

ЛЕКЦІЯ 3

ОРГАНІЗАЦІЯ ПСИХОДІАГНОСТИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБИСТОСТІ ДИТИНИ

1. Психодіагностика особистості в структурі діяльності спеціаліста з психологічної допомоги.
2. Особливості діагностики психічного розвитку дитини
3. Основні вимоги до процедури діагностики дитини.
4. Специфіка представлення психологічної інформації про дитину.

1. Психодіагностика особистості в структурі діяльності спеціаліста з психологічної допомоги

Основними видами психологічної допомоги особистості є психопрофілактика, психодіагностика, психокорекція, психологічне консультування, психологічна просвіта. Структуру розподілу обов'язків спеціаліста з психологічної допомоги (СПД) можна виразити схемою:



Рис. Схема структури роботи СПД

До компетенції та обов'язків спеціаліста з психологічної допомоги належать виявлення:

- ✓ особливостей психічного розвитку людини,
- ✓ сформованості певних психологічних новоутворень,
- ✓ відповідності рівня розвитку вмінь, знань, навичок,

✓ особистісних та міжособистісних властивостей віковим орієнтирам, вимогам суспільства тощо.

Отже, саме психодіагностика як виявлення психологічних причин проблем, труднощів у навчанні і вихованні окремих дітей, визначення особливостей розвитку їх інтересів, здібностей, сформованості особистісних утворень знаходиться в центрі уваги спеціаліста з психологічної допомоги і має свою специфіку.

Завдання психодіагностики, за визначенням К. Гуревича, надати інформацію про індивідуально-психічні властивості дітей, яка була б корисна їм самим та тим, хто з ними працює - вчителям, вихователям, батькам.

Як було сказано вище, у межах психологічної служби не може йтися про психодіагностику поза розвитком або корекцією. Тут повинен існувати діагностико-корекційний, діагностико-виховний (або розвивальний) напрям роботи спеціаліста з психологічної допомоги.

Процедура діагности корекційної діяльності складна, об'ємна, відповідальна і дуже мало розроблена. Вперше така процедура у нас була запропонована Л. Виготським у вигляді схеми педагогічного дослідження у використанні до важковиховуваної дитини.

Етапи психодіагностичного обстеження

Діагностико-корекційна, діагностико-розвивальна робота повинна йти такими етапами:

- ✓ вивчення практичного запиту;
- ✓ формулювання психологічної проблеми;
- ✓ висування гіпотез про причини явищ, які спостерігаються;
- ✓ вибір методу дослідження;
- ✓ використання методу;
- ✓ формулювання психологічного діагнозу, який повинен також мати прогноз подальшого розвитку дитини (прогноз щодо того, яка робота буде проведена з дитиною, та щодо того, якщо така робота проведена не буде);
- ✓ розробка рекомендацій, програми психокорекційної або розвивальної роботи з дітьми;

- ✓ здійснення цієї програми, контроль за її виконанням.

Перший етап – початок практичної роботи – вивчення звертання, яке має форму запиту вчителів, батьків або самих учнів. Адміністрація школи і вчителі звертаються до психолога за допомогою у виявленні причин неуспішності і недисциплінованості окремих учнів, у складанні програми роботи з «важкими» класами, передусім з підлітками, у визначенні рівня підготовленості до навчання в школі, у відборі дітей до першого класу. Вони шукають допомогу психолога у виборі засобів і методів роботи з дітьми з проблемних сімей, у подоланні конфліктів у стосунках з батьками в окремих учнів, у налагоджуванні взаємодії між школою і сім'єю, у вирішенні проблем організації позашкільного виховання дітей середньої і старшої школи, у розвитку таких особистісних рис учнів, як відповідальність, зацікавленість, активність тощо. Будь-який запит, все одно – формальний чи ні, є для психолога свідченням того, що в учня є якась проблема.

Запит про інформацію може набувати такої форми:

Варіант запиту	Типи висловлювань	Процедура роботи фахівця
1. Запит про межі норма. 2. Запит про можливості психологічної зміни та її прогнози.	«Чи нормально це?», «Чи можливо в цьому віці почати, відмовитись?», «Можна його (її) вчити ... дозволяти ... вимагати?», «До чого це може привести?»	Психодігностика, порада, роз'яснення, інформування про вікові та інші параметри розвитку особистості

Запит про допомогу в самопізнанні може мати такий вигляд:

Варіант запиту	Типи висловлювань	Процедура роботи фахівця
1. Запити про визначення здібностей. 2. Запити структуру «Я-концепції». 3. Запити про допомогу в самосприйнятті та саморозумінні	«До чого я здатний?», «Який у мене характер?», «Допоможіть розібратись у собі?», «Чому це трапилось зі мною?»	Психодіагностика, аналіз життєвого шляху, сімейного сценарію, батьківських директив, аналіз психодинаміки когнітивних процесів, емпатичне слухання.



Рис. Класифікація запитів клієнтів

Запит про допомогу в саморозвитку може набувати такої форми:

Варіант запиту	Типи висловлювань	Процедура роботи фахівця
1. Розвиток когнітивних здібностей. 2. Розвиток комунікативних навичок. 3. Розвиток навичок саморегуляції.	«Допоможіть навчитися спілкуватися», «Допоможіть поліпшити увагу, пам'ять, розвинути математичні здібності», «Навчить управляти своїми емоціями»	Діагностично-розвивальні вправи, формування нових навичок і звичок поведінки, аутотренінг, візуалізація образів і почуттів

Запит про зняття симптому може мати таку форму:

Варіант запиту	Типи висловлювань	Процедура роботи фахівця
1. Скарги на емоційні порушення. 2. Психосоматичні симптоми.	«Хочу подолати страх (темряви, висоти, публічних виступів, тварин ...), прояви агресії, гніву», «Не можу	Діагностико-розвивальні вправи, інтерпретація психологічного змісту симптомів, умов, що

3. Комунікативні труднощі. 4. Когнітивні порушення. 5. Енергетичні проблеми.	сконцентруватися, забуваю усе, що вчу...»	його підтримують, розвиток здатності до самопідтримки
--	---	---

Відповідно до проблем, що висуваються практикою, психодіагностика має за мету вияв тих властивостей особистості, щодо яких виникають ті чи інші сумніви. Тому для визначення точності запиту, для наповнення конкретним змістом проблеми або сумніву необхідне проведення спеціальної бесіди з людиною, яка зробила запит. Бесіда має допоміжне значення – вона є засобом збирання первісної інформації про учня, допомагає з'ясувати і валідизувати його труднощі перед взаємодією з ним психолога.

Ефективність роботи спеціаліста з психологічної допомоги залежить від рівня його професійної кваліфікації, яка, окрім безумовного знання дитячої, вікової та педагогічної психології, вимагає відповідного рівня володіння різноманітними психологічними методами обстеження людини, високого власного інтелектуального та особистісного розвитку. Тільки за цих умов він зможе грамотно інтерпретувати одержані діагностичні дані, робити висновки на основі аналізу результатів дослідження психічних процесів, станів і ознак, умов, необхідних для подальшого розвитку людини тощо.

Формулювання психологічної проблеми здійснюється на основі вивчення інформації про клієнта. Спеціаліст з психологічної допомоги повинен мати дані про історію розвитку проблеми людини, яка звернулася по допомогу. Л. Виготський стверджував, що повинні розкриватися логіка саморуху в розвитку, єдності і боротьбі протилежностей, які закладені в самому процесі. Формулювання психологічної проблеми повинно спиратися на аналіз усвідомлених та неусвідомлених проблем клієнта, новоутворень вікових періодів їх розвитку.

Коли психологічна проблема з'ясована, необхідно висунути гіпотези про причини порушень (у спілкуванні, навчанні, вихованні, розвитку, спрямованості інтересів тощо). Спеціаліст з психологічної допомоги на основі нових даних,

допоміжних відомостей, одержаних у бесідах, виконанні певних завдань, розповідей клієнта може змінювати попередні гіпотези та формулювати нові.

Правильно вибрати метод дослідження – один з найскладніших етапів. Питання про методи діагностико-корекційної, діагностико-розвивальної роботи викликають багато суперечок щодо ефективності і надійності психодіагностичних засобів, які використовує в своїй роботі спеціаліст з психологічної допомоги.

Як відомо, у психології існують два основних підходи до діагностики індивідуальних властивостей.

Наприклад, формулювання проблеми за запитом клієнта про зняття симптому має таку психологічну динаміку:

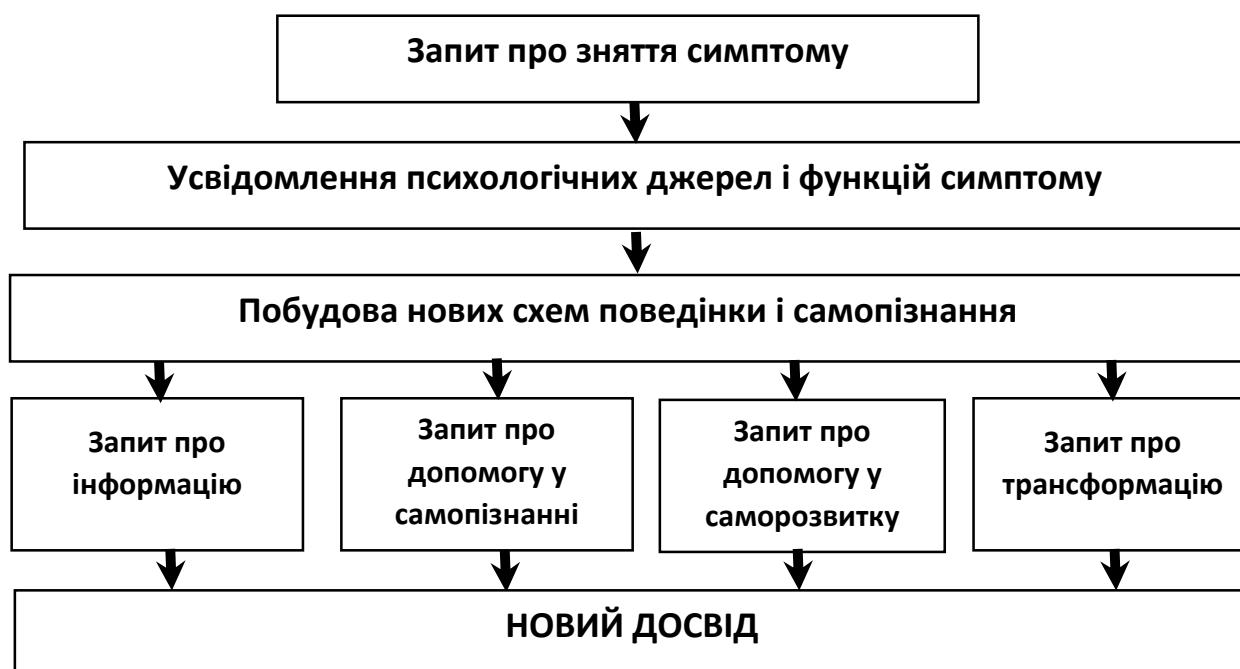


Рис. Психологічна динаміка роботи із запитом клієнта

Запитання клієнтові повинні ставитися в певній психологічній системі цілей і способів.

Цілі	Способи	Приклади питань
Одержання інформації	Конкретизація Вербалізація переживання	«Коли це почалось?» «В чому це конкретно виражається?» «Розкажіть про останній подібний випадок»
Перевірка і уточнення гіпотези	Інтерпретація Встановлення закономірності Причинний і цільовий аналіз	«Чи я правильно зрозумів що, ...?» «Чи можна сказати що, ...?» «Чи були винятки?»

		«Це завжди вело до...?»
Введення інформації	Проблематизація. Інформування про вікові, професійні та інші норми	«Чи вважаєте ви, що така ситуація не може бути в інших людей?» «Чи вважаєте ви це типовим для себе?»

Спеціалісту з психологічної допомоги дуже важливо для успіху справи володіти широким, різноманітним арсеналом психологічних методик і вміло їх використовувати. За умов сьогодення, коли швидко змінюються суспільні, політичні, моральні норми й інтереси людини, неможливо віддавати перевагу якомусь «найкращому» та «єдино правильному» методу: це веде до нездатності реагувати на нове; до консерватизму мислення. Абсолютизація процедури і результатів використання, наприклад, тестів, веде до односторонньої оцінки особистості, оскільки не враховуються багато якостей особистості, що не потрапили в тестування, але відіграють роль вирішального чинника психічного розвитку особистості. Основними формами психологічної допомоги клієнту з боку психолога можна вважати індивідуальну психологічну допомогу, сімейну психотерапію і консультування, групову психотерапію і тренінги.

Усі методи психологічного дослідження і впливу на особистість несуть у собі психодіагностичні функції. Клієнт може дізнатися про властивості свого характеру із суто психодіагностичних опитувальників рис характеру, про властивості поведінки в соціумі із тренінгів спілкування і поведінкової терапії, про захисні механізми своєї психіки із тренінгів тілесної терапії та консультацій з психоаналізу, про риси характеру, що створюють проблеми у сімейному житті, з консультацій та груп сімейної терапії.

Важливий етап психодіагностичної роботи – формулювання висновку про основні характеристики психічного розвитку або формування особистості піддослідного, іншими словами – психологічний діагноз. Це центральний, за визначенням Л. Виготського, вузловий етап, в ім'я якого проводилися усі попередні етапи і виходячи з якого можуть будуватися наступні.

Діагноз не просто ставиться за результатами психологічного обстеження, а й обов'язково передбачає зіставлення одержаних під час обстеження даних із тим, як

виявлені особливості виявляються в життєвих ситуаціях (життєві показники). Велике значення під час встановлення діагнозу має віковий аналіз одержаних даних, причому з урахуванням зони ближнього розвитку піддослідного.

На думку К. Роджерса, вивчаючи поведінку дитини не тільки в лабораторних, а і у реальних життєвих ситуаціях, ми повинні розуміти, що одержані психологічні дані відрізняються певною припустимою неточністю. Висновки завжди відносні, оскільки вони робляться на основі експериментів та спостережень, проведених за однією або кількома методиками, і спрямовані на певну інтерпретацію. Тому діагноз повинен базуватися на критичному тлумаченні даних, що одержані з різних джерел.

Як свідчить досвід, значні труднощі у постановці діагнозу пов'язані з недостатньо чітким уявленням спеціаліста з психологічної допомоги про межі своєї професійної компетентності. Г. Вітцлак зауважує, що існує дві основні форми відставання у розвитку:

1) відставання, пов'язане з органічними порушеннями нервової системи, яке потребує клініко-психологічної або медичної діагностики і теорії;

2) тимчасове відставання і неадекватна поведінка, що пов'язані з несприятливими зовнішніми та внутрішніми умовами розвитку практично здорових дітей.

Важливо, щоб у випадках, коли в психолога виникають підозри про патопсихологічний або дефектологічний діагноз, він не намагався сам поставити діагноз, а рекомендував батькам звернутися до відповідних фахівців. Психологічний діагноз повинен здійснюватися відповідно до професійної компетентності і на тому рівні, на якому може здійснюватися конкретна психолого-педагогічна корекція та інша психологічна допомога

Формулювання діагнозу обов'язково повинно містити й прогноз розвитку дитини на основі інформації всіх етапів дослідження. Прогноз повинен мати два напрями: заходи психолого-педагогічного впливу за умови своєчасного проведення з дитиною корекційно-розвивальної роботи; результати діяльності і поведінки дитини, – якщо такої роботи проведено не буде. Треба врахувати таке: надаючи діагноз розвитку обстеженого зацікавленим людям, вчителям, батькам, учням, –

передусім слід уникати наукової термінології, тобто викласти його зрозумілою усім мовою.

Останній етап – розробка рекомендацій, програми психокорекційної роботи з учнями, складання довготривалого (або короткочасного) плану розвитку здібностей або інших психологічних новоутворень.

Шкільна психодіагностика – це єдність завдань психічного і особистісного розвитку дитини або корекції цього розвитку. Д. Ельконін вважав, що у ставленні до всіх дітей – як відстаючих у розвитку, так і випереджаючих своїх однолітків – постає питання про своєчасну діагностику для попередження можливих негативних наслідків у розвитку особистості, своєчасної педагогічної корекції

Програми корекції і розвитку містять психологічну і педагогічну частини. Психологічна частина розвитку і корекції планується і здійснюється практичним психологом або СПД. Педагогічна частина складається на основі психологічних рекомендацій психологом спільно з вчителем, соціальним працівником, директором школи, класним керівником, батьками – залежно від того, хто працюватиме з дитиною – і виконується педагогами й батьками з допомогою шкільного психолога.

Рекомендації, що дає шкільний психолог вчителям, батькам, учням, повинні бути конкретними і зрозумілими для тих, кому вони надані. Л. Виготський попереджував, що стереотипні формули педагогічного впливу, такі, як індивідуальний підхід або залучення в колектив, нічого не говорять педагогу, бо не вказують, яким чином це робити. Педагогічне призначення повинно бути конкретним, змістовним, надавати певні чіткі зрозумілі указівки щодо заходів, що застосовуються у роботі з дитиною, і явищ, які слід подолати через ці заходи.

Робота спеціаліста з психологічної допомоги щодо глибинного проникнення у психічний та особистісний розвиток школяра здійснюється в різних формах: психологічного консультування, бесіди (одноразової чи багаторазової – залежно від обставин), психологічного обстеження (постановка психологічного діагнозу) більш чи менш довготривалих спостережень за учнями в різних ситуаціях. При цьому на основі одержаних фактів слід дати конкретну рекомендацію.

Зміст і адресат рекомендацій залежить від складності питання і сфери його вирішення. Спеціаліст з психологічної допомоги завжди несе повну відповідальність за виконання рекомендації і кінцевий результат. Рекомендації вчителям, батькам щодо роботи з учнями можна давати лише в контексті розуміння цілісної особистості, в сукупності усіх її якостей і властивостей. При цьому необхідно мати на увазі, що основою особистості є її мотиваційна сфера. Будова і характер будь-яких психічних якостей залежить від спрямованості особистості людини, від їх зв'язку з іншими її властивостями і від тієї функції, яку ці властивості виконують в загальній системі поведінки людини. Усяка риса набуває іншого змісту залежно від зв'язків структури особистості, від її загальної ідейної спрямованості і від вікових психічних особливостей дитини. Розуміння цього дозволяє прогнозувати розвиток і поведінку дитини залежно від умов її життя, передусім – від виховання і навчання.

Майже всі дослідження щодо праці спеціалістів з психологічної допомоги відзначають роль особистості самого спеціаліста, що здійснює діагностико-корекційну, діагностико-виховну діяльність. Глибина і правильність психологічного висновку є не лише функцією вдало підібраних і валідних психодіагностичних методів, а й певною мірою результатом успішної особистої взаємодії психолога з дитиною, що потребує терпіння, уміння контролювати свою поведінку, здатності викликати позитивне ставлення до себе, почуття симпатії і довіри. Спеціаліст з психологічної допомоги розвиває в собі особливий стан емпатичного співпереживання з настановами, почуттями, досвідом і поведінкою іншої людини.

2. Особливості діагностики психічного розвитку дитини

Одним з важливих і актуальних напрямів сучасної психодіагностики виступає діагностика розвитку дитини. В основі діагностики розвитку лежать ідеї Л. Виготського про розвиток дитини як широкий спектр можливостей життя, що здійснюються в зоні її найближчого розвитку, одночасно виступаючи і ключовим діагностичним принципом виховання і навчання. Очевидно, що оцінка відповідності норм психічного розвитку дитини важлива в цілях раннього виявлення можливих

відхилень, планування індивідуальних заходів профілактики і корекції, направлених на вирівнювання, реабілітацію окремих сторін психічного розвитку. Роль цієї роботи пов'язана з винятковим значенням ранніх етапів онтогенезу для розвитку особистості. Так, завдяки швидким темпам розвитку в дитячому віці непомічені або такі, що показалися такими, відхилення від нормального розвитку часом призводять до виражених зрушень у більш старшому віці. Але, з іншого боку, саме в дитинстві є досить широкі можливості своєчасного відновлення, корекції за рахунок більшої пластичності, чутливості до зовнішніх дій, спрямованих на оптимізацію психічного розвитку дитини. Відповідно, без знань закономірностей вікового розвитку психіки і диференціальних основ розвитку неможливо здійснити ні саму процедуру діагностики, ні адекватний аналіз отриманих результатів.

Так, зокрема, діти дошкільного віку наділені рядом психологічних і поведінкових особливостей, знання яких необхідне з метою отримання достовірних результатів в процесі їх психодіагностичного обстеження. До цих особливостей, перш за все, відносять порівняно низький рівень свідомості і самосвідомості. У ряді психологічних досліджень (О. М. Леонт'єв, С. Р. Пантїлеєв, М. І. Лїсіна, А. І. Сїльвестру, В. С. Мухїна, Є. О. Смірнова та ін.) показано, що розвинена свідомість виявляється в певній довільності і припускає як внутрішній вольовий контроль над власними діями і вчинками, так і опосередкованість мовою основних пізнавальних процесів дитини, її сприйняття, уваги, пам'яті, уяви і мислення.

У більшості ж дошкільників ці процеси, як свідомо регульовані, знаходяться на порівняно низькому рівні розвитку, у зв'язку з незавершеністю когнітивного розвитку. Зазвичай перші зачатки довільності спостерігаються у дитини до 3-4 років, а завершення відбувається не раніше чим до кінця підліткового віку. Тому в процесі психодіагностики дітей раннього і дошкільного віку слід вибирати завдання, що не вимагають від дитини високо розвинутого довільного управління своєю поведінкою, пізнавальними процесами. Інакше виникає небезпека отримання даних, не відповідних реальному рівню розвитку дитини

Показниками розвиненої самосвідомості виступають: усвідомлення власних якостей особистості, адекватна оцінка своєї поведінки, сформованість самооцінки і рівня домагань.

До 4 років діти ще вельми слабо усвідомлюють свої пізнавальні можливості, особистісні якості і не в змозі дати правильну оцінку власній поведінці. Крім того, самооцінка і рівень домагань у них ще оформилися не остаточно, що не дозволяє їм мати чіткого уявлення про себе, про свої достоїнства і недоліки. У віці 4-6 років більшість дітей вже мають такі можливості і в змозі оцінювати себе як особистість, але ще в обмежених межах, тобто вони оцінюють головним чином ті властивості особистості, когнітивні здібності і особливості поведінки, на які неодноразово звертали його увагу навколишні люди. Отже, методи особистісної, когнітивної і комунікативно-поведінкової діагностики дітей до 4 років не повинні включати завдання і питання, орієнтовані на самосвідомість і зважену оцінку власних якостей і можливостей.

Починаючи з чотирилітнього віку, дітям можна пропонувати деякі особистісні й поведінкові опитувальники (у тому числі й у формі бесіди, але що не перевищують 10-15 пунктів), що спираються на адекватну самооцінку і прямі думки; але, слід мати на увазі, можливості самооцінок дітей у цьому віці ще вельми обмежені.

У старшому дошкільному і молодшому шкільному віках можливе використання тестових методик дослідження пізнавальних процесів, ряду методів із вивчення особливостей емоційної, мотиваційної сфер, особистісних властивостей і міжособистісних взаємин. Для отримання додаткової інформації використовують міні-опитувальники, бесіди, а також метод експертної оцінки.

Ситуація отримання психологічних даних про дитину за допомогою діагностичного інструментарію включає **чотири основні етапи**:

- 1) робота із запитом: ознайомлення з деяким комплексом об'єктивної і суб'єктивної інформації про дитину (соціальний і медичний анамнез), що дозволяє намітити елементи робочої «картини особистості», необхідні для психологічного діагнозу і прогнозу розвитку;

- 2) збір даних відповідно до завдання і гіпотези, сформульованих психологом на основі запиту;
- 3) обробка й інтерпретація отриманих даних;
- 4) постановка психологічного діагнозу, формулювання прогнозу розвитку і розробка відповідних рекомендацій.

Процедура діагностики дитини повинна будуватися як ситуація відкритої співпраці, де позиція класичного тестування недоречна. Адже тест – це засіб випробування, що розділяє дитину і психолога. В той же час коли процедура тестування виявляється обов'язковою, то вибір тестів повинен служити, перш за все, приводом для організації співпраці з дитиною. Інакше кажучи, відношення до тесту не як до самоцінності, а як до одного із засобів розгортання тієї або іншої типової ситуації взаємодії з дитиною визначатиме і підбір методик, використовуваних при обстеженні. При цьому самі тести повинні бути цікаві, компактні, портативні і нежорсткі.

Остання, найголовніша, вимога означає, що, принаймні, на початку обстеження використовуються такі тести і методики, які, з одного боку, дають можливість відразу висвітлити найрізноманітніші особливості дитини, а з іншого – саме через свою проєктивну невизначеність не допускають негайної постановки вузьких діагнозів, але в той же час дають підстави для гіпотез, які і слід надалі уточнювати. При такій принципово нежорсткій процедурі обстеження у психолога поступово складається достатньо багатовимірний і живий індивідуальний образ дитини, не дуже абстрагований від конкретних особливостей її (дитини) особистого досвіду і не дуже затиснутий понятійними схемами професійної діагностики.

Крім того, якісна картина внутрішнього світу дитини, яка виявляється в процесі обстеження, не завжди потребує строгих кількісних оцінок, хоч і спирається на знання (точніше, на чуття) вікової норми в її індивідуалізованих варіантах. Спостережувані при обстеженні показники тих або інших вікових та індивідуальних особливостей внутрішнього світу дитини надзвичайно різноманітні, а отже, вони не можуть мати вичерпного опису. Разом з тим спостережувані спочатку в строкатій мозаїці внутрішнього світу дитини окремі фрагменти на наступному етапі

необхідного зібрати в єдине ціле, описати цю картину якомога адекватніше, а далі – в загальному вигляді намітити кроки, що дозволяють подолати зафіксовані труднощі або порушення в розвитку дитини, у тому числі і самосвідомості.

При організації діагностичної процедури необхідно пам'ятати, що:

- по-перше, дошкільникам і молодшим школярам, через вікову специфіку мислення, досить важко сприймати завдання абстрактного характеру;

- по-друге, діти демонструють свої здібності, особистісні якості й інші особливості розвитку лише в тому випадку, якщо їх участь у тестуванні стимулюється привабливими способами (наприклад, отриманням заохочення або нагороди). Тому в більшості випадків діагностика структурних складових самосвідомості повинна пропонуватися дітям в індивідуальній формі (включаючи ігрові способи взаємодії) і з використанням наочного стимульного матеріалу;

- по-третє, завдання, пропоновані дітям, повинні бути такими, щоб підтримувати інтерес дитини до їх змісту протягом усього часу діагностики. Слід враховувати, що непостійність мимовільної уваги і підвищена стомлюваність дітей можуть бути викликані психогенними чинниками, а значить, тестові завдання не повинні бути тривалими і дуже трудомісткими. Якщо дитина схильна до швидкого стомлення, її увага часто розсіюється, то необхідно відволікти її від виконання завдання, переключити на інший вид (менш активний) діяльності і лише через деякий час знов повернутися до виконання незавершених завдань.

3. Основні вимоги до процедури діагностики дитини

У узагальненому виді вимоги до процедури діагностики дитини зводяться до деяких положень:

1. Зниження екстремальності ситуації (високотривожні діти сприймають всяку ситуацію як потенційно небезпечну для своєї особистості). Для досягнення цього важливо встановити довірчі взаємини між дитиною і психологом. Поведінка діагноста повинна бути спокійною, урівноваженою, доброзичливою і поважною по відношенню до дитини

2. Обстановка й інші умови проведення психодіагностики не повинні містити в собі сторонніх подразників, що відволікають увагу дитини від виконання завдання, змінюють її ставлення до психодіагностичної процедури і перетворюють його з нейтрального й об'єктивного в упереджене і суб'єктивне. Для цього не допускається присутність сторонніх (виняток становить присутність батьків, але за умови невтручання в процес), звучання музики або інших шумових фонів. У приміщенні, де проходитиме обстеження дитини, необхідно створити відповідне освітлення, забезпечити вентиляцію, зручні сидіння і робоче місце. У разі, коли передбачається фронтальна форма діагностики, необхідно стежити, щоб всі діти працювали самостійно, незалежно один від одного і не робили один на одного якого-небудь впливу, здатного змінити результати.

3. Для кожного тесту повинна існувати обґрунтована і вивірена процедура обробки і інтерпретації результатів, що дозволяє уникнути помилок при аналізі емпіричних даних і формулюванні висновку.

4. Підготовка і розміщення необхідних тестових матеріалів повинні бути такими, щоб звести до мінімуму їх пошуки або ніякове поводження з ними. Як правило, вони розташовуються на столі поблизу місця тестування, щоб бути доступними психологові і разом з цим не відволікати уваги дитини.

5. Привабливість діяльності, що виконується дитиною в процесі діагностики.

6. Легкість оволодіння формальною стороною виконуваною дитиною і реєстрованою психологом діяльності.

7. Простота формулювань і однозначність тестових завдань. Це означає, що в словесних і інших завданнях методики не повинно бути таких моментів (слів, малюнків і ін.), які можуть по-різному сприйматися і розумітися психологом і дитиною. Виключення складають полісміслові або інваріантні конструкти, спочатку передбачені в методиці і такі, що мають відповідні параметри оцінки.

8. Адекватність розуміння інструкції. Для цього вона повинна бути достатньо простою і зрозумілою без додаткових роз'яснень, не містити в собі неоднозначно утлумачених слів і висловів. Інструкція повинна налаштовувати дитину на добросовісну і довірчу роботу, що виключає виникнення у неї побічних мотивів,

здатних негативно вплинути на результати. Починаючи з 8–9 років, інструкція може даватися дитині письмово щоб уникнути забування і впливу паралінгвістичних компонентів (жестів, міміки, інтонації, вокалізації і ін.) з боку психолога. Але і в цьому випадку вона не повинна містити слів, що налаштовують дитину на певні відповіді або натякають на ту або іншу оцінку цих відповідей.

9. Короткотривалість діагностичного сеансу. В цілях попередження стомлюваності і збереження працездатності дитини на досить високому рівні повний час, що витрачається на процедуру діагностики (3-4 методики) не повинно перевищувати 20-25 хвилин.

10. Інтервал часу між обстеженнями (ретестування) повинен бути чималим – не меншого 3 місяців. Лише у виняткових випадках допускається використання одного і того ж тесту через короткі проміжки часу

11. Змістовна постійність стимульного матеріалу впродовж декількох вікових періодів (або побудова еквівалентних за змістом серій стимульного матеріалу). Слід пам'ятати, що якщо один і той же тест застосовувати повторно кілька разів підряд, то з часом діти звикають до нього і починають або механічно відповідати на нього, або ради інтересу навмисно змінювати свої відповіді, щоб не повторюватися, або спотворювати формулювання питань, що також впливає на достовірність даних.

12. Збереження умов тестування. Непостійність результатів тестування дитини може бути викликана рядом причин, наприклад, зміною внутрішніх (настрій, фізичне самопочуття) або зовнішніх (обстановка, поведінка діагноста або присутніх осіб) умов проведення обстеження. Тому при повторній діагностиці необхідно максимально точно відтворювати первинні умови.

13. Можливість завершення кожного діагностичного завдання успіхом для дитини (або хоч би видимістю успіху).

4. Специфіка представлення психологічної інформації про дитину

Окрім проблеми, пов'язаної з процедурою отримання психологом інформації про особливості розвитку дитини, існують проблеми повідомлення інформації і форм

її презентації користувачеві для педагогічної і соціальної практики. Так, в освітній практиці поширені ситуації, коли дані психодіагностики призначені для використання їх педагогами, батьками, вихователями й іншими зацікавленими особами. У подібних випадках відповідальність за форму і зміст діагностичної інформації, що повідомляється, повністю лежить на психологу.

При повідомленні результатів діагностики фахівець керується етичними принципами, які зокрема припускають, що:

1) інформація, отримана психологом в процесі проведення роботи, не підлягає свідомому або випадковому розголошенню, а в ситуації необхідності передачі її третім особам повинна бути представлена у формі, що виключає її використання проти інтересів суб'єкта (клієнта);

2) повідомляючи адміністрації результати обстеження і свого висновку, психолог повинен утримуватися від повідомлення відомостей, що завдають шкоди дитині (або будь-якому іншому суб'єктові освітнього простору) і що не мають відношення до освітньої ситуації.

Відповідно, діагностична інформація не може передаватися механічно. Її повідомлення повинне супроводжуватися відповідними інтерпретуючими поясненнями. Зокрема, загальні рівневі характеристики і якісні описи, що представляються на доступній для сприйняття мові, краще конкретних числових даних (за винятком тих випадків, коли результати повідомляються адекватно підготовленим професіоналам або фахівцям-суміжникам, які володіють категоріальним апаратом психодіагностики). Відомо, що навіть освічені неспеціалісти часто плутають проценти з відсотковими (процентними) показниками ознаки, норми з еталонами і оцінки інтересів з показниками здібностей. Проте найбільш серйозні помилки інтерпретації пов'язані з висновками, які робляться на основі тестових показників, навіть при вірному розумінні психометричного посилення останніх.

До можливих одержувачів діагностичних даних, окрім самих обстежуваних (випробовуваних), відносяться батьки неповнолітніх, педагоги і інші працівники установи освіти (адміністративна ланка, соціальні педагоги, логопеди, дефектологи),

а також фахівці суміжних професій (психіатри, психоневрології, працівники соціального захисту і ін.).

У практичній психології існують поняття «замовник першого, другого і третього порядку». Вважається, що в першу чергу результат повинен повідомлятися тій особі, від якої поступило замовлення на відповідну послугу. І цією особою може виступати не тільки сама дитина (після досягнення 16 років), але й батько, педагог, представник адміністрації установи. Але чи маємо ми право повідомляти педагогам і адміністраторам усю отриману діагностичну інформацію? Якщо ні, то яка частка інформації може бути повідомлена ним без утиску особистих прав дитини? Відповідь на ці питання до цих пір не однозначна. Так, з одного боку, необхідно повідомляти результати діагностики педагогові для того, щоб він міг реалізувати індивідуальний підхід і здійснити адекватне йому соціально-педагогічний супровід дитини. З другого ж боку, не кожен психолог має гарантію того, що отримана педагогом інформація не піде дитині на шкоду. Крім того, будь-яка діагностична процедура завжди пов'язана з експертною ситуацією, в яку ставиться дитина, що, само собою зрозуміло, може нанести багатьом дітям (особливо гіперсензитивним, високотревожним, гіперсугестивним і соціально залежним) серйозну психологічну травму. У зв'язку з цим при повідомленні будь-якої пов'язаної з тестуванням інформації бажано враховувати індивідуальні особливості її одержувача. Причому це відноситься не тільки до загальноосвітнього рівня людини і її пізнань у галузі психології, але і до її очікуваної емоційної реакції на таку інформацію. Наприклад, емоційна причетність батьків і педагогів до життя дитини може перешкоджати адекватному (спокійному і розумному, неупередженому) сприйняттю фактичної інформації.

Крім того, особливо важливо враховувати можливі емоційні реакції на інформацію про результати тестування в тих випадках, коли користувачі дізнаються про достоїнства і недоліки дитини. У такій ситуації необхідно не тільки забезпечити батьків і педагогів достатньо кваліфікованою інтерпретацією тестових показників, але і надати можливість отримання консультації фахівців кожному, кого подібна інформація емоційно стурбує.

Очевидно, що при повідомленні результатів діагностики й організації зворотного зв'язку психолог повинен виходити з того, що кожного користувача необхідно особливим чином підготувати до сприйняття й адекватного застосування отриманої інформації. Зокрема, наприклад, повідомляючи батькам або педагогові інформацію про причини неуспішності школяра, діагност показує і їх роль як користувачів цієї інформації в походженні і можливому усуненні несприятливих обставин.

Необхідно враховувати, що в більшості випадків користувачі характеризуються наявністю оцінного ставлення до психологічної інформації. В цьому випадку психолог пропонує ті або інші способи соціально адекватного сприйняття інформації, наприклад уводячи контекст вікової або індивідуальної норми психічного розвитку дитини. Це дозволить батькам і педагогам уникнути самостійної інтерпретації і «додумування» діагностичних даних, виходячи із специфіки власних взаємин з дитиною.

У ситуації передачі психологічній інформації для педагогічної і соціальної практики часто виникають проблеми, пов'язані з процедурою отримання психологічної інформації у роботі психодіагнosta. Наприклад, при проведенні масових обстежень готовності дітей до навчання у школі необхідна достатньо тривала присутність психолога в дитячому колективі. Позначений момент пред'являє до фахівця вимогу ретельного професійного контролю за рядом показників, зокрема таких як: нерозповсюдження критеріїв оцінки результатів діяльності дітей; виключення можливості підготовки дитини до нормативного реагування на завдання; усунення орієнтації дій обстежуваного на якийсь соціально схвалюваний, правильний, «добрий» результат. Причому при обстеженні дошкільників і молодших школярів соціальну бажаність необхідно враховувати і через ставлення батьків до ситуації діагностики.

Необхідно відзначити, що застосування у фронтальній діагностиці стандартних тестових процедур припускає одночасність роботи всіх дітей над завданням. Ситуація часової синхронності має свої переваги і недоліки. З одного боку, момент одночасності виконуваних завдань дозволяє запобігти впливу ряду чинників, що

спотворюють психологічну інформацію за рахунок відсутності можливості обговорення обстежуваними дітьми стратегії відповідей, дій. Проте з іншого – якщо не створена ситуація граничної незалежності дітей один від одного в період виконання завдання, то воно може виконуватися багатьма з них стереотипно, з опорою на дії «сусіда по парті». Крім того, показник часу при фронтальному обстеженні нівелює цінність індивідуальності окремої дитини (обумовленою, перш за все, типом нервової діяльності), а значить, знижує загальну інформативність і ступінь об'єктивності по відношенню до її можливої успішності за інших рівних умов

Як ми вже відзначали, тенденція до селекції і навішування ярликів як спрощена заміна розуміння специфіки і значущості діагностичних результатів все ще досить поширена. Очевидно, що навіть якщо тест був ретельно проведений, безпомилково оброблений і вірно інтерпретований, знання результату без можливості його докладного обговорення може і зашкодити дитині. Тим більше що від традиційних ярликів багатьом користувачам не завжди вдається легко і швидко позбавитися. Відповідно, тільки повідомлення тестових результатів у поєднанні з інформацією про життєвий досвід окремої дитини може полегшити ефективне планування її оптимального розвитку.

Якщо перед діагностикою дійсно стоїть завдання надання допомоги дитині, то необхідно враховувати і її адаптаційний період. Питання про необхідність корекції справедливе у тому випадку, коли спостерігаються дійсні відхилення у розвитку. Але вона викликає сумнів, коли ситуація у більшій мірі вказує на варіативність норми розвитку. В той же час специфічним результатом діагностики може виступати індивідуальний варіант розвитку дитини, де корекція в її загальному вигляді не завжди показана і затребувана.

Психологічні рекомендації будуть тим продуктивніші, чим більшу участь в їх розробці бере значуще оточення дитини – батьки, педагоги. Тільки вони самі можуть вирішити, що кожний з них насправді готовий робити, а що – не готовий. Крім того, відчуття батьком, педагогом того, що він сам знайшов шлях до дитини, значно підвищить мотивацію виконання коректувально-розвивальних заходів. Але слід

пам'ятати, що робота психолога з свідомістю педагога, батьків достатньо тривала і трудомістка.

У стислому вигляді основні норми взаємодії психолога з користувачем психодіагностичної інформації зводяться до наступних положень:

- 1) повідомлення психологом інформації, а не оцінка її;
- 2) повідомлення інформації в адекватній (з погляду єдності семантичного простору, індивідуального сприйняття користувача) формі;
- 3) отримання зворотного зв'язку про ступінь розуміння інформації користувачем.

Найбільш важливими принципами організації зворотного зв'язку з користувачами психодіагностичної інформації виступає ряд принципів.

Принцип «Не нашкодь!», що припускає: результати психодіагностики у жодному випадку не можуть бути використані на шкоду дитині. Якщо діагностика проводиться в цілях типізації або диференціації (за рівнем готовності до школи, відбір у гімназійні класи й ін.), то даний принцип застосовується спільно з принципом відкритості результатів діагностики для обстежуваного, у тому числі і з приводу того, ким і яким чином використовуватимуться його діагностичні дані.

Принцип ефективності і обґрунтованості результатів, що повідомляються: припускає, що сформульовані рекомендації обов'язково повинні бути корисними для дитини.

Принцип інтеграції інформації: припускає, що повідомлення результатів повинно розглядатися як невід'ємна частина складного процесу консультування і, відповідно, входити складовим елементом в процес повідомлення інформації і отримання зворотного зв'язку

Принцип довірчої співпраці, заснований на необхідності залучення психологом до процесу інтерпретації безпосередніх користувачів діагностичної інформації, у тому числі і в контексті виникаючих у них конкретних питань. Важливим моментом в даній ситуації є прийняття користувачем інформації, що надається йому. Так, «якщо користувач з якої-небудь причини відкидає інформацію, що повідомляється йому, ймовірно, вона повністю даремна». Проте ухвалення

правильно інтерпретованих даних може мати і суто психотерапевтичне значення для користувача – і як сам факт прийняття, і як інформаційне повідомлення.

Принцип персональної відповідальності психолога за коректність даних, за точність і достовірність поставленого діагнозу, за етичний його аспект, а в разі передачі діагностичної інформації для педагогічної практики – часто і за те, як цей діагноз враховуватиметься і користувачем.

Відмітимо, що адекватність сприйняття діагностичної інформації користувачем має важливе значення у формуванні соціального статусу професії психолога в цілому. Наприклад, працюючи в альянсі з іншими фахівцями, психодіагност опиняється в ситуації професійної рефлексії, оскільки постановка психологічного діагнозу або передача його колегам актуалізують у нього потребу в кваліфікованому аналізі засобів і способів професійної діяльності. Особиста відповідальність психолога за своє професійне зростання в даному випадку переростає в соціальну проблему – проблему становлення соціального замовлення на його професію.