

ИССЛЕДОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МЫШЛЕНИЯ СТУДЕНТОВ-ПСИХОЛОГОВ

В статье представлены результаты поискового исследования диагностического мышления студентов-психологов на раннем этапе профессионального обучения. Диагностическое мышление рассматривается автором как основа профессионального мышления психолога, которое, в свою очередь, составляет ядро профессиональной компетентности специалиста. Выявлены текстовые маркеры, характеризующие успешность диагностического мышления студентов второго курса, а также ряд интеллектуальных и личностных предикторов диагностического мышления.

К л ю ч е в ы е с л о в а: профессиональная подготовка психологов; профессиональное мышление; диагностическое мышление; маркеры диагностического мышления; интеллектуальные предикторы; личностные предикторы.

Профессиональное мышление как ядро профессиональной компетентности все чаще становится объектом современных акмеологических исследований. Значительное внимание уделялось изучению профессионального мышления педагогов (И. Н. Никитина, Е. В. Беляева, А. А. Малявко и др.), врачей (В. П. Андронов, Л. М. Бедрин, и др.), управленцев (Ю. А. Маленков, О. М. Писарева и др.), психологов (И. Б. Храпенко, Т. А. Ваулина и др.). По мнению ряда авторов [1, 4, 10], в структуре мыслительной деятельности профессионального психолога необходимо выделять особый вид мышления — диагностическое мышление как способность устанавливать закономерности в наблюдаемых фактах поведения и проникать в суть явлений психической реальности, скрытой от непосредственного наблюдения [2, 8].

Одной из основных задач обучения студентов-психологов является целенаправленное формирование их диагностического мышления, что предполагает, с одной стороны, знание личностных предикторов данного свойства, а с другой — выявление ключевых когнитивных механизмов, обеспечивающих успешное решение диагностических задач [6, 7]. На наш взгляд, своевременно сформированное диагностическое мышление не только позволит преодолеть разрыв между теоретической и практической подготовкой будущих специалистов, но и в перспективе станет основой психодиагностической культуры профессионалов [5, 9].

Исследование проведено кафедрой общей и социальной психологии УрФУ и носит поисковый характер. Выборку составили студенты 2-го курса департамента психологии ($n = 65$), проходившие обучение по дисциплине «Практикум по психодиагностике». В качестве итоговой отчетности по данному предмету студенты выполняли самостоятельную работу «Психологический портрет личности». Результатом явилось написание диагностических заключений по итогам

прохождения батареи тестов одним испытуемым. Формальные показатели итоговых текстов выступили маркерами психодиагностического мышления студентов. В качестве предполагаемых предикторов профессионального мышления использовались личностные и интеллектуальные показатели диагностических методик.

Цель исследования — выявление интеллектуальных и личностных предикторов, способствующих формированию диагностического мышления студентов-психологов. В качестве методов исследования были использованы тестирование (универсальный интеллектуальный тест; культурно-свободный интеллектуальный тест Р. Кеттелла; многофакторный личностный опросник 16 PF Р. Кеттелла); контент-анализ текстов психологических заключений; методы математической статистики: корреляционный анализ по Спирману, *U*-критерий Манна — Уитни.

На первом этапе исследования были выявлены маркеры успешности диагностического мышления студентов. Анализ психолингвистической литературы позволил нам обозначить ряд параметров текста, которые могут быть рассмотрены в качестве подобных маркеров [3, 6, 11]: 1) количество методик (число методик, которое использует студент для написания заключения); 2) количество знаков (общий объем письменного текста); 3) количество предложений; 4) количество простых предложений; 5) количество сложных предложений; 6) уровень уникальности текста, или степень авторства (использовалась программа Advego Plagiatus 1.3.3.1); 7) количество ошибок (суммарное число грамматических, лексических, синтаксических и орфографических ошибок); 8) количество расшифровок (под расшифровкой мы понимаем процесс преобразования закодированного сообщения в приемлемую для понимания форму, т. е. умение декодировать информацию); 9) количество соотношений между методиками (число упоминаний о взаимосвязях между методиками); 10) количество обобщений в тексте; 11) количество антиутверждений.

Далее был произведен анализ психологических заключений по выявленным параметрам у представителей контрастных групп: студентов, набравших максимально высокие баллы, и студентов, получивших низкие баллы. Группа 1 получила рабочее название «качественных» заключений, а группа 2 — «некачественных» заключений.

Статистический анализ по *U*-критерию Манна — Уитни показал достоверность различий между группами по следующим маркерам текста: количество методик, количество знаков, количество сложных предложений, уникальность текста, количество расшифровок; количество соотношений между методиками; количество обобщений (табл. 1).

Таким образом, маркерами сформированности диагностического мышления студентов на начальных этапах обучения можно считать большее количество знаков в тексте заключения, предпочтение сложных предложений для формулировки высказываний, тенденцию учитывать показатели разных методик как по отдельности, так и в их взаимосвязи, наличие обобщений. Обращает на себя внимание показатель уникальности теста, определяемый по характеру расшифровок. В «некачественных» заключениях студенты достоверно чаще при расшифровке показателей прибегают к шаблонным фразам из методических руководств, в то

время как более успешные сокурсники пытаются интерпретировать и обобщать данные самостоятельно.

Таблица 1

Расчет *U*-критерия Манна – Уитни для «качественных» и «некачественных» заключений по лингвистическим параметрам текста

Параметр текста	Rank Sum Group 1	Rank Sum Group 2	<i>U</i>	p-level
КМ	63,5	146,5	8,5	0,0017
КЗ	63,0	147,0	8,0	0,0015
КПр	85,0	125,0	30,0	0,1306
Пр. Пр	107,5	102,5	47,5	0,8501
Сл. Пр	71,5	138,5	16,5	0,0113
У/т	59,0	151,0	4,0	0,0005
КО	91,0	119,0	36,0	0,2899
КР	55,0	155,0	0,0	0,0002
См/м	55,0	155,0	0,0	0,0002
КОб	64,0	146,0	9,0	0,0019
КА/ут	110,0	100,0	45,0	0,7055

Примечания: 1. Жирным шрифтом выделен достоверный уровень значимости.

2. Здесь и в табл. 2, 3 параметры текста: КМ – количество методик; КЗ – количество знаков; КПр – количество предложений; Пр. Пр – количество простых предложений; Сл. Пр – количество сложных предложений; У/т – уникальность текста; КО – количество ошибок; КР – количество расшифровок; См/м – соотношения между методиками; КОб – количество обобщений; КА/ут – количество антиутверждений. Group 1 – «некачественные» заключения, Group 2 – «качественные» заключения.

Остальные выделенные нами параметры на настоящем этапе профессионального обучения не могут свидетельствовать о степени сформированности диагностического мышления студентов, поскольку одинаково часто представлены в контрастных группах. Вместе с тем данные показатели могут характеризовать диагностическое мышление специалистов в будущем, поэтому в нашем исследовании они остаются в качестве дополнительных маркеров. В частности, отсутствие достоверных различий в количестве орфографических и грамматических ошибок не означает необходимости для профессионала писать грамотно. Однако на начальном этапе формирования диагностического мышления грамотность, очевидно, не критична и является естественной частью роста.

Большой объем диагностического заключения также может быть временным явлением для становления диагностического мышления студентов-психологов. Большое количество знаков в группе «качественных» заключений получено за счет сложных формулировок, но не за счет общего числа предложений или тезисов. Поскольку в современной психодиагностике есть требование оформлять итоговые заключения компактно, возможно, по мере профессионального роста студенты научатся более простым и кратким формулировкам.

На втором этапе исследовались интеллектуальные предикторы успешности написания психодиагностических заключений студентами, на основании которых мы можем предполагать наличие когнитивных механизмов, обуславливающих эффективное диагностическое мышление. В качестве методик диагностики интеллекта были использованы культурно-свободный тест интеллекта Р. Кеттелла и универсальный интеллектуальный тест (УИТ-СПЧ).

По данным корреляционного анализа, достоверных коэффициентов корреляции между маркерами диагностического мышления студентов и IQ по методике Р. Кеттелла не выявлено. Флюидный интеллект как олицетворение интеллектуального потенциала не может рассматриваться в качестве предиктора профессиональных компетенций, формируемых на основе учебного опыта, а культурно-свободный тест Р. Кеттелла не может быть использован при прогнозировании успешности формирования профессионального мышления студентов.

Обратимся к результатам корреляционного анализа между параметрами письменного текста и показателями методики УИТ-СПЧ. Как видно из табл. 2, большинство значимых корреляций носят обратный характер. То есть сформированность ряда интеллектуальных навыков, диагностируемых с помощью УИТ, является скорее препятствием к написанию психодиагностических заключений. Например, чем выше уровень интеллекта испытуемых, тем меньшее число предложений они используют, в том числе сложноподчиненных.

Таблица 2

Значимые коэффициенты корреляции между субтестами УИТ и параметрами диагностических заключений (n = 65; p < 0,05)

Суб-тесты УИТ	КМ	КЗ	КПр	Пр. Пр	Сл. Пр	У/т	КО	КР	См/м	КОб	КА/ут
1				-0,26							
2		-0,32	-0,31		-0,34			-0,26			
3										0,27	
4	-0,43	-0,33	-0,30		-0,34			-0,25	-0,31		
5						0,35					
6											
7											
8											
9											
10		-0,29	-0,30		-0,28	0,27		-0,27			
11											
IQ			-0,27		-0,25						

Примечание. Показатели по УИТ: 1 – субтест «осведомленность»; 2 – субтест «скрытые фигуры»; 3 – субтест «пропущенные слова»; 4 – субтест «арифметические задачи»; 5 – субтест «понятливость»; 6 – субтест «исключение изображений»; 7 – субтест «анalogии»; 8 – субтест «числовые ряды»; 9 – субтест «умозаключения»; 10 – субтест «геометрическое сложение»; 11 – субтест «заучивание слов»; IQ – общий коэффициент интеллекта.

Максимальное число обратных корреляций между показателями по УИТ и параметрами диагностических заключений образует показатель «арифметические задачи». То есть студенты, обладающие высокой концентрацией активного внимания, развитым математическим мышлением, используют меньше методик, менее склонны к расшифровкам показателей и реже упоминают соотношения между методиками. Такие студенты пишут психологические портреты кратко, используя небольшое количество предложений, среди которых преобладают простые.

Обратные коэффициенты корреляции по тем же параметрам текста (за исключением количества методик и соотношения между ними), что и 4-й субтест, образуют 2-й субтест «скрытые фигуры» и 10-й субтест «геометрическое сложение». Чем выше у студентов-психологов гибкость мышления и уровень перцептивно-комбинаторных способностей, тем меньший объем знаков они используют при написании психологических заключений, прибегая в основном к простым предложениям при оформлении текста.

Отрицательные корреляции между продуктивностью интеллектуальной деятельности и показателями интеллектуальных тестов — явление довольно редкое и требует более детального изучения, что не входило в задачи данного исследования. Однако сам факт, что ряд интеллектуальных способностей выступают своего рода препятствиями на пути решения диагностических задач студентами, заслуживает внимания. В частности, высокий уровень практического математического мышления затрудняет вербальные формулировки на ранних этапах профессионализации и вызывает трудности перевода информации из числовой формы в тестовую.

В данном исследовании выявлено три положительных коэффициента корреляции между маркерами диагностического мышления и интеллектуальными характеристиками. Показатель «уникальность текста» образует прямые корреляционные связи с показателями «понятливость» и «геометрическое сложение». Умение оригинально оформлять свои мысли предположительно базируется на сложном образно-практическом интеллектуальном механизме, включающем в себя, с одной стороны, синтетические умения воссоздать целостный образ по его частям, а с другой — умение строить умозаключения на основе собственного опыта.

Еще одним маркером диагностического мышления студентов, положительно связанным с когнитивными характеристиками, является число обобщений, используемых студентами в итоговом тесте. Интеллектуальным предиктором данного умения является вербальный субтест УИТ «пропущенные слова» (см. табл. 2). Успешность выполнения данного субтеста зависит от умения целостно воспринять тексты и восполнять их недостающие элементы на основании общего смысла высказывания. Таким образом, в основе умения формулировать мысль в обобщенном виде при написании диагностических заключений лежит механизм целостного восприятия и понимания вербальных конструкций.

Таким образом, всего два субтеста УИТ обладают прогностической ценностью в отношении эффективности диагностического мышления студентов-психологов: «понятливость» и «пропущенные слова». Субтест «геометрическое сложение»

отражает степень склонности к авторским формулировкам, но в то же время образует обратную корреляционную связь с большинством количественных характеристик диагностического мышления.

На завершающем этапе исследования нами были выявлены личностные предикторы диагностического мышления студентов. В качестве методики диагностики личностных свойств использован опросник 16 PF Р. Кеттелла. Результаты корреляционного анализа представлены в табл. 3.

Таблица 3

Значимые коэффициенты корреляции между параметрами диагностических заключений и факторами 16 PF Кеттелла ($n = 65; p < 0,05$)

Факторы 16 PF Кеттелла	КМ	КЗ	КПр	Пр. Пр	Сл. Пр	У/т	КО	КР	См/м	КОб	КА/ут
А				0,31							
В											
С							0,28		-0,27		
Е											
F						-0,28					
G				0,27							
Н				0,27		-0,25					
І						0,27					
L											
M											
N											
O											
Q1											
Q2											
Q3				0,32		-0,26					
Q4									0,30		

Примечание. Показатели по 16 PF Кеттелла: фактор А – «сердечность – отчужденность»; фактор В – «высокий – низкий интеллект»; фактор С – «эмоциональная устойчивость – неустойчивость»; фактор Е – «доминантность – покорность»; фактор F – «беспечность – озабоченность»; фактор G – «высокая совестливость – недобросовестность»; фактор Н – «смелость – робость»; фактор І – «мягкосердечность – жесткость»; фактор L – «подозрительность – доверчивость»; фактор M – «мечтательность – практичность»; фактор N – «расчетливость – наивность»; фактор O – «склонность к чувству вины – самоуверенность»; фактор Q1 – «гибкость – ригидность»; фактор Q2 – «самодостаточность – социабельность»; фактор Q3 – «высокий – низкий самоконтроль»; фактор Q4 – «фрустрированность – расслабленность».

По данным корреляционного анализа выявлена прямая связь между факторами А, G, Н, Q3 и количеством используемых простых предложений, т. е. легкие

и открытые в общении, ориентированные на моральные нормы и самоорганизованные студенты склонны выражать свои мысли кратко.

Уникальные тексты (как один из основных маркеров диагностического мышления) создаются студентами с более образным восприятием мира, высокой чувствительностью, низким самоконтролем и высокой ответственностью. Предположительно авторство формулировок обеспечивается целым комплексом разнообразных и противоречивых личностных свойств.

Выявлена единственная корреляционная связь с параметром текста «количество ошибок». Как видно из табл. 3, ошибаются чаще эмоционально устойчивые студенты, что, возможно, связано с традиционным игнорированием параметра грамотности в учебных работах.

Частота упоминания соотношения методик в диагностических заключениях выше у студентов с высокой фрустрированностью и слабым контролем эмоций. Этот факт невозможно точно проинтерпретировать в рамках данного исследования, но можно предположить, что попытки соединить в итоговом заключении различные методики чаще делают неуверенные в себе студенты.

В целом полученные в исследовании данные позволяют сформулировать ряд предположений и наметить пути дальнейшего продолжения исследования. Необходимо отметить, что второй курс — это начальная стадия формирования диагностического мышления у студентов-психологов, оно будет развиваться далее в рамках соответствующих практических курсов. В результате исследования нам удалось выявить ключевые параметры текстов психологических заключений, определить возможные психологические трудности, которые могут возникнуть у студентов с различным уровнем сформированности ряда когнитивных и личностных характеристик, и наметить пути совершенствования диагностического компонента профессионального мышления будущих психологов. Выявленные нами предикторы и вероятностные когнитивные механизмы диагностического мышления требуют более детального изучения в дальнейших исследованиях.

-
1. *Ануфриев А. Ф.* Основы практической психодиагностики : в 2 кн. М., 2009.
 2. *Ваулина Т. А.* Типы профессионально-психологического мышления: исторический и общепсихологический аспекты : автореф. дис. ... канд. психол. наук. Барнаул, 2005.
 3. *Гальперин И. Р.* Текст как объект лингвистического исследования. М., 1981.
 4. *Зинченко В. П.* Очень субъективные заметки о психологической диагностике // Человек. 2001. № 1. С. 87–93.
 5. *Еремкина О. В.* Основные средства формирования психодиагностической культуры будущих учителей // Мир психологии. 2007. № 1. С. 155–163.
 6. *Кашапов М. М.* Когнитивное и метакогнитивное понимание структурно-динамических характеристик профессионального мышления // Творческая деятельность профессионала в контексте когнитивного и метакогнитивного подходов : монография / под науч. ред. проф. М. М. Кашапова, доц. Ю. В. Пошехоновой. Ярославль, 2012. С. 35–121.
 7. *Корнилова Т. В., Степаносова О. В., Григоренко Е. Л.* Интуиция и рациональность в уровне регуляции вербальных прогнозов при принятии решений // Вопр. психологии. 2006. № 2. С. 126–137.
 8. *Локалова Н. П.* Предмет психологии и специфика профессионального мышления психологов // Вопр. психологии. 2004. № 5. С. 93–95.

9. Лобанова П. Б., Чаликова О. С. Связь временной компетентности студентов с эффективностью организации времени в учебной деятельности // Изв. Урал. федер. ун-та. Сер. 1: Проблемы образования, науки и культуры. 2015. № 2 (138). С. 131–138.

10. Чаликова О. С. Психодиагностическая работа психолога: теоретический и практический аспекты: учеб. пособие. Екатеринбург, 2017.

11. Шарпановская Е. В. Значение речи в профессиональной деятельности психолога // Актуальные проблемы и современные тенденции развития психологии и педагогики: Materials digest of the XIVth International Scientific and Practical Conference / chief ed. V. V. Pavlov; B. Zhitnigor (chairman). (Kiev, London, 24 Nov. – 28 Nov. 2011). Odessa, 2011. P. 204–205.

Статья поступила в редакцию 08.03.2018 г.

УДК 159.91-053.6 + 159.923.31-053.6

**Е. Ю. Брель
И. Я. Стоянова**

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ АЛЕКСИТИМИИ В КОНТЕКСТЕ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ У СОВРЕМЕННЫХ ПОДРОСТКОВ

Цель статьи — сопоставление психологических особенностей современных подростков в контексте проблемы алекситимии как качества, способствующего возникновению нарушений здоровья и снижающего социальную адаптацию, и как фактора, связанного с познавательными, коммуникативными и личностными нарушениями.

К л ю ч е в ы е с л о в а: алекситимия; тревожность; агрессивность; эмпатия; снижение социальной адаптации; соматизация.

Актуальность изучения феномена алекситимии, начало исследования которого было положено в 80-х гг. прошлого века, определяется ее участием в патогенезе психосоматических расстройств. Исследования последних лет показывают, что у пациентов различной нозологической представленности соматоформные переживания и аффективная патология имеют общие механизмы [1, 2].

Важность современных исследований, опосредованно связанных с алекситимией и ее избыточными проявлениями в молодом возрасте, определяется необходимостью изменения образовательных программ и поисков новых форм психологического сопровождения, направленного на социальную адаптацию и гармоничное личностное развитие в молодом и подростковом возрасте [5, 14, 15].

БРЕЛЬ Елена Юрьевна — кандидат психологических наук, доцент, старший научный сотрудник лаборатории когнитивных исследований и психогенетики Национального исследовательского Томского государственного университета (e-mail: brelelena@mail.ru).

СТОЯНОВА Ирина Яковлевна — доктор психологических наук, старший научный сотрудник, ведущий научный сотрудник отделения аффективных состояний Научно-исследовательского института психического здоровья Томского национального исследовательского медицинского центра РАН (e-mail: Ithka1948@mail.ru).

© Брель Е. Ю., Стоянова И. Я., 2018