

# Личностный опросник ММРІ

## Методическое руководство

### И.Л.Соломин

Методика ММРІ предназначена для углубленной диагностики психологических особенностей личности взрослых людей. Она позволяет с высокой степенью достоверности выявлять черты и типы характера, стиль поведения и общения, способности к адаптации и скрытые психологические отклонения, оценивать профессиональную пригодность, эмоциональное состояние и степень выраженности стресса, прогнозировать вероятность и содержание затруднений в различных видах трудовой деятельности. Методическое руководство содержит подробную информацию о процедуре проведения и обработки результатов, способы интерпретации профиля и шкал, анализа и использования данных для решения задач управления и консультирования.

Введение .....	2
1. Теоретические основы психологической диагностики личности .....	3
1.1. Черты и типы личности.....	3
1.2. Личностные опросники.....	6
2. История разработки и адаптации ММРІ .....	7
3. Процедура проведения и обработки ММРІ .....	11
4. Анализ профиля ММРІ .....	14
4.1. Уровень профиля .....	14
4.2. Рельеф профиля .....	18
4.3. Наклон профиля.....	20
5. Анализ шкал ММРІ .....	23
5.1. Оценочные шкалы .....	23
Шкала L (лжи).....	23
Шкала F (валидности) .....	23
Шкала К (коррекции).....	25
5.2. Базовые шкалы.....	26
Шкала 1 Hs (ипохондрии).....	26
Шкала 2 D (депрессии).....	27
Шкала 3 Hy (истерии) .....	28
Шкала 4 Pd (психопатии).....	29
Шкала 5 Mf (мужественности-женственности).....	30
Шкала 6 Pa (паранойи).....	32
Шкала 7 Pt (психастении) .....	33
Шкала 8 Sc (шизофрении) .....	33
Шкала 9 Ma (гипомании).....	34
Шкала 0 Si (социальной интроверсии).....	35
5.3. Сочетания пиков клинических шкал .....	35
6. Использование ММРІ в практике управления и консультирования .....	39
7. Образец интерпретации результатов тестирования .....	45
Литература .....	48
Приложения .....	49
Ключ ММРІ.....	52

## Введение

Миннесотский многошкальный личностный опросник (The Minnesota Multiphasic Personality Inventory) является наиболее валидным и надежным методом диагностики личности в мировой психологической практике. Опросник предназначен для исследования индивидуально-психологических особенностей личности взрослых людей, типичных способов поведения и содержания переживаний в значимых ситуациях, адаптивных и компенсаторных возможностей в условиях стресса.

Текст опросника включает 566 пунктов, которые касаются самочувствия, привычек, поведения, преобладающих переживаний и настроения, отношений к различным жизненным явлениям, межличностных отношений, направленности интересов. В результате обработки получают показатели по 10-ти базовым шкалам, а также по 3-м контрольным шкалам, предназначенным для определения отношения испытуемых к тестированию, проверки небрежности, непонимания, неоткровенности или преднамеренного искажения результатов. Оценка результатов основана на достоверном отличии ответов репрезентативной группы лиц с определенными психопатологическими синдромами от группы здоровых лиц.

Благодаря работам клинических психологов опросник широко известен и традиционно используется в России в психиатрии, психотерапии, наркологии, психосоматической медицине. Однако в настоящее время ММПИ вышел за пределы клинического использования и активно применяется для отбора и оценки персонала, психологической экспертизы и консультирования в качестве одного из критериев эмоционального состояния, здоровья и профессиональных способностей. Тест широко используется в судебно-психологической экспертизе, в исправительных учреждениях, в системе образования, занятости, в бизнесе, на транспорте, в вооруженных силах, МВД, в спорте, в семейном консультировании и предназначен для решения следующих задач:

- получение психологического портрета, включающего описание черт темперамента и характера, индивидуальных особенностей и типа личности, стиля поведения и общения,
- оценка таких важных параметров человека как способности к принятию решений, деловому общению, устойчивость к стрессу, склонность к конфликтам,
- определение профессиональных способностей и психологических противопоказаний к различным видам профессиональной деятельности,
- прогнозирование вероятности и содержания затруднений в трудовой, коммуникативной и познавательной деятельности,
- выявление скрытых психологических отклонений,
- оценка потребностей человека, эмоционального состояния, степени выраженности стресса.

Новое методическое руководство содержит современные материалы о способах анализа и использования результатов для решения задач управления и консультирования.

# 1. Теоретические основы психологической диагностики личности

## 1.1. Черты и типы личности

Поскольку методика ММРІ предназначена для диагностики психологических особенностей личности, необходимо иметь представления о структуре личности, ее проявлениях и факторах развития.

Под личностью в психодиагностике, как правило, имеется в виду совокупность черт, то есть привычных способов реагирования, поведения и переживаний в определенных ситуациях. Различные ситуации предъявляют к человеку разные требования и актуализируют разные черты. Например, в ситуации принятия решения могут проявляться такие черты, как решительность, уверенность или наоборот, склонность к колебаниям, сомнениям опасениям. В ситуации знакомства человек может показать себя как общительный, контактный или, напротив, замкнутый.

Обычно различают черты темперамента и характера личности. Черты темперамента обусловлены преимущественно биологическими особенностями человека, наиболее стабильны и проявляются в относительно широких классах ситуаций, таких как угроза, изменение или выбор. К чертам темперамента можно отнести, например, тревожность, агрессивность, ригидность, импульсивность и т.д. Напротив, черты характера проявляются в более узких классах ситуаций, связанных с социальным взаимодействием, например, нравственного выбора, помощи, соперничества. Черты характера могут быть менее стабильными и в большей мере обусловлены отношением человека к ситуации, себе, своей деятельности, другим людям и т.п. К ним можно отнести ответственность, скромность, дружелюбность, властность и др.

Люди различаются по степени выраженности черт, которая определяет дальнейшее развитие личности, ее адаптацию к жизненным условиям и психическое здоровье. Значительная степень выраженности каких-либо черт, представляющая собой крайний вариант нормы и затрудняющая адаптацию к критическим ситуациям, называется акцентуацией личности [4, 5]. При этом, как правило, не происходит нарушений адаптации к обычным ситуациям, нарушений развития личности и болезненных переживаний, связанных с поведением акцентуированной личности. В тех же случаях, когда чрезмерная степень выраженности отдельных черт сопровождается затруднением адаптации не только к критическим, но даже к обычным повседневным ситуациям, приводит к нарушению развития личности и вызывает болезненные переживания, мы имеем дело уже не просто с акцентуацией, а с психопатией личности [2, 5].

Личностные опросники не позволяют определить, имеем ли мы дело с акцентуацией или психопатией. Для диагностики психопатии требуется использование клинического метода, включающего беседу квалифицированного врача-психиатра с человеком, наблюдение за его поведением в различных ситуациях, опрос знакомых людей и т.д. Однако при помощи личностных опросников можно выявлять типы акцентуаций или психопатий в зависимости от того, какие именно черты личности являются наиболее выраженными (Таблица 1).

Таблица 1. Типы акцентуаций и психопатий личности

Название типа (в скобках по К. Леонгарду)	Шкала ММРІ	Ведущие потребности	Источники стресса и ситуации фрустрации	Реакции на стресс и способы психологической защиты	Наиболее выраженные черты темперамента и характера	Признаки поведения
Астенический	1 (Hs)	В покое и отдыхе	Усталость, перенапряжение, нагрузки	Соматизация, уход в болезнь	Чувствительность, раздражительность, утомляемость	Жалуется на здоровье
Эксплозивный (возбудимый)	4 (Pd)	В чувственных удовольствиях	Препятствия	Гетероагрессия	Вспыльчивость, враждебность, соперничество	Кричит, ругается, оскорбляет, запугивает
Параноидальный (застревающий)	6 (Pa)	В самоутверждении	Унижение, непостоянство	Проекция	Мелочность, упрямство, самолюбие, подозрительность	Обвиняет, критикует, отказывается, требует, льстит
Истероидный (демонстративный)	3 (Hu)	Во внимании	Безразличие окружающих	Регрессия	Притворство, капризность	Хвастается, ищет признания, пытается произвести впечатление
Психастенический (педантичный)	7 (Pt)	В безопасности	Угроза, неопределенность, неупорядоченность	Рационализация, фиксация тревоги, ограничительное поведение	Мнительность, неуверенность, нерешительность	Оправдывается, защищает, уточняет, колеблется
Депрессивный (дистимический)	2 (D)	В социальных контактах	Ненужность, разрыв привязанностей, одиночество	Аутоагрессия	Утрата интересов, пессимизм, недооценка себя	Плачет, обвиняет себя
Маниакальный (гипертимный)	9 (Ma)	В активности и впечатлениях	Принуждение, однообразие	Вытеснение, отрицание тревоги	Веселость, оптимизм, переоценка себя	Смеется, шутит
Шизоидный	8 (Sc)	В дистанции	Близость	Аутизация, уход в себя	Замкнутость, необычность, холодность, фантазирование	Молчит, отсутствует, не показывает интереса и участия

Поскольку типы акцентуаций и психопатий впервые были изучены и описаны психиатрами П.Б.Ганушкиным, А.Е.Личко, К.Леонгардом [2, 4, 5, 6], традиционные названия этих типов тесно связаны с психиатрическим содержанием. В основе названия каждого типа лежит психопатологический синдром, для которого наиболее характерны соответствующие особенности и черты личности.

Различные типы акцентуаций и психопатий проявляются в направленности личности, избирательной чувствительности к определенным ситуациям и в специфических способах реагирования на эти ситуации.

Таким образом, черты и типы личности являются одним из наиболее существенных факторов адаптации человека. На развитие черт и типов личности, в свою очередь, влияет большое количество факторов:

1. Наследственные особенности. О зависимости особенностей личности от наследственных факторов свидетельствуют две группы фактов. Во-первых, большее сходство черт темперамента у монозиготных близнецов, обладающих идентичными генетическими особенностями, по сравнению с гетерозиготными близнецами. Во-вторых, более высокая корреляция черт темперамента приемных детей с чертами биологических родителей по сравнению с чертами родителей приемных.
2. Состояние здоровья. Различные соматические и психические заболевания, так или иначе, отражаются на особенностях личности. В частности, выделяют так называемые "язвенный", "коронарный" и т.п. типы личности, характерные для определенных соматических заболеваний. Вполне определенными характеристиками личности отличаются многие больные эпилепсией, шизофренией, маниакально-депрессивными расстройствами, невротическими заболеваниями, такими как истерия, психастения, неврастения.
3. Тип телосложения. Классические исследования Э.Кречмера и У.Шелдона подтверждают связь между типом конституции и типом темперамента. В частности, об этом говорит связь астенического и пикнического типов строения тела с шизоидным и циклоидным темпераментом, а также соответствие эндоморфного, мезоморфного и эктоморфного соматотипа висцеротоническому, соматотоническому и церебротоническому типам темперамента.
4. Свойства нервной системы. Исследования И.П.Павлова и представителей школы дифференциальной психофизиологии Б.М.Теплова и В.Н.Небылицына, свидетельствуют о наличии таких характеристик нервной системы, как сила возбуждения и торможения, уравновешенность, подвижность, лабильность, динамичность, которые влияют на особенности поведения и, в конечном счете, темперамента человека.
5. Пол. Различия по отдельным чертам личности между мужчинами и женщинами составляют разработчиков ряда личностных опросников создавать мужские и женские нормативы. Кроме того, женщины представляют собой более однородную в психологическом отношении популяцию, характеризующуюся меньшим удельным весом лиц с отклоняющимся поведением. Возможно, это связано с различиями биологических особенностей, социального положения и функцией мужчин и женщин в человеческой эволюции.
6. Возраст. Количество акцентуированных личностей максимально среди подростков и среди пожилых людей, что связано с их более выраженными затруднениями в адаптации. Известно также, что некоторые типы акцентуаций и психопатий формируются преимущественно в определенном возрасте.
7. Характер воспитания. Различные стили воспитания детей в семье, такие как гипоопека, подавляющая или изнеживающая гиперопека могут приводить к преимущественному формированию определенных черт и типов личности.
8. Социальная принадлежность. Представители различных национальностей, профессиональных групп, отдельных субкультур могут характеризоваться различным со-

отношением типов личности в связи с различными требованиями, нормами поведения, образом жизни.

9. Индивидуальный жизненный опыт. Различные события в жизни человека могут оказывать влияние на формирование его личности. Это могут быть значимые переживания по поводу встреч, утрат, болезней, конфликтов, достижений и неудач, психологические травмы и т.п.
10. Самовоспитание. Сам человек может быть одним из факторов формирования своей собственной личности. Выбор образа жизни, характера деятельности и взаимоотношений, круга общения, конкретные решения и поступки могут определять отношение к себе, другим, и, в конечном счете, влиять на особенности характера.

Таким образом, черты и типы личности лишь описывают, но не объясняют поведение человека и содержание его переживаний.

## **1.2. Личностные опросники**

Для измерения черт личности может использоваться наблюдение, экспертные оценки и проективные методики, но наиболее часто применяются самооценка с помощью анкет и личностные опросники [6].

Личностный опросник представляет собой серию стандартных вербальных стимулов, частота определенных реакций на которые служит количественным показателем черт личности. При этом, в отличие от анкет, содержание вербальных стимулов и реакций в личностном опроснике не имеет значения. Реакции рассматриваются как фрагменты вербального поведения, которые являются показателями эмпирически устанавливаемого реального поведения. Если человек говорит, что в некоторой ситуации он ведет себя определенным образом, это не значит, что так оно и есть. В личностных опросниках не имеет значения, действительно ли утверждение человека, что у него масса неприятностей или часто болит голова. Важно лишь, что его ответы совпадают с ответами определенной категории людей, достоверно обладающей некоторыми чертами. В личностные опросники включают пункты, ответы на которые достоверно отличают одну группу людей от другой, то есть коррелируют с определенными способами поведения и являются показателями соответствующих черт личности. По содержанию же ответов нельзя судить о личности испытуемого, можно судить лишь о том, что испытуемый думает о своей личности.

Далеко не все анкеты являются тестами, пригодными для измерения черт личности, то есть обладающими свойствами валидности, надежности и стандартности. ММРІ является одним из наиболее валидных методик диагностики личности. При создании шкал ММРІ впервые в психодиагностической практике использовался эмпирический подход валидации по внешнему критерию. Ранее личностные опросники конструировались на основе логического подхода. Пункты теста отбирались на основе так называемой содержательной валидности, а ответы оценивались исходя из субъективного мнения автора о том, какой ответ, скорее всего, соответствует измеряемому свойству. Однако научный и практический опыт привели к серьезным сомнениям в адекватности такого подхода. Было очевидно, что люди могут фальсифицировать или исказить свои результаты, чтобы представить себя в соответствии со своими желаниями. Кроме того, субъективно созданные ключи часто не соответствуют реальным различиям между группами испытуемых. Новая процедура создания шкал ММРІ основывалась на сравнении по каждому пункту ответов испытуемых, объективно различающихся по какому-либо психологическому признаку, в частности, наличию определенного психиатрического диагноза.

## 2. История разработки и адаптации ММРІ

Методика ММРІ была разработана в 1941 году в психиатрической клинике университета штата Миннесота под руководством психолога С.Хатауэя и психиатра Дж.МакКинли [10, 11]. Первоначально методика предназначалась для дифференциальной диагностики психических заболеваний.

Разработка ММРІ включала несколько этапов.

1. Создание в качестве потенциальных пунктов опросника большого количества утверждений на основе историй болезней, учебников и ранее опубликованных личностных опросников. Утверждения касались самочувствия, настроения, отношений и поведения в различных ситуациях.
2. Формирование критериальных групп. Контрольная нормативная группа состояла из здоровых испытуемых. Восемь клинических групп включали в себя пациентов психиатрической клиники, характеризующихся различными диагнозами в соответствии с принятой в то время систематикой психопатологических синдромов Э.Крепелина. Это были больные ипохондрией, депрессией, истерией, психопатией, паранойей, психастенией, шизофренией и гипоманией
3. Предъявление исходных пунктов опросника испытуемым контрольной группы и пациентам каждой клинической группы.
4. Анализ и выявление тех пунктов, которые статистически достоверно дифференцируют каждую из восьми клинических групп от группы нормальных испытуемых.
5. Создание итоговых шкал для соответствующих клинических групп, включающих наиболее информативные пункты.
6. Стандартизация полученных шкал на контрольной группе.
7. Дополнительное создание еще двух шкал. Шкала мужественности-женственности включала пункты, которые достоверно отличали ответы группы мужчин и женщин. Шкала социальной интроверсии дифференцировала лиц, склонных к участию в общественных мероприятиях, от лиц, избегающих общественной активности.
8. Создание трех контрольных шкал, предназначенных для оценки достоверности полученных результатов. Шкала лжи включала утверждения, свидетельствующие о соблюдении правил поведения, которые на словах одобряются, но фактически игнорируются большинством людей. Шкала валидности состояла из утверждений, с которыми можно было согласиться только по ошибке, которые отвергались даже психически больными людьми. Наконец, шкала коррекции включала пункты, отрицающие наличие болезненных расстройств, недостатков, затруднений, слабостей и проблем.

Первый вариант методики, предназначенный преимущественно для индивидуального использования, состоял из 550 карточек, на которых были напечатаны утверждения. Испытуемый должен был разложить карточки в три коробки, обозначенные надписями "Верно", "Неверно" и "Не могу сказать". Карточки были определенным образом перфорированы. Для обработки в специальные отверстия в стопках карточек поочередно продевалась проволочная спица, и подсчитывалось количество карточек, которые при этом оставались на спице. Таким образом, получались значения так называемых "сырых" баллов, то есть, количество совпадений с ключом по каждой из трех оценочных и десяти базовых шкал. Кроме того, в оригинальный вариант ММРІ была включена четвертая контрольная шкала, которая представляла собой количество пунктов, которые испытуемый пропустил.

В дальнейшем была разработана форма методики, более пригодная для группового использования, которая состояла из брошюры, включающей 566 утверждений, и бланка для ответов. Испытуемым необходимо было оценивать, верно ли по отношению к ним каждое утверждение, или неверно, и отмечать свои ответы в бланке. Для обработки и получения сырых баллов по каждой шкале использовались ключи - специальные трафареты с око-

печками. За каждое совпадение с ключом по соответствующей шкале начислялся один балл.

В ходе дальнейшей обработки в ряд базовых шкал вносились поправки с учетом значения шкалы коррекции. Затем сырые значения по каждой шкале с помощью специальных таблиц или профильных бланков переводились в так называемые Т-баллы, характеризующиеся средним значением, равным 50, и диапазоном статистической нормы от 30 до 70. Наконец, на заключительном этапе обработки строился "профиль личности" - график значений Т-баллов по каждой из 13 шкал ММРІ.

Предполагалось, что любой показатель шкалы, превышающий 70 Т-баллов, то есть, отличающийся от среднего значения на два или более среднеквадратичных отклонения, свидетельствует о высокой вероятности патологии. При этом, чем больше показатель отклоняется от среднего, тем более вероятно предположение о наличии у человека серьезных нарушений (Таблица 2).

Таблица 2. Оценочные и базовые шкалы ММРІ

Группа шкал	Обозначение шкалы	Название шкалы	Количество пунктов	Содержание
Оценочные	L	Ложь	15	Стремление произвести благоприятное впечатление
	F	Валидность	65	Непонимание утверждений вследствие интеллектуального или языкового барьера, повышенного эмоционального возбуждения, невнимательность, небрежность, стремление избежать обследования путем случайного характера ответов, попытка симуляции
	K	Коррекция	30	Скрытность, осторожность, сдержанность
Базовые	1 (Hs)	Ипохондрия	33	Повышенное беспокойство за состояние здоровья
	2 (D)	Депрессия	60	Подавленное настроение, сниженный уровень побуждений и активности
	3 (Hu)	Истерия	59	Склонность к демонстративному поведению
	4 (Pd)	Психопатия	50	Игнорирование социальных норм, требований и правил поведения, снижение самоконтроля, импульсивность
	5 (Mf)	Мужественность - женственность	60	Выраженность интересов и способов поведения, присущих противоположному полу
	6 (Pa)	Паранойя	40	Склонность к трудно корригируемым убеждениям
	7 (Pt)	Психастения	47	Опасения, страхи и навязчивое поведение
	8 (Sc)	Шизофрения	78	Уход в себя и замена реального мира воображаемым
	9 (Ma)	Гипомания	46	Повышенное настроение, чрезмерная активность

	0 (Si)	Соци- альная интро- версия	70	Ограничение контактов
--	--------	-------------------------------------	----	-----------------------

Однако после нескольких десятков лет клинического использования и дополнительных исследований было выяснено, что ММРІ непригоден для диагностики психических заболеваний. Оказалось, что высокие значения тех или иных шкал ММРІ характеризуют не столько степень выраженности психических расстройств, сколько степень выраженности особенностей личности, присущих определенной категории больных. Так, например, пик по шкале шизофрении свидетельствует не о наличии шизофренических расстройств у испытуемого, а только о сходстве его личности с личностью больных шизофренией. Это привело к отказу от использования ММРІ в качестве методики для психиатрической диагностики и ориентации ММРІ на исследование психологических особенностей личности. Чтобы уменьшить вероятность приписывания пациенту каких-либо психиатрических характеристик на основе только названия шкалы, оригинальным клиническим шкалам были присвоены номера, которые заменили сами названия. Обсуждая испытуемых, специалисты по ММРІ называют номера наиболее выраженных шкал в профиле.

Одним из преимуществ ММРІ является возможность использования набора утверждений для разработки дополнительных шкал. Помимо базовых и оценочных шкал на базе ММРІ различными специалистами было создано более 400 дополнительных шкал. В качестве примера можно привести шкалы зрелости, алкоголизма, тревоги, ответственности, контроля, соперничества, преступности, доминирования, зависимости, эпилепсии, силы эго, враждебности, импульсивности, лидерства, невротизма, ригидности, социальной желательности, толерантности к стрессу, язвенного типа личности и т.п. Однако, не все эти шкалы одинаково валидны, что требует осторожного отношения к их практическому использованию.

В ряде случаев делались попытки создать сокращенные варианты ММРІ. Наиболее известный из них - Mini-Mult, состоящий из 71 утверждения и включающий 3 контрольных и 8 клинических шкал. Однако валидность и надежность сокращенных вариантов ММРІ является сомнительной.

В России методика ММРІ стала использоваться, начиная с конца 60-х годов. В настоящее время существует пять вариантов русскоязычной адаптации ММРІ.

### **1. ММРІ**

Автором первой русской адаптации ММРІ является Л.Н.Собчик, которая работала в то время в Институте судебной психиатрии им. В.П.Сербского. Первое руководство по ММРІ на русском языке появилось в 1971 году [8]. Л.Н.Собчик использовала карточную форму опросника, включающую 550 пунктов опросника и 13 базовых и контрольных шкал. Она осуществила перевод утверждений на русский язык, при этом разделив мужскую и женскую формы опросника, отсутствующие в англоязычном варианте. При анализе результатов в значительной мере использовалась психиатрическая интерпретация. Специальной работы, направленной на ревалидизацию и рестандартизацию опросника, не проводилось, использовались оригинальные американские нормативы. Был накоплен большой опыт использования методики в судебно-психологической экспертизе.

### **2. Методика многостороннего исследования личности (ММИЛ)**

Параллельно с Л.Н.Собчик работы по адаптации ММРІ проводились под руководством Ф.Б.Березина. В 1976 году появилась монография, посвященная результатам этой работы [1]. Данный вариант методики представлял собой карточную (384 пункта) и брошюрную (377 пунктов) форму, направленную на получение показателей 3 контрольных и 10 базовых шкал. С целью сокращения объема опросника из него были исключены пункты, не входящие в контрольные и базовые шкалы, поэтому данный вариант ММРІ исключал возможность использования дополнительных шкал. Утверждения были сформулированы

во втором лице ("Вы") с целью объединения мужской и женской форм опросника. Была проведена работа по ревалидизации и рестандартизации на русскоязычной популяции. Интерпретация осуществлялась в терминах механизмов интрапсихической адаптации и психологической защиты. Методика широко использовалась для обследования адаптационных возможностей различных категорий здоровых людей.

### **3. Стандартизированный клинический личностный опросник (СКЛО)**

В Ленинградском Научно-исследовательском психоневрологическом институте им. В.М.Бехтерева под руководством И.М.Тонконового, Е.Ф.Бажина и И.Н.Гильяшевой был разработан третий вариант ММРІ [3]. Этот вариант представлял собой брошюрную форму, включающую 566 пунктов. При этом 16 пунктов предъявлялись повторно. Был осуществлен новый перевод опросника на русский язык. Была проведена работа по ревалидизации и рестандартизации методики. Методика использовалась в основном для диагностики личности людей с нервно-психическими расстройствами. Впервые была начата работа по использованию опросника в качестве базы для разработки дополнительных шкал и оригинальных опросников ("Прогноз", "Уровень невротизации и психопатизации" и др.). В состав базовых была добавлена шкала тревоги.

### **4. Сокращенный метод обследования личности (СМОЛ)**

Под руководством В.П.Зайцева был разработан русскоязычный вариант Мини-Мульт, включающий 71 пункт, предназначенный для получения показателей по 3 контрольным и 8 клиническим шкалам. Из профиля были исключены шкалы мужественности-женственности и социальной интроверсии. Методика была разработана и использовалась для диагностики личности больных тяжелыми соматическими заболеваниями, в частности, перенесших инфаркт миокарда. Была получена информация о недостаточной валидности и надежности данного варианта методики для решения других задач. Тем не менее, этот вариант ММРІ неоправданно широко используется малоквалифицированными специалистами, вероятно, вследствие привлекательности сокращенной формы.

### **5. Стандартизированный метод исследования личности (СМИЛ)**

Наконец, под руководством Л.Н.Собчик был создан новый брошюрный вариант ММРІ? включающий 566 пунктов, позволяющих получать показатели по 3 контрольным, 10 базовым и более чем 200 дополнительным шкалам [8, 9]. Был осуществлен новый перевод опросника на русский язык отдельно для мужской и женской формы опросника. Была проведена ревалидизация и рестандартизация опросника на русскоязычной популяции. Была создана интерпретация в психологических терминах личностных черт. Методика широко использовалась для профотбора различных категорий специалистов, в частности, в силовых структурах. Однако следует отметить, что дополнительные шкалы не проходили процедуру ревалидизации и рестандартизации.

Итак, преимуществами ММРІ по сравнению со многими другими личностными опросниками являются:

- максимальная объективность,
- валидность по внешнему критерию,
- надежный контроль достоверности полученных результатов,
- возможность разработки и использования дополнительных шкал.

### 3. Процедура проведения и обработки ММРІ

Методика ММРІ может использоваться для диагностики психологических особенностей личности у людей старше 16 лет, имеющих образование не менее 7 классов, сохранный вербальный интеллект не ниже 70 IQ и для которых русский язык является родным. Материал методики представляет собой буклет, состоящий из 566 утверждений. Утверждения касаются поведения человека в различных ситуациях, его настроения, переживаний, отношений, предпочтений, привычек, представлений, эмоциональных реакций, самочувствия. Существует мужской и женский вариант опросника, которые различаются только формой некоторых утверждений и родовыми окончаниями. Кроме того, в состав методики включается бланк для ответов.

Перед началом тестирования следует:

1. обеспечить комфортные внешние условия, хорошее освещение, отсутствие постороннего шума, оптимальную температуру и достаточную вентиляцию в помещении, удобство письменной работы,
2. представиться,
3. познакомиться с испытуемыми,
4. убедиться в удовлетворительном состоянии испытуемых, в том, что они физически здоровы, достаточно бодры, спокойны и не находятся под влиянием психотропных препаратов,
5. при необходимости успокоить испытуемых,
6. сообщить о целях исследования и конфиденциальности полученных результатов,
7. сообщить о возможности предоставления испытуемым информации о результатах тестирования,
8. прочитать вслух инструкцию и ответить на вопросы испытуемых, если они возникают,
9. убедиться в понимании инструкции и правильности выполнения задания.

Нельзя:

- проводить тестирование в условиях неблагоприятной внешней обстановки и плохого самочувствия испытуемых,
- давать возможность испытуемому заполнять ММРІ дома или в других неконтролируемых условиях,
- предоставлять испытуемым тексты заключений по результатам тестирования в письменной форме.

Инструкция к заполнению опросника.

"Опросник состоит из 566 пронумерованных утверждений. Вам необходимо читать каждое из этих утверждений и оценивать, верно оно по отношению к Вам или неверно, то есть, согласны Вы с ним или не согласны. Если Вы считаете, что утверждение по отношению к Вам верно, ставьте галочку над номером соответствующего утверждения в бланке для ответов. Если Вы считаете, что утверждение по отношению к Вам неверно, ставьте галочку под номером этого утверждения в бланке для ответов.

Помните, что это не вопросы, на которые можно ответить «да» или «нет», а утверждения, с которыми можно либо согласиться, либо не согласиться. Например, на утверждение «У меня никогда не болит голова» нельзя ответить «да» или «нет», ибо ответы «Да, у меня никогда не болит голова» и «Нет, у меня никогда не болит голова» понимаются двусмысленно. Следует отвечать, верно ли, что «У меня никогда не болит голова».

Согласием Вы отвечаете в том случае, если в настоящее время или чаще всего утверждение по отношению к Вам верно. Ваш ответ должен отражать только Ваше собственное мнение.

Внимательно следите за тем, чтобы номер утверждения и номер на бланке для ответов совпадали. Если Вы ошиблись и хотите исправить ошибку, то зачеркните галочку и по-

ставьте ее там, где нужно.

Не делайте никаких пометок и исправлений в тексте".

Время тестирования по ММРІ не ограничивается и может варьировать от 50 до 90 минут. Заполненный бланк ответов обрабатывается с помощью ключей. Ключи представляют собой специальные трафареты, которые накладываются на бланк с ответами. По каждой из 3 контрольных и 10 базовых шкал имеется свой трафарет. Существуют различные трафареты для мужчин и женщин по шкале 5 (Mf). По каждой шкале подсчитывается количество ответов испытуемого, совпадающих с ключом, таким образом, получается оценка в сырых баллах (Таблица 3).

На следующем этапе обработки к сырым баллам ряда базовых шкал вводится поправка в виде определенной доли количества сырых баллов, полученных по шкале коррекции. В частности, к шкале ипохондрии добавляется половина сырого значения шкалы коррекции, к шкале психопатии добавляется 0.4 значения шкалы коррекции, к шкалам психастении и шизофрении добавляется по целому значению шкалы коррекции, наконец, к шкале гипомании добавляется 0.2 значения шкалы коррекции (Приложения, Таблица 1). Остальные шкалы коррекции не требуют.

Затем сырые значения по оценочным шкалам, шкалам депрессии, истерии, мужественности-женственности, паранойи и социальной интроверсии, и откорректированные значения по шкалам ипохондрии, психопатии, психастении, шизофрении и гипомании с помощью специальных таблиц (Приложения, Таблицы 2, 3.) переводятся в стандартные Т-баллы.

Перевод в шкалу Т-баллов может быть осуществлен также с помощью формулы:

$$T = \left( \frac{R - M}{\sigma} \right) * 10 + 50,$$

где  $R$  - сырое (или откорректированное) значение, полученное испытуемым по соответствующей шкале,

$M$  - среднее арифметическое значение по соответствующей шкале, полученное на нормативной или эталонной выборке здоровых мужчин или женщин (Приложения, Таблицы 4, 5),

$\sigma$  - среднеквадратичное или стандартное отклонение по соответствующей шкале, полученное на нормативной или эталонной выборке (Приложения, Таблицы 4, 5),

10 - коэффициент масштабирования,

50 - коэффициент центрирования.

Примечание. Количество сырых баллов по пятой шкале прямо пропорционально женственности, в то время как количество Т-баллов соответствует степени выраженности черт характера, присущих противоположному полу (женственности для мужчин и мужественности для женщин). Поэтому перевод сырых баллов в Т-баллы по 5 шкале для женщин осуществляется в обратную сторону: чем больше сырых баллов, тем меньше Т-баллов. Для этого следует произвести дополнительное преобразование: от полученного значения Т-баллов по 5 шкале для женщин следует вычесть 50, полученную разность нужно умножить на минус 1, чтобы поменять ее знак, и, наконец, к полученному результату прибавить 50.

Результаты шкал ММРІ, выраженные в Т-баллах, характеризуются средним значением, равным 50, и стандартным отклонением, равным 10. Таким образом, статистический диапазон нормы, включающий 95% всех значений, находится в интервале от 30 до 70 Т-баллов.

Таблица 3. Форма представления результатов методики ММРІ

Шкала	L	F	K	1 Hs	2 D	3 Hy	4 Pd	5 Mf	6 Pa	7 Pt	8 Sc	9 Ma	0 Si
Сырые значения													
Коэффициенты коррекции				+0.5K			+0.4K			+K	+K	+0.2K	
Откорректированные значения													
T-баллы													

Для наглядного представления информации результаты ММРІ отображаются в виде профиля (Рисунки 2-14). Профиль ММРІ представляет собой графическую форму количественных показателей шкал ММРІ. По оси абсцисс (X) слева направо расположены обозначения сначала трех контрольных шкалы, а затем десяти базовых шкал. По оси ординат (Y) снизу вверх расположена шкала T-баллов, которая может принимать значения в диапазоне от 20 до 120. При этом значение, равное 50 T-баллам, соответствует среднему значению, а интервал от 30 до 70 T-баллов представляет собой диапазон статистической нормы. По каждой шкале ММРІ в виде точки откладывается соответствующее значение в T-баллах. Затем одной ломаной линией соединяются значения трех контрольных шкал, а другой ломаной линией соединяются значения десяти базовых шкал.

При изложении результатов ММРІ в публикациях, отчетах и заключениях профиль иногда представляют в закодированном виде. Существуют два способа кодирования: кодирование по Уэлшу и кодирование по Хатауэю.

**Кодирование по Уэлшу.**

Номера всех базовых шкал записываются в порядке уменьшения значения от максимального до минимального. При этом номера группируются в зависимости от уровня их значений, и после каждой группы ставится определенный символ: !! - выше 120, ! - выше 110, \*\* - выше 100, \* - выше 90, " - выше 80, ' - выше 70, - - выше 60, / - выше 50, : - выше 40, # - выше 30. Аналогично после базовых шкал кодируется профиль контрольных шкал.

Например, код **7\*21"843'0-5/96 K'F-L** означает, что 7 шкала выше 90 баллов, 2 и 1 шкала выше 80 баллов, 8, 4 и 3 шкала выше 70 баллов, 0 шкала выше 60 баллов, 5 шкала выше 50 баллов, шкала K выше 70 баллов, F выше 60.

**Кодирование по Хатауэю.**

Номера шкал, имеющих значение выше 70 баллов, отделяются справа апострофом. За ними записываются номера шкал, имеющие значения от 55 до 70. Шкалы со значениями от 45 до 55 не записываются и заменяются прочерком, а шкалы ниже 45 баллов записываются после косой черты. Показатели контрольных шкал записываются в сырых баллах через двоеточие, при этом перед рядом контрольных шкал ставится косой крестик, если хотя бы по одной из них профиль недостоверен. Например, код **721843'0-/6 X3:4:25** соответствует вышеприведенному коду по Уэлшу.

## 4. Анализ профиля ММРІ

Профиль ММРІ отражает степень выраженности различных черт личности. Профиль является основной диагностической категорией ММРІ. Профили различаются по уровню, рельефу и наклону.

### 4.1. Уровень профиля

Уровень профиля характеризует текущее эмоциональное состояние испытуемого и степень выраженности стресса. Уровень профиля может меняться в зависимости от эмоционального напряжения. По уровню выделяют нормальные, утопленные и пограничные профили. Нормальный средний уровень (Рисунок 2) свидетельствует об отсутствии признаков стресса, состоянии эмоционального равновесия, спокойствия и уверенности. При усилении стресса уровень профиля вначале начинает опускаться и становится утопленным (Рисунок 3), что говорит о контролируемом и сдерживаемом эмоциональном напряжении. Таким образом, утопленный профиль является признаком преобладания процессов торможения в состоянии человека. Наконец, еще большее усиление стресса приводит к тому, что человек начинает терять контроль над эмоциями, перестает сдерживать свое эмоциональное напряжение, что проявляется в резком повышении уровня профиля. Следовательно, пограничный профиль говорит о чрезмерно выраженном возбуждении (Рисунок 4).

Таблица 4. Интерпретация уровня профиля ММРІ

Уровень	Признаки	Психологическая характеристика
Пограничный	Профиль высоко расположен. Значения половины и более клинических шкал (1-4, 6-9) находятся выше 70 Т-баллов (Рисунок 4). Может сопровождаться высокими значениями шкалы F и (или) низкими значениями шкалы K.	Повышенная эмоциональная напряженность, проявляющаяся в поведении, выраженные затруднения в адаптации, возбуждение, неудовлетворенность, высокая степень выраженности стресса, низкая устойчивость к стрессу, психологическая поддержка необходима
Нормальный	Профиль расположен на среднем уровне. Значения подавляющего большинства клинических шкал (1-4, 6-9) лежат в диапазоне 45-70 Т-баллов (Рисунок 2).	Эмоциональный комфорт, спокойствие, уверенность, отсутствие выраженных затруднений в адаптации и симптомов стресса, высокая устойчивость к стрессу, психологическая поддержка не обязательна
Утопленный	Профиль низко расположен. Значения подавляющего большинства клинических шкал (1-4, 6-9) находятся ниже 50 Т-баллов (Рисунок 3). Может сопровождаться низкими значениями шкалы F и (или) высокими значениями шкалы K.	Скрытая эмоциональная напряженность, возможность успешной адаптации при значительных затратах сил, направленных на сдерживание поведения и чрезмерный самоконтроль, повышенная степень выраженности стресса, сниженная устойчивость к стрессу, психологическая поддержка желательна



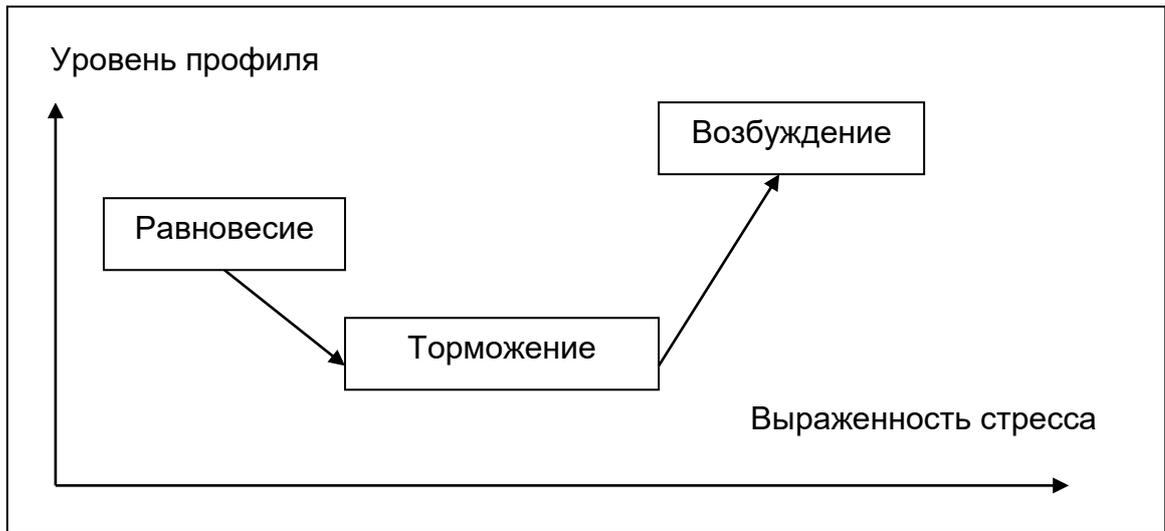


Рисунок 1. Зависимость уровня профиля ММРІ от степени выраженности стресса.

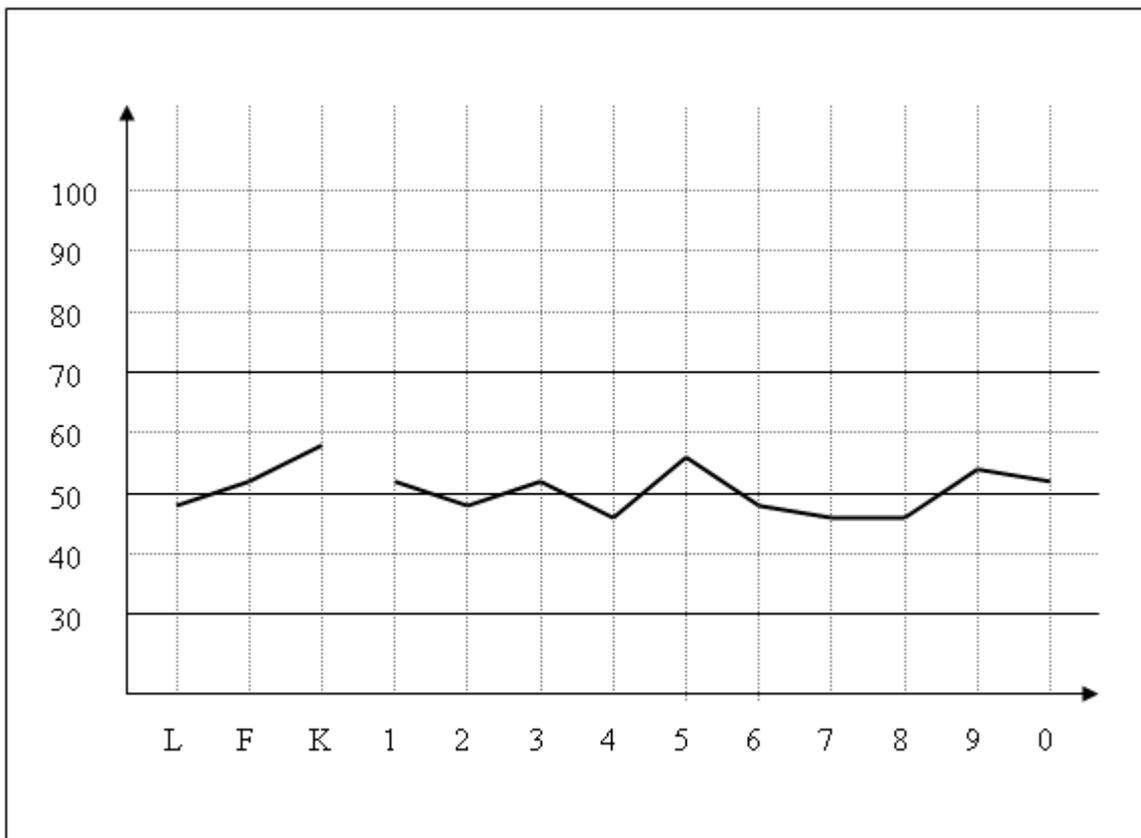


Рисунок 2. Нормальный линейный профиль ММРІ.

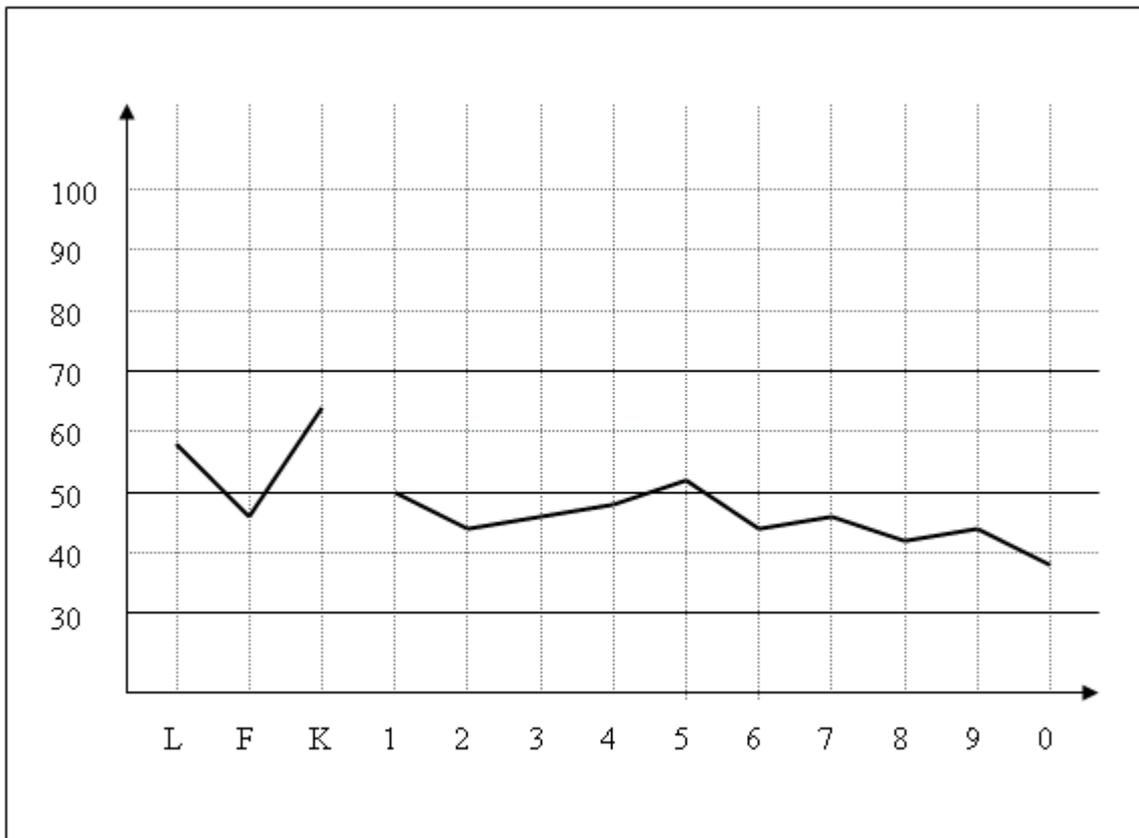


Рисунок 3. Утопленный профиль ММРІ.

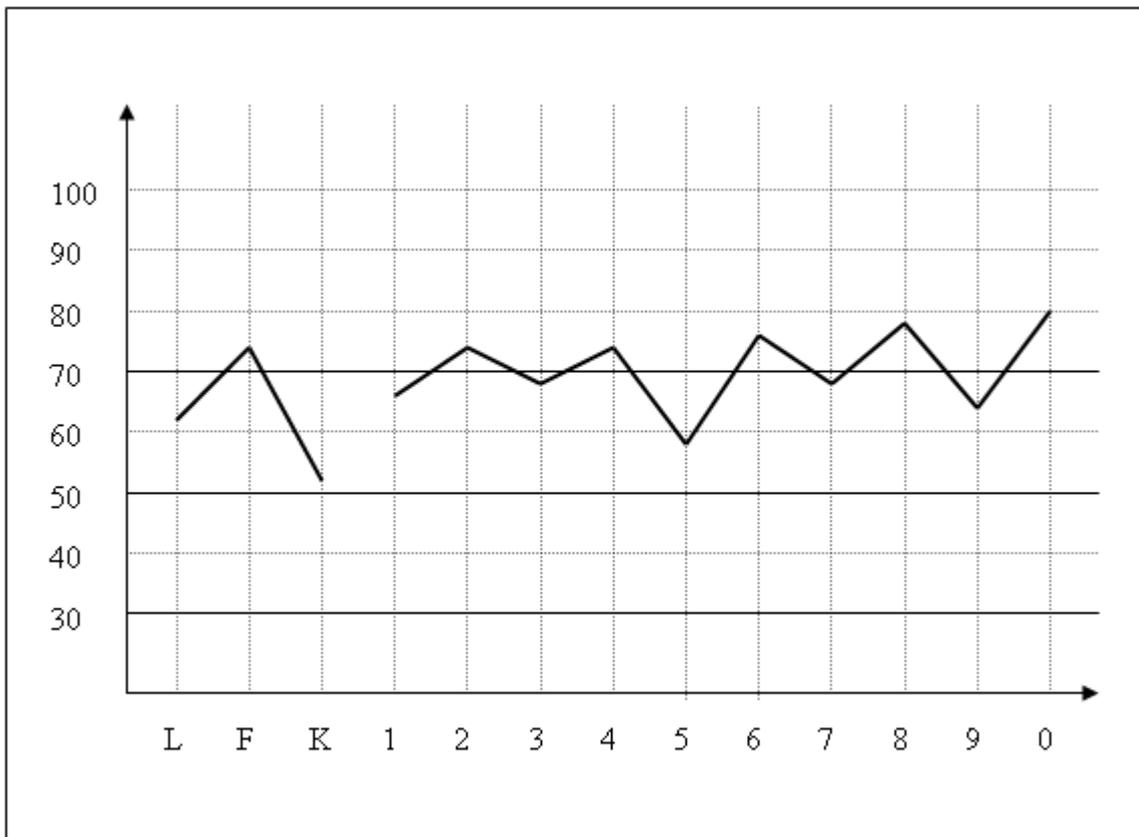


Рисунок 4. Пограничный профиль ММРІ.

## 4.2. Рельеф профиля

Рельеф профиля характеризует устойчивые индивидуальные особенности личности, степень выраженности различных черт. Чем более ровным и плоским является профиль, тем в большей степени поведение человека определяется содержанием ситуации и внешними факторами, тем больше у человека возможность выбора способа реагирования, тем шире его поведенческий репертуар (Рисунок 2). При наличии подъемов профиля по отдельным шкалам, можно сделать предположение о наличии привычных или предпочитаемых способов реагирования, о том, что те или иные черты личности являются более выраженными по сравнению с другими чертами. При этом, если количество таких подъемов достаточно велико, а именно - три и более, то личность человека не является акцентуированной (Рисунок 5). Если же подъемов только один или два, то это свидетельствует о наличии определенных типов акцентуации (Рисунок 6, 11, 12, 13, 14). В этом случае поведение человека достаточно легко можно прогнозировать.

Таблица 5. Интерпретация рельефа профиля ММРІ

Рельеф	Признаки	Психологическая характеристика
Линейный	Ровный относительно плоский профиль, разность между максимальным и минимальным значениями клинических шкал (1-4, 6-9) не превосходит 20 Т-баллов (Рисунок 2).	Гибкость и устойчивость поведения, мышления и переживаний, адекватное отношение к себе и окружающей действительности. Надежность, спокойствие, уравновешенность, целеустремленность, терпеливость. Способность эффективно общаться и контролировать свое состояние и поведение, легко приспосабливаться к широкому кругу условий, решать различные задачи, переключаться с одного вида деятельности на другой в зависимости от ситуации.
Зубчатый	Значения трех или более клинических шкал (1-4, 6-9) более чем на 15 Т-баллов отличаются от значений по остальным шкалам (Рисунок 5).	Наличие ряда выраженных черт личности, которые могут проявляться чаще других. Некоторые способы поведения и переживания встречаются с большей вероятностью. Однако человек обладает достаточно большой возможностью выбора способов реагирования.
Пикообразный	Значения одной или двух клинических шкал (1-4, 6-9) более чем на 20 Т-баллов превышают средний уровень других шкал (Рисунок 6, 11, 12, 13, 14).	Наличие определенного типа акцентуации или психопатии. Содержание поведения и переживаний определяется тем, по каким именно шкалам наблюдаются пики.

Следует иметь в виду, что при высоком пограничном уровне профиля рельеф может быть замаскирован. Это значит, что при крайне высоком уровне эмоционального напряжения отдельные черты личности очень трудно дифференцировать. Для наглядности этого положения можно воспользоваться следующей метафорой. Уровень профиля можно сопоставить с поверхностью воды в море, которая может в определенной мере подниматься и опускаться, а рельеф - с устойчивой поверхностью морского дна. В том случае, если уровень воды невысокий, над ее поверхностью выступают острова, горы, скалы, камни и рифы. Если же вода начинает подниматься, то она может затапливать элементы твердого рельефа. Таким образом, чем более возбужден человек, чем в более напряженном состоянии он находится, тем труднее определить устойчивые индивидуальные особенности его лич-

ности, выявить черты и типы, прогнозировать его поведение в различных ситуациях. Пограничный профиль ММРІ свидетельствует о том, что человек нуждается в психологической поддержке, коррекции его состояния. Нельзя осуществлять оценку адаптационных возможностей и профессиональной пригодности, производить профориентацию и профотбор, если уровень профиля ММРІ в данный момент является пограничным. В этом случае имеет смысл провести повторное тестирование по ММРІ через некоторое время, которое может составлять от нескольких дней до нескольких недель. Если и при этом профиль ММРІ продолжает оставаться пограничным, можно сделать вывод о том, что человек находится в состоянии хронического стресса.

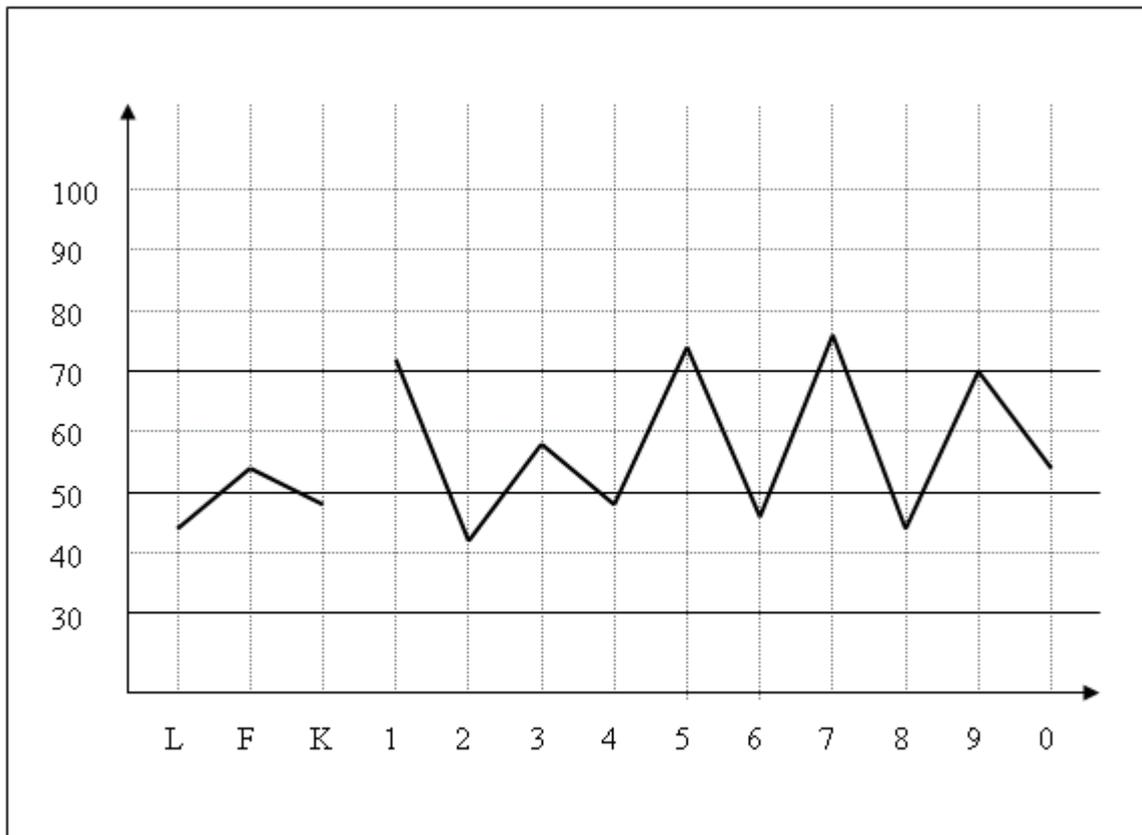


Рисунок 5. Зубчатый профиль ММРІ.

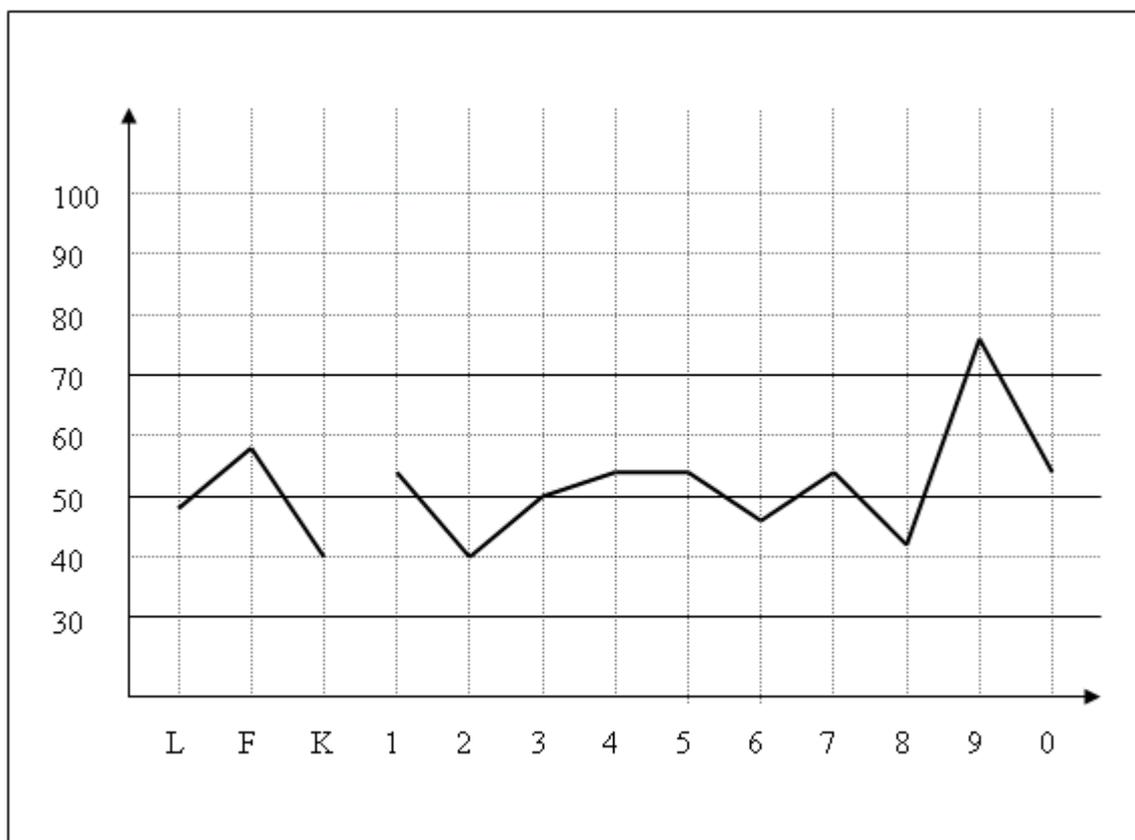


Рисунок 6. Пикообразный профиль ММРІ. Пик по 9 шкале.

### 4.3. Наклон профиля

В большинстве случаев профили ММРІ характеризуются отсутствием выраженного наклона влево или вправо. Однако иногда левый или правый край профиля приподняты относительно противоположного края, что может указывать на повышенную вероятность возникновения тех или иных расстройств.

Как правило, невротические расстройства связаны с болезненными эмоциональными переживаниями и не затрагивают интеллектуальной сферы человека. Человек, страдающий невротическими расстройствами, обычно отдает себе отчет в неадекватности своих переживаний, но испытывает серьезные затруднения в контроле над ними и коррекции своего поведения. О повышенной вероятности невротических расстройств свидетельствует профиль с отрицательным наклоном (Рисунок 7), когда максимальными являются значения преимущественно первых трех шкал, которые получили название "шкалы невротической триады".

Напротив, психотические расстройства проявляются преимущественно в интеллектуальной и поведенческой сфере. При этом человек редко осознает наличие тех или иных нарушений и даже может в достаточной мере испытывать эмоциональное благополучие. В большей степени он может причинять беспокойство по поводу своего поведения не себе, а окружающим. О повышенной вероятности возникновения психотических расстройств свидетельствует профиль с положительным наклоном (Рисунок 8), при котором максимальными являются значения шкал, расположенных в средней и правой части профиля, прежде всего, шкал 4, 6, 8 и 9, которые получили название "шкал психотической тетрады".

Таблица 6. Интерпретация наклона профиля ММРІ

Наклон	Признаки	Психологическая характеристика
Отрицательный	Левый край профиля находится заметно выше правого края. В частности, три или две шкалы из шкал «невротической триады» (1, 2, 3) самые высокие в профиле и выше 70 (Рисунок 7)	Повышенная вероятность возникновения невротических расстройств. Наличие эмоциональных затруднений, острых переживаний, беспокойства, тревоги, неуверенности, затруднений в общении, неприятных ощущений, соматических расстройств.
Положительный	Правый край профиля располагается заметно выше, чем левый. В частности, четыре или три шкалы из шкал «психотической тетрады» (4, 6, 8, 9) самые высокие в профиле и выше 70. Может сопровождаться высокими значениями по шкале F (Рисунок 8).	Повышенная вероятность возникновения психотических расстройств. Недостаточная адекватность понимания себя и других людей, непредсказуемость поступков, склонность к конфликтам, завышенная самооценка, беспечность, неосмотрительность, упрямство, нарушение общепринятых норм и правил поведения, возможны нарушения восприятия и мышления.

Отсутствие наклона не означает отсутствия или низкой вероятности психологических расстройств. На те или иные расстройства могут указывать как пограничный профиль, так и определенные пики или сочетания пиков. Однако при этом расстройства либо могут носить временный реактивный характер, либо могут быть связаны с психопатическими изменениями личности.

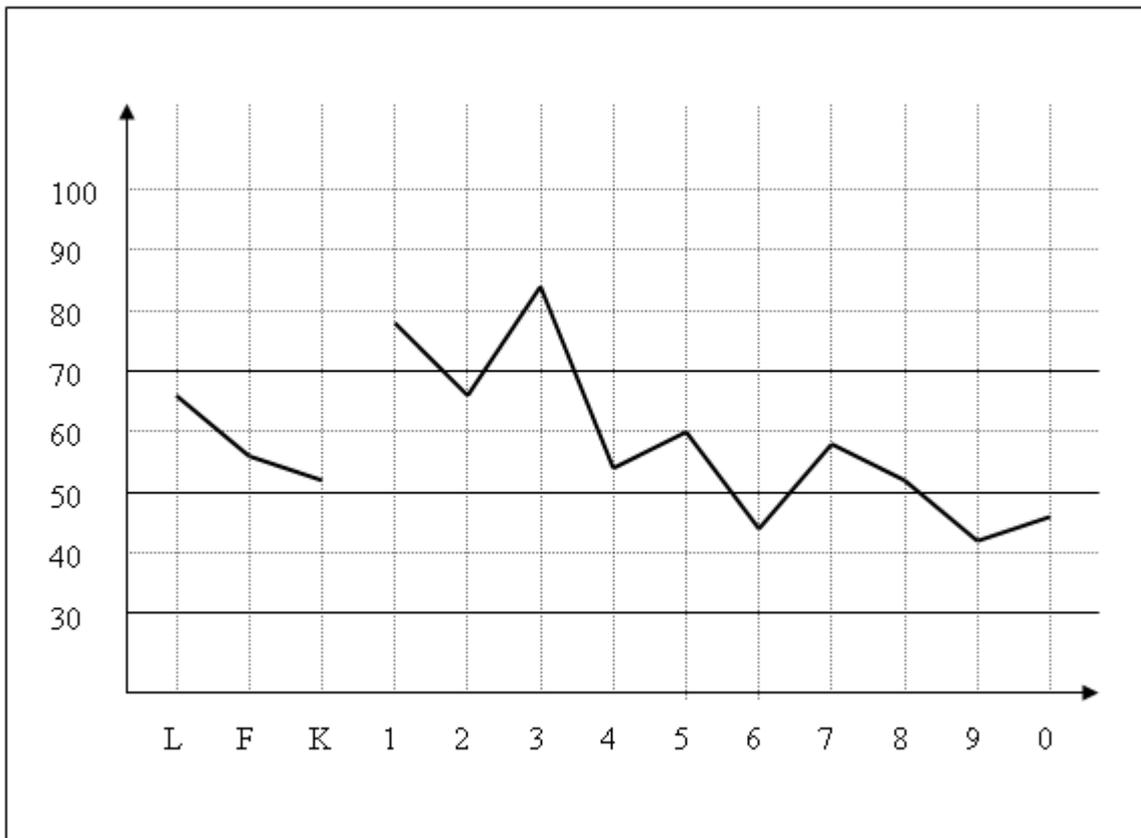


Рисунок 7. Профиль ММРІ с отрицательным наклоном.

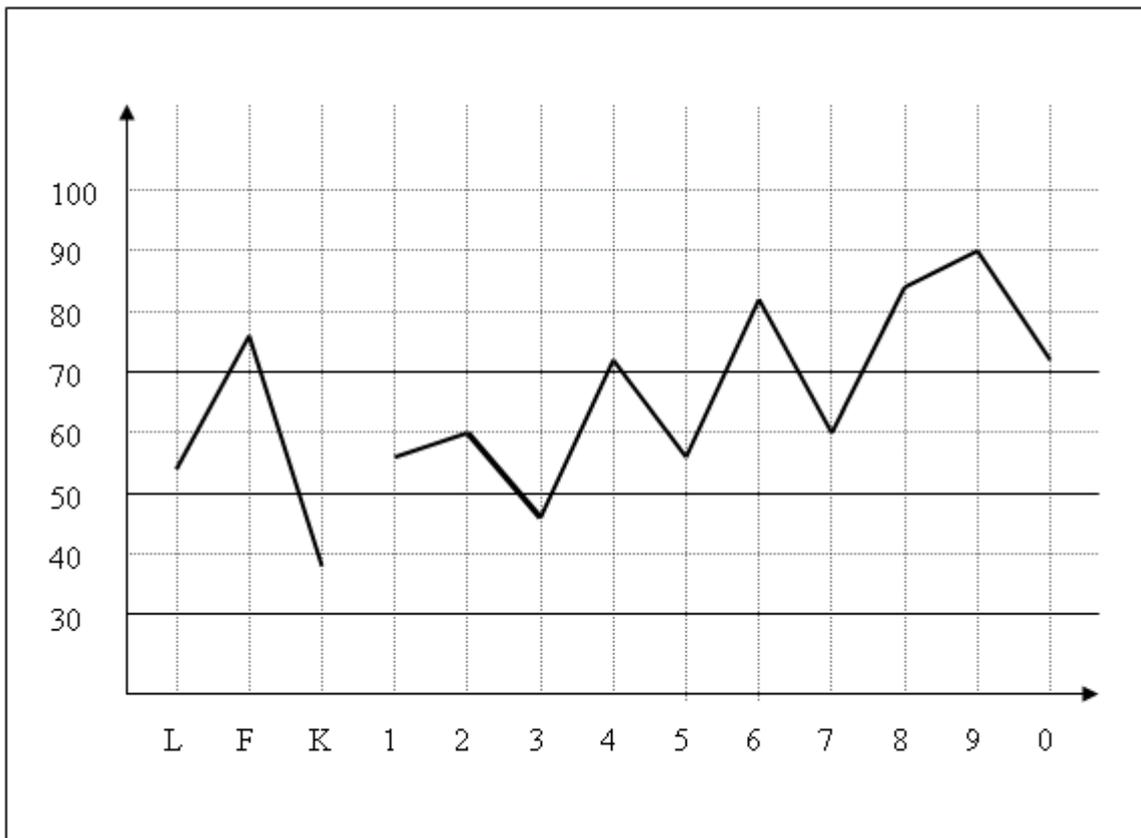


Рисунок 8. Профиль ММРІ с положительным наклоном.

## 5. Анализ шкал ММРІ

### 5.1. Оценочные шкалы

Оценочные шкалы предназначены:

- для оценки достоверности полученных результатов,
- для выявления отношения испытуемых к тестированию,
- для диагностики ряда психологических особенностей личности.

#### Шкала L (лжи)

Таблица 7. Интерпретация шкалы L

Содержание пунктов	Выполнение одобряемых, но малосущественных норм поведения, которые фактически игнорируются подавляющим большинством людей.
Высокие значения	<ul style="list-style-type: none"><li>• Проявляет недостаточную откровенность, неискренне отвечает на вопросы.</li><li>• Пытается произвести благоприятное впечатление, придавая ответам социально одобряемый характер</li><li>• Демонстрирует строгое соблюдение социальных норм и правильность поведения</li><li>• Плохо понимает мотивы своего поведения.</li><li>• Настороженно относится к тестированию.</li></ul>
Низкие значения	<ul style="list-style-type: none"><li>• Искренне отвечает на вопросы.</li><li>• Достаточно уверен в себе и независим, чтобы признавать свои недостатки.</li><li>• Характеризуется высоким уровнем образования, интеллекта и жизненного опыта.</li></ul>
Примечания	При значении по шкале L больше 70 Т-баллов результаты ММРІ считаются недостоверными. Высокие результаты по шкале L обычно сопровождаются утопленным профилем, низкими значениями по шкалам 4, 7, 8.

#### Шкала F (валидности)

Таблица 8. Интерпретация шкалы F

Содержание пунктов	Необычные мысли, желания и ощущения, явные психотические симптомы, существование которых не признается не только здоровыми, но даже больными людьми.
Высокие значения	Выявлены ошибки, случайное или намеренное искажение результатов, которое может быть связано с тем, что испытуемый: <ul style="list-style-type: none"><li>• Сопrotивляется процедуре тестирования путем случайного выбора ответов "как попало", постоянного выбора ответов "верно" или ответов "неверно".</li><li>• Симулирует психопатологические расстройства, притворяется больным, наговаривает на себя, преувеличивает тяжесть своего состояния, демонстрирует свои слабости, подчеркивает дефекты, трудно-</li></ul>

	<p>сти, болезненные симптомы, стремится вызвать сочувствие, испытывает потребность в помощи.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Небрежно относится к тестированию.</li> <li>• Недостаточно внимателен в ответах..</li> <li>• Плохо понимает смысл утверждений по причине снижения интеллектуальных возможностей, языкового барьера, чрезмерного эмоционального стресса, переутомления или заболевания, в том числе острого психотического состояния.</li> <li>• Испытывает недовольство ситуацией тестирования, выражает протест против обследования.</li> <li>• Характеризуется низкой конформностью, повышенной самокритичностью, упрямством, стремлением к противоречиям, нетерпеливостью, неупорядоченным поведением.</li> <li>• Находится в подростковом возрасте.</li> </ul>
Низкие значения	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Отвечает на вопросы как большинство людей, проявляет конформность, следует общепринятым нормам и правилам поведения.</li> <li>• Характеризуется отсутствием внутренней напряженности и психопатологических признаков.</li> </ul>
Примечания	<p>Если результат по шкале F превышает 80 T-баллов, результат исследования следует считать недостоверным (Рисунок 9)</p> <p>Высокие значения по шкале F могут приводить к общему повышению уровня профиля, особенно шкал 4, 6, 8.</p> <p>Очень высокие значения по шкале F могут быть вызваны техническими ошибками при обработке результатов.</p> <p>При высоком значении по шкале F целесообразно обсуждение результатов с испытуемым с целью выяснения причин ошибок, а также возможно повторное тестирование.</p>

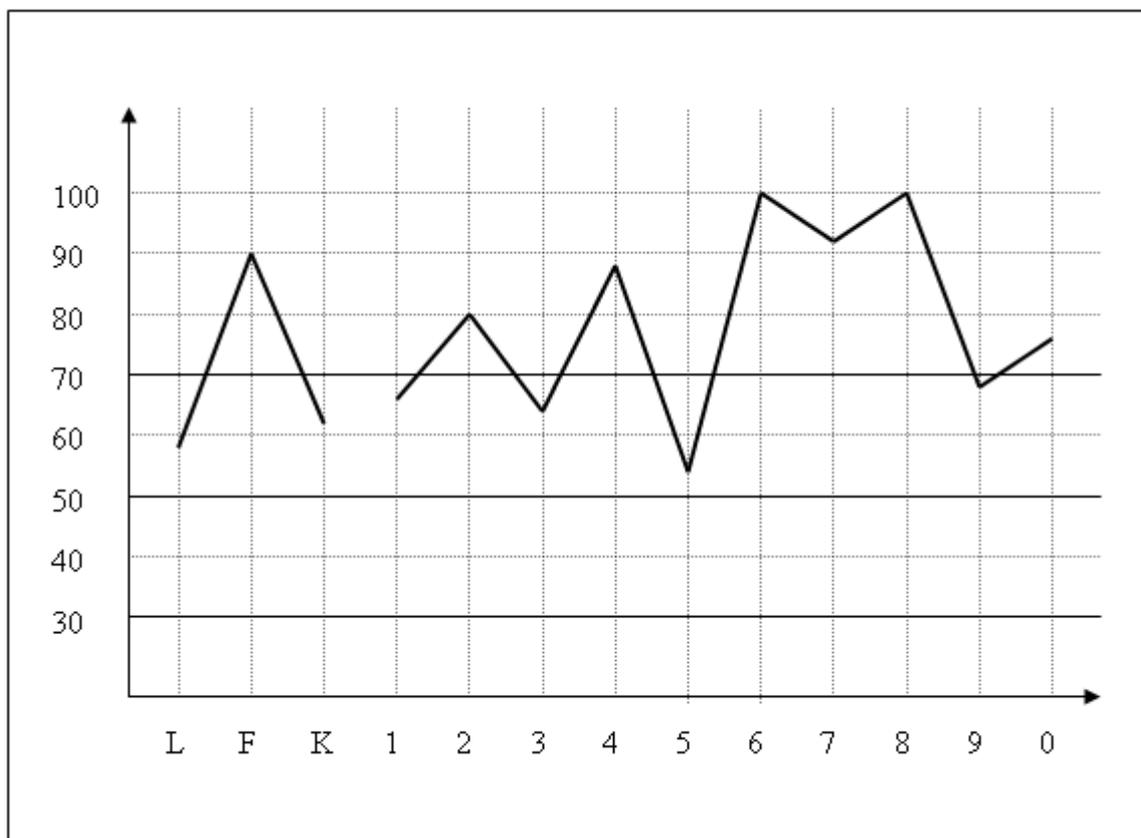


Рисунок 9. Профиль ММРІ с завышенным значением по шкале F.

## Шкала К (коррекции)

Таблица 9. Интерпретация шкалы К

Содержание пунктов	Проблемы, связанные с заболеваниями, несдержанностью, негативным отношением к окружающим, затруднениями в общении, неуверенностью, неприятностями
Высокие значения	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Характеризуется защитной реакцией на тестирование. Избегает излишней откровенности, тщательно контролирует свои высказывания, проявляет осторожность в ответах.</li> <li>• Отрицает наличие слабостей и недостатков, стремится смягчить болезненность состояния и остроту проблемы, скрыть затруднения в регуляции своего поведения и конфликты в межличностных отношениях.</li> <li>• Избегает критики окружающих, открытого отклоняющегося поведения, тесных эмоциональных отношений, характеризуется заторможенностью и стеснительностью</li> <li>• Может отвечать "неверно" на большинство пунктов</li> </ul>
Средние значения	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Легко адаптируется к социальному окружению, воспринимается как человек благоразумный и доброжелательный, отличается общительностью, адекватностью самооценки, уравновешенностью, рациональностью, способностью к лидерству</li> </ul>
Низкие значения	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Сознает свои затруднения, преувеличивает свои проблемы, не скрывает своих слабостей, затруднений и психопатологических расстройств, выражает неудовлетворенность собой,</li> <li>• Критически относиться к себе и окружающим, отличается резкостью в общении, чрезмерной открытостью, откровенностью, уязвимостью в межличностных отношениях, недостаточной сдержанностью</li> <li>• Может отвечать "верно" на большинство пунктов.</li> </ul>
Примечания	<p>Если результат по шкале К превышает 70 Т-баллов, результат исследования следует считать недостоверным (Рисунок 10).</p> <p>Высокие значения по шкале К могут приводить к утопленному профилю</p> <p>Результат, полученный по шкале К, добавляется с целью коррекции к пяти из десяти базовых шкал в пропорции, соответствующей ее влиянию на каждую из этих шкал. Результаты, полученные по остальным шкалам, не обнаруживают закономерных изменений в зависимости от результата по шкале К.</p>

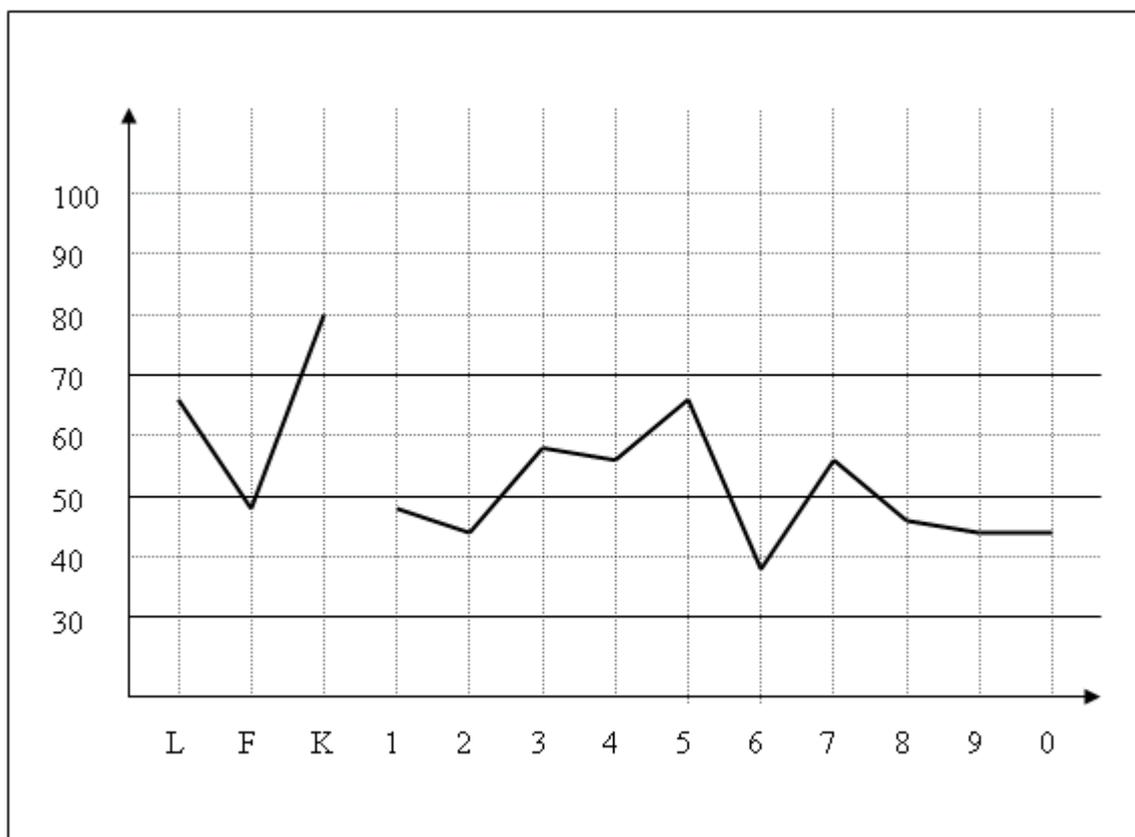


Рисунок 10. Профиль ММРІ с завышенным значением по шкале К.

#### Индекс F-К.

В ряде руководств по ММРІ в качестве показателя симуляции-диссимуляции используется так называемый индекс F-К. Этот индекс представляет собой разницу между сырыми баллами F и К. При высоком значении этого индекса делается вывод о том, что испытуемый пытается симулировать, преувеличивает свои проблемы, ищет помощи, ожидает внимания и жалости. Низкое значение этого индекса свидетельствует о том, что испытуемый чрезмерно защищает от раскрытия своих психологических особенностей, отрицает затруднения, отказывается от сотрудничества. Однако во всех руководствах представлен неправильный диапазон нормы для этого индекса, что не позволяет правильно его использовать. Наиболее корректно было бы рассчитывать этот индекс как разность между значениями F и К, выраженными в T-баллах. При этом диапазон, свидетельствующий о достоверности полученных результатов, будет располагаться от +20 до -20 T-баллов.

## 5.2. Базовые шкалы

### Шкала 1 Hs (ипохондрии)

Таблица 10. Интерпретация 1 шкалы ММРІ

При высоких значениях шкалы (пиках)	
Отличается	Повышенной чувствительностью, вегетативной возбудимостью, сосредоточенностью на своем самочувствии, озабоченностью состоянием своего физического здоровья, поглощенностью вниманием собственными соматическими процессами, затруднениями в контроле своих эмоций, устойчивостью по отношению к внешним воздействиям, скептическим отноше-

	нием к возможностям лечения
Стремится	К покою и отдыху
Испытывает стресс в ситуациях	Перенапряжения, чрезмерных нагрузок
Реагирует на стресс	Уходом в болезнь, жалобами на состояние здоровья
Часто испытывает чувства	Слабости, утомления, раздражения
Может восприниматься окружающими как человек	Капризный, придирчивый, несговорчивый, упрямый, эгоцентричный, несчастный, неудовлетворенный
Характеризуется способностями	Воспринимать незаметные для других сигналы, ориентироваться в слабых раздражителях
При низких значениях шкалы	
Отличается	Беспечным отношением к здоровью, бодростью, энергичностью

## Шкала 2 D (депрессии)

Значение шкалы 2 может быть высоким в следующих случаях (Рисунок 11):

1. Дистимический тип акцентуации или психопатии как устойчивая психологическая особенность личности.
2. Конституциональная депрессия как хроническая форма заболевания, вызванная, как правило, определенными эндогенными причинами.
3. Депрессивная фаза маниакально-депрессивных расстройств. При этом наблюдается циклическая смена фаз подъема и спада настроения.
4. Реактивная депрессия как депрессивная форма реагирования в ответ на критическую ситуацию. В этом случае со временем можно ожидать постепенного ослабления депрессивного состояния.

В первых двух случаях уровень 2 шкалы является относительно стабильным, а в последних двух случаях может меняться в зависимости от состояния. Результаты ММРІ не позволяют выявить причины повышения значения 2 шкалы. Для этого необходимо привлечь дополнительные данные беседы с испытуемым, наблюдения за его поведением в различных ситуациях и опроса знакомых и близких испытуемого. Кроме того, повторное тестирование по ММРІ с интервалом в несколько недель или месяцев может предоставить дополнительную информацию о динамике состояния испытуемого.

О депрессии свидетельствует не только высокое значение по 2 шкале, но и низкое значение по 9 шкале. Причем, чем больше разница между 2 и 9 шкалой, тем больше степень выраженности депрессивного состояния.

Таблица 11. Интерпретация 2 шкалы ММРІ

При высоких значениях шкалы (пиках)	
Отличается	Склонностью к пониженному настроению, пессимистической оценкой своих перспектив, предъявлением к себе завышенных требований, недооценкой своей значимости и полезности, склонностью к глубоким привязанностям, преданностью своим близким и своему делу
Стремится	Быть нужными кому-либо, уступать, слушаться
Испытывает стресс в ситуациях	Одиночества, разрыва, утраты, собственной ненужности, повышенной ответственности
Реагирует на стресс	Агрессией, направленной на самого себя, критикой и обвинением себя даже в случае незначительных ошибок и неудач

	(интрапунитивные реакции), снижением уровня побуждений, утратой интересов, подавленным состоянием, в отдельных наиболее тяжелых случаях суицидальными тенденциями
Часто испытывает чувства	Грусти, печали, вины, неблагополучия, безразличия, апатии, разочарования, неудачи
Может восприниматься окружающими как человек	Молчаливый, серьезный, застенчивый, надежный, добросовестный
Характеризуется способностями	Принимать ответственность на себя, оказывать помощь другим даже в ущерб своим собственным интересам, подчиняться
При низких значениях шкалы	
Отличается	Активностью, самоуважением, оптимистичностью, гипоманиакальными тенденциями даже при отсутствии повышения значения по 9 шкале

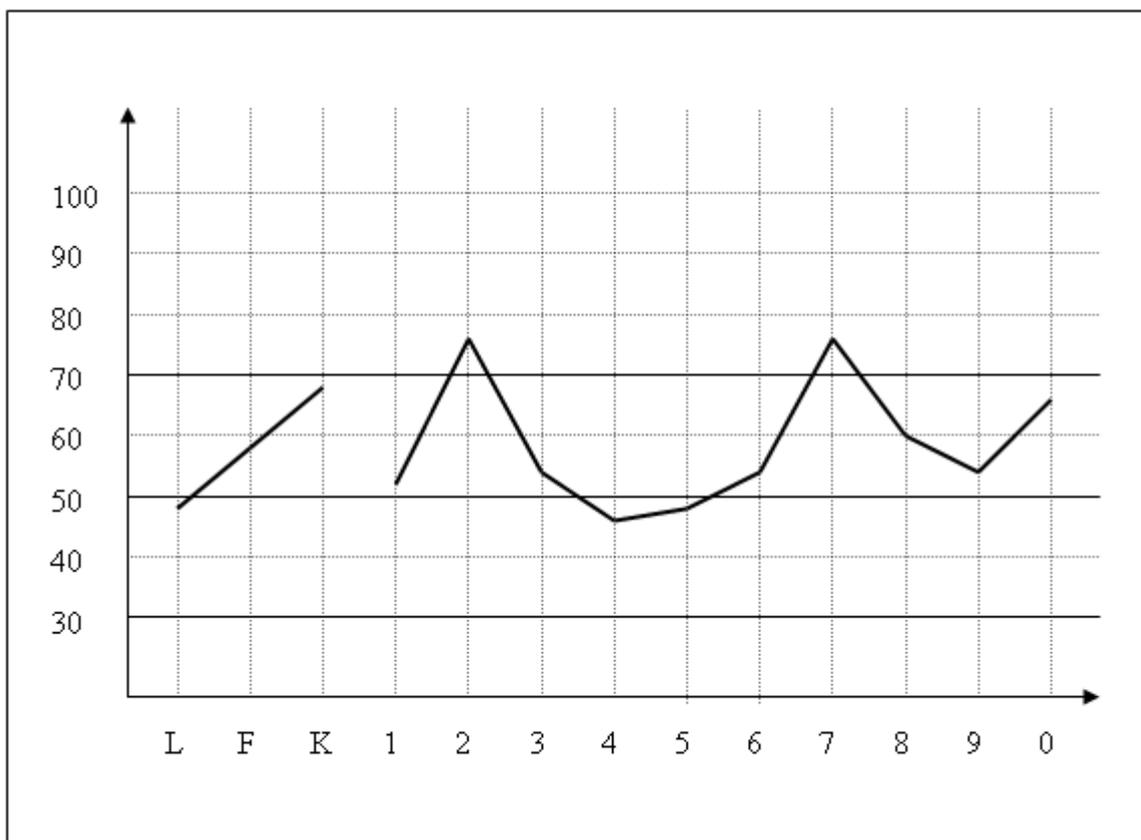


Рисунок 11. Пикообразный профиль ММРІ. Пик по 2 и 7 шкале.

### Шкала 3 Ну (истерии)

Таблица 12. Интерпретация 3 шкалы ММРІ

При высоких значениях шкалы (пиках)	
Отличается	Быстро меняющимся настроением, легкостью возникновения и прекращения чувств, зависимостью поведения от сиюминутного настроения и ситуации, хаотичностью поведения,

	недостаточным пониманием своих чувств и причин поведения
Стремится	К вниманию окружающих, признанию
Испытывает стресс в ситуациях	Безразличного отношения со стороны других людей
Реагирует на стресс	Демонстративным поведением, рассчитанным на внешний эффект, стремлением произвести впечатление, быть в центре внимания, склонностью к притворству,
Часто испытывает чувства	Легко меняющиеся
Может восприниматься окружающими как человек	Эгоцентричный, артистичный, тщеславный, капризный, стремящийся к самолюбованию, играющий роль, недостаточно критичный к себе, незрелый,
Характеризуется способностями	Нравиться окружающим, производить благоприятное впечатление, быстро ориентироваться в людях, легко вступать в контакт, приспосабливаться к окружающим
При низких значениях шкалы	
Отличается	Недостаточной спонтанностью в контактах, реалистичностью, рациональностью

#### Шкала 4 Pd (психопатии)

Высокие значения 4 шкалы (Рисунок 12) могут быть обусловлены:

- Возбудимым типом акцентуации или психопатии как устойчивой особенностью личности.
- Реактивным состоянием, то есть, реакцией агрессии в ответ на критическую ситуацию.
- Подростковым возрастом, для которого может быть характерно импульсивное, агрессивное или асоциальное поведение.

В первом случае профиль по 4 шкале является относительно устойчивым, во втором случае может существенно меняться. Результаты ММРІ не позволяют дифференцировать подобные случаи. Поэтому их необходимо дополнять данными беседы и наблюдения, в процессе которых следует выяснять, является ли соответствующее поведение испытуемого характерным в широком круге ситуаций, или оно было вызвано недавней критической ситуацией. Во втором случае при повторном тестировании по ММРІ высокие значения 4 шкалы могут существенно снизиться. Что касается подросткового возраста, то для него некоторое повышение значений по 4 шкале может быть нормальным. С возрастом оно может уменьшаться.

Таблица 13. Интерпретация 4 шкалы ММРІ

При высоких значениях шкалы (пиках)	
Отличается	Большой силой влечений и чувств, возможностью непосредственной разрядки своего напряжения на окружающих, случающимся игнорированием интересов других людей, частым совершением импульсивных действий, нетерпеливостью, затруднениями в планировании, пренебрежением последствиями своих действий
Стремится	К немедленному удовлетворению своих потребностей
Испытывает стресс в ситуациях	Препятствий, ожидания

Реагирует на стресс	Агрессией, направленной на других людей, обвинением других (экстрапунитивные реакции), игнорированием общепринятых правил и норм поведения,
Часто испытывает чувства	Раздражения, гнева
Может восприниматься окружающими как человек	Вспыльчивый, нетерпеливый, конфликтный, бесстрашный, недостаточно надежный и ответственный, не склонный к привязанностям
Характеризуется способностями	Действовать быстро, не раздумывая, разрушать препятствия, нападать на врага, противостоять противнику, соперничать с другими людьми
При низких значениях шкалы	
Отличается	Послушностью, стремлением соблюдать общепринятые нормы, сдержанностью

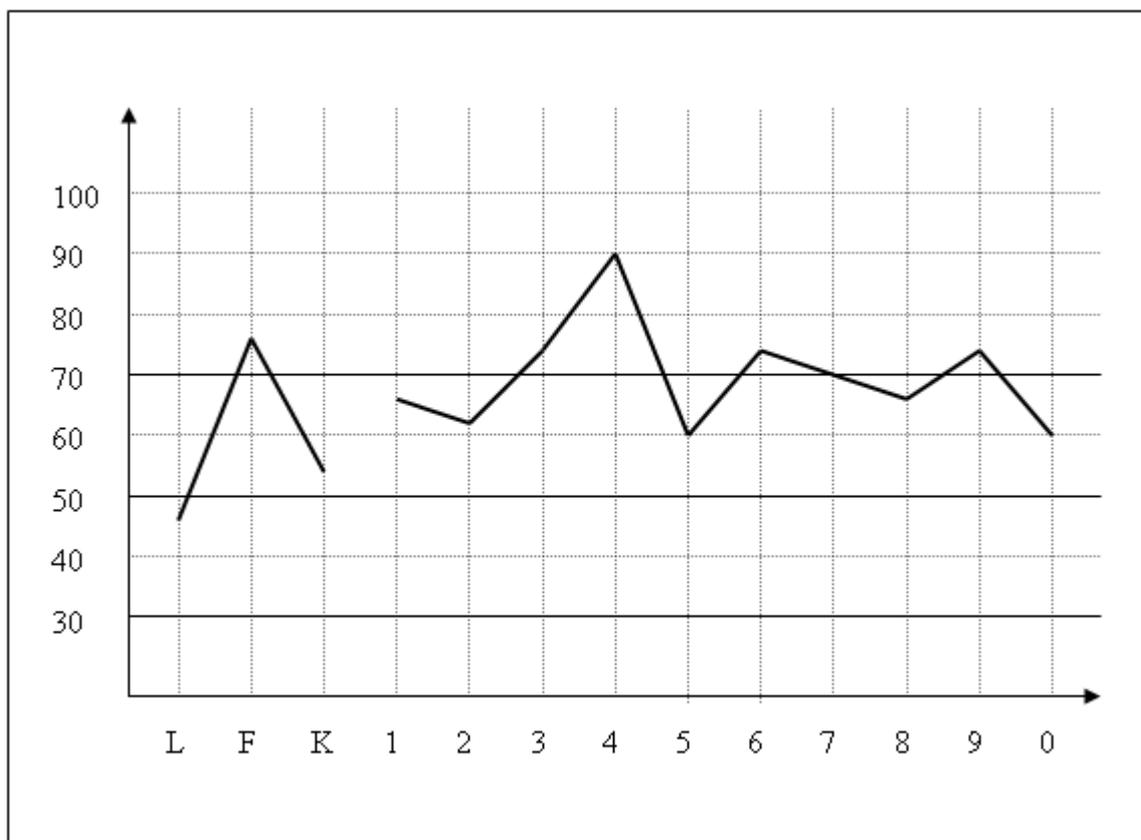


Рисунок 12. Пограничный пикообразный профиль ММРІ. Пик по 4 шкале.

### Шкала 5 Мf (мужественности-женственности)

Результат по 5 шкале отражает степень идентификации с традиционной культурной и социальной ролью мужчины или женщины. Выраженные подъемы профиля на пятой шкале отражают снижение или отсутствие такой идентификации, явные снижения профиля на этой шкале свидетельствуют об ее высоком уровне. Таким образом, 5 шкала характеризует степень выраженности интересов и черт характера, присущих противоположному полу. Это единственная шкала, в которой отчет баллов для различных полов производится в противоположных направлениях.

Таблица 14. Интерпретация 5 шкалы ММРІ

Пики у мужчин крайне низкие значения у женщин	и	Преобладание женского стиля поведения (Рисунок 13): чувствительность к оттенкам эмоций и отношений, мягкость, сентиментальность, склонность к рефлексии и анализу поведения, торможение агрессивных импульсов, миролюбие, богатое воображение, мечтательность, любопытство, артистические наклонности, эстетические интересы, склонность подчиняться, стремление к защищенности
Пики у женщин крайне низкие значения у мужчин	и	Преобладание мужского стиля поведения (Рисунок 14): стремление к доминированию и соперничеству, демонстрация силы и выносливости, агрессивность, грубость, уверенность в себе, решительность, предприимчивость, непринужденность, низкая чувствительность, недостаточное внимание к эстетическим тонкостям и оттенкам человеческих отношений, отсутствие склонности к рефлексии, преимущественный интерес к науке и технике

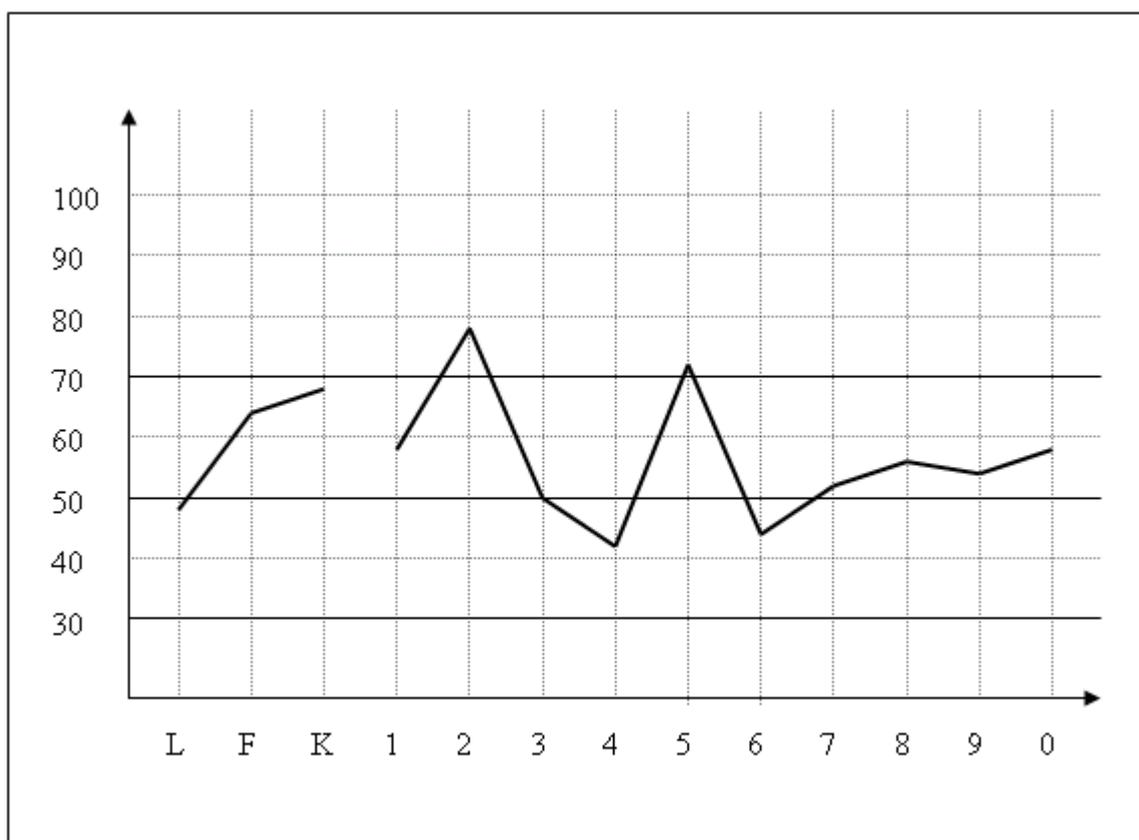


Рисунок 13. Пикообразный профиль ММРІ. Пик по 2 и 5 шкале у мужчины

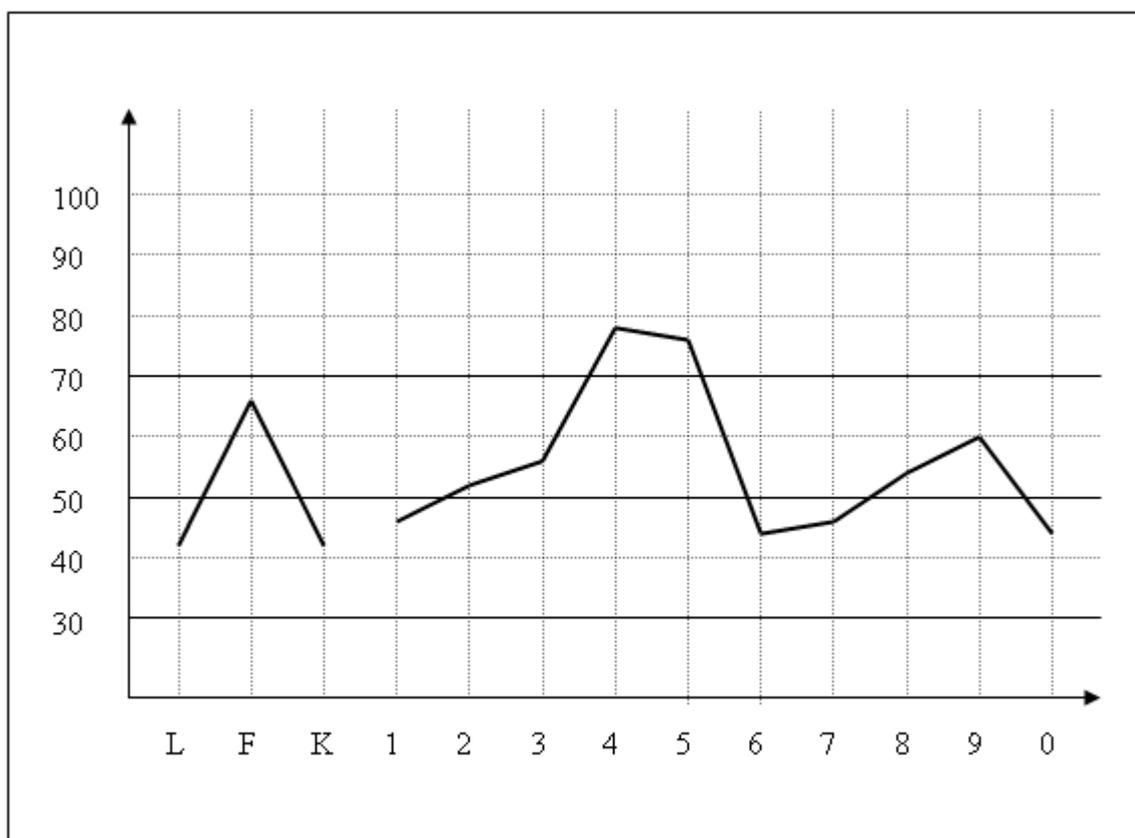


Рисунок 14. Пикообразный профиль ММРІ. Пик по 4 и 5 шкале у женщины.

### Шкала 6 Ра (паранойи)

Таблица 15. Интерпретация 6 шкалы ММРІ

При высоких значениях шкалы (пиках)	
Отличается	Длительностью переживаний, медленным угасанием эмоций, склонностью к накоплению напряжения, чувствительностью к действительным или мнимым несправедливостям, острым реагированием на ущемление своих прав, подозрительным отношением к другим, озабоченностью своим престижем, недовольством отсутствием признания
Стремится	К постоянству, превосходству и повышению своего положения
Испытывает стресс в ситуациях	Быстрых изменений, периодических успехов и неудач, унижения собственного достоинства
Реагирует на стресс	Критическим отношением к окружающим, обвинением других людей (экстрапунитивные реакции), предъявлением требований по отношению к ним, в отдельных наиболее тяжелых случаях бредовыми идеями - искаженными трудно корригируемыми концепциями и убеждениями, чаще всего относительно преследования или величия
Часто испытывает чувства	Обиды, враждебности
Может восприниматься окружающими как человек	Упрямый, мелочный, самолюбивый, эгоистичный, честолюбивый, застревающий, злопамятный

Характеризуется способностями	Преодолевать препятствия и упорно достигать целей, обращать внимание на детали, не упуская из виду никаких мелочей, не доверять первому встречному, противостоять влиянию окружающих, защищать свое мнение, требовать что-то от других людей
При низких значениях шкалы	
Отличается	Гибкостью мышления и поведения, неустойчивостью переживаний, доверчивостью

## Шкала 7 Pt (психастении)

Таблица 16. Интерпретация 7 шкалы MMPI

При высоких значениях шкалы (пиках) (Рисунок 11)	
Отличается	Неуверенностью в своих возможностях, колебаниями при выборе решения, сомнениями в его правильности, стремлением его перепроверять, опасениями по поводу возможных последствий, повышенным вниманием к отрицательным сигналам, стремлением обращать внимание даже на несущественных фактах, учитывать и предвидеть даже маловероятные возможности, затруднениями в различении реально значимого и неважного
Стремится	К безопасности и защите, порядку и точности
Испытывает стресс в ситуациях	Угрозы, новизны, неопределенности, непредсказуемости и неупорядоченности
Реагирует на стресс	Ориентацией поведения на избегание неудач, отказом от действий, когда успех не представляется гарантированным, стремлением тщательно планировать свои действия, контролировать и корректировать их, склонностью держится знакомых людей и привычных ситуаций, рационализацией - оправданием своих неудач, в отдельных наиболее тяжелых случаях навязчивыми страхами - фобиями, и навязчивыми действиями - ритуалами.
Часто испытывает чувства	Беспокойства, тревоги, страха
Может восприниматься окружающими как человек	Нерешительный, мнительный, аккуратный, предусмотрительный, осторожный
Характеризуется способностями	Предварительно все обдумывать, прежде чем начать действовать, соблюдать порядок и точность, сдерживать свои чувства, выполнять однообразную деятельность
При низких значениях шкалы	
Отличается	Решительностью, уверенностью в себе

## Шкала 8 Sc (шизофрении)

Таблица 17. Интерпретация 8 шкалы MMPI

При высоких значениях шкалы (пиках)	
Отличается	Затруднениями интуитивного понимания окружающих и вы-

	ражения своих чувств, отсутствием четкого представления об ожидаемом поведении, сниженным интересом к другим людям, непохожестью на других, необычностью поведения и переживаний, своеобразием восприятия и суждений, обособленностью от окружающих, избеганием социального взаимодействия, формальным характером или избирательностью контактов
Стремится	К уединению, сохранению собственной индивидуальности
Испытывает стресс в ситуациях	Вынужденной близости с окружающими, непосредственного эмоционального общения, неформальных отношений
Реагирует на стресс	Уходом в себя, фантазированием, установлением дистанции с окружающими
Часто испытывает чувства	Одиночества
Может восприниматься окружающими как человек	Станный, неестественный, непонятный, холодный в общении, замкнутый
Характеризуется способностями	Оригинально мыслить, нестандартно решать задачи, использовать богатое воображение, проявлять изобретательность, работать с информацией, представленной в символической форме
При низких значениях шкалы	
Отличается	Стандартностью поведения, общительностью

## Шкала 9 Ма (гипомании)

Повышение профиля по 9 шкале (Рисунок 6) может быть обусловлено:

- Гипертимным типом акцентуации или психопатии как устойчивой особенностью личности,
- Гипоманиакальной фазой маниакально-депрессивных расстройств или циклоидного типа акцентуации или психопатии.

В первом случае оно является относительно постоянным, во втором - циклически меняется. ММРІ не позволяет дифференцировать данные состояния, поэтому для более точной диагностики следует использовать либо повторное тестирование по ММРІ с интервалом от нескольких недель до нескольких месяцев, либо дополнительную беседу с испытуемым или знающими его в течение продолжительного времени людьми.

О гипертимии свидетельствуют не только повышение значения по 9 шкале, но и снижение значения по 2 шкале.

Таблица 18. Интерпретация 9 шкалы ММРІ

При высоких значениях шкалы (пиках)	
Отличается	Обычно приподнятым настроением, энтузиазмом, оптимистическим отношением к своему будущему, большим количеством планов и легкостью возникновения планов и идей, которые часто не осуществляются из-за повышенной отвлекаемости и переоценки своих возможностей, стремлением к переменам, разнообразием интересов, широкими и поверхностными контактами
Стремится	К активной деятельности и переменам
Испытывает стресс в си-	Однообразия, ограничения свободы, принуждения и запретов

туациях	
Реагирует на стресс	Вытеснением из сознания источников тревоги, игнорированием препятствий, стремлением не замечать затруднений и отрицательных сигналов, свидетельствующих о неблагополучии, отрицание своей и чужой вины (импунитивные реакции),
Часто испытывает чувства	Радости, удовольствия
Может восприниматься окружающими как человек	Веселый, шумный, разговорчивый, непринужденный, беззаботный и беспечный
Характеризуется способностями	Постоянно действовать, легко приспосабливаться к быстро меняющимся условиям, знакомиться и поддерживать контакты с широким кругом людей
При низких значениях шкалы	
Отличается	Недостатком побуждений, снижением активности, легким возникновением чувства вины, недооценкой собственных возможностей, депрессивными тенденциями даже при отсутствии выраженного повышения профиля по 2 шкале.

### Шкала 0 Si (социальной интроверсии)

Таблица 19. Интерпретация 0 шкалы MMPI

Высокие значения (пики)	Стремится к деятельности, не связанной с общением, предпочитает узкий круг близких людей, испытывает трудности при установлении новых контактов, отличается застенчивостью
Низкие значения	Стремится к межличностным контактам, испытывает интерес к людям, имеет развитые навыки общения, обладает настолько большим числом контактов, что их осуществление слишком мимолетно и поверхностно.

### 5.3. Сочетания пиков клинических шкал

Таблица 20. Интерпретация сочетаний пиков по двум клиническим шкалам

Пик по шкалам	Характеристика
1-2	Снижению настроения, затруднениям в социальных контактах сопутствуют раздражительность и тревога за состояние своего здоровья. В соматических жалобах выражается ощущение угрозы и недостаточности внимания со стороны окружающих.
1-3	При этом уровень профиля на 2 шкале оказывается ниже, чем на 1 и 3, и профиль на первых трех шкалах приобретает форму римской цифры V, в связи с чем этот вариант профиля получил наименование конверсионной пятерки (Рисунок 7). Конверсионная симптоматика проявляется в демонстрации соматических расстройств для объяснения жизненных затруднений, неспособности оправдать ожидания окружающих, несоответствия собственному уровню притязаний и т.п.
2-3	Демонстрация слабости, беспомощности и вины, направленная на сочувствие и поддержку со стороны окружающих, используется как средство давления на

	близких людей.
1-4	Беспокойство о состоянии своего физического здоровья блокирует асоциальные проявления. Соматические жалобы используются для давления на окружающих с целью получения преимуществ.
2-4	Склонность к самоупреку, самообвинению, самоунижению при нарушении принятых норм.
3-4	Стремление ориентироваться на внешнюю оценку препятствует прямому асоциальному поведению, позволяет контролировать асоциальные импульсы в отношении малознакомых людей. Враждебность и нежелание считаться с интересами окружающих проявляются главным образом в отношении с близкими людьми.
1-6	Наличие не столько неопределенного беспокойства о состоянии своего здоровья, сколько хорошо разработанной, трудно корригируемой концепция заболевания, в клинических случаях - бреда какой-либо болезни.
2-6	Выраженная дисгармоничность, вызванная одновременным существованием потребности в доверительных отношениях и стремления переносить вину на других. Стремление избежать разочарования сочетается с ожиданием враждебных или недобросовестных действий окружающих. Чувство враждебности окружающих приводит к ощущению разрыва межличностных связей. Нарушение социальной адаптации.
3-6	Глубокая дисгармоничность, обусловленная сочетанием стремления ориентироваться на внешнюю оценку и ощущения враждебности со стороны окружающих, а также сочетанием ориентации на ситуационно обусловленное поведение со склонностью к следованию ригидным концепциям. Подавление подозрительности и агрессивности при социальных контактах, декларация своего положительного отношения к окружающим и ситуации. Однако агрессивность проявляется в степени обратно пропорциональной социальной дистанции, причем враждебность к близким, либо не осознается, либо получает рациональное объяснение.
4-6	Склонность к асоциальному поведению возрастает за счет сочетания пренебрежения морально-этическими нормами, обычаями, правилами, запретами со способностью к стойкой реализации этой тенденции. В связи с этим еще более возрастают трудности социальной адаптации. Стойкая недоброжелательность по отношению к окружающим, угрюмость, злобность, вспышки агрессии, трудность и неприятность в общении.
1-7	Чрезмерная озабоченность собственным соматическим благополучием, тщательная фиксация всех проявлений физических расстройств и добросовестное планирование системы мероприятий, направленных на их устранение. При высокой склонности к образованию фиксированных навязчивых страхов обычно имеется страх перед конкретными заболеваниями (кардиологическими, онкологическими и др.).
2-7	Пониженная самооценка, пессимистическая оценка перспективы, интрапунитивность стабильны и сочетаются с постоянной внутренней напряженностью, тревогой или страхами. Мрачная окраска ситуации и перспективы и ощущение собственной неполноценности (Рисунок 11).
3-7	Тревожные и фобические расстройства сочетаются с тенденцией к демонстрации своего состояния, стремлением вызвать покровительственное отношение окружающих, подчеркнутой беспомощностью. Пунктуальность, тщательность, основательность и снижение социальной спонтанности дисгармонично сочетаются с демонстративностью, эгоцентричностью, стремлением быть в центре внимания. При высокой потребности во внимании, признании и демонстративном поведении сохраняется значительная критичность и болезненное реагирование на замечаемые отрицательные сигналы.

4-7	Тщательный контроль делает невозможным открытое проявление асоциальных тенденций. Удовлетворение экстрапунитивных тенденций осуществляется за счет актуализации чувства тревоги и вины у окружающих.
6-7	Дисгармоничное сочетание склонности к образованию ригидных концепций с высоким уровнем тревожности.
1-8	Забота о физическом здоровье может использоваться как средство, позволяющее рационально объяснить отчужденность и отгороженность от окружающих.
2-8	Чувство недостаточной связи с окружением, неудовлетворенной потребности в контактах выражается в нарастании тревоги или подавленности. Амбивалентное отношение к окружающим порождает наряду со стремлением к контактам угрюмую недоверчивость.
3-8	Глубокая дисгармоничность, парадоксальное сочетание ориентировки на актуальное поведение, на внешнюю оценку, на одобрение окружающих со склонностью строить свое поведение, исходя из внутренних критериев, и трудностями межличностной коммуникации. Формирование круга своих знакомств и контактов, в котором значимость безоговорочно признается.
4-8	В результате затруднения межличностных связей нарушается социальная адаптация. Асоциальные поступки совершаются в результате недоразумений, неприспособленности к тем или иным условиям, неспособности четко осознать социальную норму и своеобразного подхода к ситуации. Неспособность правильно организовать и контролировать свои контакты и своеобразие мышления могут обуславливать связь с девиантными группами. Отношение к окружающим с недоверием, восприятие их как источника потенциальной опасности или, во всяком случае, как людей чуждых. Постоянное ощущение угрозы может толкать на превентивное нападение.
6-8	Склонность к формированию трудно корригируемых концепций, связанных с представлениями о наличии угрожающих или опасных действий окружающих. Выраженная избирательность восприятия, при которой отбирается преимущественно информация, подкрепляющая уже сформированную концепцию. Утрата контакта с реальностью, замена реального общества псевдообществом, представляющим собой совокупность собственных проекций. В клинике это проявляется бредовыми синдромами.
7-8	Склонность ориентироваться на внутренние критерии и коммуникативные затруднения сочетается с вызванной этими затруднениями тревожностью. Депрессивные тенденции, отмечающиеся вне зависимости от уровня профиля на 2 шкале, сочетаются с раздражительностью и тревожностью или ощущением повышенной утомляемости и апатии.
1-9	Повышенная активность, высокое честолюбие и самооценка сочетаются с невозможностью добиться желаемого положения и реализовать актуальные устремления, и возникает тревога, которая относится за счет соматического состояния. Напряженность и активное стремление к соматической терапии, демонстративный оптимизм и стремление подчеркивать свою стойкость перед лицом тяжелого недуга.
2-9	Возможно чередование коротких аффективных фаз разной направленности, когда в период фаз одной направленности сохраняется четкое воспоминание о фазах противоположного знака. Такого рода фазы нередко возникают у лиц с органическими поражениями головного мозга. Не исключено сочетание ощущения собственной неповторимости, значимости, высоких возможностей с беспокойством по поводу непризнания этих качеств окружающими.
3-9	Повышенная самооценка, способность игнорировать затруднения, большая, но плохо организованная активность сочетаются с высокой способностью к вытеснению отрицательных сигналов, демонстративностью, эмоциональной незрелостью.

	<p>стью и эгоизмом. Часто это личности артистического склада, чей энтузиазм, способность к длительным усилиям и эффективность деятельности возрастают в присутствии большой аудитории.</p>
4-9	<p>Постоянное влечение к переживаниям, к внешней возбуждающей ситуации. Если это влечение не удовлетворяется, легко возникает чувство скуки, разряжаемое в опасных иногда разрушительных действиях, представляющихся постороннему наблюдателю бессмысленными и лишёнными основания. Пренебрежение существующими правилами и обычаями, протест против моральной и этической норм реализуется активно, зачастую без всякой коррекции своего поведения, которое представляют угрозу для них самих. Возможность совершения правонарушений.</p>
6-9	<p>Большая последовательность и целенаправленность поведения. Однако ощущение враждебности со стороны окружающих может осложнять межличностные контакты. Стремление утверждать свое превосходство и использовать окружающих для достижения своих целей.</p>
7-9	<p>Высокая активность обуславливает легкость совершения тех или иных поступков, часто недостаточно продуманных, а высокая тревожность приводит к последующему тщательному анализу своих действий, постоянным сомнениям в правильности уже совершенного. Легко возникает чувство вины и сожаления в связи с уже минувшей ситуацией, но это не изменяет поведения в будущем.</p>
8-9	<p>Аутизация, ориентировка на внутренние критерии, затруднения межличностных контактов сочетаются с повышенной отвлекаемостью и неспособностью длительно фиксировать внимание. Такое сочетание свидетельствует о недостаточной способности к последовательным действиям и логическим построениям.</p>

## 6. Использование ММРІ в практике управления и консультирования

Методика ММРІ может использоваться для решения задач профессионального психологического отбора и подбора персонала. Традиционно заказчик, в качестве которого выступает руководитель организации, формулирует требования к психологическим качествам сотрудника. Наиболее часто в качестве таких требований выступают такие особенности личности, как коммуникабельность, лидерский потенциал, творческие способности, обучаемость, надежность и т.п. Иногда называют качества, которыми сотрудник не должен обладать, например, конфликтность, склонность к беспокойству и т.п.

При этом, как правило, не принимается в расчет, что данные качества являются противоречивыми и крайне редко могут встречаться и сочетаться в личности одного человека. Чем больше формулируется требований к качествам личности, тем труднее найти и подобрать соответствующего этим требованиям сотрудника. Поэтому дополнительно приходится уточнять содержание этих качеств и определять их приоритетность.

После того, как установлены психологические особенности личности требуемого работника, могут определяться показатели шкал ММРІ, в наибольшей мере соответствующие этим требованиям (Таблица 21). При этом среди кандидатов подбираются те, которые в максимальной степени соответствуют сформулированным критериям.

Например, при подборе коммерческих агентов в качестве ведущего сформулировано требование коммуникабельности, максимально проявляется у представителей демонстративного и гипертимного типов акцентуации, и которому могут препятствовать дистимические, педантичные, шизоидные черты и интроверсия. Таким образом, профиль ММРІ идеального коммерческого агента характеризуется пиками по 3 и (или) 9 шкалам и как можно более низкими значениями по шкалам 2, 7, 8 и 0. При этом оставшиеся шкалы в идеальном случае должны характеризоваться средними значениями.

Таблица 21. Соотношение между профессионально важными качествами личности и шкалами ММРІ

Профессионально важные качества личности	Шкалы ММРІ												
	L	F	K	1	2	3	4	5 (ж)	6	7	8	9	0
1. Стрессоустойчивость, способность к адаптации в критических ситуациях	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2. Коммуникабельность, способность к установлению и поддержанию контактов	0	0	0	0	-	+	0	0	0	-	-	+	-
3. Способность к лидерству, инициативность, соперничество	0	0	-	-	-	+	+	-	+	-	-	+	-
4. Работоспособность, продуктивность	0	-	+	-	-	0	-	0	+	+	0	+	0
5. Надежность, ответственность	-	-	+	-	+	-	-	+	+	+	-	-	0

6. Агрессивность, конфликтность	-	+	-	0	-	0	+	-	+	-	0	+	0
7. Тревожность, беспокойство	0	+	-	+	+	0	0	0	0	+	0	0	0
8. Способность к творчеству, оригинальность	0	+	-	-	-	+	+	0	-	-	+	+	0
9. Обучаемость, способность к усвоению новых знаний и навыков	0	-	+	-	+	0	-	+	0	+	0	+	0

Примечания: 1)+ высокое значение шкалы, 0 среднее значение шкалы, - низкое значение шкалы. 2).Пятая шкала представлена как показатель женственности, соответствующий высоким значениям для мужчин или низким значениям для женщин

В некоторых случаях заказчик не формулирует конкретных требований к психологическим качествам личности и не описывает, каким должен быть сотрудник. В этом случае называется профессия или должность, по которой требуется подобрать кандидата. Если при этом удастся отнести профессию к одному из известных типов профессий в соответствии с классификацией профессий Е.А.Климова, то для данного типа профессий можно определить, какие типы акцентуаций являются наиболее показанными, какие не имеют выраженных показаний и противопоказаний, а какие противопоказаны (Таблица 22). При этом личность кандидата или сотрудника считается профессионально пригодной, если соответствующий тип акцентуации не имеет профессиональных противопоказаний по отношению к соответствующему типу профессий. Кроме того, следует помнить, что неакцентуированные личности не имеют никаких профессиональных противопоказаний ни по одному типу профессий. Поэтому их можно достаточно эффективно использовать на любой профессии или должности.

Например, для профессии бухгалтера, относящегося к профессиям типа "человек - знаковая система", пригодны представители типов акцентуаций за исключением демонстративного, возбудимого и гипертимного, соответствующих пикам по 3, 4 и 9 шкалами ММРІ. Кроме того неакцентуированные личности также пригодны к данной профессии. Однако наиболее рекомендуемыми и соответствующими бухгалтерской профессии могут считаться представители педантичного и шизоидного типов акцентуаций, имеющие пики по 7 и 8 шкалам ММРІ.

Таблица 22. Профессиональная пригодность различных типов акцентуаций личности к разным типам профессий

Типы профессий	Типы акцентуации							
	1	2	3	4	6	7	8	9
Человек - человек (продавец, агент, медицинский работник, педагог, менеджер, социальный работник, инспектор, практический психолог и т.п.)	0	-	+	-	-	0	-	+
Человек - техника (инженер, водитель, оператор, электрик, строитель, машинист, слесарь, механик, швея, станочник и т.п.)	-	0	0	0	+	+	0	0
Человек - знаковая система (бухгалтер, маркетолог, программист, системный администратор, переводчик, кассир и т.п.)	0	0	-	-	0	+	+	-

Человек - художественный образ (дизайнер, фотограф, журналист, актер, закройщик, парикмахер и т.п.)	0	0	+	0	0	0	0	+
Человек - природа (агроном, ветеринар, фармацевт, геолог, лесник, лаборант, фермер и т.п.)	-	0	-	0	+	+	+	-

Примечание: + наличие профессиональных показаний, 0 отсутствие выраженных показаний и противопоказаний, - наличие профессиональных противопоказаний.

Если решается обратная задача - профориентация, то есть, подбор наиболее подходящего типа профессии, то вначале определяется наличие и тип акцентуации личности клиента. При отсутствии типа акцентуации особенности личности не ограничивают возможностей профессионального выбора клиента. Поэтому выбор профессии осуществляется с учетом других факторов, таких как интеллектуальные способности, профессиональные интересы и склонности клиента, его образование и т.д. Если же личность клиента акцентуирована, то в зависимости от типа акцентуации можно рекомендовать ему, в первую очередь, профессии наиболее показанного типа, во вторую очередь, профессии, не имеющие выраженных показаний и противопоказаний, наконец, можно не рекомендовать профессии, по отношению к которым клиент имеет психологические противопоказания.

Например, для представителя застревающего типа акцентуации можно рекомендовать, во-первых, профессии типа "человек - техника" и "человек - природа", характеризующиеся наличием показаний, во-вторых, профессии типов "человек - знаковая система" и "человек - художественный образ", не имеющие выраженных показаний и противопоказаний, и в общем случае не рекомендуется выбор профессий типа "человек - человек", по отношению к которым застревающий тип акцентуации характеризуется наличием противопоказаний.

В том случае, если сотрудник должен осуществлять определенное направление деятельности в организации, можно установить степень соответствия его психологических качеств выполняемой деятельности (Таблица 23).

Таблица 23. Рекомендуемые и не рекомендуемые направления деятельности при различных типах акцентуаций личности

Направления деятельности	Типы акцентуаций								
	1	2	3	4	6	7	8	9	
Производство	-	+	-	+	+	+	+	-	
Обслуживание	-	+	+	-	-	+	-	+	
Продажи	-	-	+	-	-	-	-	+	
Маркетинг	+	+	-	-	+	+	-	-	
Реклама	-	-	+	+	-	-	-	+	
Финансы	+	+	-	-	+	+	+	-	
Управление	-	-	+	-	+	-	-	+	
Персонал	-	-	+	-	-	+	-	+	
Обучение	-	+	+	-	+	+	-	+	
Искусство	-	-	+	+	-	-	+	+	
Охрана	-	+	-	-	+	+	-	-	
Информация	+	+	-	-	+	+	+	-	
Транспорт	-	+	-	-	+	+	-	-	
Техническое обеспечение	-	+	-	+	+	+	+	-	
Исследования и разработки	+	+	-	-	+	+	+	+	

Примечание: + направление деятельности соответствует типу акцентуации личности, - направление деятельности не соответствует типу акцентуации личности.

Данные, представленные в таблице 24, позволяют прогнозировать, в каких ситуациях, связанных с трудовой деятельностью, представители различных типов акцентуации могут испытывать наиболее выраженные затруднения. Зная содержание затруднений, возникающих в трудовой деятельности, можно:

- рекомендовать самому клиенту избегать этих затруднений,
- организовывать деятельность таким образом, чтобы минимизировать частоту встречаемости этих затруднений,
- оптимальным образом распределять обязанности и задачи между сотрудниками, характеризующимися разными типами акцентуаций.

Таблица 24. Возможные затруднения в трудовой деятельности при различных типах акцентуаций личности

Содержание затруднений		Типы акцентуаций							
		1	2	3	4	6	7	8	9
При различных видах трудовой деятельности:	Интенсивных и длительных физических, интеллектуальных или эмоциональных нагрузках	+	+		+				
	Работе в условиях неблагоприятных внешних факторов, помех и посторонних раздражителей	+			+				+
	Физической опасности, угрозе жизни и здоровью	+	+				+		
	Планировании, контроле и коррекции своего поведения				+				+
	Встрече с препятствиями, невозможности непосредственного и немедленного удовлетворения своих потребностей				+				
	Сдерживании своих эмоциональных реакций	+		+	+				+
	Смене видов деятельности, быстрых и частых изменениях ситуации, непостоянстве условий, ломке привычек	+	+			+	+		
	Угрозе безопасности, в ситуациях, связанных с риском, внезапностью и неожиданностью, неупорядоченностью и непредсказуемостью	+					+		
	Неопределенности, дефиците времени или информации в процессе принятия решения, необходимости проявить инициативу						+		
	Регламентации деятельности, ограничении свободы, принуждении, однообразии деятельности			+	+				+
	Доведении начатого дела до конца, необходимости проявить настойчивость и достичь цели				+				+
	Ошибках и неудачах	+	+			+	+		

Содержание затруднений		Типы акцентуаций							
		1	2	3	4	6	7	8	9
При коммуникативной деятельности	Выполнении своих обязанностей, соблюдении общепринятых социальных норм и правил поведения, требований дисциплины, в условиях повышенной ответственности				+				
	Критике со стороны окружающих, потере престижа, успехах других людей					+			
	Невниманию, безразличию и непризнанию со стороны окружающих			+		+			
	Одиночестве, социальной изоляции и ограничении круга общения				+				+
	Конкуренции, противостоянию, необходимости сопротивления социальному давлению		+				+	+	
	Утрате значимых лиц и интересов, разрыве привязанностей, потере чувства собственной ценности и нужности		+						
	Вступлении в контакт, близком, доверительном и неформальном общении, понимании окружающих, выражении своих чувств		+				+	+	
	Совместных действиях, построении коллективных отношений, улаживании конфликтов	+			+	+		+	
При познавательной деятельности	Усвоении новых знаний и навыков в процессе обучения или переобучения,	+			+				
	Анализе сложных ситуаций	+		+	+				+
	Принятии решений		+	+			+		
	Формулировании собственных мыслей							+	
	Необходимости концентрации внимания	+			+				

Наконец, для сотрудников, относящихся к различным типам акцентуаций личности, можно подбирать наиболее оптимальные для них способы управленческих воздействий (Таблица 25) и создавать условия, в которых они могли бы наиболее эффективно осуществлять свою трудовую деятельность.

Таблица 25. Рекомендуемые условия деятельности и организация труда при различных типах акцентуаций личности

Рекомендуемые условия деятельности и организация труда		Типы акцентуаций							
		1	2	3	4	6	7	8	9
Условия и режим работы	Четкая организация рабочего места и времени	+			+	+	+		
	Дозирование нагрузок	+							
	Физический комфорт	+			+				
	Спокойные условия	+	+		+	+	+		
	Обеспечение постоянства условий	+	+			+	+		
	Достаточное количество времени	+					+		

Рекомендуемые условия деятельности и организация труда		Типы акцентуаций							
		1	2	3	4	6	7	8	9
	Предоставление исчерпывающей информации						+		
	Возможность получения эстетического удовлетворения от работы			+	+	+			
Характер управления	Внешний контроль и регламентация деятельности			+	+				+
	Предоставление достаточной свободы режимов и сроков	+	+			+	+	+	
	Достаточная свобода в принятии решений					+		+	+
	Зависимость поощрения от конкретных результатов труда			+	+				+
	Акцентирование внимания на качестве	+	+				+		
	Подчинение непосредственно руководителю							+	+
	Похвала, подчеркивание успехов и перспектив, демонстрация доверия	+	+	+			+		
	Предоставление внешних атрибутов статуса			+	+	+			
Содержание деятельности	Разнообразие решаемых задач				+				+
	Возможность решения стратегических задач, планирования и определения задач					+			+
	Предоставление возможности руководить людьми			+	+	+			+
	Решение нестандартных задач				+			+	+
	Предоставление простых и знакомых задач	+					+		
	Исполнение уже принятых решений		+				+		
	Культурно-массовая работа			+					+
	Ответственность за оздоровительную работу	+							
	Возможность публичных выступлений			+					+
Взаимодействие в коллективе	Преимущественно индивидуальная работа	+	+		+	+	+	+	
	Работа в группе или совместная работа		+	+			+		+
	Соревнование			+	+	+			+

## 7. Образец интерпретации результатов тестирования

Испытуемый: мужчина, 46 лет, образование высшее, инженер

Шкала	L	F	K	1 Hs	2 D	3 Hy	4 Pd	5 Mf	6 Pa	7 Pt	8 Sc	9 Ma	0 Si
Сырые значения	8	6	17	4	17	21	13	16	14	4	9	19	17
Коэффициенты коррекции				+0.5K (+9)			+0.4K (+7)			+K (+17)	+K (+17)	+0.2K (+3)	
Откорректированные значения				13			20			21	26	22	
T-баллы	63	58	66	54	51	58	53	41	67	46	57	63	42

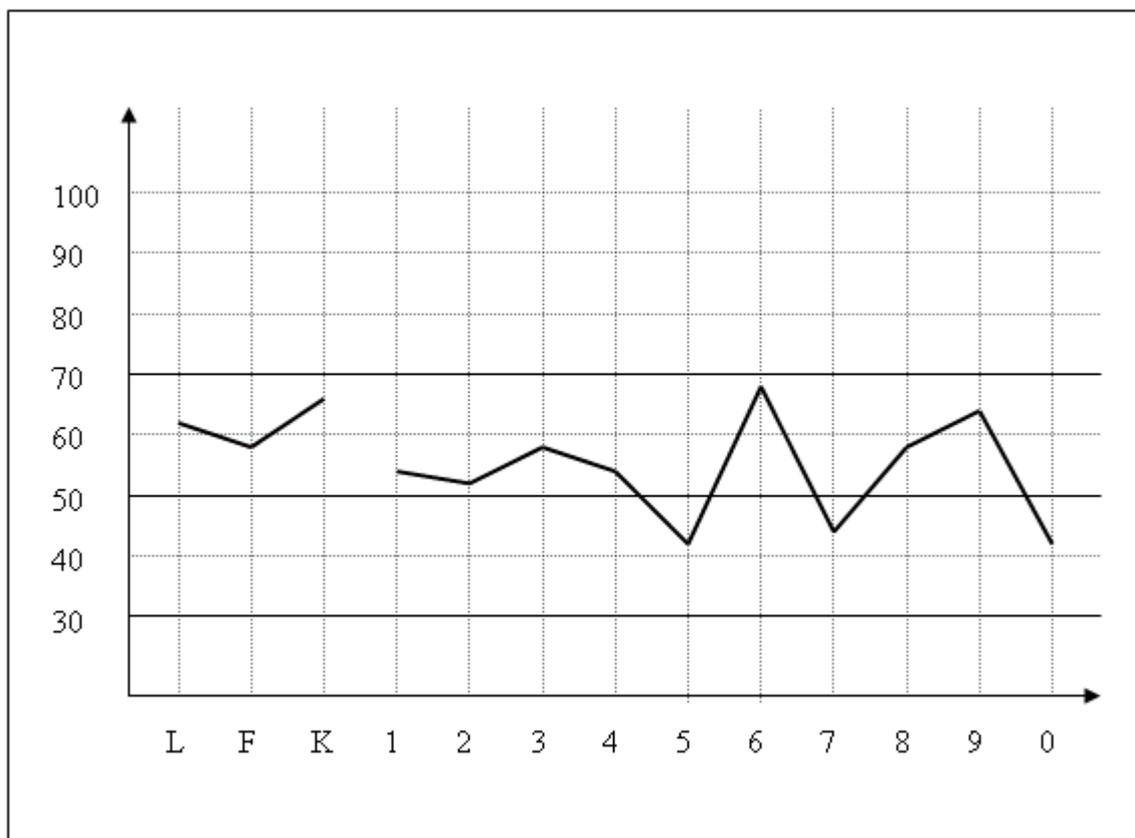


Рисунок 15. Профиль испытуемого

Интерпретация:

Основание	Содержание
Уровень контрольных шкал в пределах нормы	Достоверность результатов тестирования достаточно высокая.
Повышенное зна-	Характеризуется защитной реакцией на тестирование. Избегает из-

чение по шкале К	лишней откровенности, тщательно контролирует свои высказывания, проявляет осторожность в ответах. Отрицает наличие слабостей и недостатков.
Уровень профиля нормальный	Достаточный эмоциональный комфорт, спокойствие, уверенность, отсутствие выраженных затруднений в адаптации и симптомов стресса.
Профиль пикообразный с пиком по 6 шкале и подъемом по 9 шкале	Вероятно наличие застревающего типа акцентуации в сочетании с чертами гипертимного типа. Отличается длительностью переживаний, медленным угасанием эмоций, склонностью к накоплению напряжения, чувствительностью к действительным или мнимым несправедливостям, острым реагированием на ущемление своих прав, подозрительным отношением к другим, озабоченностью своим престижем, недовольством отсутствием признания. Стремится к постоянству, превосходству и повышению своего положения. Испытывает стресс в ситуациях быстрых изменений, периодических успехов и неудач, унижения собственного достоинства Реагирует на стресс критическим отношением к окружающим, обвинением других людей, предъявлением требований по отношению к ним. Часто может испытывать чувства обиды, враждебности Может восприниматься окружающими как человек упрямый, эгоистичный, честолюбивый. Характеризуется способностями преодолевать препятствия и упорно достигать целей, обращать внимание на детали, не упуская из виду никаких мелочей, не доверять первому встречному, противостоять влиянию окружающих, защищать свое мнение, требовать что-то от других людей
Сочетание пика по 6 шкале с подъемом по 9 шкале	Отличается последовательностью и целенаправленностью поведения. Ощущение враждебности со стороны окружающих может осложнять межличностные контакты. Стремится утверждать свое превосходство и использовать окружающих для достижения своих целей.
Низкие значения по 5 шкале	Преобладание мужского стиля поведения: стремление к доминированию и соперничеству, демонстрация силы и выносливости, агрессивность, грубость, уверенность в себе, решительность, предприимчивость, непринужденность, низкая чувствительность, недостаточное внимание к эстетическим тонкостям и оттенкам человеческих отношений, отсутствие склонности к рефлексии, преимущественный интерес к науке и технике
Низкие значения по 7 шкале.	Отличается решительностью, уверенностью в себе
Низкие значения по 0 шкале.	Стремится к межличностным контактам, имеет развитые навыки общения, обладает большим числом контактов.

<p>Заключительные характеристики.</p>	<p>Характеризуется хорошими лидерскими способностями, высоким уровнем работоспособности, повышенным уровнем агрессивности и конфликтности.</p> <p>Рекомендуются профессии типа "Человек - техника".</p> <p>Рекомендуются такие виды деятельности, как: управление, обучение, исследования и разработки.</p> <p>Возможны затруднения при:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• смене видов деятельности, быстрых и частых изменениях ситуации, непостоянстве условий, ломке привычек,</li><li>• ошибках и неудачах,</li><li>• критике со стороны окружающих, потере престижа, успехах других людей,</li><li>• совместных действиях, построении коллективных отношений, улаживании конфликтов.</li></ul> <p>Для повышения эффективности трудовой деятельности рекомендуется:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Четкая организация рабочего места и времени</li><li>• Возможность получения эстетического удовлетворения от работы</li><li>• Предоставление достаточной свободы режимов и сроков</li><li>• Достаточная свобода в принятии решений</li><li>• Предоставление внешних атрибутов статуса</li><li>• Возможность решения стратегических задач, планирования и определения задач</li><li>• Предоставление возможности руководить людьми</li><li>• Преимущественно индивидуальная работа либо соревнование.</li></ul>
---------------------------------------	---

## Литература

1. Березин Ф.Б., Мирошников М.П., Рожанец Р.В. Методика многостороннего исследования личности. М., Медицина, 1976.
2. Ганушкин П.Б. Клиника психопатий, их статика, динамика, систематика. М., 1933.
3. Методы психологической диагностики и коррекции личности в клинике. Под ред Кабанова М.М., Личко А.Е., Смирнова В.М. Л., 1983.
4. Леонгард К. Акцентуированные личности. Киев, Наукова думка, 1981.
5. Личко А.Е. Психопатии и акцентуации характера у подростков. Л., 1983.
6. Мельников В.М., Ямпольский Л.Т. Введение в экспериментальную психологию личности. М., Педагогика, 1985.
7. Собчик Л.Н. Введение в психологию индивидуальности. М., Институт прикладной психологии, 1998.
8. Собчик Л.Н. Пособие по применению психологической методики ММПИ. М., МЗ РСФСР, 1971.
9. Собчик Л.Н., Лукьянова Н. Изучение психологических особенностей летного состава стандартизированным методом исследования личности. Методическое пособие. М., 1978.
10. Dahlstrom W.G., Welsch G.S. An MMPI Handbook. A guide to use in clinical practice and research. N.Y., Psychological Corporation, 1960.
11. Hataway S.R., McKinley J.C. The Minnesota Multiphasic Personality Inventory manual. N.Y., Psychological Corporation, 1960.

## Приложения

Таблица 1. Коэффициенты коррекции для шкал 9 (Ma), 4 (Pd) и 1 (Hs)

Шкала	К	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
9 (Ma)	0.2	0	0	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	3	3	3
4 (Pd)	0.4	0	1	1	2	2	2	3	3	3	4	4	5	5	6	6
1 (Hs)	0.5	0	1	2	2	3	3	4	4	5	5	6	6	7	7	8

Шкала	К	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
9 (Ma)	0.2	3	3	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	6	6	6
4 (Pd)	0.4	6	7	7	8	8	8	9	9	10	10	10	11	11	12	12
1 (Hs)	0.5	8	9	9	10	10	11	11	12	12	13	13	14	14	15	15

Таблица 2. Перевод сырых баллов шкал ММРІ в Т-баллы для мужчин

Сырые баллы	Шкалы													
	L	F	K	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	
60														87
59														86
58												119		85
57											120	117		84
56											118	115		83
55											116	113		82
54						118					114	111		81
53						116					112	109		80
52						115					110	107		79
51						113		110			107	105		78
50						111		108			105	103		77
49						109		106			103	101		76
48						107	119	104			101	99		75
47						106	116	102			99	97		74
46					120	104	114	100			97	96		73
45					118	102	111	98			95	94		72
44					116	100	109	96			93	92		71
43					113	98	107	94			91	90		70
42					111	96	104	92			89	88		69
41					108	95	102	90			87	86		68
40					106	93	100	88			85	84	108	67
39					104	91	97	86			83	82	106	66
38				118	101	89	95	84			81	80	103	65
37				116	99	87	93	82			79	78	101	64
36				113	96	86	90	80			77	76	98	63
35				111	94	84	88	78			75	74	96	62
34				108	92	82	86	76			73	73	93	61
33				106	89	80	83	74			71	71	91	60
32				103	87	78	81	73	120		69	69	88	58
31		110		100	84	76	79	71	117		66	67	86	56
30		108	83	98	82	75	76	69	114		64	65	83	55

29		106	81	95	80	73	74	67	111	62	63	81	54
28		104	79	93	77	71	71	65	108	60	61	78	53
27		102	77	90	75	69	69	63	105	58	59	75	52
26		100	75	88	72	67	67	61	102	56	57	73	51
25		98	74	85	70	65	64	59	100	54	55	70	50
24		96	72	82	68	64	62	57	97	52	53	68	49
23		94	70	80	65	62	60	55	94	50	51	65	48
22		92	68	77	63	60	57	53	91	48	50	63	47
21		90	66	75	60	58	55	51	88	46	48	60	46
20		88	64	72	58	56	53	49	85	44	46	58	45
19		86	62	70	56	55	50	47	82	42	44	55	44
18		84	61	67	53	53	48	45	79	40	42	53	43
17		82	59	65	51	51	46	43	76	38	40	50	42
16		80	57	62	48	49	43	41	73	36	38	48	41
15	86	78	55	59	46	47	41	39	70	34	36	45	40
14	83	76	53	57	44	45	39	37	67	32	34	43	39
13	80	73	51	54	41	44	36	35	65	30	32	40	38
12	76	70	49	52	39	42	34	34	62	28	30	38	37
11	73	68	48	49	36	40	32	32	59	26	28	35	36
10	70	66	46	47	34	38	29	30	56	23	26	33	35
9	66	64	44	44	32	36	27	28	53	21	25	30	34
8	63	62	42	41	29	35	24	26	50		23	28	33
7	60	60	40	39			22		47		21	26	32
6	56	58	38	36			20		44			23	30
5	53	55	36	34					41			21	29
4	50	53	35	31					38				28
3	46	50	33	29					35				27
2	44	48	31	26					33				26
1	40	46	29	23					30				25
0	36	44	27	20					27				
	L	F	K	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0

Таблица 3. Перевод сырых баллов шкал ММРІ в Т-баллы для женщин

Сырые баллы	Шкалы												
	L	F	K	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
60										107	107		87
59										106	106		86
58										104	104		85
57										102	103		84
56										101	101		83
55										99	100		82
54					117	112				98	98		81
53					115	110				96	97		80
52					113	109				94	95		79
51					111	107		20		93	94		78
50					109	105		22		90	92		77
49					107	103		24		89	91		76
48					105	101	119	26		88	89		75
47					103	100	116	28		86	87		74

46					102	98	114	30		84	86		73
45					100	96	111	32		83	84		72
44					98	94	109	34		81	83		71
43				111	96	93	107	37		79	81		70
42				109	94	91	104	39		78	80		69
41				107	92	89	102	41		76	78		68
40				105	90	87	100	43		74	77	108	67
39				103	88	86	97	45		73	75	106	66
38				101	86	84	95	47		71	74	103	65
37				99	84	82	93	49		69	72	101	64
36				97	82	80	90	51		68	71	98	63
35				95	80	79	88	53		66	69	96	62
34				93	78	77	86	55		65	67	93	61
33				91	76	75	83	57		63	66	91	60
32				89	75	73	81	59	120	61	64	88	58
31		110		87	73	72	79	61	117	60	63	87	56
30		108	83	85	71	70	76	63	114	58	61	83	55
29		106	81	82	69	68	74	66	111	56	60	81	54
28		104	79	80	67	66	71	68	108	55	58	78	53
27		102	77	78	65	64	69	70	105	53	57	75	52
26		100	75	76	63	63	67	72	102	51	55	73	51
25		98	74	74	61	61	64	74	100	50	54	70	50
24		96	72	72	59	59	62	76	97	48	52	68	49
23		94	70	70	57	57	60	78	94	46	51	65	48
22		92	68	68	55	56	57	80	91	45	49	63	47
21		90	66	66	53	54	55	82	88	43	47	60	46
20		88	64	64	51	52	53	84	85	41	46	58	45
19		86	62	62	49	50	50	86	82	40	44	55	44
18		84	61	60	47	49	48	88	79	38	43	53	43
17		82	59	58	46	47	46	90	76	36	41	50	42
16		80	57	56	44	45	43	92	73	35	40	48	41
15	86	78	55	54	42	43	41	95	70	33	38	45	40
14	83	76	53	52	40	42	39		67	32	37	43	39
13	80	73	51	50	38	40	36		66	30	35	40	38
12	76	70	49	48	36	38	34		62	28	34	38	37
11	73	68	48	46	34	36	32		59	27	32	35	36
10	70	66	46	44	32	34	29		56	25	31	33	35
9	66	64	44	42	30	33	27		53	23	29	30	34
8	63	62	42	39	28	31	24		50	22	27	28	33
7	60	60	40	37		29	22		47	20	26	26	32
6	56	58	38	35		27	20		44		24	23	30
5	53	55	36	33		26			41		23	21	29
4	50	53	35	31		24			38				28
3	46	50	33	29					35				27
2	44	48	31	27					33				26
1	40	46	29	25					30				25
0	36	44	27	23					27				
	L	F	K	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0

Таблица 4. Средние арифметические ( $M$ ) и среднеквадратичные отклонения ( $\sigma$ ) по шкалам

## ММРІ для мужчин

Параметры	Шкалы												
	L	F	K	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
М	4	3	12	12	16	16	19	20	8	23	22	17	25
$\sigma$	3	5	5	3	4	5	4	5	3	5	5	4	10

Таблица 5. Средние арифметические (М) и среднеквадратичные отклонения ( $\sigma$ ) по шкалам ММРІ для женщин

Параметры	Шкалы												
	L	F	K	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
М	4	3	12	13	19	19	19	36	8	25	22	17	25
$\sigma$	3	5	5	5	5	6	4	5	3	6	6	4	10

## Ключ ММРІ

### Шкала L:

Верно (0):

Неверно (15):

15 30 45 60 75 90 105 120 135 150 165 195 225 255 285

### Шкала F:

Верно (45):

14 23 27 31 33 34 35 40 42 48 49 50 53 56 66 85 121 123 139 146 151 156 168 184 197 200  
202 205 206 209 210 211 215 218 227 245 246 247 252 256 269 275 286 291 293

Неверно (20):

17 20 54 65 75 83 112 113 115 164 169 177 185 196 199 220 257 258 272 276

### Шкала K:

Верно (1):

96

Неверно (29):

30 39 71 89 124 129 134 138 142 148 160 170 171 180 183 217 234 267 272  
296 316 322 374 383 397 398 406 461 502

### Шкала 1:

Верно (11):

23 29 43 62 72 108 114 125 161 189 273

Неверно (22):

2 3 7 9 18 51 55 63 68 103 130 153 155 163 175 188 190 192 230 243 274 281

### Шкала 2:

Верно (20):

5 13 23 32 41 43 52 67 86 104 130 138 142 158 159 182 189 193 236 259

Неверно (40):

2 8 9 18 30 36 39 45 46 51 57 58 64 80 88 89 95 98 107 122 131 152 153 154 155 160 178 191  
207 208 238 241 242 248 263 270 271 272 285 296

### Шкала 3:

**Верно (12):**

10 23 32 43 44 47 76 114 179 186 189 238

**Неверно (47):**

2 3 6 7 8 9 12 26 30 51 55 71 89 93 103 107 109 124 128 129 136 137 141 147 153 160 162 163  
170 172 174 175 180 188 190 192 201 213 230 234 243 265 267 274 279 289 292

**Шкала 4:**

**Верно (24):**

16 21 24 32 33 35 38 42 61 67 84 94 102 106 110 118 127 215 216 224 239 244 245 284

**Неверно (26):**

8 20 37 82 91 96 107 134 137 141 155 170 171 173 180 183 201 231 235 237 248 267 287 289  
294 296

**Шкала 5 для мужчин:**

**Верно (29):**

4 25 26 69 70 74 77 78 87 92 126 132 134 140 149 179 187 203 204 217 226 231 239 261 278  
282 295 297 299

**Неверно (31):**

1 19 28 79 80 81 89 99 112 115 116 117 120 133 144 176 198 213 214 219 221 223 229 249  
254 260 262 264 280 283 300

**Шкала 5 для женщин:**

**Верно (25):**

4 25 70 74 77 78 87 92 126 132 133 134 140 149 187 203 204 217 226 239 261 278 282 295  
299

**Неверно (35):**

1 19 26 28 69 79 80 81 89 99 112 115 116 117 120 144 176 179 198 213 214 219 221 223 229  
231 249 254 260 262 264 280 283 297 300

**Шкала 6:**

**Верно (25):**

15 16 22 24 27 35 110 121 123 127 151 157 158 202 275 284 291 293 299 305 317 338 341 364  
365

**Неверно (15):**

93 107 109 111 117 124 268 281 294 313 316 319 327 347 348

**Шкала 7:**

**Верно (38):**

10 15 22 32 41 67 76 86 94 102 106 142 159 182 189 217 238 266 301 304 305 317 321 336  
337 340 342 343 344 346 349 351 352 356 357 359 360 361

**Неверно (9):**

3 8 36 122 152 164 178 329 353

**Шкала 8:**

**Верно (59):**

15 16 21 22 24 32 33 35 38 40 41 47 52 76 97 104 121 156 157 159 168 179 182 194 202 210  
212 238 241 251 259 266 273 282 291 297 301 303 305 307 312 320 324 325 332 334 335 339  
341 345 349 350 352 354 355 356 360 363 364

**Неверно (19):**

8 17 20 37 65 103 119 177 178 187 192 196 220 276 281 306 309 322 330

**Шкала 9:**

Верно (35):

11 13 21 22 59 64 73 97 100 109 127 134 143 156 157 167 181 194 212 222 226 228 232 233  
238 240 250 251 263 266 268 271 277 279 298

Неверно (11):

101 105 111 119 120 148 166 171 180 267 289

**Шкала 0:**

Верно (34):

32 67 82 111 117 124 138 147 171 172 180 201 236 267 278 292 304 316 321 332 336 342 357  
377 383 398 411 427 436 455 473 487 549 564

Неверно (36):

25 33 57 91 99 119 126 143 193 208 229 231 254 262 281 296 309 353 359 371 391 400 415  
440 446 449 450 451 462 469 479 481 482 505 521 547