности каких-то конкретных знаний и навыков, важных в профессии (специальные ПВК и профессиональные компетенции), но сможет сделать вывод о том, насколько полно человек обладает общими качествами и способностями, необходимыми для профессии (общие ПВК и личностные компетенции). При этом данный вывод имеет характер вероятностного, и позволяет утверждать, что человек из рекомендуемой группы (группы высокого потенциала) имеет большую вероятность проявить себя успешно на практики обучения и самой деятельности, чем человек из низкой группы (группы низкого потенциала).

Таким образом, целевые возможности психологических тестов могут быть отражены в следующей таблице.

Таблица 1. Возможности психологических тестов

Что может тест?	Для чего тест бесполезен и даже вреден?
• Отсеять худших (не пригодных для деятельности) • Определить потенциал (для обучения или профессии)	• Оценить качество или результат обучения • Оценить эффективность в профессии

Применение психологических тестов на практике также оправдано, если они учитывают специфику самой ситуации оценки и поведение человека в этой ситуации. Зачастую принято говорить о ситуации экспертизы, когда тестируемые склонные искажать свои ответы в случае психологического тестирования в более выгодную с их точки зрения сторону (то есть отвечать недостоверно), пытаться сфальсифицировать оценку способностей (списывая, не соблюдая инструкции). Поэтому все эти стратегии должны учитываться при проведении тестирования, и сама методика должна содержать в себе определенные степени защиты от таких попыток.

Методика «Профмедтест» реализована в компьютерной форме, что само по себе позволяет сделать процедуру оценки более независимой и стандартизированной. При соблюдении регламента тестирования со стороны людей, его проводящих (администраторов тестирования[9]) методика позволяет контролировать время и фиксировать ответы людей в той форме, в которой они их давали, производить независимый расчет

[8] Schmidt, F. L., Hunter, J. E. (1998) The validity and utility of selection methods in personnel psychology: Practical and theoretical implications of 85 years of research findings. Psychological Bulletin, Vol 124(2), 262-274

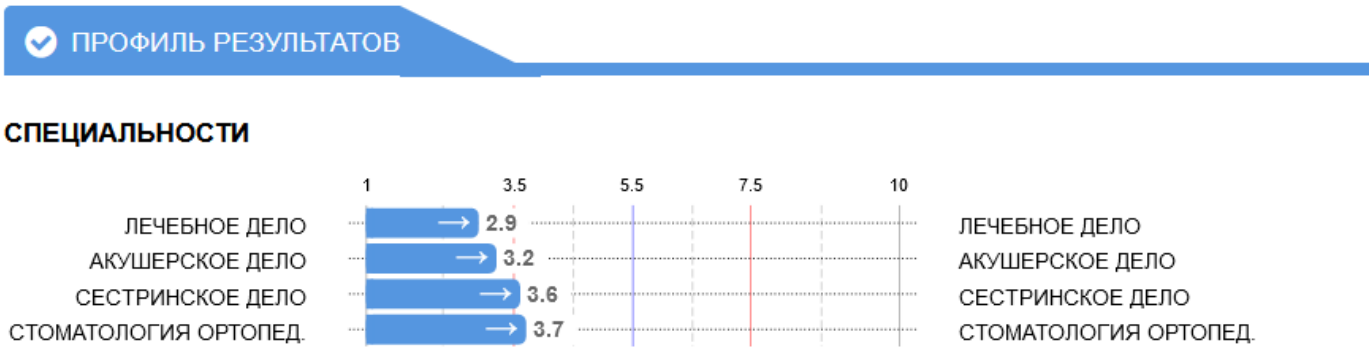
[9] Следует иметь ввиду, что разработчик не может нести ответственность за результаты тестирования, если нарушается рекомендованная им процедура тестирования.

результатов. Диагностика способностей строится на рандомизированном банке заданий, достоверность тестирования личности и интересов соблюдается через технологии ипсативного тестирования и большого кол-ва независимых вариантов ответа.

Для того, чтобы поводить оценку, всегда нужны критерии. В практике оценки с помощью психологических тестов такими критериями являются непосредственно измеряемые тестовые показатели (шкалы способностей, личности и интересы), которые в общем виде могут быть проинтерпретированы как общие ПВК (профессионально важные качества). В ином виде такие показатели еще называют термином «идеальные профиль» профессии, или непосредственный список значимых ПВК, с указанием степени их значимости. Что касается значимости, то тут нужно понимать, что с точки зрения психологической оценки для одной профессии конкретное качество (например, экстраверсия или интерес к управлению) может быть значимым, то есть требуемым, для другой – нейтральным (то есть не важно, как оно развито у человека), а для третьей – не рекомендуемым (то есть противопоказанным).

В «Профмедтест» заложены заранее составленные идеальные профили для каждого из направлений подготовки (методику их разработки и содержание профилей смотрите выше), по результатам тестирования программа осуществляет автоматизированный расчет близости результатов конкретного человека и идеальные профилей, и отражает степень близости как в сходных профилях к профориентационному отчету по всем специальностям, так и в виде профиля результатов в оценочном отчете (только по тем специальностям, по которым планируется оценка).

Рисунок 1. Профиль результатов по оценочному отчету

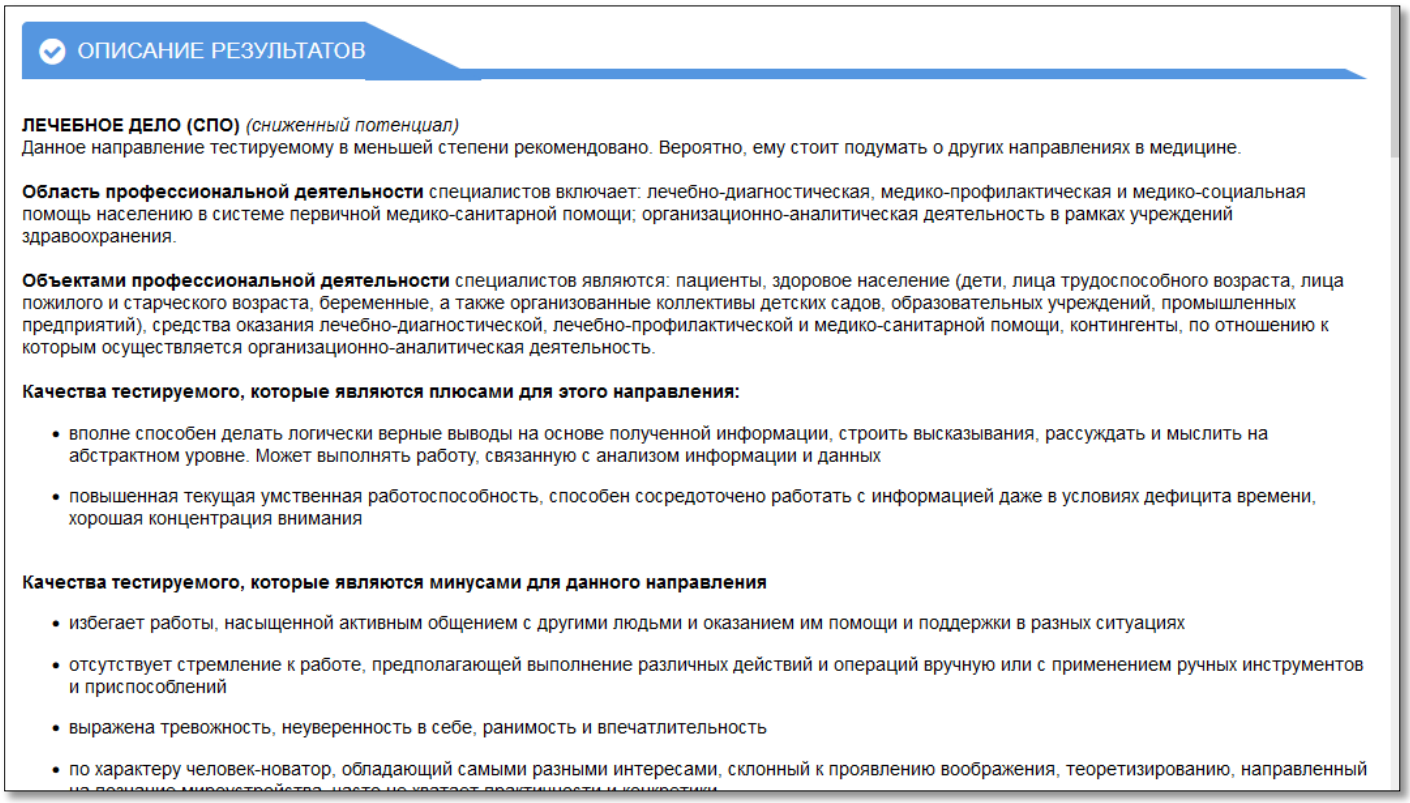


По результатам такого сравнения методика дает прогноз успешности человека в той или иной специальности, который в общем виде может быть проинтерпретирован следующим образом (уровни прогноза):

- от 1 до 2,4 баллов - низкий потенциал;
- от 2,5 до 4,4 баллов - сниженный потенциал;
- от 4,5 до 6,5 баллов - средний потенциал;
- от 6,6 до 8,5 баллов - умеренно выраженный потенциал;
- от 8,6 до 10 баллов - выраженный потенциал.

В зависимости от полученного уровня выраженности прогноза программа подбирает ту или иную интерпретацию к результатам, а также выводит список конкретных ПВК, которые либо проявились, либо не проявились у человека, и насколько они могут быть полезны или, наоборот, не рекомендуемы для специальности.

Рисунок 2. Описание плюсов и минусов относительно идеального профиля



ОПИСАНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ

ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (СПО) *(сниженный потенциал)*
Данное направление тестируемому в меньшей степени рекомендовано. Вероятно, ему стоит подумать о других направлениях в медицине.

Область профессиональной деятельности специалистов включает: лечебно-диагностическая, медико-профилактическая и медико-социальная помощь населению в системе первичной медико-санитарной помощи; организационно-аналитическая деятельность в рамках учреждений здравоохранения.

Объектами профессиональной деятельности специалистов являются: пациенты, здоровое население (дети, лица трудоспособного возраста, лица пожилого и старческого возраста, беременные, а также организованные коллективы детских садов, образовательных учреждений, промышленных предприятий), средства оказания лечебно-диагностической, лечебно-профилактической и медико-санитарной помощи, контингенты, по отношению к которым осуществляется организационно-аналитическая деятельность.

Качества тестируемого, которые являются плюсами для этого направления:

- вполне способен делать логически верные выводы на основе полученной информации, строить высказывания, рассуждать и мыслить на абстрактном уровне. Может выполнять работу, связанную с анализом информации и данных
- повышенная текущая умственная работоспособность, способен сосредоточено работать с информацией даже в условиях дефицита времени, хорошая концентрация внимания

Качества тестируемого, которые являются минусами для данного направления

- избегает работы, насыщенной активным общением с другими людьми и оказанием им помощи и поддержки в разных ситуациях
- отсутствует стремление к работе, предполагающей выполнение различных действий и операций вручную или с применением ручных инструментов и приспособлений
- выражена тревожность, неуверенность в себе, ранимость и впечатлительность
- по характеру человек-новатор, обладающий самыми разными интересами, склонный к проявлению воображения, теоретизированию, направленный

Такое программное решение позволяет качественно и быстро анализировать результаты по тестируемым, принимать решения, даже не владея всем интерпретационным материалом методики в глубокой степени, что дает возможности для ее применения со стороны обычных пользователей[10].

Таким образом, работая с индивидуальными результатами тестируемых, необходимо учитывать два основных параметра отчета: 1) уровень выраженности потенциала (на профиле и в интерпретациях) и 2) таблицу рекомендуемых и не рекомендуемых качеств. В общем случае предпочтения могут отдаваться тем испытуемым, которые имеют повышенный или высокий потенциал к конкретному направлению подготовки, показали требуемые качества и не показали качеств, которые могут стать минусами для направления.

Следует учитывать, что данные рекомендации были бы эффективны в ситуациях большого количества людей, претендующих на поступление на специальность, и при условии наличия определенного проходного балла по психологическому тесту. Но в реальности данные условия могут быть не соблюдаемы. Кол-во претендующих на определенные направления может быть таковым, что среди всех участников может не набраться нужного процента с рекомендуемыми баллами для поступления, да и состав выборки может быть таков, что многие могут получать баллы ниже рекомендуемых (за счет эффектов статистических отклонений). В идеале такие эффекты могут быть скомпенсированы за счет привлечения большего кол-ва абитуриентов для прохождения вступительных испытаний, повышения привлекательности учебного учреждения и конкретного направления и специальности. Но не всегда это осуществимо на практике.
Выставление проходного балла в случае психологического тестирования (например, больше 6,5 стенов) также не является рекомендуемой мерой по причине так называемой «ошибки измерения», которая заложена в любой тест. Ошибка измерения напрямую зависит от показателей надежности теста, и для методики

[10] Естественно, при условии прохождения базового обучения у разработчика. Разработчик стремится сделать отчеты простыми и понятными, но рекомендует доводить знание интерпретационного материала методики до высокого уровня.

«Профмедтест» составляет 1,1 стен (с 68% доверительным интервалом). Это означает, что истинный балл испытуемого может находиться в диапазоне +\- 1,1 стен от его реального балла. Человек, получивший 6,5 стенов в конкретном тестировании, в целом в других попытках мог бы получить баллы от 5,4 до 7,6 стенов, что не позволяет в данном конкретном случае принять однозначное решение, превысил он порог рекомендуемого проходного балла, или нет.

Поэтому в случае принятия решений по результатам тестирования, с учетом двух рассмотренных выше причин, в практике может применяться более устойчивый к таким эффектам метод, как ранжирование и построение рейтингов. О нем и пойдет речь далее.

Групповой анализ результатов

В большинстве случаев образовательные учреждения среднего профессионального образования медицинской специализации, в принятии решений о зачислении того или иного абитуриента на обучения, руководствуются следующими показателями: средний балл за аттестат, средний балл по профильным предметам (например, биология, химия и пр, в зависимости от специальности), и балл за вступительное испытание (тестирование, собеседование, творческий конкурс).

Во многом принципы расчета итогового рейтинга абитуриентов и принятие решения о зачислении обосновываются внутренними положениями образовательного учреждения. В ряде случаев кто-то использует только средний балл и собеседование/тестирование, кто-то добавляет средний балл по профильным предметам, кто-то результаты прохождения творческого конкурса.

Далее мы рассмотрим несколько примеров возможного построения рейтинга, плюсы и минусы каждого из подходов.

Простой совмещенный рейтинг.

Данный тип рейтинга основан на положении равенства значимости каждого из критериев поступления. Допустим, мы используем три критерия – средний балл по аттестату, средний балл по профильным дисциплинам (например, биология и химия), балл по вступительному испытанию (тестирование).

Таблица 2. Простой совмещенный рейтинг

ФИО	Средний балл (*2)	Средний балл по профильным (*3)	Тестирование (*1)	Среднее (/5)
Иванов 1	5	4,5	8,9	**6,13**
Иванов 2	4,9	4,6	7,9	**5,80**
Иванов 3	4,8	4,7	6,9	**5,47**
Иванов 4	4,7	4,8	8,9	**6,13**
Иванов 5	4,6	4,9	7,9	**5,80**
Иванов 6	4,5	4,5	6,9	**5,30**
Иванов 7	4,4	4,6	8,9	**5,97**
Иванов 8	4,3	4,7	7,9	**5,63**
Иванов 9	4,2	4,8	6,9	**5,30**
Иванов 10	4,1	4,9	5	**4,67**

В данном случае могут быть получены средние значения по всем трем критериям, и ранжирование этих значений может дать нам итоговый рейтинг абитуриентов. В дальнейшем остается лишь проранжировать рейтинг и отобрать потенциальных студентов в нужном количестве. Важно не забывать про правила округления баллов – чем меньше будет округление, тем проще будет выбор в итоге.

Плюсы такого рейтинга – простота. Минусы – отсутствие четкой дифференциации критериев, из-за чего итоговые средние баллы также будут плохо дифференцировать выборку абитуриентов (многие будут получать равные баллы).

Взвешенный совмещенный рейтинг.

Данный тип рейтинга основан на положении **разной** значимости каждого из критериев поступления, где каждый критерий обладает своим весом. Допустим, мы используем три критерия – средний балл по аттестату, средний балл по профильным дисциплинам (например, биология и химия), балл по вступительному испытанию (тестирование). Допустим, мы принимаем решение, что средний балл за аттестат у нас обладает весом = 2, средний балл по профильным весом = 3, а балл за тестирование – весом, равным = 1. Чем выше вес, тем больше значимость нашего критерия.

Таблица 3. Взвешенный совмещенный рейтинг

ФИО	Средний балл	Средний балл по профильным	Тестирование	Среднее
Иванов 1	10	13,5	8,9	**6,48**
Иванов 2	9,8	13,8	7,9	**6,3**
Иванов 3	9,6	14,1	6,9	**6,12**
Иванов 4	9,4	14,4	8,9	**6,54**
Иванов 5	9,2	14,7	7,9	**6,36**
Иванов 6	9	13,5	6,9	**5,88**
Иванов 7	8,8	13,8	8,9	**6,3**
Иванов 8	8,6	14,1	7,9	**6,12**
Иванов 9	8,4	14,4	6,9	**5,94**
Иванов 10	8,2	14,7	5	**5,58**

В данном случае мы перемножаем результаты в первой таблице на значение веса, и сумму этих результатов делим на сумму весов (в нашем случае – 5). В итоге мы получаем взвешенный рейтинг, который учитывает разную значимость наших критериев.

Плюсы – учет значимости критериев, большая дифференциация результатов. Минусы – более сложные расчеты, необходимость обосновывать значимость критериев.

Последовательный рейтинг.

Данный тип рейтинга основан на положении, что для нас один из критериев (например, средний балл или балл за тестирование) является предопределяющим показателям для прохождения последующей процедуры отбора. К примеру, в качестве первичного фильтра приема может выступать показатель среднего балла (или + средний балл по профильным), по которому строится первичный рейтинг – простой или взвешенный. Далее уже отобранная группа абитуриентов проходит тестирование, а по баллу за него строится второй, окончательный рейтинг. К примеру:

1) нужно 100 абитуриентов, пришло – 200.
2) по среднему и профильным предметам (простой или взвешенный рейтинг) отбираем 150 человек.
3) по тесту (и/или собеседованию) из 150 отбираем по рейтингу 100 человек.

Процедура может быть обратной – отбор начинается тестированием, а заканчивается расчетом рейтинга по успеваемости. Хотя в данном случае может быть применен и совмещенный рейтинг.

Плюсы рейтинга – экономия времени, принцип воронки отбора. Минусы – более жесткая система, которая базируется только на одном критерии, может дискриминировать участников отбора на первых этапах.

Применение того или иного подхода (и даже других, не описанных здесь) происходит на усмотрение конкретного учебного учреждения, в зависимости от ресурсов, мнения экспертов, нормативной базы. Результаты по итогам тестирования для рейтинга можно выгружать непосредственно из программы (см. часть руководства по работе с программой).

Собеседование по итогам тестирования

В общем случае любое психологическое тестирование рекомендуется сопровождать последующим постдиагностическим собеседованием (интервью), которое может проводиться как в оценочном, так и в профориентационном формате. Далее мы расскажет о принципах проведения оценочного интервью, как рекомендованной процедуре после результата тестирования.

Зачем проводить собеседование? Основная задача интервью и интервьюера – собрать недостающую информацию о человеке (то, что не может измерить тест), уточнить результаты тестирования (подтвердить или опровергнуть какие-то данные), получить личное впечатление о абитуриенте. То есть собеседование позволяет глубже понять, насколько данный абитуриент обладает проявленными качествами, какие еще качествами он обладает, насколько он мотивирован на учебу и профессию.

Для обеспечения принципов оценки собеседования должно проводиться по стандартизированной форме и с помощью стандартизированных критериев, желательно с участием нескольких интервьюеров, с фиксацией получаемых ответов. Процедура подсчета баллов по итогам интервью также должна быть прописанной и единообразной (как по подсчету баллов со стороны конкретного интервьюера, так и по сведению итоговых баллов по нескольким интервьюерам). В процессе проведения интервью крайне рекомендуется вести аудиозаписи с последующим их хранением на случай возможных аппеляций[11].

Собеседование уточняет результаты тестирования, особенно в случаях, которые вызывают сомнения. Как и тестировании, основой для проведения собеседования могут служить идеальные профили для направлений подготовки, в каждом конкретном случае - отклонения результатов от идеального профиля, а также уточнение подходящих качеств. Нужно понимать, что посдиагностическое интервью не требует проведение опроса по всем критериям идеального профиля. Оно предполагает именно уточнение результатов, особенно тех, которые являются не рекомендуемыми для направления обучения. Поэтому проектируемое время проведения такого собеседования на одного абитуриента должно быть не более 10-15 минут, в процессе которого ему могут быть задано 3-4 уточняющих группы вопросов по результатам тестирования.

[11] Данная процедура требует получения согласия со стороны абитуриента

Для проведения собеседование рекомендуется разработать специальный бланк интервью, который будет заполняться каждым интервьюером по каждому абитуриенту. Бланк должен содержать формальные поля для заполнения (ФИО интервьюера, ФИО абитуриента, дата и время собеседования, направление специальности для поступления, место для подписи со стороны интервьюера). Бланк может содержать критерии, по которым проводится интервью, и место доля фиксации оценок по этим критериям. В случае постдиагностического интервью такими критериями могут стать идеальные профили по направлениям специальности (списки рекомендованных и не рекомендованных качеств), поэтому для каждой специальности подготовки может быть разработан свой бланк интервью. Однако для уточнения вопросы могут задаваться не по всем критериям, а только по тем, которые значимо проявились по итогам тестирования (например, какие-либо не рекомендованные качества), поэтому помимо бланка каждый интервьюер должен быть снабжен распечаткой оценочного отчета по тестированию.

Таблица 4. Пример реализации содержательной части бланка для специальности «Лечебное дело»

Показатель	**Балл**
Показатели по интересам	
Высокий интерес к общению и оказанию помощи	
Повышенный интерес к ручному труду	
Низкий интерес к управлению	
Показатели по качествам	
Дружелюбие (согласие)	
Уравновешенность (эмоциональная стабильность)	
Практичность (консерватизм)	
Мотивация к медицине	
Интерес к медицине и направлению «лечебное дело»	

Проверку показателей по способностям не рекомендуется включать в структуру интервью, так как на практике качество такой проверки может оказать достаточно низким, а время – высоким. Результаты тестирования в этом случае могут быть более валидны, чем данные собеседования.

Для проверки любого критерия может быть задан так называемый «ситуационный вопрос», который фактически состоит из трех подвопросов, каждый из которых задается в четкой последовательности, желательно одним интервьюером (другие оценивают ответы). Например, для проверки интереса к общению и помощи может быть задана следующая группа вопросов:

1. Нравится ли Вам помогать другим, общаться с людьми?
2. Приведите пример хобби или ситуации, связанной с помощью другим или частным общением.
3. Какова была Ваша роль в этой ситуации (насколько постоянно это хобби или увлечение, какие результаты?)

В случае, если абитуриент не понимает содержание вопроса, он может быть повторен или уточнен, но не должен содержать наводящих подсказок или примеров со стороны интервьюера. Задача первого вопроса – навести на тему, второго – «вытащить» конкретную ситуацию и раскрыть ее, третьего – понять роль человека в этой ситуации. По большому счету задача всех трех вопросов – подтвердить или опровергнуть предположение о мотивации человека на общение или помощь на примере его прошлого жизненного опыта и конкретных фактов.

Если абитуриент по итогам трех вопросов не смог привести и описать конкретные примеры, то в бланк по критерию ему может быть выставлен балл, равный = 0. Если ситуации или хобби приводятся, но роль человека в этих ситуация второстепенна, или хобби носит эпизодических характер = 0,5. В случае устойчивого хобби или реальных примеров ситуаций с участием, рассказов о конкретной помощи или общении = 1.

Для оценки качеств может задаваться следующая группа вопросов (например, для оценки уравновешенности):

1. Считаете ли Вы себя стрессоустойчивым человеком?
2. Приведите пример ситуации, когда Вам доводилось проявлять стрессоустойчивость.
3. Как Вам удавалось сохранять равновесие, каков был итог ситуации?

По итогам ответов также могут быть выставлены баллы, равные 0-0,5-1.

Для оценки мотивации к медицине и направлению могут быть заданы вопросы иного типа, связанные с диагностикой сформированности интересов и готовности учиться и работать по профессии, а также понимания ее сути.

1. Чем Вам привлекает медицина и почему?
2. Чем Вас привлекает выбранное направление и почему?
3. Как Вы видите свое будущее в медицине после окончания обучения?
4. Что Вы знаете в рамках выбранного направления, чем интересуетесь?

Данные вопросы могут задаваться абитуриентам в обязательном порядке, либо в зависимости от показателей интересов к медицине и направлению, которые отображаются в профориентационном отчете теста (уточняя только низкие результаты). В данных вопросах оценивается полнота и адекватность ответов, эрудиция в выбранной сфере. По итогам ответов также могут быть проставлены баллы, равные 0-0,5-1.

В итоге интервью можно получить бланк, где каждый эксперт проставит свои оценки по тем критериям, которые оценивались в рамках интервью. Если по показателям интересов и качеств оценивалось более одного критерия, то по ним может быть выставлено среднее значение как на примере.

Таблица 5. Пример заполнения содержательной части бланка для специальности «Лечебное дело»

Показатель	Балл
Показатели по интересам	**0,75**
Высокий интерес к общению и оказанию помощи	1
Повышенный интерес к ручному труду	0,5
Низкий интерес к управлению	
Показатели по качествам	**0**
Дружелюбие (согласие)	0
Уравновешенность (эмоциональная стабильность)	
Практичность (консерватизм)	
Мотивация к медицине	**0,5**
Интерес к медицине и направлению «лечебное дело»	0,5

По итогам такого интервью может быть подчитана сумма оценок по каждому из экспертов, а затем подсчитано среднее значение по экспертам. В данном случае, если бы у нас был один интервьюер, то по итогам интервью абитуриент набрал бы 1,25 балла из 3 возможных.

Что можно делать с этими баллами далее? Можно вносить их в отдельную колонку рейтинга (для совмещенных рейтингов), а можно добавлять к баллу за тестирование. В данном случае человек может получить к баллу за тест от 0 до 3 дополнительных баллов, в случае, если он покажет какие-то качества и интересы, которые не проявились в тестировании по были показаны в личном общении. Если же этого не произойдет, то баллы за тест останутся прежними. В каких-то случаях может быть предусмотрено и отнимание балов за тест (если челок показал качества в интервью, противопоказанные для направления, а в тестировании их не показал).

При применении этой технологии необходимо понимать, что собеседование должно проводиться после тестирования, и через собеседование должны проходить все участники тестирования вне зависимости от набранных баллов. В противном случае те, кто не проходят собеседование имеют разные шансы к возможности набора больших баллов по отношению к тем, кто его не проходит. В идеальной ситуации собеседование может предполагать беседу с каждым по всем показателям идеального профиля, но в реальных ситуациях это может сильно затянуть процесс вступительного испытания.

Профориентационное консультирование

Профориентационное консультирование – это необходимый этап работы с любым психодиагностическим профориентационным тестом. Любой профессиональный психологический тест – это лишь инструмент в руках профессионала, который знает, как правильно его использовать. Сам же тест – не самодостаточен по определению. Индивидуальность ребенка многогранна, и никакой тест не сможет полностью охватить всю необходимую информацию, для этого существует диалог консультанта и семьи.

Каковы же основные этапы консультирования в нашем Центре? Во-первых, это *установление контакта* с клиентом (ребенком и родителями). Если контакт не установлен, то беседа превращается в формальность, которая лишь дополняет тестирование, но вряд ли поможет узнать что-то новое о ребенке и его индивидуальных особенностях. А ведь это необходимая информация для того, чтобы решение о профессии и направлении развития было более взвешенным. Во-вторых, после установления контакта следует этап *сбора информации*. На этом этапе консультант затрагивает те вопросы, которых не было в тесте, например, успеваемость в школе или предпочтения по предметам, внешкольная деятельность.

Третий этап – это *конкретизация запроса*, то есть постановка реальных целей и задач консультации. Это очень важный этап, поскольку в этот момент формируется общая логика дальнейшей консультации: какие акценты нужно будет расставлять по ходу консультации. Четвертый этап – это *рассказ о структуре теста*: клиент должен понять суть и содержание каждого элемента отчета. Пятый – *анализ и обобщение результатов* теста, формулировка рекомендаций. Это основной этап работы с тестом и профориентации: обсуждение особенностей ребенка, его интересов и возможностей, вариантов профессиональной направленности, путей дальнейшего развития. Завершается консультирование *получением обратной связи* и ответом на возникшие вопросы.

Рассмотрим теперь каждый этап в отдельности.

Установление контакта. Как сделать так, чтобы клиент захотел с Вами общаться? Пока Вы еще ничего не успели сказать, многое может рассказать Ваше невербальное поведение: жесты, поза, мимика, расположение в пространстве. Есть то, что помогает и мешает в установлении контакта. Хотели бы Вы общаться с человеком, который старается на Вас не смотреть, не улыбается, сидит со скрещенными руками или ногами, закрыт, равнодушен, или наоборот, не может спокойно усидеть на стуле? Наверно, нет, по крайней мере, Вы будете чувствовать себя неуютно. Поэтому в качестве рекомендаций постарайтесь выполнять простые правила:

1) Прямая линия взгляда, выражение заинтересованности
2) Открытые жесты: незамкнутые руки и ноги
3) Искренняя улыбка: Вы рады клиенту, хотите ему помочь
4) Прочный контакт с полом и стулом, уверенная посадка

Психологи отмечают, что для установления доверительного контакта рекомендуется сидеть по одну сторону с клиентом, хотя это и не всегда удобно при работе с результатами: ничего не должно стоять между Вами и клиентом, ничего не должно служить препятствием. Лучше использовать планшет, на который можно положить результат.

Будьте вежливы и старайтесь называть клиента по имени. Это, как правило, располагает клиента к общению с Вами.

Выяснение информации и целей. Это этап сбора дополнительной информации о клиенте, которая может оказать значительное влияние на профессиональный выбор клиента. К тому же консультант должен четко представлять ситуацию профессионального самоопределения клиента, видение самим ребенком и его родителями его профессионального будущего. Во-первых, на этом этапе консультант выясняет первичную цель: что привело клиента на профориентацию? Какие шаги уже предприняты для того, чтобы сделать свой профессиональный выбор?

С другой стороны, очень важно оценить отношение и ребенка, и его родителей к факторам, которые также оказывают влияние на профессиональный выбор. Среди этих факторов можно выделить следующие:

- Наличие альтернатив, значимых профессий (обсуждались ли в семье какие-либо варианты профессий, думал ли сам ребенок над различными вариантами)
- Уровень информированности о профессиях, сферах образования
- Характер образования самого ребенка
- Внешкольная деятельность: увлечения, хобби
- Взгляды и мнение родителей, значимой группы, ценностные ориентации семьи и ребенка
- Жизненная перспектива и возможности

Вот так может выглядеть структура вопросов для сбора информации о клиенте (см. таблицу 1). Но это лишь примерный список вопросов, который Вы можете дополнить по своему усмотрению, тем более что в нем можно выделить основный вопросы (отмечены жирным шрифтом) и факультативные (задаются в определенной ситуации).

Таблица 1. Примерный перечень вопросов для сбора информации о клиенте*

№	Вопросы	Цель вопроса	Варианты развития событий
1.	**Какова цель Вашего визита?**	**Общее представление о предстоящей процедуре и отношение ребенка и родителей к происходящему**	**Акцент на профориентационной направленности консультации**
2.	**Что хотели бы получить в результате тестирования и консультации? (Каким представляется идеальный результат нашей беседы?)**	**Каков запрос со стороны клиента, ожидания клиента**	**Варианты сценария:** **1) Выбор профильного образования** **2) Выбор медицинской специальности** **3) Обсуждение особенностей ребенка, его способностей и возможностей** **4) Построение дальнейшего пути профессионального самоопределения**
3.	**В какой школе Вы учитесь: общеобразовательная школа, гимназия, лицей, профильный класс?**	**Необходимая информация для понимания стратегии обучения ребенка, его профильной направленности**	**Варианты:** **1) Учет предметов, на которые делается акцент в обучении** **2) Уровень загруженности ребенка в школе** **3) В итоговой беседе: обсуждение вопроса о смене профиля или смены школы (актуальность данного вопроса)**
	Нравится ли сама школа? Какая у нее репутация?	Отношение ребенка и родителя к обучению в данной школе	Вероятность смены школы или профиля по результатам тестирования
4.	**Есть ли любимые/не любимые предметы?**	**Определение ориентации и возможностей ребенка при выборе профильного**	**Варианты:** **1) Предмет привлекает, и ребенок ориентируется на него**

* Основные вопросы выделены жирным шрифтом

	Какие? Почему? Какова успеваемость?	**направления и вариантов развития**	**2) Предмет не привлекает, и ребенок хочет его избежать в дальнейшем** **3) Привлекает/не привлекает учитель, нужно оценить интерес к самому предмету (дополнительные занятия с другим учителем, репетитором)**
5.	**Чем занимаешь после школы? Как проводишь свободное время (хобби, увлечения, любимые занятия)?**	**Дополнительная информация, помимо школы, необходимая при выборе профессионального направления**	**Поможет представить особенности ребенка и то, что вызывает у него интерес**
	Насколько серьезно твое увлечение? Хотелось бы сделать из этого профессию?	Отношение ребенка к своему увлечению	Насколько стоит опираться на этот вариант профессионального развития или учитывать его как хобби
	Возможно, в чем-то ты уже преуспел? В чем?	Информация о возможностях ребенка	Реальные достижения
6.	**Обсуждали ли какие-либо конкретные варианты медицинских профессий? Почему выбирается медицинская отрасль?**	**Оценка уровня определенности на пути выбора профессии**	**Варианты:** **1) Еще ничего не обсуждалось, это первый шаг и для ребенка, и для родителя, просто область привлекает** **2) Обсуждали родители, но ребенок еще не включен в процесс** **3) Ребенок принимает участие в обсуждении, у него есть и свои варианты** **4) Предварительный выбор сделан, и задача – уточнить вариант**
	Как к предложенным вариантам относится сам ребенок?	Отношение ребенка к процессу выбора профессии	Варианты: 1) Выбор делают родители, а ребенок не участвует 2) Выбор делают родители, ребенок готов просто согласиться (родителям лучше знать) 3) Варианты ребенку не нравятся, он сопротивляется 4) Варианты принадлежат ребенку
	Что привлекает ребенка в предлагаемых вариантах? Что вызывает сомнения?	Осознанность выбора, выявление критериев выбора ребенком различных профессий (если уже есть варианты профессий)	Варианты: 1) Ребенок не может назвать, что именно привлекает 2) Ребенок называет внешние плюсы, которые он может получить (деньги, престиж, легкость поступления и т.д.),

			но не использует особенности деятельности самого специалиста 3) Ребенок легко оперирует особенностями деятельности специалиста
	Опиши свою будущую профессию, работу? Каким должен быть «желаемый специалист»? Что он должен уметь? Чего не должно быть в его работе?	Уточнение критериев выбора профессии, сформированность идеального образа профессии	Полезен, когда отсутствуют реальные варианты. Разведение ситуации, когда ребенок еще не задумывался о профессии или задумывался, но не владеет информацией о профессиях, поэтому не может выбрать

Конкретизация запроса. После того, как консультант получил представление о ситуации профессионального выбора клиента, о значимых факторах, которые на этот выбор могут повлиять, он может четко сформулировать цели самой консультации. Ведь в зависимости от того, какая ситуация сложилась в данной семье, стратегия ведения консультации может различаться. Возьмем для примера две ситуации:

1) у ребенка уже есть варианты профессий и профильного направления, теперь он хочет оценить, насколько это ему подходит (или есть несовпадающие варианты и у ребенка, и у родителей, и цель визита – доказать правильность предлагаемого/выбираемого варианта)
2) у ребенка вариантов нет, еще не задумывался о выборе профессии и профильного направления

В первом случае консультация часто сводится к выяснению того, насколько обоснованы имеющиеся варианты с точки зрения представления ребенка о направлениях и с точки зрения его интересов и возможностей. И если варианты необоснованны и не подходят, тогда рассмотрение других вариантов или построение стратегий изменений.

Во втором случае сразу идет работа над обсуждением интересов и возможностей ребенка для широкого спектра направлений, выделение профильной направленности ребенка и возможных вариантов дополнительного образования, подготовка рекомендаций по дальнейшим шагам, ведущим к выбору профессии.

Таким образом, на этапе конкретизации запроса решаются следующие задачи консультанта:

1) сообщение о функциях и возможностях консультанта
2) структурирование полученной информации о клиенте и формулирование реальных целей и задач консультации

Конкретизация запроса – это важный этап, потому что клиент и консультант как бы договариваются о том, что на данной встрече будет обсуждаться, а что останется за рамками беседы. Так, например, стоит разводить запросы профориентационные и не профориентационные, основные и побочные. Профориентационные – это профессиональное самоопределение, оценка своих способностей и возможностей, помощь в принятии решения, построение индивидуальных планов, выбор направления образования. Не профориентационные – это проблема детско-родительских отношений, самоутверждение, психопатология, постановка диагноза, проверка отклонений в развитии, коррекция негативных состояний. Не профориентационные запросы очень часто встречаются на консультациях. Однако стоит отметить, что это вопросы, которые должны решаться на других консультациях, возможно, с другими специалистами.

Рассказ о структуре теста. Есть определенные требования к форме изложения. Во-первых, при рассказе о тесте стоит идти от рассмотрения общего к рассмотрению частного, сначала рассказать о структуре теста, а потом уже переходить к рассмотрению содержания.

Разговаривая с клиентом, важно помнить о том, что перед Вами ребенок, а не Ваш коллега-психолог, поэтому в разговоре стремитесь использовать словарный запас на уровне житейских понятий, по минимуму используя научные термины. Консультант должен уметь любое понятие объяснить так, чтобы стало понятно любому человеку. Приводите примеры.

Результаты нужно излагать последовательно и логично, при этом старайтесь подводить некоторые промежуточные итоги, показывая связи между шкалами и специальностями. Излагая результаты, сохраняйте нейтральность позиции: в первую очередь, Вы выступаете как независимый и объективный эксперт, а в случае несогласия ребенка и родителей по вопросу выбора профессии – как неподкупный судья.

На этом этапе консультант не только описывает результаты теста, но и продолжает собирать информацию дальше, уточняя ярко выраженные показатели. На что стоит обратить внимание, какие именно вопросы имеет смысл дополнительно задать? В блоке «Интересы» в первую очередь имеет смысл уточнять высокие значения по шкалам, в то время как в блоке «Способности» уточнение требуют низкие результаты. А вот блок «Личностные особенности» требует уточнений и по низким, и по высоким показателям, учитывая особенности построения теста. Но в целом стоит помнить о том, что любой выход за пределы средних значений нужно отметить и по возможности уточнить. Давайте рассмотрим подробнее каждую шкалу (см. таблицу 2).

Таблица 2. Дополнительные вопросы по шкалам

Название шкалы	Значение по шкале	Что необходимо уточнить
Интересы		
Технические устройства и оборудование	Высокий показатель	Насколько интерес к технике связан с желанием разбирать/собирать технические устройства, ремонтировать что-либо, использовать инструменты в своей работе, разбираться в устройстве механизмов разной сложности? Есть ли такой опыт? Или это только пользовательский интерес, желание знакомиться с новыми техническими устройствами и применять их в своей работе? Насколько хотелось бы связать свою работу с обслуживанием технических устройств? Каково отношение к физике и математике? Насколько хорошо знаком с медицинской техникой?
Наука и исследования	Высокий показатель	Познавательный интерес: в чем он выражается в настоящее время? Как ребенок представляет себе науку? Какими направлениями он увлекается? Читает ли энциклопедии или другие материалы? Хотел бы заниматься этим профессионально, стать ученым в области медицины?
Общение и помощь	Высокий показатель	Какого рода общение привлекает в большей степени: общение с аудиторией, общение с человеком один на один? Много ли друзей в школе и вне школы? Как проводит свободное время (много ли общается)? Какова направленность общения: узнать информацию у других или самому быть источником информации и советчиком? Насколько хотелось бы использовать общение в своей повседневной работе или это общение с друзьями вне работы? Готов ли общаться с пациентами и их родственниками, в каком бы состоянии и настроении они ни были бы? Часто ли помогает другим? В чем это выражается?
Управление	Высокий показатель	В чем выражается в настоящее время стремление к управлению и организации? Готов ли рисковать, принимая решения, ставя на кон многое? Готов ли заниматься организацией работы других людей или каких-либо процессов и нести за это ответственность? Или это только желание получать деньги? В чем сейчас проявляется это желание? Как он себе представляет реализацию этого интереса в рамках медицины? Можно ли сейчас назвать его лидером? В чем это проявляется?

Информация	Высокий показатель	С какой информацией привлекательнее было бы работать: цифровые данные, тексты и документы, схемы и чертежи? Есть ли опыт изучения иностранных языков (какие именно)? Занимался ли программированием? Хотелось бы использовать данный интерес в своей работе? Каким образом?
Ручной и физический труд	Высокий показатель	Каким ручным трудом нравится заниматься? Как это проявляется к жизни? Мастерит ли что-нибудь? Что нравится делать своими руками? Пробовал ли когда-нибудь оказывать медицинскую помощь? Приходилось ли делать уколы или перевязки?
Способности		
Логика	Низкий показатель	Приходилось ли раньше сталкиваться с подобными заданиями? Какие оценки по школьным предметам? Насколько много читает? Пишет ли рефераты самостоятельно? Легко ли подбирать слова, чтобы выразить свою мысль, насколько логично выстраивает свои идеи? Насколько легко его понимают люди разных возрастов, с которыми общается?
Внимание	Низкий показатель	Как себя чувствует (выспался, не устал ли, ничего не болит)? Отвлекало ли что-то при прохождении теста? Как часто встречаются ошибки по невниманию в повседневной жизни? Описки, пропущенные знаки по математике, пропущенные и незамеченные ошибки в русском языке? Как часто отвлекается на уроках, при выполнении контрольных работ?
Личностные особенности: как проявляется данное качество в жизни (приведи примеры)		
Экстраверсия	Любой показатель	Как много друзей? Как часто проводит с ними время? В чем проявляется активность/неактивность? Бывают ли ситуации, когда хочется побыть одному? Как часто? Легко ли получается знакомиться и заводить новых друзей? В компании больше слушает или активно общается?
Согласие	Любой показатель	Часто ли спорит с окружающими? Готов ли на открытое противостояние? Больше ценит свою правоту или отношения с человеком? Часто ли обращаются за помощью друзья? Какую помощь может и готов оказать? Как часто? Приходилось ли это делать? Что говорили друзья после этого? Готов ли выслушивать проблемы друзей или близких?

Самоконтроль	Любой показатель	Есть ли распорядок дня или ежедневник? Можно ли сказать, что в его комнате всегда порядок? Насколько комфортно действовать в соответствие с инструкцией или алгоритмом действий? Часто ли опаздывает? Делает ли уроки вовремя или откладывает на последний момент?
Эмоциональная стабильность	Любой показатель	Часто ли возникают переживания, тревоги? Что в такой ситуации делает? Какие ситуации могут вызвать волнения и переживания? Насколько это ему мешает в жизни? К каким проблемам это уже приводило? Как ведет себя в ситуации стресса (экзамен, выступление перед другими)? Как относится к крови? Часто ли падает в обморок?
Открытость новому опыту	Любой показатель	В чем проявляется новаторство (если высокий показатель)? Приведи примеры. Какие увлечения? Либо какие нормы и традиции важны для него? Какие ценности он разделяет? Стабильно в каких областях для него наиболее важна?

Анализ результатов, рекомендации. Подведение итогов, анализ результатов также подчиняются определенным требованиям. Так, анализ должен быть целенаправленным (с учетом запроса) и целостным (проанализированы как плюсы, так и минусы, показаны связи между шкалами и специальностями). Важно подвести итоги, резюмировать все сказанное.

А что же дальше после итогов? Ситуация может быть разной. Например, у клиента был вариант, он подтвердился, стратегия образования выбрана, образовательные учреждения намечены. Это один итог. А может быть и ситуация, что вариант у клиента был, но он не подтвердился: что тогда? Отказаться от варианта или сделать все возможное, чтобы все-таки стать специалистом в выбранной сфере? Для тех, кто готов развиваться, нужно наметить пути развития.

Таким образом, рекомендации могут быть даны по нескольким направлениям:

1) спектр дополнительных занятий и профильных направлений, наиболее подходящих клиенту
2) дополнительные источники информации о профессиях и требованиях к профессионалу, о системах получения образования, об особенностях поступления в конкретные учебные заведения, о необходимой подготовке к поступлению (развитие профессиональных навыков) и т.д.
3) рекомендации по развитию необходимых способностей, дополнительные занятия по профильным предметам
4) рекомендации по развивающим тренингам (развитие и коррекций особенностей характера)

Важно помнить, что любая рекомендация – это не диагноз, а формирование у клиента понимания о спектре возможностей в плане получения образования и профессионального развития. Задача консультанта – не сделать выбор за клиента, а помочь сориентироваться и расставить приоритеты.

Получение обратной связи и ответы на вопросы. Этот этап включает в себя обсуждение особенностей различных стратегий получения образования и особенностей дополнительного образования, получение обратной связи от клиента (какие мысли пришли ребенку, его родителям по окончании процесса), прояснение побочных запросов.

В завершении хотелось бы остановиться на некоторых важных компонентах консультации:

1) процессуальный компонент: сохранение контакта на протяжении всей консультации, согласованность (конгруэнтность) вербального и невербального поведения

2) информационный компонент: информационная компетентность консультанта (наличие адекватного объяснения результатов теста, знание описания различных специальностей, знание о профильных направлениях и учебных заведениях, информация о возможностях развития, представления о медицинских профессиях)
3) структурный компонент: тематико-временные параметры консультации, гибкое следование структуре консультации

Пример отчета по результатам теста

Оценочный вариант

ЦЕНТР ТЕСТИРОВАНИЯ И РАЗВИТИЯ
ГУМАНИТАРНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АБИТУРИЕНТЕ

Полное имя

Дата рождения

Пол женский

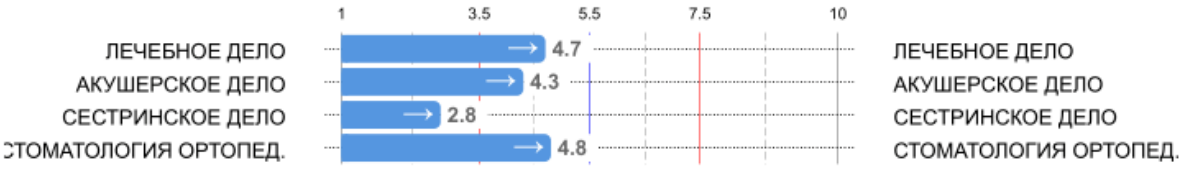
Планируемая специальность

ИНФОРМАЦИЯ ОБ ЭКСПЕРТЕ

Эксперт _____

ПРОФИЛЬ РЕЗУЛЬТАТОВ

СПЕЦИАЛЬНОСТИ



ОПИСАНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ

ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО (СПО) *(средний потенциал)*
Умеренная склонность к данному направлению.

Область профессиональной деятельности специалистов включает: лечебно-диагностическая, медико-профилактическая и медико-социальная помощь населению в системе первичной медико-санитарной помощи; организационно-аналитическая деятельность в рамках учреждений здравоохранения.

Объектами профессиональной деятельности специалистов являются: пациенты, здоровое население (дети, лица трудоспособного возраста, лица пожилого и старческого возраста, беременные, а также организованные коллективы детских садов, образовательных учреждений, промышленных предприятий), средства оказания лечебно-диагностической, лечебно-профилактической и медико-санитарной помощи, контингенты, по отношению к которым осуществляется организационно-аналитическая деятельность.

Качества тестируемого, которые являются плюсами для этого направления

- интерес к разным аспектам медицинской специальности "Лечебное дело (СПО)": к соответствующим предметам труда, областям науки и исследований, особенностям деятельности и ценностям, основным инструментам и условиям работы

Качества тестируемого, которые являются минусами для данного направления

- избегает работы, насыщенной общением с другими людьми и оказанием им помощи и поддержки в разных ситуациях
- отсутствует стремление к работе, предполагающей выполнение различных действий и операций вручную или с применением ручных инструментов и приспособлений
- характерно проявление эгоистической позиции, отсутствует стремление оказывать помощь и поддержку другим людям в ущерб своим интересам, свойственна склонность отстаивать свою позицию, соперничество и недоверие авторитетам
- по характеру свойственна тревожность, впечатлительность, ранимость, неуверенность в себе

АКУШЕРСКОЕ ДЕЛО (СПО) *(сниженный потенциал)*
Данное направление тестируемому в меньшей степени рекомендовано. Вероятно, ему стоит подумать о других направлениях в медицине.

Область профессиональной деятельности специалистов включает: оказание акушерско-гинекологической помощи в учреждениях здравоохранения.

Объектами профессиональной деятельности специалистов являются: женщины в различные периоды жизни, новорожденные, семья, медицинская документация, инструментарий, медикаменты, аппаратура.

Качества тестируемого, которые являются плюсами для этого направления

- интерес к разным аспектам медицинской специальности "Акушерское дело (СПО)": к соответствующим предметам труда, областям науки и исследований, особенностям деятельности и ценностям, основным инструментам и условиям работы

Качества тестируемого, которые являются минусами для данного направления

- избегает работы, насыщенной общением с другими людьми и оказанием им помощи и поддержки в разных ситуациях
- отсутствует стремление к работе, предполагающей выполнение различных действий и операций вручную или с применением ручных инструментов и приспособлений
- характерно проявление эгоистической позиции, отсутствует стремление оказывать помощь и поддержку другим людям в ущерб своим интересам, свойственна склонность отстаивать свою позицию, соперничество и недоверие авторитетам

СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО (СПО) *(сниженный потенциал)*
Данное направление тестируемому в меньшей степени рекомендовано. Вероятно, ему стоит подумать о других направлениях в медицине.

Область профессиональной деятельности специалистов включает: оказание населению квалифицированной сестринской помощи для сохранения и поддержания здоровья в разные возрастные периоды жизни.

Объектами профессиональной деятельности специалистов являются: пациент и его окружение, здоровое население, средства оказания лечебно-диагностической, профилактической и реабилитационной помощи.

Качества тестируемого, которые являются плюсами для этого направления

- конкретность мышления: задачи, связанные с рассуждениями и выводами, могут вызывать трудности. С другой стороны, конкретное мышление является большим плюсом в работе, где нужно быть исполнителем, выполнять четко поставленные задачи или заниматься ручным трудом.
- интерес к разным аспектам медицинской специальности "Сестринское дело (СПО)": к соответствующим предметам

труда, областям науки и исследований, особенностям деятельности и ценностям, основным инструментам и условиям работы

Качества тестируемого, которые являются минусами для данного направления

- избегает работы, насыщенной общением с другими людьми и оказанием им помощи и поддержки в разных ситуациях
- отсутствует стремление к работе, предполагающей выполнение различных действий и операций вручную или с применением ручных инструментов и приспособлений
- выраженный интерес к техническим устройствам и медицинскому оборудованию, стремление быть в курсе технических новинок в медицине, разбираться в принципах работы и устройстве, готовность заниматься ремонтом техники и настройкой оборудования, активно использовать технику в своей работе. Это стремление может быть плюсом в других направлениях, например, в медицинской оптике
- выраженный познавательный интерес, стремление получать новые знания, заниматься исследованиями, делать научные открытия. При получении среднего профессионального образования этот интерес может быть недостаточно удовлетворен, поэтому в дальнейшем можно рассматривать вариант получения высшего профессионального образования
- необщительный, замкнутый, быстро устает от активного общения с разными людьми, направлен на свой внутренний мир
- характерно проявление эгоистической позиции, отсутствует стремление оказывать помощь и поддержку другим людям в ущерб своим интересам, свойственна склонность отстаивать свою позицию, соперничество и недоверие авторитетам
- свойственна некоторая импульсивность и спонтанность в действиях и решениях, возможно несоблюдение установленных правил

СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ (СПО) *(средний потенциал)*
Умеренная склонность к данному направлению.

Область профессиональной деятельности специалистов включает: изготовление зубных протезов, ортодонтических и челюстно-лицевых аппаратов в учреждениях здравоохранения по указанию врача.

Объектами профессиональной деятельности специалистов являются: зубные протезы, ортодонтические и челюстно-лицевые аппараты, оборудование и аппаратура зуботехнической лаборатории, конструкционные и вспомогательные материалы.

Качества тестируемого, которые являются плюсами для этого направления

- ярко выраженный интерес к техническим устройствам и медицинскому оборудованию, готовность применять аппараты в своей работе, знать особенности аппаратуры и принципы работы, быть в курсе появляющихся технических новинок
- по характеру выражена склонность к индивидуальной работе или работе в небольшом коллективе, наблюдательности, созерцанию и анализу информации

Качества тестируемого, которые являются минусами для данного направления

- отсутствует стремление к работе, предполагающей выполнение различных действий и операций вручную или с применением ручных инструментов и приспособлений
- выражено стремление к руководящей, самостоятельной работе, связанной с управлением организацией и планированием работы других людей. Наличие данного интереса может способствовать получению высшего образования в последующем
- свойственна некоторая импульсивность и спонтанность в действиях и решениях, возможно несоблюдение установленных правил
- снижен интерес к разным аспектам медицинской специальности "Стоматология ортопедическая (СПО)": к соответствующим предметам труда, областям науки и исследований, особенностям деятельности и ценностям, основным инструментам и условиям работы

Условные обозначения:
от 1 до 2,4 баллов - низкий потенциал;
от 2,5 до 4,4 баллов - сниженный потенциал;
от 4,5 до 6,5 баллов - средний потенциал;
от 6,6 до 8,5 баллов - умеренно выраженный потенциал;
от 8,6 до 10 баллов - выраженный потенциал.

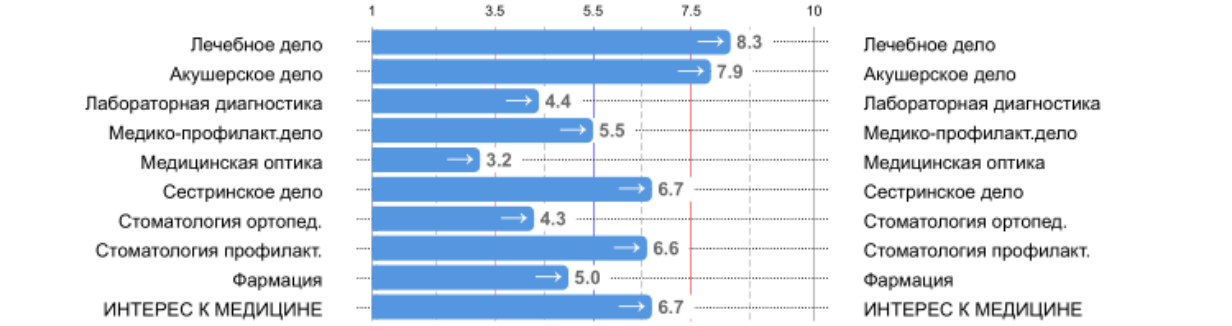
Примечание: *данные о выраженности потенциала, представленные в этом отчете, носят характер вероятностного прогноза, построенного на базе анализа психологических особенностей респондента. В них отражен лишь изначальный потенциал к проявлению той или иной компетенции, конкретное же поведение человека будет зависеть также от его опыта, установок, ситуационных условий. Необходимо проведение дополнительного собеседования.*

Профориентационный вариант

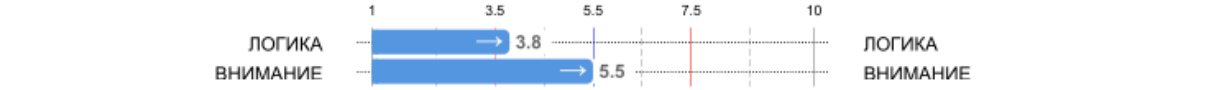
ПРОФИЛЬ РЕЗУЛЬТАТОВ

ИНТЕРЕСЫ

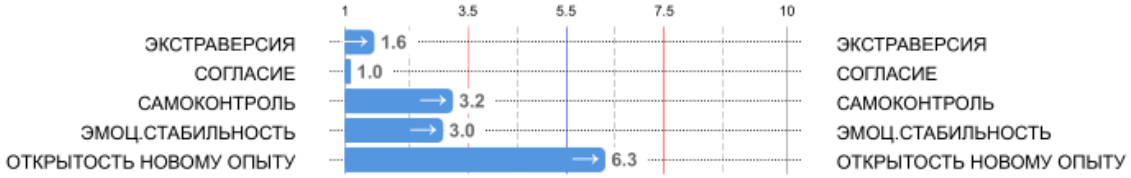
ТОНКОСТИ ПРОФЕССИИ



СПОСОБНОСТИ



ЛИЧНОСТЬ



РЕКОМЕНДОВАННЫЕ СПЕЦИАЛЬНОСТИ

	Название	Описание	Сходство
1.	Лабораторная диагностика (СПО)		0.29
2.	Медико-профилактическое дело (СПО)		0.26
3.	Стоматология ортопедическая (СПО)		0.26
4.	Лечебное дело (СПО)		0.24
5.	Акушерское дело (СПО)		0.22

	Название	Описание	Сходство
6.	Фармация (СПО)		0.21
7.	Стоматология профилактическая (СПО)		0.20

ОПИСАНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ

ВАШИ ЯРКИЕ ИНТЕРЕСЫ
В этой части описываются только ярко выраженные интересы, то есть те интересы, которые получили баллы более 6,5 (повышенные и высокие интересы) или ниже 4,5 (пониженные и низкие интересы).

ТЕХНИКА (высокий интерес)
Яркий интерес к технике - это стремление к работе с техническими устройствами и медицинским оборудованием, желание разбираться в принципах их работы и при необходимости иметь возможность починить оборудование, а также стремление использовать в своей работе специализированное оборудование.

НАУКА (высокий интерес)
Яркий интерес к науке - это познавательная направленность, желание получать новую информацию, делать открытия или заниматься исследованием неизученного, желание получать новые знания и передавать знания другим людям, заниматься саморазвитием.

УПРАВЛЕНИЕ (повышенный интерес)
Повышен интерес к управлению. Речь идет о стремлении к организации работы других людей, принятию управленческих и организационных решений и готовности нести за них ответственность, а также о стремлении предпринимать какие-либо действия на благо организации.

ОБЩЕНИЕ (пониженный интерес)
Снижен интерес к общению. Речь идет о пониженном стремлении к взаимодействию с другими людьми, нежелании налаживать контакты, работать с клиентами, оказывать помощь и поддержку нуждающимся. В данном случае рассматривается вариант общения в небольшом коллективе или индивидуальные виды деятельности.

ИНФОРМАЦИЯ (пониженный интерес)
Снижен интерес к информации. Речь идет о пониженном стремлении работать с текстами, цифрами, формулами, таблицами и т.д., собирать данные, систематизировать их, анализировать информацию и делать выводы, писать отчеты и справки и т.д.

РУЧНОЙ ТРУД (низкий интерес)
Интерес к ручному труду - это интерес делать что-то своими руками или с помощью ручных инструментов и приспособлений, даже если это связано с некоторыми физическими нагрузками. Это также стремление заниматься такими видами деятельности, в которых результат виден и зависит от мастерства специалиста.

ВАШИ ЯРКИЕ ИНТЕРЕСЫ В ОБЛАСТИ МЕДИЦИНЫ (тонкости профессии)
В этой части описываются только ярко выраженные интересы в области медицины, то есть те интересы, которые получили баллы более 6,5 (повышенные и высокие интересы) или ниже 2,5 (низкие интересы).

ИНТЕРЕС К МЕДИЦИНЕ
Это обобщенный показатель, который выводится на основании Ваших выборов в блоке "Тонкости профессий" и частоты выбора варианта ответа "Ничего не подходит" (в обоих блоках "Интересы").
Средний интерес к представленным в тесте медицинским специальностям: вероятно, есть несколько наиболее привлекательных направлений по сравнению с другими, либо пока все они примерно на одном среднем уровне. Однако при этом Вы не отказываетесь от медицины совсем: во многих вопросах (хоть и не во всех) Вы смогли найти что-то привлекательное для себя.

Лечебное дело (СПО)
Вам было бы интересно обучение по данной специальности.
Фельдшер осуществляет приём пациентов в поликлинике, здравпункте или выезжая на место вызова. Его главная задача здесь заключается в определении состояния пациента, установлении диагноза, оказании ему первой неотложной помощи. Наличие многих профессиональных навыков позволяет фельдшерам быть ассистентами врача при проведении операций, проводить анализы и исследования, заниматься ведением различных медицинских документов.
Область профессиональной деятельности специалистов включает: лечебно-диагностическая, медико-профилактическая и медико-социальная помощь населению в системе первичной медико-санитарной помощи, организационно-аналитическая деятельность в рамках учреждений здравоохранения.
Объектами профессиональной деятельности специалистов являются: пациенты, здоровое население (дети, лица трудоспособного возраста, лица пожилого и старческого возраста, беременные, а также организованные коллективы детских садов, образовательных учреждений, промышленных предприятий), средства оказания лечебно-диагностической, лечебно-профилактической и медико-санитарной помощи, контингенты, по отношению к которым осуществляется организационно-аналитическая деятельность.

Акушерское дело (СПО)
Вам было бы интересно обучение по данной специальности.

Акушер/акушерка помогает и пациентке, и её ребёнку сохранить здоровье. Ему важно предотвратить возникновение различных патологий и осложнений. Этот специалист проводит профилактические осмотры, следит за развитием плода с помощью различных способов обследования. При необходимости он посещает своих подопечных прямо на дому или оказывает первую медицинскую помощь. Если пациентка нуждается в операции, то главный ассистент здесь – именно акушер. Он также выполняет функции помощника во время родов, палатной и детской медсестры.
Область профессиональной деятельности специалистов включает: оказание акушерско-гинекологической помощи в учреждениях здравоохранения.
Объектами профессиональной деятельности специалистов являются: женщины в различные периоды жизни, новорожденные, семья, медицинская документация, инструментарий, медикаменты, аппаратура.

Сестринское дело (СПО)
Вам было бы интересно обучение по данной специальности.
Медицинская сестра / медицинский брат – оказание помощи человеку, осуществление действий, имеющих отношение к здоровью человека.
Область профессиональной деятельности специалистов включает: оказание населению квалифицированной сестринской помощи для сохранения и поддержания здоровья в разные возрастные периоды жизни.
Объектами профессиональной деятельности специалистов являются: пациент и его окружение, здоровое население, средства оказания лечебно-диагностической, профилактической и реабилитационной помощи.

Стоматология профилактическая (СПО)
Вам было бы интересно обучение по данной специальности.
Стоматологический гигиенист проводит профилактику заболеваний полости рта и зубов и выявляет признаки этих заболеваний. Проводя первичный осмотр, он должен оценить гигиену полости рта, состояние тканей. Исходя из полученных после осмотра сведений и в зависимости от возраста пациента, гигиенист подбирает индивидуальные средства гигиены и приступает к необходимым процедурам.
Область профессиональной деятельности специалистов включает: оказание профилактической стоматологической помощи пациентам лечебно-профилактических учреждений и контингенту организованных коллективов.
Объектами профессиональной деятельности специалистов являются: детское и взрослое население, нуждающееся в оказании профилактической стоматологической помощи.

ВАШИ СПОСОБНОСТИ

ЛОГИКА
Вы показали уровень развития логики **ниже среднего**. В данном случае речь идет о логике, как способности рассуждать, строить высказывание, мыслить на понятийном уровне (абстрактный, а не конкретный уровень). В настоящее время стоит порекомендовать Вам ориентироваться в работе на те области и должности, в которых нет необходимости анализировать большое количество информации, делать из нее выводы, стратегически мыслить. Вам ближе специальности и должности с четким определением и контролем Ваших обязанностей со стороны руководства, то есть связанные преимущественно с исполнительским трудом. Впрочем, способность к абстрактной логике развивается у людей по-разному, и, вполне возможно, Вы еще сможете ее развить, если будете регулярно тренировать свой интеллект.

ВНИМАНИЕ
Вы показали **средний уровень** развития внимания. Время от времени Вы можете сосредоточенно работать с разной информацией, даже если сами задания не вызывают Вашего интереса. Иногда у Вас получается сконцентрироваться на задаче в условиях ограниченного времени (например, при тестировании или на экзамене), не тратя силы и не отвлекаясь на посторонние вопросы. Однако могут возникать ситуации, когда Вы допускаете ошибки по невнимательности. При наличии организованности и склонности к упорядочиванию информации, Вы, возможно, сможете заниматься кропотливой работой, требующей аккуратности и точности: работа с документами, выполнение монотонных операций, но если эти виды работы Вас действительно интересуют, то Вам нужно дальше развивать Вашу внимательность и способность к концентрации, ведь Вам есть, куда расти дальше.

ВАШИ ЯРКИЕ ЛИЧНОСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ
В этой части также описываются только ярко выраженные черты характера, то есть те особенности личности, которые получили баллы более 6,5 или ниже 4,5.

ИНТРОВЕРСИЯ: выражена направленность на внутренний мир человека, наблюдательность, созерцание, самоуглубленность, избирательность в общении.

НЕЗАВИСИМОСТЬ: выражена ориентация на собственное мнение, независимость в суждениях, недоверие авторитетам, соперничество, конфликтность, склонность отстаивать свою позицию.

ИМПУЛЬСИВНОСТЬ: свойственна склонность к спонтанности, импульсивность решений и действий, чувствительность к ситуации, гибкость в построении планов, несоблюдение правил, "творческий беспорядок".

ЭМОЦИОНАЛЬНАЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ: свойственна эмоциональность, впечатлительность, чувствительность, склонность к сопереживанию, понимание переживаний другого человека, тревожность.

Список литературы

1. Алтухов В.В. «Как найти себя на рынке труда? «Профкарьера» как инструмент выбора профессионального пути». Студенческая Ярмарка, РДВ-Медиа, 2006, вып.2.
2. Алтухов В.В., Иванова О.Н., Орлова Е.А, Серебряков А.Г. Инновационные психодиагностические технологии как системный элемент организации профориентационной работы // справочник «Организационно-методическое обеспечение деятельности психологической службы в учреждениях среднего профессионального образования». Научно-методическое пособие, СПб.: изд-во РГПУ им. А.И. Герцена, 2008. с. 64-96.
3. Алтухов В.В., Кувшинова О.Л., Кузнецов К.Г. Комплексный подход в профориентации // Профессиональное образование и рынок труда, №3(7), 2014.
4. Алтухов В.В., Орлова Е.А., Серебряков А.Г. «Профкарьера»: профориентация для студентов и выпускников вузов //Психология в вузе. 2006. 3. с. 55-68.
5. Алтухов В. В., Орлова Е. А., Серебряков А. Г. Современные подходы к профориентации: опыт практического использования. [Электронный ресурс] URL: http://teletesting.ru/modules/articles/index.php?op=viewarticle&artid=6
6. Анастази А., Урбина С. Психологическое тестирование. – 7-е изд. – СПб.: Питер, 2003.
7. Бодалев А.А., Столин В.В. Общая психодиагностика. – СПб.: Изд-во «Речь», 2002.
8. Бурлачук Л.Ф. Психодиагностика: Учебник для вузов. – СПб.: Питер, 2003.
9. Бурлачук Л.Ф., Морозов С.М. Словарь-справочник по психологической диагностике. – СПб: Питер-Пресс, 1999.
10. Грецов А.Г. Выбираем профессию: Советы практического психолога. – СПб.: Питер, 2005.
11. Зеер Э.Ф. Психология профессий. – Екатеринбург, 1999.
12. Зеер Э.Ф., Павлова А.М., Садовникова Н.О. Профориентология: Теория и практика. М.; Екатеринбург, 2004.
13. Иванова Е.М. Основы психологического изучения профессиональной деятельности. М.: издательство Московского Университета, 1987. – 208 с.
14. Иванова О.Н. «Комплекс тестирования «Профориентатор»: психометрические и прагматические свойства теста» // Психологическая диагностика. 2006. 2. с. 41-69.
15. Иванова О.Н. «О профориентационной работе в Центре тестирования и развития» // Психологическая диагностика. 2006. 2. с. 17-23.
16. Иванова О.Н., Страхов Н.Н., Шмелев А.Г. «Профплан» – экспертная система компьютерной поддержки профориентационной консультации». Психологическая диагностика. 2006. 2. с. 78-91.
17. Исмагилова Ф.С. Основы профессионального консультирования / Науч. ред. Э.Ф. Зеер. М.; Воронеж, 2003.
18. Климов Е.А. Введение в психологию труда. – М., 1988.
19. Климов Е.А. Как выбирать профессию. – М., 1990.
20. Климов Е.А. Образ мира в разнотипных профессиях. М., 1995.
21. Климов Е.А. Психология профессионального самоопределения. – Ростов н/Д., 1996.
22. Козловский О.В. Выбор профессии: методики, тесты, рекомендации. – Ростов н/Д: Феникс; Донецк: изд.центр «Кредо», 2006. – 800 с.
23. Лучшие психологические тесты для профотбора и профориентации / Под ред. А.Ф. Кудряшова. – Петрозаводск, 1992.

24. Основы психодиагностики / Под ред. А.Г. Шмелева. – М.; Ростов н/Д., 1996.
25. Носс И.Н. Руководство по психодиагностике. – М.: Изд-во Института Психотерапии, 2005.
26. Профориентация: учеб.пособие для студ.высш.учеб.заведений / Е.Ю. Пряжникова, Н.С. Пряжников. – 4-е изд., - М.: Изд.центр «Академия», 2008.
27. Пряжников Н.С. Методы активизации профессионального и личностного самоопределения. –М., МПСИ, Воронеж, НПО Модек, 2002.
28. Пряжников Н.С. Профессиональное и личностное самоопределение. – М.; Воронеж, 1996.
29. Пряжников Н.С. Профориентация в школе: игры, упражнения, опросники (8-11 классы). – М.: ВАКО, 2005.
30. Резапкина Г.В. Я и моя профессия: Программа профессионального самоопределения для подростков: Учебно-методическое пособие для школьных психологов и педагогов. – М.: Генезис, 2000.
31. Резапкина Г.В. Секреты выбора профессии. – М.: Генезис, 2003.
32. Романова Е.С. 99 популярных профессий. Психологический анализ и профессиограммы. – СПб: Питер, 2003.
33. Серебряков А.Г., Кононова В.Н., Алтухов В.В., Иванова О.Н., Шмелев А.Г. Прогностическая валидность психодиагностической методики «Профориентатор» (по материалам отсроченного анкетирования) // Вопросы психологии. 2010. 1.
34. Собчик Л.Н. Психодиагностика в профориентации и кадровом отборе. – СПб.: Речь, 2002.
35. Соломин И.Л. Профориентация. Россия. XX век.// Школьный психолог, N24(120), июнь, 2000.
36. Теория и практика профориентации и профконсультирования. – Вып. 1: Психодиагностические методики в профориентационной работе / Под ред. В.В. Спасенникова. – Калуга, 1994.
37. Теория и практика профориентации и профконсультирования. – Вып. 2: Профессиональная диагностика. Составление психограмм деятельности специалистов / Под ред. В.В. Спасенникова. – Калуга, 1996.
38. Чистякова С.Н. Профессиональное самоопределение и профессиональная карьера молодежи. – М., 1993.
39. Шмелев А.Г. Психодиагностика личностных черт. – СПб.: Речь, 2002.
40. Шмелев А.Г., Гольдберг Л.Р. Межкультурные исследования лексики личностных черт: «большая пятерка» факторов в английском и русском языках // Психологический журнал. 1993. № 4.
41. Шмелев А.Г. Практическая тестология: тестирование в образовании, прикладной психологии и управлении персоналом. – М.: Маска, 2013.
42. Шмелев А.Г. и коллектив. Основы психодиагностики. – М. – Ростов-на-Дону: Феникс, 1996.
43. Шмелев А.Г., Науменко А.С. Компьютерная система профориентационного тестирования. В сб. тезисов докладов Всероссийской конференции "Развитие системы тестирования в России". – М., ЦТМО, 2002.
44. Шмелев А. Г., Серебряков А. Г.Психодиагностика в профориентации: принципы инфраструктурного обеспечения компьютеризированного тестирования // Психологическая диагностика. 2006. No 2. С. 4–16.