

ЭТАПЫ ПСИХОДИАГНОСТИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ

ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС

представляет собой опосредованное психодиагностическим инструментарием

**взаимодействие диагноста с
обследуемым, направленное на
установление психологического
диагноза [Бурлачук Л. Ф., 1989;
Ануфриев А. Ф., 1993].**

Психодиагностический процесс, как разновидность процесса познания, характеризуется:

- 1) целью психодиагностики – постановкой диагноза,
- 2) взаимоотношением участников психодиагностического процесса,
- 3) последовательностью этапов психодиагностического процесса.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ
рассматривается как
развернутое описание
состояния психического и
личностного развития
человека на конкретном этапе
его жизненного пути

Психологический диагноз осуществляется
на основе воспринимаемых и
оцениваемых внешних проявлений
поведения и действий, которые
становятся основой для вывода о
состояниях и личностных свойствах
человека

ВИДЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ДИАГНОЗА

Принцип классификации	Виды диагнозов
1. По степени вероятности	1) менее вероятный 2) более вероятный 3) достоверный диагноз
2. По степени сложности	1) диагноз отдельного явления 2) многомерный диагноз
3. По времени постановки диагноза	1) первичный диагноз 2) вторичный диагноз
4. По задачам	1) симптоматический (эмпирический) диагноз 2) этиологический диагноз 3) типологический диагноз
5. По способу логического построения	1) прямой обоснованный психологический диагноз 2) опосредованный диагноз 3) диагноз по результатам воздействия
6. По способу обоснования	1) клинический диагноз 2) статистический диагноз

МЕТОДИЧЕСКИЕ СЛОЖНОСТИ В ПОСТАНОВКЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ДИАГНОЗА

- необходимость распознавания сложных психологических явлений,
- необходимость получения разнообразной информации,
- распространение общенаучных представлений на индивидуальный случай и наоборот, что требует определить не только то, что типично для данного психологического феномена, но и то, чем данный случай отличается от всех остальных,
- необходимость решения психодиагностических задач различными способами,
- необходимость использования специальных знаний и высокой гибкости мышления,
- • возникновение диагностических ошибок различного характера,

Типы ограничений в постановке психологического диагноза

- **1) принципиальные** – невозможность диагностики некоторых характеристик вообще или в конкретной ситуации
- **2) ресурсные** (по времени, по диагностическим материалам и т. п.);
- **3) квалификационные** (по профкомпетентности и др).

Психодиагностическое обследование состоит из трех этапов:

- **подготовительный, или преддиагностический;**
- **основной, или диагностический;**
- **заключительный, или интерпретационный.**

Подготовительный этап предполагает тщательную подготовку к проведению исследования, включает в себя ряд важных для всего обследования моментов, в их числе:

- постановка цели исследования;
- формулирование психодиагностической гипотезы (или нескольких гипотез);
- постановка конкретных задач;
- определение объекта и способа организации исследования;
- формулирование предварительного определения изучаемого феномена;
- создание психодиагностического комплекса, включающего в себя валидные и надежные методики;
- выбор психодиагностического пространства;
- выбор психодиагностического времени;
- проведение пилотажного исследования (в случае необходимости);
- корректировка (в случае необходимости) психодиагностического комплекса.

ОСНОВНОЙ ЭТАП предполагает **непосредственное проведение психодиагностического обследования**, в ходе которого разворачивается процесс коммуникации, социально-психологического взаимодействия психолога с обследуемым.

Длительность и характер основного этапа зависит

- от сложности и масштабности поставленных целей,
- количества конкретных задач,
- объема психодиагностического комплекса,
- психического состояния обследуемого,
- влияния внешних факторов и контекста исследования и др.

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП включает в себя описание и интерпретацию полученного материала, сопоставление результатов с выдвинутой в начале обследования гипотезой

Заключение по результатам психодиагностического обследования должно содержать ряд сведений, важных для оценки психики обследуемого, в том числе:

- **1. Сведения об обследуемом:**
- - фамилия, имя, отчество;
- - возраст (при обследовании детей — указанием полных лет и месяцев);
- - социальный статус (при обследовании взрослых — сведения об образовании, сфере профессиональной деятельности, занимаемой должности; для детей — сведения о типе школы, классе);
- - семейный статус (информация о семье: полная, неполная, многодетная и т. п.);
- - медицинский статус и индивидуальные особенности (группа здоровья, хронические заболевания, инвалидность, леворукость, травмы, ранения и т. п.).
- **2. Цель обследования.**
- **3. Перечень использованных методик и условия проведения обследования** (особенно если они неблагоприятные: плохо проветриваемое помещение, плохая освещенность, шум и т. п.).
- **4. Результаты наблюдения за поведением обследуемого** во время беседы и диагностики:
- - эмоциональное и соматическое состояние;
- - уровень мотивации и заинтересованности в обследовании, в его результатах;
- - степень самостоятельности выполнения заданий, субъективное понимание инструкций;
- - стиль взаимодействия с психологом, ожидание по отношению к взаимодействию с психологом;
- - необычные поведенческие проявления.
- **5. Описание результатов обследования:**
- - достижения обследуемого при выполнении тестовых заданий (в контексте цели исследования);
- - показатели, по которым получены менее высокие результаты;
- - показатели, по которым получены низкие значения которые требуют коррекции.
- **6. Выводы:** уровень сформированности изучаемых психических образований в соответствии с поставленной целью обследования.
- **7. Адресные рекомендации.** Рекомендации психодиагноста адресуются либо самому обследуемому, либо заказчику обследования, либо психологу, который будет заниматься в дальнейшем психологическим сопровождением обследуемого, определяя для него способы и формы психологической помощи.

В заключении необходимо также **анализ индивидуальных психологических и профессиональных особенностей ПСИХОЛОГА**, в котором учитываются:

- особенности психического состояния во время диагностики;
- наличие эмоционального выгорания и профессиональных деформаций;
- перенос собственных проблем на обследуемого;
- ошибки в формулировании инструкций;
- нарушение процедуры диагностики;
- ошибки обработки эмпирического материала;
- ожидания как позитивных, так и негативных отношений с обследуемым и др.

В анализе заключения должен быть отмечен **КОНТЕКСТ** диагностики (совокупность условий, определяющих особенности психодиагностического процесса). При этом необходимо учитывать:

- **психодиагностическое пространство** — место проведения обследования;
- **психодиагностическое время**: утреннее или вечернее время, до начала рабочего дня или после его окончания; в случае обследования детей дошкольного и школьного возраста важен день недели и т. п.;
- **психодиагностические ограничения методик**, применяемых в исследовании, например субъективность самооценок при использовании опросников, влияние психологических особенностей и практического опыта психолога на точность наблюдения и т. п.

Типичные погрешности написания заключения по результатам психодиагностического обследования

Погрешность	Смысл	Варианты исправления
<p>Употребление слов: «испытуемый», «человек», «мужчина», «женщина», «мальчик», «девочка» и т. п.</p>	<p>Снижение ценности личности, нивелирование индивидуального своеобразия личности того, кто обследуется</p>	<p>Употребление фамилии, имени; использование безличных предложений типа «обладает высоким уровнем интеллекта», «нечувствителен к неудачам» и т. п.</p>
<p>Употребление неопределённых выражений: «интеллект страдает», «память западает»</p>		<p>«Низкий уровень интеллектуального развития», «ослабление функций памяти»</p>
<p>Употребление оценочных суждений: «память плохая» «внимание хорошее»</p>	<p>Создание оснований для снижения самооценки обследуемого</p>	<p>Результаты описываются с использованием понятий «большой», «низкий», «средний», т. п., например «небольшой объем памяти», «высокая концентрация внимания»</p>
<p>Указание цифровых значений показателей без расшифровки их психологического смысла, или наоборот, отсутствие количественного описания и количественного анализа</p>	<p>Интерпретация результатов обследуемым на основании собственных обыденных представлений</p>	<p>Раскрытие психологического содержания цифровых значений, например «вербальный интеллект достигает 108, что соответствует возрастной норме вития интеллектуального развития»; или «вербальный интеллект соответствует возрастной норме интеллектуального развития, что проявляется в способности...»</p>

На протяжении всего процесса диагностики необходимо ведение **ДНЕВНИКА**. Дневниковые записи должны отражать следующие аспекты практической деятельности психолога-диагноста:

- оценка диагностических возможностей методик;
- оценка собственных профессиональных навыков;
- оценка взаимодействия с обследуемым;
- объективные и субъективные причины невозможности достижения поставленной цели как при решении отдельных диагностических задач, так и при обследовании в целом;
- проблемы, возникающие в процессе исследования и при взаимодействии с обследуемыми, коллегами;
- способы решений возникающих профессиональных и межличностных проблем;
- профессиональные практические и теоретические находки;
- описание нестандартных случаев, оригинальных ответов, необычного поведения, неадекватных реакций обследуемого в процессе обследования;
- заметки по организации психодиагностического обследования.