Бурлачук Л.Ф., Морозов С.М.

Айзенка личностные опросники

АЙЗЕНКА ЛИЧНОСТНЫЕ ОПРОСНИКИ - серия *опросников личностных.* Предназначены для диагностики нейротизма, экстраверсии - интроверсии и психотизма. Разработаны Г. Айзенком с сотр. А. л. о. являются реализацией типологического подхода к изучению личности.

Г.Айзенк в своих работах неоднократно указывал на то, что его исследования вызваны к жизни несовершенством психиатрических диагнозов. По его мнению, традиционная классификация психических заболеваний должна быть заменена системой измерений, в которой представлены важнейшие характеристики личности. При этом психические расстройства являются как бы продолжением индивидуальных различий, наблюдаемых у нормальных людей. Изучение работ К. Юнга, Р. Вудвортса, И. П. Павлова, Э. Кречмера и других известных психологов, психиатров и физиологов позволило предположить существование трех базисных измерений личности: нейротизма, экстра- интроверсии и психотизма. Кратко остановимся на описании этих личностных измерений (в том виде, как они представлены в последних публикациях Г. Айзенка).

Нейротизм (или эмоциональная неустойчивость) представляет собой континуум от "нормальной аффективной стабильности до ее выраженной лабильности". Нейротизм не тождественен неврозу, однако у лиц с высокими показателями по данной шкале в ситуациях неблагоприятных, напр. стрессовых, может развиться невроз. "Нейротическая личность" характеризуется неадекватно сильными реакциями по отношению к вызывающим их стимулам.

Заимствуя у К. Юнга понятия экстраверсии и интроверсии, Г. Айзенк наполняет их иным содержанием. У К. Юнга это различные типы по направленности либидо, для Г. Айзенка - комплексы скоррелированных между собой черт. Характеризуя типичного экстраверта, Г. Айзенк отмечает его общительность, широкий круг знакомств, импульсивность, оптимистичность, слабый контроль над эмоциями и чувствами. Напротив, типичный интроверт - это спокойный, застенчивый, интроспективный человек, который отдален от всех, кроме близких людей. Он планирует свои действия заблаговременно, любит порядок во всем и держит свои чувства под строгим контролем.

Согласно Г. Айзенку, высокие показатели по экстраверсии и нейротизму соответствуют психиатрическому диагнозу истерии, а высокие показатели по интроверсии и нейротизму - состоянию тревоги или реактивной депрессии. Измерения экстра - интроверсии и нейротизма, которыми оперирует Г. Айзенк, в работах Р. Кэттелла рассматриваются в качестве факторов второго порядка.

Психотизм, как и нейротизм, континуален (норма - психотизм). В случае высоких показателей по этой шкале можно говорить о предрасположенности к психотическим отклонениям.

"Психотическая личность" (не патологическая) характеризуется Г. Айзенком как эгоцентрическая, эгоистическая, бесстрастная, неконтактная.

Большое внимание Г. Айзенк в своих исследованиях уделяет сбору экспериментальных данных, подтверждающих универсальность предложенных им измерений личности. Для этого привлекается *факторный анализ* результатов многочисленных и разнородных *тестов* (методик), с помощью которых обследуются критериальные группы. Первоначально на основе комплекса признаков, дифференцирующих здоровых людей и больных неврозом, был выделен фактор нейротизма, позднее - фактор экстра - интроверсии, под который Г. Айзенк в течение длительного времени стремился подвести физиологическую основу, используя ряд положений теории И. П. Павлова. В последние годы таким же путем обосновывается фактор психотизма. Напр., одним из "доказывающих" экспериментов является обследование групп психотических больных, больных неврозами и здоровых лиц с помощью тестов на остроту зрения, способность

опознания "зашумленных" объектов, кожно-гальванической реакции и т. п. Показано, что эти группы дифференцируются по двум факторам - нейротизму и психотизму. Остается неясным, чем руководствовались исследователи, составляя такие наборы тестов. Использованные показатели лишены теоретического обоснования, а применительно к нейротизму и психотизму не могут быть поняты в качестве внутренних условий, вызывающих невротические или психотические симптомы. И в то же время нейротизм и психотизм в случае выраженности этих показателей понимаются в качестве "предрасположенности" к соответствующим заболеваниям. Личностные измерения, предложенные Г. Айзенком, следует рассматривать как некоторые поведенческие характеристики, значение которых определяется их отношением к достаточно широкому кругу жизненных ситуаций.

Первый из *опросников* Г. Айзенка - "Моудслейский медицинский опросник" (Maudsley Medical Questionnaire, или *MMQ,* от названия клиники, в которой был создан) - был предложен в 1947 г. Он предназначен для диагностики нейротизма и состоит из 40 утверждений, с которыми обследуемому предлагается согласиться ("да") или не согласиться ("нет"). Напр.:

- Время от временя у меня случаются головокружения.

- Беспокоюсь о своем здоровье.

Утверждения отбирались из уже известных к тому времени опросников, при этом автор опирался на клинические описания невротических расстройств. *MMQ* стандартизировался на материале обследования двух групп: "невротиков" (1 тыс. человек) и "нормальных" (1 тыс. человек). Среднее количество ответов, совпадающих с "ключом", у здоровых лиц составляло 9,98, а у невротиков - 20,01. Детальный анализ ответов, полученных по каждому утверждению *MMQ* (при учете различий в психиатрических диагнозах), показал, что с помощью опросника могут быть дифференцированы два типа невротических расстройств - истерические и дистимические. Исходя из этих результатов Г. Айзенк предположил, что ответы на утверждения *MMQ* позволят сделать заключение и о позиции обследуемого на шкале другого измерения личности, постулируемого этим исследователем,- экстраверсии - интроверсии. Этим была начата работа по конструированию нового личностного опросника. *MMQ* в психодиагностических исследованиях применения не нашел.

Вслед за *MMQ* был предложен "Моудслейский личностный опросник" (Maudsley Personality Inventory, или *MPI),* опубликованный в 1956 г. Он предназначен для диагностики нейротизма и экстраверсии - интроверсии. *MPI* состоит из 48 вопросов (по 24 на каждое измерение), на которые обследуемому требуется ответить "да" или "нет". Предусмотрен случай, когда обследуемый затрудняется ответить ("?"). За ответ, совпадающий с "ключом", дается 2 балла, за "?" - 1 балл. *MPI* разрабатывался в соответствии с теоретическими представлениями Г. Айзенка об экстраверсии - интроверсии и нейротизме, и с учетом данных, полученных с помощью первого опросника.

Приведем примеры вопросов по шкале экстраверсии - интроверсии:

- Склонны ли Вы действовать быстро, решительно?

- Считают ли Вас человеком живым, общительным?

Стимулом к созданию *MPI* послужили данные о том, что шкалы ратимии (беззаботности) и циклоидной эмоциональности опросника Гилфорда - Мартина (один из опросников, разработанных Дж. Гилфордом с сотр.) дифференцируют невротиков в соответствии с теоретическими предположениями Г. Айзенка. Больные истерией по шкале ратимии получали большее количество баллов, нежели лица, страдающие реактивной депрессией и навязчивыми состояниями. В изученных клинических группах количество баллов по шкале циклоидной эмоциональности также было больше, чем у здоровых. На этой основе Г. Айзенк приступил к созданию *MPI.*

Предварительные исследования были проведены с помощью перечня из 261 вопроса, заимствованного из разных опросников. По результатам, полученным по шкалам ратимии и циклоидной эмоциональности, были выделены (отдельно среди мужчин и женщин) две группы. Затем провели разделение на группы с высокими и низкими показателями. Используя *критерий* x^2, осуществили анализ ответов на каждый вопрос. В итоге получили две группы вопросов, ответы на которые наиболее различались. На их основе построили две шкалы - экстра - интроверсии и нейротизма по 24 вопроса в каждой. С помощью установленных ранее "ключей" сравнили результаты исходных групп. Для отдельных вопросов были рассчитаны коэффициенты интеркорреляции, подвергнутые затем факторному анализу. Два выделенных фактора соответствовали первоначально предположенным - экстра - интроверсии и нейротизму.

Коэффициент *надежности MPI,* определенный путем расщепления, для шкалы нейротизма составлял 0,85-0,90, шкалы экстра - интроверсии - 0,75-0,85, коэффициенты *надежности ретестовой* - 0,83 и 0,81 соответственно. *Валидность* обеих шкал *MPI* устанавливалась способами, которые признаны многими исследователями методически несостоятельными, а поэтому не доказана. Обнаружена корреляция между шкалами экстра - интроверсии и нейротизма с коэффициентом 0,15-0,40, что противоречит исходному положению Г. Айзенка о независимости данных измерений личности. Разработан сокращенный вариант *MPI* из 12 вопросов. Коэффициенты корреляции с полным опросником составляют по шкале нейротизма 0,86, по шкале экстра - интроверсии - 0,87.

Практическое использование *MPI* показало значительные расхождения между получаемыми данными и теоретическими предсказаниями автора (особенно в клинических группах). Г. Айзенк не смог убедительно опровергнуть высказанные во многих зарубежных работах замечания, однако, несмотря на критику, *MPI* долгое время применялся в зарубежных психодиагностических исследованиях. Сведений об использовании в *СССР* не имеется. На основе дальнейших исследований Г. Айзенка и сотр., направленных на анализ составляющих экстра - интроверсии и нейротизма как базисных личностных измерений, был предложен новый опросник, получивший название "Айзенка личностный опросник" (Eysenck Personality Inventory, или *EPI).* Опубликован в 1963 г. и состоит из 48 вопросов, предназначенных для диагностики экстра - интроверсии и нейротизма, а также 9 вопросов, составляющих т. н. "шкалу лжи", по которой определяется тенденция обследуемого представить себя в лучшем свете. Ответы, совпадающие с "ключом", оцениваются в 1 балл (ответы только "да" или "нет"). Разработаны две эквивалентные формы опросника - *A* и *B.*

Количество лиц, обследованных в ходе разработки *EPI,* превышает 30 тыс. Была использована следующая группировка обследуемых. Изучались ответы лиц, зачисленных компетентными экспертами в группы экстравертов или интровертов, нейротиков или эмоционально уравновешенных. На основе полученных данных определялась дискриминативная возможность каждого из вопросов. В ходе разработки *EPI* было установлено, что экстраверсия является фактором высшего порядка и, следовательно, в вопросах должны быть в более или менее равной доле представлены факторы низшего порядка. Прежде всего речь идет о таких, выделенных Г. Айзенком компонентах экстраверсии, как "импульсивность" и "общительность".

Коэффициенты надежности ретестовой *EPI* для фактора экстра - интроверсии составляют а 0,82-0,85, для фактора нейротизма - 0,81- 0,84, надежности методом расщепления - 0,74 - 0,91. В зарубежных исследованиях сообщается о достаточно высокой валидности *EPI,* иногда эти данные оспариваются. В этом опроснике существенно изменилось значение коэффициента в интеркорреляции между шкалами (от +0,12 до -0,16), что соответствовало теоретическим предположениям Г. Айзенка. Предложен сокращенный вариант *EPI,* состоящий из 12 вопросов. Показатели корреляции с полным вариантом по шкале экстра-интроверсии - 0,81, нейротизма - 0,79. Созданы варианты *EPI* для обследования детей и подростков. *EPI* широко используется в отечественных исследованиях, однако его адаптация полностью не завершена (И.Н. Гильяшева, 1983; А. Г. Шмелев и В. И. Похилько, 1985).

В 1969 г. Г. Айзенк и С. Айзенк публикуют новый опросник под названием "Айзенка личностный опросник" (Eysenck Personality Questionnaire, или *EPQ*), который предназначен для диагностики нейротизма, экстра - интроверсии и психотизма. Так же как и в *EPI,* в него включена "шкала лжи".Опросник состоит из 90 вопросов (по шкале нейротизма - 23, пошкале экстра - интроверсии - 21, по шкале психотизма - 25,по шкале "лжи" - 21). Однако обычно :используется вариант, состоящий из 101 вопроса (из них 11 вопросов-т.н. "буферные", ответы на которые не учитываются).Примеры вопросов по шкале психотизма:

- Будете ли Вы употреблять наркотические препараты,способные оказать непредвиденное или опасное воздействие?

- Испытываете ли Вы чувство жалости, сострадания к животному, попавшему в ловушку?

Изучение валидности личностного измерения "психотизм" осуществлялось обычным для исследований Г. Айзенка путем - поиском экспериментальных коррелятов психотизма, сравнением результатов, полученных в различных группах здоровых и больных. Полученные данные спорны. Коэффициенты надежности ретестовой (месячный интервал) опросника в различных группах по шкале психотизма составляют 0,51-0,86, по шкале экстра - интроверсии - 0,80 - 0,92, по шкале нейротизма - 0,74-0,92, по шкале "лжи" - 0,61-0,90. Разработан вариант опросника для обследования детей и подростков (от 7 до 15 лет).

Во многих зарубежных исследованиях аргументированно доказывается, что введение такого личностного измерения, как психотизм, не имеет научного обоснования, экспериментальные данные противоречивы, а использование шкалы психотизма на практике может способствовать появлению ложных диагностических ориентиров. Сведений об использовании *EPQ* в СССР не имеется.