

**МЕЛІТОПОЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ БОГДАНА ХМЕЛЬНИЦЬКОГО**

**Факультет фізичної культури, спорту та психології
Кафедра психології**

ЗАТВЕРДЖУЮ
завідувач кафедри психології
Прокоф'єва О.О. _____
протокол №1 від 02.09.2024 року

РОБОЧА ПРОГРАМА

**ВИРОБНИЧА ПРАКТИКА
(ПСИХОДІАГНОСТИЧНА)**

для здобувачів вищої освіти (II курсу)

Освітньо-професійна програма Психологія. Клінічна психологія

Спеціальність 053 Психологія

Галузь знань 05 Соціальні та поведінкові науки

Рівень вищої освіти перший (бакалаврський)

Запоріжжя, 2024 р.

Робоча програма виробничої практики (психодіагностична) для здобувачів вищої освіти галузі знань 05 Соціальні та поведінкові науки, рівня вищої освіти: перший (бакалаврський), спеціальності 053 Психологія, освітньо-професійної програми Психологія. Клінічна психологія – 86 с.

Розробники:

ст. викл. Варіна Г.Б.

к. психол. н., доцент Остополець І.Ю.

к.психол. н., доцент Фалько Н.М.

к. психол. н., доцент Прокоф'єва О.О.

викл.-стаж. Скляр О.Є.

Рецензенти:

Кононенко О.І. - академік НАН Вищої освіти України, доктор психологічних наук, професор, завідувач кафедри соціальної психології Одеського національного університету імені І.І. Мечникова

Корець Т.Г. - директор комунальної установи «Інклюзивно-ресурсний центр № 2» Мелітопольської міської ради Запорізької обл.

ПОГОДЖЕНО:

гарант освітньої програми Прокоф'єва О.О.



Робоча програма затверджена на засіданні кафедри психології
протокол № 1 від 02.09.2024 року

Завідувач кафедри психології



Прокоф'єва О.О.

I. ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА

Виробнича практика є важливим етапом у підготовці майбутніх клінічних психологів, адже вимагає не лише глибоких теоретичних знань, а й вміння ефективно застосовувати їх у практичній діяльності. Високий рівень професійної компетентності, відповідальність та сформовані фахові навички є ключовими складовими підготовки спеціалістів у цій сфері. Саме тому особливу роль у навчальному процесі відіграє виробнича (психодіагностична) практика, що сприяє розвитку професійних умінь, особистісних якостей і навичок роботи з клінічними випадками. Психодіагностика є основним інструментом клінічного психолога, оскільки забезпечує комплексну оцінку психічного стану особистості та слугує базою для подальшої психокорекційної, психотерапевтичної та реабілітаційної роботи. Вона передбачає глибоке дослідження когнітивних, емоційних і поведінкових особливостей клієнта із застосуванням як кількісного, так і якісного аналізу. Уміння коректно проводити психодіагностичні дослідження, інтерпретувати їх результати з урахуванням клінічного контексту та формулювати відповідні висновки є необхідним для професійної діяльності клінічного психолога. Виробнича (психодіагностична) практика дозволяє здобувачам вищої освіти:

- Ознайомитися з особливостями психодіагностичних методик, що використовуються в клінічній практиці.
- Оцінювати психометричні характеристики діагностичних інструментів (валідність, надійність, стандартизованість) у контексті роботи з клінічними групами.
- Опановувати методику проведення психодіагностичного обстеження, збору, обробки та аналізу отриманих даних у клінічній практиці.
- Інтерпретувати результати досліджень з урахуванням специфіки психопатологічних проявів.
- Формувати професійно значущі особистісні якості, зокрема етичну відповідальність, емпатію та стресостійкість, необхідні для роботи з людьми, які мають психічні та емоційні розлади.

Практична підготовка здійснюється в рамках ОП Психологія. Клінічна психологія спеціальності 053 Психологія, галузі знань 05 Соціальні та поведінкові науки (бакалаврський рівень освіти). Навчання відбувається в умовах професійної діяльності під методичним керівництвом викладачів кафедри психології, а також із залученням спеціалістів-практиків у сфері клінічної психології. Практика є важливим етапом становлення фахівця, який здатен ефективно працювати в медичних закладах, реабілітаційних центрах, психотерапевтичних установах та інших сферах, де потрібна психодіагностика та психологічна підтримка. Таким чином, виробнича практика забезпечує майбутніх клінічних психологів необхідними знаннями, навичками та професійними цінностями, сприяючи їхній адаптації до реальних умов роботи, розвитку професійної майстерності та підготовці до подальшої діяльності у сфері охорони психічного здоров'я.

II. МЕТА ТА ЗАВДАННЯ ПРАКТИКИ

Мета виробничої (психодіагностичної) практики – оволодіння здобувачами вищої освіти практичними вміннями проведення психодіагностичної роботи, здійснення психологічної оцінки, використовуючи загальні принципи психодіагностики.

Основні завдання практики:

- Закріплення, поглиблення та застосовування засвоєних теоретичних знань узагальнення та удосконалення практичних навичок, одержаних студентами в процесі навчання
- Розуміння закономірностей та особливостей розвитку і функціонування психічних явищ в контексті професійних завдань
- Засвоєння методів пошуку інформації з різних джерел, у т.ч. з використанням інформаційно-комунікаційних технологій, для вирішення професійних завдань.
- Набуття практичних навичок вибору та застосовування валідного і надійного психодіагностичного інструментарію (тести, опитувальники, проєктивні методики тощо) психологічного дослідження та технології психологічної допомоги
- Застосування на практиці навичок щодо формулювання мети, завдання дослідження, збору первинного матеріалу, дотримання процедури дослідження
- Опанування методами та прийомами рефлексії та критичної оцінки достовірності одержаних результатів психологічного дослідження, формулювання аргументованих висновків.
- Поглиблення уміння презентувати результати власних досліджень усно / письмово для фахівців і нефаківців
- Застосування навичок взаємодіяти, вступати у комунікацію, бути зрозумілим, толерантно ставитися до осіб, що мають інші культуральні чи гендерно-вікові відмінності
- Навчити ефективно виконувати різні ролі у команді у процесі вирішення фахових завдань, у тому числі демонструвати лідерські якості.
- Вмотивувати потребу відповідально ставитися до професійного самовдосконалення, навчання та саморозвитку.
- Закріпити знання, розуміння та вміння дотримуватися етичних принципів професійної діяльності психолога, усвідомлювати межі власної компетентності
- Поглибити вміння систематизації та оформлення психологічного матеріалу, одержаного емпіричним шляхом, формулювання психологічних висновків та рекомендацій.

III. ПЕРЕЛІК ПРОГРАМНИХ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ, ЯКІ НАБУВАЮТЬСЯ ПІД ЧАС ПРАКТИКИ

ЗК 01. Здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях.

ЗК 02. Знання та розуміння предметної області та розуміння професійної діяльності, готовність приймати відповідальність за рішення в межах професійної діяльності.

ЗК 03. Навички використання інформаційних і комунікаційних технологій.

ЗК 04. Здатність вчитися і оволодівати сучасними знаннями.

ЗК 06. Здатність приймати обґрунтовані рішення, аналізувати власну діяльність.

ЗК 08. Навички міжособистісної взаємодії, здатність до толерантної поведінки.

СК 01. Здатність оперувати категоріально-понятійним апаратом психології, розуміння походження психічних розладів і психологічних проблем.

СК 03. Здатність до розуміння природи поведінки, діяльності та вчинків (зокрема, в контексті організації заходів раннього втручання)

СК 04. Здатність самостійно збирати та критично опрацьовувати, аналізувати та узагальнювати психологічну інформацію з різних джерел.

СК 05. Здатність використовувати валідний і надійний психодіагностичний інструментарій.

СК 06. Здатність самостійно планувати, організовувати та здійснювати психологічне дослідження, з урахуванням нозологічних та індивідуально-психологічних характеристик.

СК 07. Здатність аналізувати та систематизувати одержані результати, формулювати аргументовані структуровані висновки та рекомендації, інформувати про результати і надані рекомендації.

СК 10. Здатність усвідомлювати межі своєї компетентності та дотримуватися норм професійної етики.

СК 12. Здатність до встановлення і підтримання конструктивної міжособистісної взаємодії, емпатії, встановлення довірливого контакту, переконання і підтримки.

IV. ЗАПЛАНОВАНІ ПРОГРАМНІ РЕЗУЛЬТАТИ НАВЧАННЯ

ПР 01. Аналізувати та пояснювати психічні явища, ідентифікувати психологічні проблеми, пропонувати шляхи їх розв'язання.

ПР 02. Розуміти закономірності та особливості розвитку і функціонування психічних явищ (в т.ч. патологічних) в контексті професійних завдань.

ПР 03. Здійснювати пошук інформації з різних джерел, у т.ч. з використанням інформаційно-комунікаційних технологій, для вирішення професійних завдань.

ПР 04. Обґрунтовувати власну позицію, робити аргументовані і структуровані висновки за результатами власних досліджень і аналізу літературних джерел.

ПР 05. Обирати та застосовувати валідний і надійний психодіагностичний інструментарій (тести, опитувальники, проєктивні

методики тощо) психологічного дослідження та технології психологічної допомоги.

ПР 06. Формулювати мету, завдання дослідження, володіти навичками збору первинного матеріалу, дотримуватися процедури дослідження.

ПР 07. Рефлексувати та критично оцінювати достовірність одержаних результатів психологічного дослідження, формулювати аргументовані висновки.

ПР 08. Презентувати результати власних досліджень усно/письмово для фахівців і нефаківців.

ПР 13. Взаємодіяти, вступати у комунікацію, бути зрозумілим, толерантно ставитися до осіб, що мають інші культуральні чи гендерно-вікові відмінності, а також до осіб з особливими потребами.

ПР 15. Відповідально ставитися до професійного самовдосконалення, навчання та саморозвитку.

ПР 16. Знати, розуміти та дотримуватися етичних принципів професійної діяльності психолога, усвідомлювати межі власної компетентності.

V. БАЗИ ПРОХОДЖЕННЯ ПРАКТИКИ

Практика здобувачів проводиться в різних закладах, організаціях та підприємствах (загальноосвітніх, клінічних, соціальних та ін.), психологічних центрах, де є посада психолога. Здобувачі мають можливість вільного вибору бази проходження практики, за умови дотримання зазначеної вище вимоги, дозволяється проходити виробничу практики за місцем роботи та проживання за умови укладення договору з даними установами або отриманням клопотання про прийняття здобувача на практику. У виключних умовах (знаходження здобувача на ТОТ, за кордоном) виробничу практику (психодіагностичну) здобувачі можуть проходити на базі Центра психологічної резильєнтності та благополуччя, Лабораторії психології здоров'я Мелітопольського державного педагогічного університету імені Богдана Хмельницького.

Також здобувачі мають можливість проходити практику в рамках реалізації окремих проєктів. Під час проходження практики у межах проєктної діяльності її терміни можуть бути перенесені відповідно періоду реалізації проєкту у позанавчальний час.

З орієнтовним переліком баз практики та договорами можна ознайомитися на сторінці кафедри на офіційному сайті Університету в рубриці «Практична підготовка» за посиланням: <https://fvsp.mdpu.org.ua/kafedra-psychologiyi/praktychna-pidgotovka-2/>

VI. ОРГАНІЗАЦІЯ ПРОВЕДЕННЯ ПРАКТИКИ

Виробничу практику (психодіагностичну) проводиться відповідно до затверджених нормативних документів Мелітопольського державного педагогічного університету імені Богдана Хмельницького <https://mdpu.org.ua/universitet/informatsiya-shho-pidlyagaye->

oprilyudnennyu/dokumenti-vishhogo-navchalnogo-zaklad/polozhennya-z-organizatsiyi-osvitnogo-p/:

- Положення про організацію освітнього процесу
- Положення про бально-накопичувальну систему оцінювання результатів навчання здобувачів вищої освіти
- Положення про практичну підготовку здобувачів вищої освіти

Зразок договору про проведення виробничої практики здобувачів вищої освіти, зразок направлення на практику, зразок клопотання про направлення на практику наведені у вищезазначеному Положенні про практичну підготовку здобувачів вищої освіти.

Перед початком виробничої практики, НПП кафедри проводять настановчу конференцію, з метою орієнтування у цілях, завданнях, змісті практики, критеріях її оцінювання і порядку звітування.

Підготовка здійснюється в умовах професійної діяльності під організаційно-методичним керівництвом науково-педагогічних працівників кафедри психології.

Здобувач вищої освіти має показати вміння самостійно організовувати й планувати роботу, рівень оволодіння основами теоретичних і практичних знань із фундаментальних психологічних дисциплін, а також рівень оволодіння студентами технологіями роботи сучасного психолога.

Основна спрямованість виробничої практики (психодіагностичної) здобувачів вищої освіти - виявити вміння застосовувати теоретичні знання на практиці, ставити та вирішувати практично-орієнтовані фахові завдання. Виконуючи завдання виробничої практики здобувачі оволодіють уміннями та основним навичками проведення психопрофілактичної роботи.

Отже, виробнича практика (психодіагностична) з поступовим розширенням спектру практичних завдань і включенням різних професійно-важливих профілактичних психотехнологій забезпечує отримання здобувачами вищої освіти умінь та навичок практичної й прикладної роботи психолога.

Змістом практики є також збір фактичного матеріалу для виконання курсових робіт.

Принципи організації практики:

Студенти-практиканти повинні строго дотримуватися режиму праці бази практики, етичних принципів професійної діяльності психолога, усвідомлювати межі власної компетентності.

Підведення підсумків практики

Після закінчення терміну практики здобувачі вищої освіти звітують про виконання програми та індивідуальних завдань.

Звіт з виробничої практики приймається і оцінюється науково-педагогічним працівником-керівником практики від кафедри. Звіт з виробничої практики захищається у комісії, призначеній завідувачем кафедри психології, у вигляді конференції. Оцінка з практики виставляється здобувачам вищої освіти відповідно до діючої системи оцінювання в Університету та на підставі перевірки відповідної звітної документації;

характеристики науково-педагогічного працівника-керівника практик від кафедри, керівника практики з боку закладу, підприємства, установи, організації; презентації результатів проходження практики під час захисту звіту; відповідей на запитання членів комісії з прийому заліку з практики.

Оцінювання здійснюється відповідно до критеріїв оцінювання видів діяльності здобувачів вищої освіти на практиці. Формою підсумкового контролю є диференційований залік.

VI. ЗМІСТ ПРОГРАМИ

Перший тиждень практики

Блок 1. Особливості організації та проведення психодіагностичної роботи в діяльності клінічного психолога.

Тема 1. Ознайомлення з особливостями діяльності клінічного психолога

Мета дослідження:

Ознайомитися з особливостями професійної діяльності клінічного психолога, його функціональними обов'язками, організацією роботи та умовами проведення психодіагностичних заходів.

Організація діяльності:

1. Бесіда з керівником установи:

- Ознайомлення з особливостями діяльності клінічного психолога.
- Визначення основних напрямів роботи клінічного психолога

2. Ознайомлення з умовами та організацією роботи клінічного психолога:

- Особливості облаштування робочого простору клінічного психолога.
- Розпорядок робочого дня з урахуванням специфіки діяльності.
- Взаємодія з іншими фахівцями (медичними, освітніми, соціальними працівниками тощо).

3. Ознайомлення з умовами та організацією психодіагностичної роботи:

- Оснащення робочого місця клінічного психолога необхідними діагностичними методиками та матеріалами.
- Особливості планування та проведення психодіагностичних заходів відповідно до специфіки діяльності.
- Застосування психодіагностичних методик у роботі з різними категоріями клієнтів (особи з психоемоційними труднощами, психосоматичними розладами, кризовими станами тощо).

Форма звіту: Запис у щоденнику практики:

- Основні положення бесіди з керівником установи щодо діяльності клінічного психолога.
- Опис умов та організації роботи клінічного психолога.
- Опис умов та організації проведення психодіагностичних процедур.

Тема 2. Нормативні документи, що регламентують діяльність клінічного психолога

Мета дослідження:

Ознайомитися з нормативними документами, що регламентують діяльність клінічного психолога, його функціональні обов'язки, а також організацію та проведення психодіагностичної роботи.

Організація діяльності:

1. Бесіда з клінічним психологом:

- Ознайомлення з нормативними документами, що визначають діяльність клінічного психолога.
- Визначення обов'язків клінічного психолога відповідно до нормативних вимог.
- Ознайомлення з документами, що регламентують психодіагностичну діяльність (положення щодо організації психологічного тестування, оцінки психічного стану, аналізу особистісних характеристик, регламенти проведення діагностичних заходів).
- Опис обов'язків клінічного психолога в контексті психодіагностичної роботи, зокрема підготовка та проведення тестувань, аналіз результатів, оформлення звітів, складання висновків та надання рекомендацій.

2. Ознайомлення з нормативними документами, що регламентують діяльність клінічного психолога:

- Вивчення законодавчих актів, професійних стандартів та внутрішніх положень, що регулюють організацію та проведення психодіагностики.
- Ознайомлення з документами, що визначають стандарти психологічного оцінювання, використання психодіагностичних методик, особливості ведення документації та забезпечення етичних норм у клінічній практиці.

3. Ознайомлення з інструктивними матеріалами та методичною літературою клінічного психолога:

- Вивчення методичних рекомендацій та інструкцій, які регламентують проведення психодіагностичних досліджень, вибір діагностичних методик та інструментів тестування.
- Ознайомлення з літературою, що стосується організації психодіагностичної роботи, методів оцінки особистісних рис, когнітивних функцій, емоційного стану, рівня стресу та психологічних порушень.

Форма звіту: Запис у щоденнику практики:

- Основні положення бесіди з клінічним психологом або фахівцем з психодіагностики, включаючи розгляд нормативних актів і стандартів психодіагностичної роботи.
- Опис змісту основних нормативних документів, що регламентують діяльність клінічного психолога, з акцентом на проведення

психодіагностики.

- Характеристика основних аспектів психодіагностичної діяльності клінічного психолога, включаючи проведення тестувань, аналіз отриманих результатів, підготовку висновків та надання рекомендацій.

Тема 3. Планування та організація роботи клінічного психолога. Особливості проведення та протоколювання психодіагностичного дослідження

Мета дослідження:

Ознайомитися з особливостями планування та організації діяльності клінічного психолога, основними принципами ведення документації, а також проведенням і протоколюванням психодіагностичних досліджень.

Організація діяльності:

1. Бесіда з клінічним психологом:

- Етичні стандарти професійної діяльності клінічного психолога.
- Планування роботи клінічного психолога та ведення звітної документації.
- Основні методи та технології психологічної просвіти, які використовує клінічний психолог у своїй практиці.

2. Ознайомлення з планом роботи клінічного психолога:

- Основні розділи та структура плану роботи клінічного психолога.
- Планування роботи на період практики.
- Врахування вікових, індивідуальних та клінічних особливостей клієнтів у процесі планування діяльності.

3. Ознайомлення з особливостями проведення психодіагностичного дослідження:

а) Теоретична підготовка:

- Вивчення наукової та методичної літератури з питань клінічної психодіагностики.
- Ознайомлення з етичними стандартами проведення психодіагностичних досліджень у клінічній практиці.
- Вивчення нормативних документів, що регламентують психодіагностичну діяльність клінічного психолога (наприклад, законодавчі акти щодо психологічної допомоги, стандарти проведення тестувань, психодіагностичний інструментарій, протоколи та форми обліку результатів діагностики).

б) Спостереження за роботою клінічного психолога:

- Присутність під час проведення психодіагностичних процедур під керівництвом досвідченого спеціаліста.
- Ознайомлення з протоколами тестування, формами звітності та методами інтерпретації результатів.
- Спостереження за процесом надання зворотного зв'язку клієнтам після проведення діагностики.

Форма звіту: Запис у щоденнику практики:

- Основні положення бесіди з клінічним психологом.
- Виписки з плану роботи клінічного психолога на період практики.
- Опис інструктивних та методичних матеріалів, що регламентують роботу клінічного психолога.
- Перелік методичної літератури з організації клінічної психологічної роботи.
- Аналіз психодіагностичних методик, що використовує клінічний психолог (з акцентом на валідність, надійність та репрезентативність).

Другий, третій тиждень практики

Блок 2. Особливості організації та проведення психодіагностичного дослідження.

Тема 4. Класифікація основних методів дослідження в психології

Мета: розгляд основних методів дослідження особистості та колективу;.

Організація діяльності:

1. Охарактеризувати організаційні методи дослідження.
2. Охарактеризувати групу методів обробки даних дослідження.
3. Охарактеризувати інтерпретаційні методи дослідження.
4. Охарактеризувати емпіричні методи дослідження.
5. Визначити особливості організації та проведення:
 - Психологічного експерименту
 - Психологічного опитування (анкетування, інтерв'ювання і бесіди)
 - Психологічних методик
 - Психологічного спостереження
 - Соціометрії та референтометрії
 - Психологічних тестів:

- тести інтелекту

Охарактеризувати особливості проведення методик вимірювання рівня інтелектуального розвитку особистості; ознайомитись з формами тестів інтелекту: груповими і індивідуальними, усними і письмовими, бланковими, наочними і комп'ютерними.

- особистісні тести

Охарактеризувати особливості використання психодіагностичних прийомів вивчення особистісних особливостей людини. Ознайомитись з видами методик (тести, опитувальники і проєктивні техніки) які діагностують не інтелектуальні прояви особистості, які направлені на оцінку емоційно-вольових компонентів психічної діяльності — мотивації, інтересів, емоцій, відносин (у тому числі і міжособистісних), а також здібностей поведінки індивіда в певних ситуаціях.

- тести здібностей, тести досягнень.

Охарактеризувати особливості використання психодіагностичних прийомів оцінки можливостей індивіда у оволодінні знаннями, навичками, вміннями, необхідними для однієї чи декількох видів діяльності. Оволодіння

психодіагностичними прийомами оцінки ступеню розвинення здібностей, знань, навичок, умінь після проходження людиною навчання, професійної та іншої підготовки.

Ознайомитись з формами тестів (індивідуальний і груповий, усний і письмовий, бланковий, наочний, апаратурний і так далі).

Ознайомитись з особливостями проведення тестів загальних і спеціальних здібностей.

Ознайомитись з формами тестів досягнень: тести шкільних досягнень (груповими, бланковими, комп'ютерними); професійні тести (апаратурні (тесті виконання чи дії), письмові чи усні).

Ознайомитись з особливостями проведення тестів об'єктивного контролю успішності (шкільної, навчальної, професійної, спортивної)

Форма звіту:

Запис в щоденнику практики: а) загальна характеристика основних груп методів. б)поглиблений аналіз емпіричної групи методів.

Тема 5. Організація та проведення психологічного спостереження.

Організація спостереження.

Визначити особливості методики проведення психологічного спостереження: організованого за різними запитами; за різними процедурами, з використанням різних схем фіксації результатів.

Організація діяльності:

Провести психологічне спостереження особистості з метою вивчення індивідуально-психологічних особливостей особистості.

Форма звіту:

Запис в щоденнику практики: а) приклад програми і протоколів психологічних спостережень; б) аналіз психологічних спостережень.

Результати проведення спостереження додаються.

Тема 6. Організація та проведення анкетування.

Організація процедури анкетування. Визначити особливості методики проведення анкетування.

Провести анкетування за темами згідно обраної вікової категорії та річного плану роботи психолога закладу

Форма звіту:

Результати проведення анкетування.

Тема 7. Організація та проведення соціометричного дослідження

Організація та проведення соціометрії.

Форма звіту:

Результати проведення соціометричного дослідження.

Тема 8. Вивчення індивідуальних психологічних особливостей особистості та колективу.

Зміст психодіагностичної роботи полягає у діагностиці психологічних

особливостей особистості та групи/колективу.

Кожний студент має можливість обрати вікову категорію обстежуваних, виходячи з особливостей бази практики.

Організація діяльності:

Дати загальну характеристику особистості (обраної вікової групи).

Форма звіту:

Запис в щоденнику практики: загальна характеристика особистості (обраної вікової групи).

При підборі методик для виконання завдань психодіагностичного обстеження рекомендуємо скористатися запропонованою літературою у додатках практики. В процесі психодіагностичної роботи використовуємо адаптований україномовний психодіагностичний інструментарій

Тема 9. Аналіз та інтерпретація одержаних результатів дослідження. Психологічний висновок. Імовірний прогноз та рекомендації психолога.

1. Практикантом фіксуються результати проведення психологічної діагностики, проводиться аналіз та інтерпретація отриманих результатів: а) оформлення протоколів, висновків, рекомендацій (дивись додатки)

Структура психологічного висновку:

1. Загальні дані обстежуваного.
2. Використані психодіагностичні методики.
3. Узагальнений опис отриманих результатів.
4. Висновки щодо завдань діагностики.
5. Імовірний прогноз та рекомендації.
6. Психологічний висновок оформлюється у вигляді психологічної характеристики/картки обстежуваного (дивись додатки).
7. Відповідним чином оформлюються результати та висновки психодіагностичного обстеження.

Тема 10. Оформлення звітної документації практиканта

Форма і зміст звітних матеріалів щодо проходження виробничої практики (дивись додатки)

Кожний здобувач вищої освіти по закінченню виробничої практики повинен надати таку звітну документацію:

1. Щоденник проходження практики.
 - зазначається термін практики, її зміст календарне планування.;
 - фіксується зміст та термін роботи протягом усього періоду проходження практики і вказується тривалість того чи іншого виду роботи;
 - заповнюється щоденно згідно завдань практики;
 - додається основна документація психолога;
 - наводиться перелік використаних психодіагностичних методик
 - надаються результати психодіагностичного обстеження особистості;
 - щоденник підписується керівником установи – бази практики та/або психологом.

2. Довідка про проходження практики (має містити опис програмних компетентностей і результатів навчання, набутих на практиці). Довідка підписується керівником установи.

3. Матеріали психодіагностичного обстеження (протоколи обстежень, бланки, стимульні матеріали, результати обстежень, висновки та рекомендації).

4. Портфоліо нормативних документів, що регламентують діяльність клінічного психолога

5. Таблиця закономірностей та особливостей розвитку і функціонування психічних явищ в різних вікових категоріях

6. Таблиця систематизації психодіагностичного інструментарію для різних вікових категорій

7. Результати неформальної освіти (сертифікати, довідки)

8. Апробація та оприлюднення результатів дослідження (участь у наукових заходах, публікація тез або наукової статті)

9. Загальний звіт про проходження діагностичної практики. Зазначається обсяг виконаної роботи та її основні результати, труднощі, які, можливо, виникли в ході практики, та їх аналіз, побажання щодо удосконалення організацій практики.

Блок 3. Індивідуальна траєкторія професійного зростання

Підбір форми і самоорганізація неформальної освіти (підвищення кваліфікації в галузі психології за допомогою онлайн платформ). Представлення результатів психологічного дослідження та психопрофілактичного заходу на віртуальних платформах Лабораторії психології здоров'я (<https://dfn.mdpu.org.ua/course/view.php?id=6832>) Мелітопольського державного педагогічного університету імені Богдана Хмельницького. Апробація результатів дослідження в рамках участі у науковому заході (конференції, семінарі, майстер-класі), публікація результатів дослідження у матеріалах конференцій.

VIII. ФОРМИ І МЕТОДИ КОНТРОЛЮ

Програмні результати навчання	Види діяльності здобувача на практиці	Форми і засоби оцінювання
ПР 01. Аналізувати та пояснювати психічні явища, ідентифікувати психологічні проблеми, пропонувати шляхи їх розв'язання.	Психологічний висновок за результатами психодіагностичного дослідження, аналіз психодіагностичного (валідного, надійного, репрезентативного) інструментарію клінічного психолога	Захист звітних матеріалів на підсумковій конференції. Підсумковий контроль: диференційний залік.
ПР 02. Розуміти закономірності та особливості розвитку і функціонування	Психологічний висновок за результатами психодіагностичного дослідження, таблиця закономірностей та особливостей	Захист звітних матеріалів на підсумковій конференції.

психічних явищ в контексті професійних завдань.	розвитку і функціонування психічних явищ в різних вікових категоріях	Підсумковий контроль: диференційний залік.
ПР 03. Здійснювати пошук інформації з різних джерел, у т.ч. з використанням інформаційно-комунікаційних технологій, для вирішення професійних завдань.	Опис інструктивних методичних матеріалів, що регламентують роботу клінічного психолога, список методичної літератури психолога щодо організації психологічної служби та психодіагностичної діяльності	Захист звітних матеріалів на підсумковій конференції. Підсумковий контроль: диференційний залік.
ПР 04. Обґрунтовувати власну позицію, робити аргументовані і структуровані висновки за результатами власних досліджень і аналізу літературних джерел.	Психологічний висновок за результатами психодіагностичного дослідження, загальний звіт про проходження практики	Захист звітних матеріалів на підсумковій конференції. Підсумковий контроль: диференційний залік.
ПР 05. Обирати та застосовувати валідний і надійний психодіагностичний інструментарій (тести, опитувальники, проективні методики тощо) психологічного дослідження та технології психологічної допомоги.	Складання таблиці психодіагностичного інструментарію (валідного, надійного, репрезентативного) з урахуванням вікових особливостей респондентів	Захист звітних матеріалів на підсумковій конференції. Підсумковий контроль: диференційний залік.
ПР 06. Формулювати мету, завдання дослідження, володіти навичками збору первинного матеріалу, дотримуватися процедури дослідження.	Складання програми психодіагностичного обстеження, підготовка та заповнення протоколів	Захист звітних матеріалів на підсумковій конференції. Підсумковий контроль: диференційний залік.
ПР 07. Рефлексувати та критично	Заповнення протоколів психодіагностичного обстеження,	Захист звітних матеріалів на

оцінювати достовірність одержаних результатів психологічного дослідження, формулювати аргументовані висновки.	кількісний та якісний аналіз результатів психодіагностичного дослідження, систематизація висновків та рекомендацій	підсумковій конференції. Підсумковий контроль: диференційний залік.
ПР 08. Презентувати результати власних досліджень усно/письмово для фахівців і нефахівців.	Аналіз емпіричної групи методів, основні принципи організації та проведення наукового психологічного дослідження, матеріали психодіагностичного обстеження, результати проведення психологічної діагностики	Захист звітних матеріалів на підсумковій конференції. Підсумковий контроль: диференційний залік.
ПР 13. Взаємодіяти, вступати у комунікацію, бути зрозумілим, толерантно ставитися до осіб, що мають інші культуральні чи гендерно-вікові відмінності	Аналіз бесід та звіт про взаємодію з клієнтами в умовах психодіагностичної практики	Захист звітних матеріалів на підсумковій конференції. Підсумковий контроль: диференційний залік.
ПР 15. Відповідально ставитися до професійного самовдосконалення, навчання та саморозвитку.	Щоденник практики, сертифікати неформальної освіти, презентація результатів дослідження в рамках наукових конференцій	Захист звітних матеріалів на підсумковій конференції. Підсумковий контроль: диференційний залік.
ПР 16. Знати, розуміти та дотримуватися етичних принципів професійної діяльності психолога, усвідомлювати межі власної компетентності.	Щоденник практики, аналіз етичних принципів психодіагностичного дослідження в діяльності клінічного психолога	Захист звітних матеріалів на підсумковій конференції. Підсумковий контроль: диференційний залік.

ІХ. КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ

Оцінювання результатів навчання здійснювалось за допомогою різнорівневі таксономії Б. Блума, який виділяє сім рівнів засвоєння змісту освіти: знання, розуміння, застосування, аналіз, синтез, оцінка, створення (творчість).

Знання	називати, впорядковувати, збирати, визначати, описати, знаходити, перевіряти, дублювати, помічати, складати список, повторювати, відтворювати, показувати, казати, установлювати зв'язок тощо.
Розуміння	класифікувати, асоціювати з, змінювати, з'ясовувати, перетворювати, будувати, описувати, обговорювати, виділяти, оцінювати, пояснювати, виражати, розширювати, ідентифікувати, ілюструвати, інтерпретувати, робити висновок, пояснювати різницю між, розпізнавати, передбачати, доповідати, вибирати, переглядати, перекладати, знаходити рішення тощо.
Застосування знань	застосовувати, змінювати, обчислювати, оцінювати, вибирати, демонструвати, розробляти, виявляти, завершувати, знаходити, ілюструвати, модифікувати, організовувати, передбачати, готувати, зараховувати до, планувати, вибирати, показувати, перетворювати, використовувати, окреслювати та інші.
Аналіз	упорядковувати, аналізувати, розділяти на складові, обчислювати, розділяти на категорії, порівнювати, класифікувати, поєднувати, протиставляти, критикувати, дискутувати, визначати, робити висновок, виводити, виділяти, розділяти, оцінювати, випробовувати, експериментувати, ілюструвати, досліджувати, співвідносити, тестувати тощо.
Синтез	аргументувати, упорядковувати, поєднувати, класифікувати, збирати, компілювати, проектувати, розробляти, пояснювати, встановлювати, формулювати, узагальнювати, інтегрувати, модифікувати, організовувати, планувати, пропонувати, реконструйовувати, установлювати зв'язок із, підсумовувати та інші.
Оцінювання	оцінювати, встановлювати, аргументувати, вибирати, поєднувати, порівнювати, робити висновок, критикувати, захищати, пояснювати, рейтингувати, розсуджувати, виміряти, передбачати, рекомендувати, співвідносити узагальнювати, ухвалювати тощо.
Створення (творчість)	генерувати, створювати, пропонувати, придумувати, розробляти, планувати, писати, будувати, складати, робити

Критерії оцінювання

Бали	Зміст критеріїв (показників)
9-10	Здобувач визначає, тлумачить, демонструє приклади, аналізує, систематизує, аргументує встановлює структурно-логічні зв'язки між закономірностями, особливостями розвитку і функціонуванням психічних явищ в контексті професійних завдань.

	Здійснює пошук інформації з різних джерел у т.ч. використовуючи інформаційно-комунікативні технології. Завдання виконано правильно і якісно, виявлено вміння студента застосовувати, творчо використовувати психологічні теоретичні знання на практиці, пов'язані з особливостями і засобами психологічної діяльності. Здобувач пропонує власні способи вирішення психологічних задач і проблем у процесі професійної діяльності, приймає та аргументує власні рішення щодо їх розв'язання. Демонструє соціально відповідальну та свідому поведінку, слідує гуманістичним та демократичним цінностям у професійній та громадській діяльності Відповідально ставиться до професійного самовдосконалення, навчання та саморозвитку. Знає, розуміє та дотримується етичних принципів професійної діяльності психолога, усвідомлює межі власної компетентності. Здобувач в процесі вирішення фахових завдань демонструє навички ефективної взаємодії, вступає у комунікацію, ефективно виконує різні ролі у команді, логічно формулює думку, дискутує, аргументує, переконує, відстоює власну позицію приймає рішення, в процесі комунікації є зрозумілим, толерантно ставиться до осіб, що мають інші культуральні чи гендерно-вікові відмінності. Здобувач формулює мету, завдання, дослідження, володіє навичками збору первинного матеріалу, дотримується процедури дослідження, рефлексує, критично оцінює достовірність одержаних результатів психологічного дослідження, формулює аргументовані висновки, презентує результати власних досліджень усно / письмово. Виявляє вміння узагальнювати психологічну інформацію, впорядковує отримані результати, робить аргументовані і структуровані висновки, систематизує, проявляє творче ставлення, надає завершеного вигляду
7-8	Здобувач достатньо повно визначає, тлумачить, аналізує, пояснює, встановлює співвідношення між закономірностями, особливостями розвитку і функціонуванням психічних явищ в контексті професійних завдань. Завдання виконані правильно, але недостатньо повно, використані не всі необхідні методи. Виявлено уміння проводити відповідні види психологічної роботи, але дії студента подекуди шаблонні, творче ставлення до розв'язання завдання проявляється на низькому рівні. Відповідально ставиться до професійного самовдосконалення, навчання та саморозвитку. Знає, розуміє та дотримується етичних принципів професійної діяльності психолога, усвідомлює межі власної компетентності

	Здобувач формулює мету, завдання, дослідження, володіє навичками збору первинного матеріалу, дотримується процедури дослідження, рефлексує на достатньому рівні, критично оцінює достовірність одержаних результатів психологічного дослідження, формулює аргументовані висновки, презентує результати власних досліджень усно / письмово. Здобувач пропонує власні способи вирішення психологічних задач і проблем у процесі професійної діяльності, але не завжди приймає та недостатньо аргументує власні рішення щодо їх розв'язання. Демонструє соціально відповідальну та свідому поведінку, слідує гуманістичним та демократичним цінностям у професійній та громадській діяльності. Здобувач демонструє навички взаємодії, здатен бути зрозумілим, толерантно ставиться до осіб, що мають інші культуральні чи гендерно-вікові відмінності, аналізує, оцінює, приймає рішення, логічно формулює думку, наводить докази, намагається відстоювати власну позицію у процесі вирішення фахових завдань. В ході аналізу та узагальнення матеріалу, отримані результати впорядковано, систематизовано, скомпоновано, але не вистачає достатньої аргументації, допускаються окремі несуттєві неточності.
5-6	Здобувач розпізнає, аналізує, порівнює, виділяє суттєві ознаки, але фрагментарно, поверхово (без аргументації та обґрунтування) встановлює зв'язки між закономірностями, особливостями розвитку і функціонуванням психічних явищ в контексті професійних завдань. Не досить відповідально ставиться до професійного самовдосконалення, навчання та саморозвитку. Знає, розуміє та дотримується етичних принципів професійної діяльності психолога, але не завжди усвідомлює межі власної компетентності. Здатен бути зрозумілим, толерантно ставиться до осіб, що мають інші культуральні чи гендерно-вікові відмінності, Здобувач не досить чітко формулює мету, завдання, дослідження, володіє навичками збору первинного матеріалу, дотримується процедури дослідження, слабо рефлексує та не здійснює критичної оцінки достовірності одержаних результатів психологічного дослідження, висновки сформульовані, але не мають чіткої аргументації, результати власних досліджень презентує на низькому рівні. Завдання виконані в основному правильно, але неповно. Вході виконання завдань допускалися помилки, використані не всі необхідні методи аналізу та узагальнення матеріалу. Здобувач не завжди здатен пропонувати власні способи вирішення психологічних задач і проблем у процесі професійної

	діяльності, приймати та аргументувати власні рішення щодо їх розв'язання. Демонструє соціально відповідальну та свідому поведінку, слідує гуманістичним та демократичним цінностям у професійній та громадській діяльності Здобувач демонструє навички взаємодії, аргументує, логічно формулює, демонструє приклади, роблячи вибір, не завжди вміє відстоюють власну позицію у процесі вирішення фахових завдань. Звітна документація оформлена відповідно до вимог. Здобувач виявляє вміння узагальнювати психологічну інформацію з різних джерел, впорядковує отримані результати, але не вистачає достатньої глибини та аргументації, допускаються при цьому окремі неточності та незначні помилки через що мають незавершений вигляд.
3-4	Здобувач розглядає, розпізнає, описує в загальних рисах, фрагментарно виділяє співвідношення, але не завжди пояснює співвідношення між закономірностями, особливостями розвитку і функціонуванням психічних явищ в контексті професійних завдань. Завдання виконані неповно та на низькому рівні. У ході виконання завдань допускалися помилки, використані не всі необхідні методи аналізу та узагальнення матеріалу. Має низьку мотивацію до професійного самовдосконалення, навчання та саморозвитку. Знає, розуміє та дотримується етичних принципів професійної діяльності психолога, але не завжди усвідомлює межі власної компетентності. Здатен бути зрозумілим, толерантно ставиться до осіб, що мають інші культуральні чи гендерно-вікові відмінності, Здобувач має низький рівень навичок щодо формулювання мети, завдання дослідження, володіє навичками збору первинного матеріалу, не завжди дотримується процедури дослідження, рефлексує на дуже низькому рівні та не здійснює критичної оцінки достовірності одержаних результатів психологічного дослідження, висновки не мають чіткого формулювання, результати власних досліджень презентувати не вдається. Здобувач не завжди здатен пропонувати власні способи вирішення психологічних задач і проблем у процесі професійної діяльності, приймати та аргументувати власні рішення щодо їх розв'язання. Демонструє соціально відповідальну та свідому поведінку, слідує гуманістичним та демократичним цінностям у професійній та громадській діяльності Здобувач демонструє навички взаємодії, обговорює, формулює, демонструє думку, роблячи вибір, не завжди вміє переконати, відстоювати власну, віддає перевагу позиції інших у процесі вирішення фахових завдань.

	Звітна документація частково недооформлена або оформлена з помилками, не систематизована, не скомпонована.
1-2	Завдання виконані неповно з помилками. Здобувач розглядає, розпізнає, описує в загальних рисах, але не визначає зв'язки між закономірностями, особливостями розвитку і функціонуванням психічних явищ в контексті професійних завдань. Має низьку мотивацію до професійного самовдосконалення, навчання та саморозвитку. Знає, розуміє та дотримується етичних принципів професійної діяльності психолога, але не завжди усвідомлює межі власної компетентності. Здатен бути зрозумілим, толерантно ставиться до осіб, що мають інші культуральні чи гендерно-вікові відмінності. Виявлені проблеми встановлення контакту з обстежуваними. Мета, завдання дослідження сформульовані не правильно, здобувач на низькому рівні володіє навичками збору первинного матеріалу, не завжди дотримується процедури дослідження, рефлексує на дуже низькому рівні та не здатен давати критичної оцінки достовірності одержаних результатів психологічного дослідження, висновки сформульовані не правильно, результати власних досліджень презентувати не вдається. Здобувач не здатен пропонувати власні способи вирішення психологічних задач і проблем у процесі професійної діяльності, приймати та аргументувати власні рішення щодо їх розв'язання. Демонструє соціально відповідальну поведінку, слідує гуманістичним та демократичним цінностям у професійній та громадській діяльності Здобувач частково володіє навичками взаємодії, не приймає активну участь в обговоренні, не виявляє лідерських якостей та не проявляє ініціативу в процесі вирішення фахових завдань. Висновки за результатами власних досліджень не узагальнені та не структуровані. Звітна документація не оформлена, або оформлена неповно з суттєвими помилками.
0	Завдання не виконані чи виконані не правильно. Несформовані вміння проводити відповідні види психодіагностичної роботи. Здобувач розглядає, але не може встановити зв'язки між закономірностями, особливостями розвитку і функціонуванням психічних явищ в контексті професійних завдань. Здобувач не здатен пропонувати власні способи вирішення психологічних задач і проблем у процесі професійної діяльності, приймати та аргументувати власні рішення щодо їх розв'язання. Здобувач на низькому рівні володіє навичками взаємодії, не приймає участь в обговоренні у процесі вирішення фахових завдань. Висновки за результатами досліджень не оформлені чи не скомпоновано та несистематизовано матеріал.

№	Види діяльності	Максимальна кількість балів
Блок 1. Особливості організації та проведення психодіагностичної роботи в діяльності психологічної служби/психолога закладу		
1.	Щоденник практики	10
2	Портфоліо нормативних документів, що регламентують діяльність клінічного психолога	10
3.	Таблиця закономірностей та особливостей розвитку і функціонування психічних явищ в різних вікових категоріях	10
Блок 2. Особливості організації та проведення психодіагностичного дослідження.		
4.	Таблиця систематизації психодіагностичного інструментарію для різних вікових категорій	10
5	Проведення психодіагностичного дослідження (підбір і обробка методик)	10
6	Обробка результатів. Узагальнення даних психодіагностичного дослідження. Загальна характеристика особистості (обраної вікової групи)	10
7	Формулювання висновків дослідження, складання психологічного прогнозу розвитку особистості/групи.	10
Блок 3 Індивідуальна траєкторія професійного зростання		
8	Результати неформальної освіти (сертифікати, довідки)	10
9	Апробація та оприлюднення результатів дослідження (участь у наукових заходах, публікація тез або наукової статті)	10
10	Загальний звіт та захист результатів практики у підсумковій конференції	10
Загальна кількість балів		100

Максимальна кількість балів, яку може обрати здобувач вищої освіти за результатами навчальної практики 100 балів.

Співвідношення балів національної оцінної, ECTS і 100 – бальної оцінної шкали таке:

Сума балів за всі види навчальної діяльності	Оцінка ECTS	Оцінка за національною шкалою	
		для екзамену, курсового проекту (роботи), практики	для заліку
90 – 100	A	відмінно	зараховано
82-89	B	добре	
74-81	C		

64-73	D	задовільно	
60-63	E		
35-59	FX	незадовільно з можливістю повторного складання	не зараховано з можливістю повторного складання
0-34	F	незадовільно з обов'язковим повторним вивченням дисципліни	не зараховано з обов'язковим повторним вивченням дисципліни

Політика виробничої психодіагностичної практики

Проходячи виробничу психодіагностичну практику, здобувач має дотримуватися погодилися виконувати положення Кодексу академічної доброчесності <https://mdpu.org.ua/universitet/informatsiya-shho-pidlyagaye-oprilyudnennyu/dokumenty-vishhogo-navchalnogo-zaklad/polozhennya-z-organizatsiyi-osvitnogo-p/>. Виконувати всі завдання самостійно без допомоги сторонніх осіб. Надавати для оцінювання лише результати власної роботи. Не вдаватися до кроків, що можуть нечесно покращити результати чи погіршити/ покращити результати інших студентів.

Деонтологічні особливості проходження виробничої психодіагностичної практики

Виробнича психодіагностична практика, крім того, що покликана забезпечити виконання навчально-практичних завдань, повинна реалізовувати головний принцип роботи психолога – «не нашкодь!»

Оскільки ситуацій, в яких студент-практикант може свідомо чи несвідомо нашкодити клієнту, існує чимало і всі їх передбачити неможливо, наводимо ряд положень Етичного кодексу психолога, який регламентує взаємодію психолога та клієнта.

У випадку, коли студент-практикант сумнівається у своїх діях, він повинен звернутися до керівника психологічної практики чи психолога - керівника від бази практики за роз'ясненням окремих положень Етичного кодексу:

1. Відповідальність

1.1. Психологи несуть особисту відповідальність за свою роботу.

Психологи зобов'язані всіляко запобігати і не допускати антигуманних наслідків у своїй професійній діяльності.

Психологи повинні утримуватись від будь-яких дій чи заяв, що загрожують недоторканності особи; не мають права використовувати свої знання і становище з метою приниження людської гідності, пригнічування особистості або маніпулювання нею; несуть відповідальність за додержання пріоритету інтересів людини.

На психологів покладається відповідальність за надійність використовуваних методів та їх програмного забезпечення, валідність обробки даних досліджень, у тому числі тих, які проводяться з використанням комп'ютерних технологій.

Психологи застосовують лише ті знання, якими вони володіють відповідно до своєї кваліфікації, повноважень і соціального статусу.

2. Компетентність

Психологи постійно поповнюють свої знання про нові наукові досягнення в галузі їхньої діяльності, беруться за розв'язання тільки тих завдань, які належать до сфери їх компетенції. [...].

Психологи не застосовують методів і процедур, не апробованих центральними органами Товариства психологів України. [...].

3. Захист інтересів клієнта

Психологи суворо дотримуються принципу добровільної участі клієнта в обстеженнях [...]. ...обов'язком психолога є намагання налагодити з клієнтом співробітництво. [...].

Психологи не беруть участі в діях, спрямованих проти свободи особи. Вони не мають права змушувати клієнта розповідати про свою життєву філософію, політичні, релігійні чи етичні переконання, не повинні вимагати відмовитися від них.

Психологи не мають матеріальних або особистих привілеїв, не можуть використовувати свої знання і становище, довірливе ставлення і залежність клієнта у власних корисливих інтересах.

Психолог уникає встановлення неофіційних взаємин з клієнтом, якщо це може стати на перешкоді проведення діагностичної, консультативної і корекційної роботи з ним. Між психологом і клієнтом не повинно бути статевої близькості у період, коли психолог несе відповідальність за нього.

Психолог не робить висновків і не дає порад, не маючи достовірних знань про клієнта або ситуацію, в якій він перебуває. У звіті (висновку) психолога має міститися лише необхідна і водночас достатня, що відзначається цілковитою надійністю результатів, інформація для розв'язання поставленого завдання, мають вказуватися межі здійснюваних досліджень, характер виявлених симптомів – постійний чи тимчасовий.

Психолог у доступній формі повідомляє обстежуваного про поставлений діагноз і методи та засоби допомоги. При цьому він зобов'язаний обачливо і обережно висловлюватися щодо виявлених патологій у психічному стані клієнта. Психолог обов'язково попереджає про тих, хто і для чого може використати ці дані... Психолог уповноважений особисто запобігати некоректному і неетичному використанню результатів досліджень і повинен виконувати цей обов'язок незалежно від посадової субординації.

4. Конфіденційність

Психолог зобов'язаний додержуватися конфіденційності в усьому, що стосується взаємин з клієнтом, його особистого життя і життєвих обставин. Виняток становлять випадки, коли виявлені симптоми є небезпечними для клієнта та інших людей, і психолог зобов'язаний поінформувати тих, хто може надати кваліфіковану допомогу. Конфіденційності можна не дотримуватись, якщо клієнт просить або згоджується, аби в його інтересах інформацію було передано іншій особі.

Психолог не збирає додаткових відомостей про обстежуваного без його згоди і задовольняється лише тією інформацією, яка потрібна для виконання професійного завдання. Запис на магнітну стрічку і відеоплівку, фотографування і занесення інформації про клієнта до комп'ютерних банків даних здійснюються лише за згодою учасників.

Психолог зобов'язаний оберігати професійну таємницю, не поширювати відомостей, отриманих у процесі діагностичної і корекційної роботи, додержуватись анонімності імені клієнта (наприклад, під час навчання, в публікаціях). Для демонстрації і прослуховування будь-яких матеріалів потрібний письмовий дозвіл людини, за чією згодою вони були записані; на вимогу клієнта матеріали негайно знищуються. Документація роботи психологів повинна вміщувати лише професійно необхідні матеріали. До цих матеріалів, пов'язаних з конфіденційним змістом діяльності психологів, має виключатися доступ сторонніх осіб. У тих же випадках, коли психологи звертаються за допомогою до інших фахівців, потрібно спеціально ознайомити їх з питаннями, що стосуються умов і терміну зберігання таких матеріалів, а також обмежень у використанні інформації про клієнта і попередити про міру відповідальності за невиконання правила конфіденційності.

Психолог інформує клієнтів про правила конфіденційності. Смерть або зникнення обстежуваного не звільняє психолога від необхідності зберігати професійну таємницю. Психолог не передає методичних матеріалів особам, які не уповноважені здійснювати психологічну діяльність; не розкриває суті і призначення конкретної методики (за винятком доступних роз'яснень правоохоронним і судовим органам).

7. Професійна кооперація

7.1. Психолог, ведучи професійну дискусію, не повинен дискредитувати колег або представників інших професій, які використовують ті ж або інші наукові методи, він має виявляти повагу до наукових шкіл і напрямків. Психолог цінує професійну компетентність, високу культуру, ерудицію, відповідальне ставлення до справи колег та представників інших професій. Якщо ж психолог виявить ненауковість чи неетичність у професійній діяльності колеги, він повинен сприяти виправленню ситуації. У разі неуспіху цих зусиль психолог може виступити з об'єктивною, аргументованою критикою роботи колеги у психологічному співтоваристві. У тих же випадках, коли критика на адресу члена Товариства є суб'єктивною, упередженою, він має право звернутися до Комісії з етики, висновки якої може використати для спростування несправедливих оцінок чи критики.

У вирішенні спірних питань психолог керується положенням Етичного кодексу. [...].

Х. ПЕРЕЛІК НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

Основна

1. Клінічна психодіагностика: практикум / Редактор-упорядник проф. М.В. Миколайський. – Івано-Франківськ: Місто НВ, 2006. – 228 с.
2. Клінічна психологія: словник-довідник / Авт.-уклад. С.В. Діденко К.: Академвидав, 2012.– 320 с.
3. Аймедов К.В.. Клінічна психологія в експертній діяльності: практикум: навч. посіб. для студ., магістрів психол. спец. і напрямів підготов. слухачів курсів підвищ. кваліфікації / К.В. Аймедов, В.Є Луньов, Л.Р. Нікогосян; за ред. В.Є Луньова; Одес. нац. мед. ун-т. – 2-е вид. – Одеса: ОНМедУ, 2015. – 300 с.
4. Важинський С. Е., Щербак Т. І. *Методика та організація наукових досліджень* : Навч. посіб. 2016. Суми: СумДПУ імені А. С. Макаренка.
http://repositc.nuczu.edu.ua/bitstream/123456789/2558/1/%d0%9f%d0%be%d1%81_%d0%b1%d0%bd%d0%b8%d0%ba%20%d0%9c%d0%9e%d0%9d%d0%94%2008-04%20%281%29.pdf
5. Застосування діагностичних мінімумів в діяльності працівників психологічної служби/ (2018). За заг. ред. В. Г. Панка. Київ : УНМЦ практичної психології і соціальної роботи.
6. Застосування діагностичних мінімумів в діяльності працівників психологічної служби: практичний посібник / авт.-упор.: І. І. Ткачук, Н. В. Пророк, Н. В. Лунченко, В. М. Горленко, В. Д. Острова, Н. В. Сосновенко; за заг. ред. В. Г. Панка. 2-ге вид., доповн. і переробл. Київ : УНМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2024. 100 с.
https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/741698/1/diahnostychnyi_minimum_2024.pdf
7. Пляка Л.В., Огарь С.В. Психодіагностичний комплекс з вивчення особистості студента. Х. : НФаУ, 2016.
8. Вікова психологія: навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. О.П. Сергєєнкова, О.А. Столярчук, О.П. Коханова, О.В. Пасєка; М-во освіти і науки України , Київ. ун-т ім. Б.Грінченка. К.: ЦНЛ , 2020. 376 с.
9. Довідник нормативно-правових документів психологічної служби та психолого-медико-педагогічних консультацій системи освіти України [Електронний ресурс] / Упоряд.:Ю.А. Луценко, А.Г. Обухівська, І.В. Луценко, Н.В. Сосновенко. К.: Український НМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2014. 475 с.
10. Буленко Т.В. Діагностика особистості в практичній діяльності психолога. Луцьк, 1996.
11. Зливков В.Л., Лукомська С.О., Федан О.В. Психодіагностика особистості у кризових життєвих ситуаціях. К.: Педагогічна думка, 2016. 219 с.
https://drive.google.com/file/d/1CwK_ry21PRa1kuwHsa-dnc8Q-3c9kEx9/view?usp=sharing
12. Методики дослідження психічного здоров'я та благополуччя персоналу організацій : психологічний практикум. Л. М. Карамушка, О. В. Креденцер, К. В. Терещенко, В. І. Лагодзінська, В. М. Івкін, О. С. Ковальчук ; за ред. Л. М. Карамушки. Київ : Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України, 2023. 76 с.

13. Чабан О.С. Психосоматична медицина (аспекти діагностики та лікування) / О.С. Чабан, О.О. Хаустова. К., 2000.

Додаткова:

14. Буленко Т.В. Діагностика особистості в практичній діяльності психолога. / Т.В. Буленко, М.І. Мушкевич, Р.П. Федоренко. – Луцьк, 1996.

15. Галецька І. Клініко-психологічне дослідження: навч. посібник. Львів: ЛНУ імені Івана Франка, 2015. 242 с.

16. Галецька І., Сосновський Т. Психологія здоров'я: теорія та практика. Львів: Видавничий центр ЛНУ імені Івана Франка, 2006. – 338 с.

17. Іванова О.Л., Пінчук І.Я., Хаустова О.О., Степанова Н.М., Чайка А.В., Пінчук А.О. Методичні рекомендації щодо надання першої психологічної допомоги сім'ям з дітьми, дітям, які перебувають/перебували у зоні збройного конфлікту. Підтримка реформи соціального сектору в Україні/ під ред. О.Л. Іванова. URL: <http://zn-upszn.at.ua/DOK/methodic.pdf>

18. Керівництво МПК з психічного здоров'я та психосоціальної підтримки в умовах надзвичайної ситуації. – Київ: ПУЛЬСАРИ, 2017. – 216с.

19. Комінко С.Б. Кращі методи психодіагностики. / С.Б. Комінко, Г.В. Кучер. – К.: Карт-бланш, 2005.

20. Кулеша-Любінець М.М. Психологічний супровід перебування дитини у лікувально-профілактичному закладі: методичні рекомендації. Івано-Франківськ: Видавець Кушнір Г.М., 2017. – 72 с

21. МКХ-10 – онлайн-довідник Міжнародна Класифікація Хвороб. МКБ-10. URL: <https://mkh10.com.ua/>.

22. Мобільна психологічна допомога. Канадсько-українська фундація. URL: <http://psyservice.org>.

23. Морозов С.М., Бондар В.В. Клінічна психологія: навч. посіб. / Інститут післядипломної освіти Київського національного ун-ту ім. Тараса Шевченка. К.: ІПО КУ ім. Тараса Шевченка, 2001. Ч. 1: Психологія лікувальних впливів. Феномен плацебо. – 114 с.

24. Морозов С.М., Психодіагностика. Тести. Методика та практика застосування / С.М. Морозов, Л.В. Музиченко, А.В. Тімакова К.: Главник, 2004.

25. Мушкевич М.І. Клінічна психодіагностика: методичні рекомендації для студентів ф-ту психол. Луцьк, 2006. 170 с.

26. Никоненко Ю.П. Клінічна психологія: навчальний посібник / укл. Ю.П. Никоненко. К., 2016. – 369 с.

27. Нормативно-правові документи, що регламентують працю психолога в різних сферах практичної діяльності / навчально-методичний посібник/ авт.-укл. К.А. Андроннікова, О.Л. Луценко. – Х.: ХНУім. В.Н. Каразіна, 2015. – 68 с.

28. Поліщук С.А. Методичний довідник з психодіагностики: Навчально-методичний посібник / С.А. Поліщук – Суми: ВТД «Університетська книга», 2009. – 442 с.

29. Посттравматичний стресовий розлад: посібник / Венгер О.П., Ястремська С. О., Рега Н.І. та ін. – Тернопіль: ТДМУ, 2016. – 264 с.

30. Психологічна допомога у клініці: навч.-метод. посіб. / Р.П. Федоренко, О.М. Хлівна, Т.І. Дучимінська, Л.І. Магдисюк, С.В. Борцевич. – Луцьк: Вежа-Друк, 2018. – 224 с.
31. Скребець В. О. Основи психодіагностики / В.О. Скребець – К.: Слово, 2003.
32. Федоренко Р.П., Шкарлатюк К.І. Психологічна практика у клініці: навчально-методичний посібник. Луцьк, 2013.
33. Multidisciplinary team working: from theory to practice: discussion paper (Mental Health Commission). (2006).
34. Nevo I., & Slonim-NevoV. (2011). The Myth of Evidence-Based Practice: Towards Evidence-Informed Practice. British Journal of Social Work, 41(6), 1176-1197. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcq149>
35. Principles of care underpinning the clinical care standards. (б.д.). Australian Commission on Safety and Quality in Health Care. <https://www.safetyandquality.gov.au/standards/clinical-care-standards/about-clinical-care-standards/principles-care>

ДОДАТКИ
МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ ДО ВИКОНАННЯ ОКРЕМИХ
ЗАВДАНЬ ПРАКТИКИ

ДОДАТОК А

Методичне забезпечення виконання завдань виробничої (діагностичної)
практики Блок 1. Особливості організації та проведення
психодіагностичної роботи в діяльності клінічного психолога

Міністерство освіти і науки України
Мелітопольський державний педагогічний університет імені Богдана
Хмельницького
Факультет фізичної культури, спорту та психології
Кафедра психології

ЩОДЕННИК ПРАКТИКИ

(вид і назва практики)

(прізвище, ім'я, по батькові здобувача)

Рівень вищої освіти перший (бакалаврський)

Спеціальність 053 Психологія

ОП _____

_____ курс, група _____

База практики _____

Термін проходження практики з _____ р. по _____ р.

Керівник/методист практики від ЗВО _____

Відповідальна особа за проходження практики від закладу (бази практики)

Термін виконання	Зміст діяльності практиканта	Аналіз та оцінка

Портфоліо нормативних документів, що регламентують діяльність психолога (приклад)

№	Назва документа	Тип документа	Опис/Зміст документа/ посилання	Дата прийняття/Оновлення	Орган, що видав документ
1	Закон України "Про психологічну допомогу"	Закон	Визначає основні принципи та правила надання психологічної допомоги в Україні.	2012	Верховна Рада України

Таблиця закономірностей та особливостей розвитку і функціонування психічних явищ в різних вікових категоріях

Соціальна ситуація розвитку	Провідний вид діяльності	Психічні новоутворення	Особливості кризи психічного розвитку	Пізнавальна сфера	Емоційно-вольова сфера	Комунікативна сфера	Особистісна сфера

ДОДАТОК Б

Методичне забезпечення виконання завдань виробничої (діагностичної) практики Блок 2. Особливості організації та проведення психодіагностичного дослідження.

Алгоритм клініко-психологічного дослідження

Проведення психодіагностичного дослідження:

- ✓ розробити програму клініко-психологічного дослідження, спираючись на рекомендації керівника курсової роботи та психолога установи, де проходить практика;
- ✓ підібрати валідні і надійні психодіагностичні методики, користуючись рекомендованою літературою, за необхідності – розробити анкетування;
- ✓ провести психодіагностичне дослідження з урахуванням етики діяльності психолога, зробити опис вибірки;
- ✓ обробити результати дослідження (кількісно, якісно і статистично). Для статистичної обробки результатів рекомендовано користуватися онлайн-калькуляторами (<https://www.socscistatistics.com/>, <https://www.eztests.xyz/>);
- ✓ узагальнити результати дослідження і представити їх у вигляді таблиці та/ або діаграм. Зразки оформлення представлені у Методичних рекомендаціях з підготовки і захисту кваліфікаційних робіт з психології (<https://inst.mdpu.org.ua/navchalno-naukovyj-institut-sotsialno-pedagogichnoyi-ta-mystetskoyi-osvity/kafedra-psihologiyi/osvitnij-protses-kafedri-psihologiyi/pidgotovka-do-atestatsiyi/>);
- ✓ сформулювати висновки дослідження,
- ✓ скласти психологічний прогноз;
- ✓ до звіту додати застосований психодіагностичний інструментарій.

Методи дослідження в клінічній психології

Функції клініко-психологічної діагностики

Клініко-психологічна діагностика має наступні функції: опис, класифікація, пояснення, прогноз, оцінювання, які можуть відноситись як до окремих індивідів, так і до міжособистісних систем (партнерів, сімей, груп, організацій). В залежності від функцій і мети обираються різні діагностичні концепції, процеси, методи дослідження.

✓ Опис. Це вихідний базис всіх інших функцій (класифікації і т.д.). В описі визначаються проблеми або психологічні порушення одного індивіда або міжособистісної системи, а також тип, вираженість цих проблем або порушень. При цьому в клінічній практиці доводиться переводити непрофесійні висловлювання (скарги) в специфічні діагностичні запитання.

✓ Класифікація. На основі опису здійснюється спроба впорядкування по системам класифікації (наприклад, МКХ-10; DSM-IV). В клінічній практиці під класифікацією мається на увазі віднесення пацієнта до якоїсь діагностичної одиниці, але процес класифікації не обмежується тільки цим (наприклад, може бути впорядкування по відношенню до інтервенції). В

медицині діагностика часто співпадає з класифікацією (встановлення діагнозів); але це завдання є тільки однією із функцій діагностики.

✓ Пояснення. Клініко-психологічна діагностика робить свій внесок в пояснення психічних порушень, надаючи для цього по можливості вичерпні і точні необхідні дані.

✓ Прогноз. У процесі клініко-психологічної діагностики прогнозується перебіг психічних порушень, як з врахуванням інтервенцій, так і без них. В першому випадку прогноз перебігу хворобливих змін містить висловлювання про вірогідність успіху терапії. Теоретичні рамки для прогнозу – це теорії виникнення, підтримки та зміни психічних порушень. При цьому беруться до уваги особливості пацієнта, психотерапевта, ситуації та інтеракції.

✓ Оцінювання. В клінічній практиці оцінювання відіграє особливо велику роль і для окремих інтервенцій, і для систем забезпечення. В дослідженні інтервенції оцінювання базується в основному на вимірюванні змін (аналіз процесу).

Систематика методів дослідження

Бауман і Штігліц розрізняють наступні групи методів:

✓ Самоспостереження у формі опитувань, заснованих на власній оцінці.

✓ Стороннє спостереження у формі методів, заснованих на сторонній оцінці (іноді називається сторонній рейтинг), при яких найчастіше потрібна градація конструктів, таких як концентрація уваги, депресивність і т. д.

✓ Стороннє спостереження у формі спостереження за поведінкою (реєстрація характеристик поведінки).

✓ Інтерв'ю.

✓ Методи діагностики діяльності.

✓ Проективні методи.

Змістовно-аналітичні методи, якими оцінюються тексти (власні або викладені).

Важливу для клініки відмінність в методах можна виділити на основі положень теорії прийняття рішень. З цієї точки зору ми розрізняємо «широкосмугові» і «вузькосмугові» методи: перші містять багато інформації з меншою точністю, другі – мало інформації, але з великою точністю. Саме в клінічній галузі часто необхідні широкосмугові методи (наприклад, інтерв'ю), щоб отримати певне уявлення про індивіда. Таким чином, користь методу визначається не тільки формальними критеріями якості, але розглядається більш комплексно в сукупності з іншими методами дослідження.

Види, цілі та функції діагностики. Негативна і позитивна діагностика: сенс і цілі.

Вся діагностика, що використовується в клінічній психології ділиться на позитивну і негативну. Негативна – це вид досліджень, що використовуються при різних станах порушень як психічного, так і

соматичного здоров'я, метою яких є постановка діагнозу, виявлення патологічних механізмів функціонування, акцентуації і тому подібне, диференціація їх від інших подібних порушень і станів. Результати негативної діагностики застосовуються в психіатрії, нейропсихології, психокорекції та ін. Позитивна діагностика використовується для виявлення особистісних (індивідуальних) особливостей психіки людини, характеру протікання деяких її психічних функцій і ряду показників. Дані, отримані при використанні цього виду діагностики, застосовуються в багатьох прикладних сферах (наприклад при різних професійно-трудовах експертизах, індивідуальному і груповому консультуванні і тому подібне).

Умовно, всі види діагностики, що використовуються в рамках клінічної психології, можна розділити на:

1. Клінічні:
 - ✓ диференціально-діагностичні;
 - ✓ топічні.
2. Діагностику структури і міри вираженості порушень психічних функцій
3. Діагностику особистісних особливостей пацієнта.
4. Діагностику аномалій розвитку в дитячому віці.
5. Експертизи:
 - ✓ військово-медичну;
 - ✓ медично-трудова;
 - ✓ судово-психіатричну;
 - ✓ медико-педагогічну;
 - ✓ реабілітаційну.
6. Методи оцінки ефективності психокорекційного впливу. Оскільки психопатологічні прояви є результативним вираженням прихованих змін складних мозкових процесів, то розкрити характер порушень, що лежать в їх основі, не можна на підставі лише аналізу цих проявів. Наслідком цього стало вивчення закономірностей порушення мозкових процесів, структури і природи психічних захворювань та патологічних станів мозку на всіх рівнях в тому числі і методами психології. Таким чином, експериментально-психологічне дослідження повинне відповісти на питання, яким чином порушені перебіг та структура самих психічних процесів.

У вивченні конкретних аномалій розвитку особистості і недорозвинення психіки основні завдання психологічних досліджень пов'язані з виявленням тих основних компонентів психічної діяльності, недорозвинення або аномалія яких обумовлює формування патологічної структури психіки.

Як правило, психологічні методи, що використовуються в цілях діагностики є розумовими і практичними завданнями, які пропонуються хворим у вигляді різних комбінацій залежно від конкретних цілей діагностики. Так, для виявлення стомлюваності використовують рахунок по Крепеліну, метод відшукування чисел; для виявлення патології пам'яті – тести на заучування слів або/і цифр, опосередковане запам'ятовування за

допомогою зорових образів і ряд інших. Існує також безліч як патопсихологічних так і нейропсихологічних методик вивчення розладів мови, сприйняття та ін. Всі ці методики направлені переважно на виявлення інтелектуальних, мовних, перцептивних та інших розладів, а можливості експериментально-психологічного виявлення симптомів зміни властивостей особистості (емоційних, мотиваційних і ін.) більш обмежені.

Разом з вище переліченими завданнями ці методи відіграють і самостійну роль в розпізнаванні і діагностиці ряду психічних, неврологічних і соматичних захворювань. В цьому випадку вони не є продовженням і доповненням клінічного аналізу психічного або соматичного статусу хворого, а розширюють можливості цього аналізу.

Одним з основних і найбільш плідних шляхів розвитку клінічної психології є експериментальне вивчення закономірностей зміненого протікання психічних процесів при різних патологіях мозку. Цей підхід характеризується наступними критеріями:

- 1) експериментальні методики не уніфіковані, а є направленими на вивчення порушень певного роду, обумовлених патологією психіки (наприклад метод формування штучних понять);
- 2) ці методики будуються за принципом моделювання певних ситуацій, що вимагають від хворого виконання завдань, в процесі виконання яких і з'являються патологічні явища, що цікавлять експериментатора (наприклад метод виключення предмету).

Разом з прицілним використанням діагностичних методів існує і поширений підхід, заснований на використанні ряду стандартизованих методів (опитувальників, тестів і тому подібне). Ці методи не пов'язані з вивченням структури самих психічних процесів, а спрямовані на встановлення і визначення вираженості властивостей і особливостей психіки та ряду інших характеристик. Умовно їх ділять на інтелектуальні (наприклад – метод Біне, методика Векслера) і особистісні (тест Роршаха, ТАТ та ін.). Вибір методів дослідження, що використовуються клінічним психологом, обумовлений тими завданнями, які виникають перед ним при виконанні професійних обов'язків. Діагностична функція диктує використання психологічних методик (батареї тестів, опитувальників і ін.), здатних оцінити як діяльність окремих психічних функцій, індивідуально-психологічних особливостей, так і диференціювати психологічні феномени і психопатологічні симптоми та синдроми. Психокорекційна функція має на увазі використання різних шкал, на підставі яких можливий аналіз ефективності психокорекційних і психотерапевтичних методик. Підбір необхідних методик здійснюється залежно від цілей психологічного обстеження; індивідуальних особливостей психічного, а також соматичного стану випробовуваного; його віку; професії і рівня освіти; часу і місця проведення дослідження. Всі методи дослідження в клінічній психології прийнято ділити на три групи:

- 1) клінічне інтерв'ювання,
- 2) експериментально-психологічні методи дослідження,

3) оцінка ефективності психокорекційного впливу.

Експериментально-психологічні (пато- і нейропсихологічні) методи дослідження

Патопсихологічні методи дослідження.

Під патопсихологічними дослідженнями (експериментами) в сучасній психології розуміється використання будь-якої діагностичної процедури з метою моделювання цілісної системи пізнавальних процесів, мотивів і «стосунків особистості» (Б.В. Зейгарник), основним завданням якої є виявлення змін функціонування окремих психічних функцій. Патопсихологічний синдром – це патогенетично обумовлена група симптомів, ознак психічних порушень, які внутрішньо взаємообумовлені та взаємопов'язані (В.М. Блейхер) та є сукупністю поведінкових, мотиваційних, пізнавальних особливостей психічної діяльності хворих, виражених в психологічних поняттях. Вважається, що в патопсихологічному синдромі відображаються порушення різних рівней функціонування центральної нервової системи. На думку А.Р. Лурія в системі ієрархії мозкових процесів розрізняють такі рівні, як пато- біологічний, (який характеризується порушеннями морфологічної структури головного мозку, перебігу в ньому біохімічних процесів); фізіологічний, (який пов'язаний із змінами психофізіологічних процесів); пато- і нейропсихологічний, (для яких характерне порушення протікання психічних процесів та пов'язаних з ними властивостей психіки); психопатологічний, (який проявляється клінічними симптомами та синдромами психічної патології).

В результаті виявлення патопсихологічних синдромів можливою стає оцінка особливостей структури і протікання самих психічних процесів, що призводять до клінічних проявів – психопатологічних синдромів. Патопсихолог спрямовує своє дослідження на розкриття і аналіз певних компонентів мозкової діяльності, її ланок і чинників, випадання яких є причиною формування симптомів, які спостерігаються в клініці.

Виділяють наступні патопсихологічні реєстр-синдроми (І.А. Кудрявцев):

- ✓ шизофренічний;
- ✓ афективно-ендогенний;
- ✓ олігофренічний;
- ✓ екзогенно-органічний;
- ✓ ендогенно-органічний;
- ✓ особистісно-аномальний;
- ✓ психогенно-психотичний;
- ✓ психогенно-невротичний.

Шизофренічний симптомокомплекс складається з таких особистісно-мотиваційних розладів як: зміна структури та ієрархії мотивів, розлади розумової діяльності, що порушують цілеспрямованість мислення і смислоутворення (резонерство, зісковзування, різноплановість, патологічний полісемантизм); емоційні розлади (спрощення, дисоціація емоційних проявів); зміна самооцінки і самосвідомості (аутизм, сенситивність,

відчуженість і підвищена рефлексія).

У *психопатичний (особистісно-аномальний) симптомокомплекс* входять: емоційно-вольові розлади; порушення структури та ієрархії мотивів; неадекватність самооцінки та рівня домагань; порушення мислення у вигляді «відносного афективного слабоумства»; порушення прогнозування і опори на минулий досвід.

Таблиця

**Основні методи патопсихологічної діагностики
при порушеннях тих чи інших сфер психологічної діяльності**

Сфера психологічної діяльності, в якій виявлено порушення	Патопсихологічна методика
Розлади уваги	Таблиці Шульте; коректурна проба; методика Мюнстерберга.
Розлади пам'яті	Тест десяти слів; піктограма.
Розлади сприймання	Сенсорна збудливість; проби Ашафенбурга, Рейхардта, Ліпмана.
Розлади мислення	Тести на класифікацію, виключення, силогізми, аналогії, узагальнення; асоціативний експеримент; проблема Евер'є; піктограма; тест дискримінації властивостей понять.
Розлади емоцій	Тест Спілберга; метод кольорових виборів Люшера.
Розлади інтелекту	Тест Равена; тест Векслера.

Органічний (екзо – і ендогенний) симптомокомплекс характеризується такими ознаками, як: загальне зниження інтелекту; розпад наявних відомостей і знань; мнестичні розлади, що зачіпають як довгострокову, так і оперативну пам'ять; порушення уваги і розумової працездатності; порушення операційної сторони і цілеспрямованості мислення; зміна емоційної сфери з афективною лабільністю; порушення критичних здібностей і самоконтролю.

У *олігофренічний симптомокомплекс* входять такі прояви, як: нездатність до навчання і формування понять; дефіцит інтелекту; дефіцит загальних відомостей і знань; примітивність і конкретність мислення; нездатність до абстрагування; підвищена сугестивність; емоційні розлади.

Виділення патопсихологічних реєстр-синдромів дозволяє клінічному психологу не тільки зафіксувати порушення в різних сферах психічної діяльності, але і ранжувати їх по механізмам виникнення. Крім того, правильна кваліфікація патопсихологічного синдрому дозволяє клініцисту верифікувати нозологічний діагноз і у вірному руслі спрямувати корекційну і терапевтичну роботу. Більшою мірою реєстр-синдроми є значущими для патопсихологічних досліджень в психіатричній клініці, в меншій, в соматичній.

Патопсихологічна діагностика використовує батарею експериментально-психологічних методик-тестів, за допомогою котрих можлива оцінка функціонування як окремих сфер психічної діяльності, так і інтегративних утворень – типів темпераменту, особливостей характеру, особистих якостей.

Вибір конкретних методів і способів патопсихологічної діагностики в клінічній психології базується на виявленні кардинальних психопатологічних відхилень при різних типах психічного реагування в певних сферах психічної діяльності. В таблиці представлені показання для використання тих чи інших методів патопсихологічної діагностики.

Нейрологічні та нейропсихологічні тести

Деякі проблеми особистості або поведінки індивіда спочатку виникають через ушкодження мозку або при зміні мозкової діяльності. Травми голови, пухлини мозку, дисфункція мозку, інфекції та інші порушення – все це може викликати органічні зміни. Якщо треба серйозно лікувати психічний розлад, необхідно знати, чи не лежать в його основі якісь фізіологічні порушення або органічні ураження мозку.

Існують методики, які можуть допомогти при виявленні патологій мозку. Деякі процедури, такі як хірургія мозку, біопсія та рентген, використовуються вже давно. Останнім часом розроблено кілька неврологічних тестів, спрямованих на пряме визначення структури мозку і його активності. Одним із таких тестів є електроенцефалографія (ЕЕГ), що реєструє електричні імпульси мозку, які виникають в результаті роботи нейронів. При цій процедурі електричні імпульси мозку реєструються за допомогою проводів, прикріплених до голови пацієнта.

Інші нейрологічні тести дозволяють отримати «зображення», які показують структуру мозку або виявляють особливості його діяльності. До таких тестів відноситься аксіальна комп'ютерна томографія, при якій рентгенівські промені відображаються від мозку під різними кутами; позитронна емісійна томографія; комп'ютерний запис рівня хімічної активності мозку, а також магнітно-резонансна томографія.

Хоча подібні діагностичні процедури використовуються скрізь, вони все-таки не завжди здатні виявити приховані патології мозку. Нейропсихологічні тести, розроблені останнім часом, хоча і мають менш безпосередній підхід при обстеженні, можуть виявити більше результатів. При проведенні нейропсихологічних тестів для виявлення проблем, пов'язаних з мозком, в якості показників оцінюються когнітивні та моторні характеристики, а також здатність сприйняття. Пошкодження мозку особливо сильно впливають на зорове сприйняття, тимчасову пам'ять та візуально-моторну координацію, тому при проведенні тестів загалом звертається увага на дані показники.

Таким чином, нейропсихологічний тест – тест, за допомогою якого вимірюванням когнітивних і моторних характеристик виявляються мозкові порушення, а також особливості сприйняття. Наприклад, візуально-моторний гештальт-тест Бендера є одним із найбільш широко використовуваних

нейропсихологічних тестів, складається із дев'яти карточок, на кожній з яких зображений простий малюнок. Пацієнти розглядають по одному малюнки на карточках і копіюють їх на листку паперу. Пізніше вони намагаються знову намалювати по пам'яті ці малюнки. До 12 років більшість людей здатні запам'ятати і відтворити ці малюнки. Помітні помилки в точності зображення є відображенням органічних порушень мозку.

Даний тест здатний виявити людей з органічними порушеннями в 75 % випадків. Однак жоден нейропсихологічний тест не здатний точно відрізнити один специфічний тип порушення діяльності мозку від іншого. Для того, щоб добитися більшої точності і чіткості, фахівці часто використовують серію, або батарею, нейропсихологічних тестів, кожний з яких спрямований на виявлення специфічних властивостей.

Генетико-моделюючий метод

Дослідницька діяльність слугує різним цілям клінічного психолога, але тільки завдяки використанню генетичних досліджень можна отримати знання про зростання і розвиток людини протягом всього її життя. Крім того, вони є основним методом перевірки ефективності соціальних і педагогічних впливів. Розвиток особистості – це неперервний динамічний процес, який триває протягом всього життя пацієнта. У зв'язку з цим, особливої актуальності набуває використання генетико-моделюючого методу в галузі клініко-діагностичної інтервенції, як методу, зосередженого на змінах психіки, що виникають у клієнта з плином часу (С.Д. Максименко).

Експериментально-генетичний метод несе безпосередньо у собі способи побудови вищих психічних функцій, які присвоюються суб'єктом у процесі перетворення ним певного змісту. При цьому саме перетворення поєднує у собі генетичний та структурно-функціональний моменти об'єктивної реальності й обумовлює тим самим наявність подібних структур (у вигляді способів аналізу) в самому психічному.

У Г. Олпорта ми зустрічаємо поділ всіх існуючих методів дослідження особистості на дві полярні групи – *номотетичні та ідеографічні*. І цей поділ виявляється настільки важливим, що, як доводить автор, йому відповідають два різні теоретичні підходи до вивчення особистості, які отримують ті самі назви.

Ідеографічний (морфогенетичний) підхід полягає у спробі досліджувати особистість як унікальну цілісність і передбачає застосування відповідних методів та методичних процедур.

Номотетичний підхід є, власне, традиційно існуючим напрямом – коли особистість штучно розкладається на складові, і якісь узагальнення намагаються отримати лише за допомогою набору великої кількості результатів, щоб вони стали статистично достовірними. Г. Олпорт у реальних своїх емпіричних дослідженнях використовував саме останній, номотетичний метод.

Г. Олпорт не зміг створити методу, який опредметнив би його вихідні уявлення, і в цьому – його дійсна проблема. Вона, однак, є загальною для психології особистості. Більшість учених вбачає її вирішення у

редукціонізмі: оскільки особистість – надто великий об'єкт, у ньому треба спочатку теоретично виокремити деякі частини, але не будь-які, а змістовні, тобто ті, дослідження яких буде, власне, адекватним вивченню всієї особистості.

Але даний метод не може охопити особистість як цілісність, що являє собою не суму окремих частин, а їх особливу організованість і рухливе взаємопроникнення. У цьому сенсі експериментально-генетичний метод є «типовим» номотетичним способом дослідження особистості. Хоча він і спрямований на те, щоб встановити, як ця унікальна система, що саморозвивається, створює свою власну цілісність, сама цілісність знову залишається «за дужками», і дослідник має добудовувати її у власному мисленні, виходячи з конкретних і часткових результатів.

Різниця об'єктів вивчення і реальних дослідницьких цілей зумовлює різну логіку розгортання і технологію використання експериментально-генетичного і генетико-моделюючого методів. Викладені методологічні положення були упереджені авторами культурно-історичної теорії в особливому методі дослідження – експериментально-генетичному. Сенс цього методу полягає в тому, що предметність діяльності і відповідна до неї інтерпсихічна форма організується і вибудовується самим експериментатором, з урахуванням відомих механізмів і теоретичних положень. Дослідник не створює стимули і не фіксує реакції – він організовує розвиток певного психічного процесу, він – поруч, а не «навпроти», враховуючи те, на чому підсилено акцентував Л. С. Виготський: не лише об'єкт знаходиться перед дослідником, але й дослідник – перед об'єктом. Важливо зафіксувати і підкреслити: сама позиція дослідника тут є унікальною – він не «перед», а «поруч». За своїми структурно-схематичними показниками ця позиція тяжіє до позиції психотерапевта (особливо в психоаналітичних і гуманістичних напрямках). Але є суттєва відмінність – експериментально-генетичний метод покликаний формувати і вивчати, а не долати проблеми, хоча останнє теж відбувається, але – неконтрольовано, ніби мимовільно.

Логіка даного методу передбачає не просто фіксування особливостей тих чи інших емпіричних форм прояву психіки, а їх активне моделювання і відтворення в особливих умовах. Це і дозволяє розкривати їх сутність, тобто закономірності виникнення і становлення в онтогенезі певних психологічних функцій. Тому конкретна реалізація експериментально-генетичного методу в дослідженнях з вікової та педагогічної психології як необхідний компонент включає формувальний експеримент.

Експериментально-генетичне дослідження передбачає виокремлення змістовної одиниці аналізу в просторі наукової дисципліни як феномену, що є результатом опредметнення вищих психічних функцій великої кількості людей в історичному масштабі. Далі відбувається «переведення» даного матеріалу у форму навчального предмета і потім здійснюється привласнення його у вигляді учбової задачі як засобу вирішення конкретної навчальної проблеми. Результатом такого привласнення є виникнення нової психічної

структури вищого рівня складності (одиниці свідомості).

«Некласична психологія» Л.С. Виготського (культурно-історична теорія) містить у собі важливі вихідні методологами, подальша розробка і осмислення яких впритул підводять нас до створення адекватного методу дослідження особистості. З точки зору даної теорії, культура є ідеальним представництвом реальних здібностей людей, а психіка людини – «соціокультурним і семіотичним утворенням, що розвивається в ситуаціях спілкування». Для психології, як вважає Ф.Т. Михайлов, «виявляється дійсним визначення власного предмета дослідження: 1) формування в онтогене- зі системоутворюючої вихідної здібності цілеспрямованого відношення до свого буття, світу його об'єктивних умов; 2) розвиток цієї здібності в багатстві її проявів (у мисленні, емоціях, волі, увазі та інш.); 3) перетворення їх у цілісність (єдність) усього об'єктивного світу індивіда». Мова, таким чином, ведеться про вихідну (ключову) здібність людини, яка розвивається за власними законами і на цій підставі об'єднує всі психічні явища в єдине й унікальне ціле – особистість.

Генетико-моделюючий метод містить суттєвий аспект щодо дослідження – цілісність може бути досліджена адекватно, якщо реально вивчатиметься процес її виникнення і становлення, а не певний результат (*post faktum*). Таким чином, вихідна наукова проблема психологічного дослідження тут принципово змінюється – не сама по собі цілісність особистості як факт є проблемою, а процес її виникнення. Іншими словами, психологія особистості має починатися не з констатації наявних психічних структур і пошуку засобів їх подальшого аналізу, а з «проблеми формування людської суб'єктивності, проблеми засад процесу перетворення об'єктивних умов буття людини у внутрішній світ, що суб'єктивно переживається, опосередковує, спрямовує і мотивує діяльність».

Так виникає ще один суттєвий методологічний аспект – вищі психічні функції людини взагалі, не дані як такі, а – задані, їх не можна дослідити, не задаючи індивіду засобів їх побудови. В цілому, йдеться про дослідження розвитку і дослідження у розвитку. П.Я. Гальперін зазначав: «Лише в генезисі розкривається дійсна будова психічних функцій: коли вони повністю утворюються, будову їх стає неможливо розрізнити; більше того, вони відходять «у глибину» і приховуються «явищем» зовсім іншого виду, природи і будови».

Генетико-моделюючий метод має на меті вивчення самої цілісної особистості, що саморозвивається. У зв'язку з цим виникла необхідність пошуку «одиниць» зовсім іншої природи, і було встановлено, що такою є *нужда*, як суперечлива вихідна єдність біологічного і соціального, яка зумовлює існування особистості. Принципи побудови методу відбивають природу існування об'єкта вивчення: неможливість отримати остаточні (кінцеві) емпіричні дані щодо внутрішнього світу людини (рефлексивний релятивізм). Технологія методу (принцип єдності генетичної та експериментальної ліній розвитку) передбачає проведення дослідження у максимально природних умовах існування особистості і створення

актуального простору реалізації самою особистістю численних можливостей моделювання власного розвитку існування.

Цей метод ґрунтується на принципах:

- 1) принципу аналізу за одиницями;
- 2) принципу єдності біологічного і соціального;
- 3) принципу креативності;
- 4) принципу рефлексивного релятивізму;
- 5) принципу єдності генетичної і соціальної ліній розвитку.

У дослідженнях особистості описаний тут метод використовується в процесі застосування окремих методик (дослідницьких процедур), серед яких головними є дослідження окремих випадків хвороби, спостереження, анкетування, психодіагностика та експеримент. Дані методики добре відомі і застосовуються дуже широко. Головна проблема полягає в усвідомленні того факту, що вони надають лише первинний емпіричний матеріал, який слід осмислювати і узагальнювати в контексті єдиного методу.

Таким чином, останніми роками в психодіагностиці набуває дедалі більшої ваги так званий категоріальний підхід, що ґрунтується передусім на генетико-моделюючому методі дослідження. Теоретичний зміст генетико-моделюючого методу полягає у визначенні того, що весь психічний розвиток є результатом присвоєння людиною суспільно заданих зразків діяльності. Цей підхід дає змогу вийти за межі індивідуального досвіду суб'єкта, теоретично змодельовати саму історію становлення психічних якостей як діяльнісної форми й організувати процес їх формування. Це, у свою чергу, вимагає:

- а) попереднього визначення реальної діяльності суб'єкта, в межах якої проводиться відповідний діагноз;
- б) проведення теоретичного аналізу цієї діяльності;
- в) побудови її теоретичної моделі;
- г) визначення конкретної форми діагностичної ситуації (С.Д. Максименко, К.С. Максименко, М.В. Папуча.).

Дослідження окремих випадків хвороби.

Дослідження окремих історій хвороб – це детальний опис життя людини та її психологічних проблем. Описується минуле людини, її виховання, теперішня ситуація та симптоми. В історії хвороби можуть висловуватись різні припущення про те, як у людини виникли психологічні порушення або психічні розлади, і буде описано лікування. Одне з найвідоміших подібних досліджень в психіатрії – «Три обличчя Єви». В ньому описана історія жінки з множинним розладом особистості. Це дослідження особливу увагу приділяє трьом субособистостям жінки, які чергуються, у кожної з котрих свої спогади, смаки та звички.

Більшість клініцистів в ході лікування пацієнтів роблять замітки та записують, як проходить курс лікування, деякі з них перероблюють ці замітки у вивчення окремих випадків і діляться своїм досвідом з іншими професіоналами. Дослідження окремих пацієнтів можуть допомогти клініцисту краще зрозуміти кожного нового пацієнта та підказують йому

ключ до його проблеми. Крім того, дослідження окремих випадків хвороби відіграють вагомую роль в розвитку науки, іноді більшу, ніж одиничні клінічні випадки.

Окремі випадки історії хвороби слугують джерелом ідей, що пояснюють поведінку людей, та «відкривають шлях для нових знахідок». Наприклад, теорія психоаналізу З. Фрейда засновувалась головним чином на випадках з його особистої практики. Крім того, дослідження окремих випадків хвороби може дати експериментальне підтвердження теорії. З. Фрейд використовував дослідження окремих історій захворювання саме як підтвердження точності власних ідей. І навпаки, дослідження окремих випадків може піддати сумніву чийсь теоретичні припущення.

Дослідження окремих випадків хвороби допомагають оцінити нові терапевтичні техніки чи унікальні застосування вже існуючих методів. І нарешті, дослідження окремих випадків пропонують нові можливості для вивчення незвичних розладів, котрі рідко виникають в клінічній практиці, і тому обмежені невеликим числом спостережень. Психологи, котрі досліджують такі проблеми, як, наприклад, множинний розлад особистості, раніше цілком опирались на окремі історії хвороб та в них шукали корисну для себе інформацію.

Діагноз як основна мета діагностики може встановлюватися на різних рівнях:

1-й рівень – симптоматичний, або емпіричний; на цьому рівні діагноз обмежується констатацією особливостей або симптомів (ознак);
2-й рівень – етіологічний, що враховує не тільки наявність характеристик, але і причини їх виникнення;
3-й рівень – рівень типологічного діагнозу, що полягає у визначенні місця і значення виявлених характеристик у загальній картині психічного життя людини.

1. Основними методами психодіагностики є тестування і опитування, методичним втіленням яких є відповідно тести і опитувальники, що мають такі властивості:

2. дозволяють зібрати діагностичну інформацію у відносно короткі терміни;

3. надають інформацію про людину взагалі, а також, за потреби, про ті чи інші її особливості (про інтелект, тривожність тощо);

4. інформація надходить у вигляді, що дозволяє надати якісне та кількісне порівняння індивіда з іншими людьми;

5. інформація, яка отримана за допомогою психодіагностичних методик, корисна з точки зору вибору засобів втручання і прогнозу його ефективності, а також прогнозу розвитку, спілкування, ефективності тієї чи іншої діяльності індивіда.

В завдання психодіагностики входять:

- ✓ виявлення особистісних особливостей пацієнта;
- ✓ визначення актуального психічного стану і окремих сторін психічної діяльності;

- ✓ оцінювання ефективності психокорекційної роботи.

Основні вимоги та умови використання тестів як засобів дослідження

Вимоги до методик:

методика повинна чітко відповідати меті й предмету дослідження;

1. процедура проведення має бути задана у вигляді однозначного набору дій;
2. тест має бути перевірений на репрезентативність, надійність, об'єктивність та валідність;
3. інструкція щодо проведення дослідження не повинна допускати подвійного тлумачення її змісту.

Вимоги до експериментатора:

1. досліджувач має бути обізнаний з загальними теоретичними принципами психодіагностики;
2. добір методик повинен забезпечувати максимальну ефективність діагностики;
3. експериментатор має діяти в межах стандартних правил використання діагностичної методики;
4. досліджувач повинен дотримуватись етичних принципів.

Метод спостереження і бесіди широко використовують у медицині. За його допомогою вивчають психічні процеси (пам'ять, мислення, увагу), психічні властивості (темперамент, характер, здібності), психічні стани (афекти, пристрасті тощо). Вивчення психіки здійснюється у природних життєвих умовах і відрізняється від природного експерименту тим, що лікар чи психолог є пасивним спостерігачем і змушений чекати, коли вдруге зможе побачити явища, які його цікавлять. Перевага цього методу полягає у тому, що під час спостереження не порушується природний перебіг психічних явищ. Проте, метод спостереження не дає можливості з абсолютною точністю встановити причину конкретного психологічного розладу, оскільки в процесі спостереження не можна врахувати всі зв'язки спостережуваного психічного явища з іншими. Тому спостереження можна вважати методом психологічного дослідження лише тоді, коли воно не обмежується констатацією фактів та змалюваннями їх, а стає основою наукового обґрунтування природи психічних явищ у їхньому взаємозв'язку. Спостереження відіграє надзвичайно важливу роль і дуже поширене як у повсякденному житті, так і в науковому дослідженні. Спостереженням називається цілеспрямоване, довільне і, як правило, спеціально організоване сприйняття тих чи інших явищ дійсності. Від простого споглядання, з яким у спостереження багато спільних рис, останнє кардинально відрізняється наявністю мети, якій підпорядковані не лише організація конкретного способу спостереження, але й вибір, власне, об'єкта і предмета спостереження, визначеність сфери спостережуваних явищ.

Під час бесіди обстежуваного просять охарактеризувати себе, розповісти про відносини з близькими та співробітниками; про плани на майбутнє і про захоплення, що існують в теперішній час; про те, як він поводить себе в конфліктних і екстремальних ситуаціях; які якості характеру,

особливості особистості найбільше цінує в оточуючих людях; які психічні характеристики дає собі.

Спостереження за обстежуваним дає уявлення про швидкість його мовних, рухових і емоційних реакцій, про здатність швидко переключатися з однієї теми розмови на іншу, про здатність терпіти, затримувати психічні реакції взагалі. Спостереження лікаря, підкріплені спостереженнями персоналу, дозволяють також виявити характер відношення хворого до інших людей, до праці, до навчання, своїх обов'язків, визначити моральні принципи, якими людина керується у своїй діяльності.

Велике значення має спостереження за людиною під час її перебування в медичному закладі. Аналізуються переживання, які хворий висловлює лікарю, медперсоналу, родичам, окремі вчинки та поведінка загалом. Постійно оцінюється психологічний стан пацієнта, в чому допомагають бесіди з його родичами і близькими людьми. Звертається увага на міміку, жестикуляцію, манеру триматися, відповідати на запитання. Визначається, як він дотримується режиму, які його взаємовідносини з сусідами по палаті та персоналом. Вивчається його відношення до ситуації, яка склалася в результаті захворювання. Воно може бути гіперболізованим з акцентом на тих чи інших симптомах або наслідках захворювання, які звужують професійно-трудові та інші можливості або ведуть до їх втрати. Психологічна криза, пов'язана з хворобою може стати причиною появи суїцидальних тенденцій в поведінці хворого.

Розкриття сутності внутрішньої картини хвороби дає можливість лікарю правильно оцінити не тільки фізичний, але і психічний стан пацієнта, диференційовано підійти до використання лікувальних та профілактичних заходів. При цьому лікар повинен враховувати, що реакції хворої людини на хворобу схильні до змін не менше, ніж її соматичний стан. У зв'язку з цим необхідно організовувати динамічне спостереження за психічним статусом пацієнта, організовувати психотерапевтичну корекцію виявлених порушень.

Саме спостереження – це найбільш безпосередній спосіб одержання дослідних даних, і в цьому полягає його виняткова цінність як наукового методу пізнання в клінічній психології. Завдяки своїй безпосередності відносно об'єктів спостереження та невтручання у перебіг подій цей метод став першою і вихідною формою пізнання.

Перед тим як перейти до детального висвітлення сутності методу спостереження у психології, слід зазначити, що воно є одним із методів збору первинних даних, причому методом безпосереднього одержання таких даних. Це означає, що спостереження стоїть в одному ряду з такими методами, як експеримент, опитування, тест, аналіз продуктів діяльності тощо, за тією ознакою, що одержувані з їх допомогою дані підлягають подальшій обробці, і цим вони найсуттєвіше відрізняються від статистичних та інших методів обробки даних.

Так, основною рисою спостереження є невтручання у перебіг спостережуваних подій (явищ). Ця властивість надає йому ряд переваг, але вказує і на недоліки порівняно з іншими методами психологічного

дослідження.

Відповідно до мети дослідження та з урахуванням реальності, обстановки, умов можна говорити про методiku спостереження, тобто про обумовлений планом та ситуацією вибір конкретного виду спостереження, способів фіксації даних, вибір одиниць оцінювання явищ.

Методики спостереження відрізняються передусім видами діяльності спостерігача (видами спостереження); способами розчленування досліджуваних явищ (вибір одиниць оцінювання); специфікою способів фіксації даних (запис, магнітофонний та кінозапис тощо, або вибіркова чи суцільна фіксація подій).

Таким чином, метод спостереження у психології є спеціально організоване, цілеспрямоване, систематичне та планомірне сприйняття досліджуваного об'єкта. Як уже відзначалося, сприйняття як методу психологічного дослідження властивий ряд специфічних рис. Усі ці особливості так чи інакше впливають із специфіки психіки як предмета дослідження. Однією з найважливіших ознак психічного є його малодоступність іншій людині, тобто спостерігач не знає, що в даний момент відчуває людина, за якою спостерігають. Стороння особа може уявити собі чужі переживання лише частково, оскільки вона сама була колись у подібному стані і має підстави вважати, що її власні переживання схожі на почуття тих, за ким вона спостерігає. Спостереження може бути науковим методом лише за умови, коли психічна реальність має зовнішні вияви. Об'єктивність методу спостереження ґрунтується на тому, що психічна діяльність усе ж так чи інакше, але виявляється зовні. Саме за зовнішніми проявами можна робити висновки про деякі психологічні особливості пацієнтів. Проте, найпевніші висновки все ж можна зробити відносно поведінки, стану та інших суто зовнішніх характеристик. Правильно організоване спостереження дає цінний матеріал, причому такий, який часто неможливо одержати іншими методами, особливо тоді, коли це стосується якихось не передбачених схемою дослідження реакцій, вияву ставлення до ситуації дослідження та ін. Це робить його незамінним методом психологічного дослідження.

Проте, для того, щоб спостереження було організоване правильно, треба передусім чітко усвідомити, які характеристики психічної діяльності можуть бути предметом спостереження, а які – ні. Чітке розуміння цього сприяє визначенню конкретної мети і завдань дослідження.

Таким чином, об'єктом спостереження може бути окрема людина або група осіб, а предметом спостереження – лише зовнішні прояви: моторні компоненти практичних та гностичних дій; рухи, переміщення та нерухомі стани людей; дистанція між ними; спільні чи сумісні дії людей, а також дотики, поштовхи та інші фізичні вияви взаємодії; мовні акти, їх зміст, спрямованість, частота, тривалість, інтенсивність, особливості експресії, лексики людини; міміка та пантоміміка, експресія звуків; зовнішні прояви деяких вегетативних реакцій: почервоніння чи блідість, зміна ритму дихання тощо.

Спостереженню підлягають ситуації, що виникають у житті природним шляхом, або такі, що створюються штучно і відрізняються за видами діяльності, взаємодією людей, спонтанністю їхніх дій тощо.

Об'єктами вивчення бувають, як правило, загальна соціальна ситуація, в якій перебувають особи, що досліджуються; суб'єкти або учасники певних подій; мета діяльності, структура діяльності; регулярність і частота явищ, що спостерігаються; типовість ситуації та ін.

Якщо спробувати окреслити сферу, де спостереження є незамінним методом, то передусім це буде соціальна поведінка, тому що втручання експериментатора спотворює картину реальних стосунків людей.

Крім того, спостереження часто використовується на початкових етапах дослідження для освоєння поля дослідження та ознайомлення з тими, хто братиме в ньому участь. Спостереження використовується також і як додатковий метод:

- ✓ у комплексних дослідженнях як один із багатьох методів;
- ✓ у рамках одного дослідження для виявлення різниці між реальною та бажаною поведінкою.

Існує ряд факторів, що обумовлюють складність об'єктивного спостереження для формулювання висновку про «внутрішнє» на підставі «зовнішнього». По-перше, це багатозначність зв'язків зовнішніх виявів об'єктивності, що стоїть поза ними, і це часто не дозволяє робити висновки щодо суб'єктивності. Крім того, складність регуляції психічних властивостей породжує таку ситуацію, що одне й те саме явище може бути пов'язане з різними внутрішніми передумовами, і навпаки, різні зовнішні явища можуть спричинятись одним суб'єктивним станом. По-друге, індивідуальні особливості прояву певного психічного стану можуть значно відрізнятися. Тому неодмінною умовою об'єктивності спостереження повинно бути уникнення «оціночних» суджень з боку дослідника і необхідність реєстрації лише баченого. Слід зазначити, що ряд психологічних явищ не може бути предметом спостереження, наприклад, установки, наміри, інтереси, відносини і ставлення, прагнення, мотиви та ін.

Основні вимоги і процедура проведення спостереження

Для того щоб підвищити надійність і якість спостереження, існує ряд обов'язкових для дотримання правил:

- ✓ систематичність і багаторазовість спостереження даного явища у різний час і в різних ситуаціях (це потрібно для того, щоб можна було зробити висновок про повторюваність, а значить, не випадковість явищ);
- ✓ уникання оціночних суджень;
- ✓ проведення спостереження кількома дослідниками;
- ✓ порівняння спостереження по окремому відрізку поведінки із загальною ситуацією, з контекстом дослідження.

Важлива обставина в аспекті підвищення об'єктивності спостереження – це необхідність реєстрації не окремого вирваного з контексту факту, а реєстрація дії або реакції людини на тлі загальної ситуації, бо один і той же зовнішній результат може мати найрізноманітніше

психологічне значення залежно від того, в якій ситуації він був одержаний. Ця вимога набуває особливого значення там, де спостереження ведеться за мінливими явищами (наприклад, за психічним розвитком дитини), тому чим систематичним буде спостереження, тим повнішу картину явища можна отримати.

Труднощі, які виникають при спостереженні, можуть зумовлюватися специфікою самого об'єкта спостереження; специфікою спостереження як виду діяльності; особливостями дослідника; фактом присутності спостерігача.

Ряд вимог щодо проведення спостереження обумовлюється самою природою спостереження як виду діяльності. Зокрема, така особливість спостереження, як невтручання спостерігача у перебіг подій, породжує специфічні риси, що за різних обставин можуть бути або перевагами, або недоліками спостереження як наукового методу. Наприклад, вимушена вичікувальна позиція призводить до того, що спостерігач потрапляє у залежність від появи нагоди помітити те, що його цікавить. Часто саме ця обставина є обмеженням спостереження порівняно з більш активними психологічними методами.

Безумовно, пасивність, невтручання дослідника дозволяє одержати цінні дані, які неможливо отримати іншими методами: це здатність бачення цілісної ситуації, а не її окремих фрагментів або ознак; можливість вивчати явища у найбільш природному для них вигляді, не спотворюючи картини перебігу подій. Важливе також те, що саме спостереження (як і бесіда) дає змогу помітити та зафіксувати невідомі досі явища, в той час як експеримент більш жорстко залежить від плану. Усе це є наслідком мінімального впливу спостерігача на досліджувані явища, що й створює простір для спонтанності та незапланованої подій.

Важливу роль відіграють також особливості самого процесу сприйняття, який лежить в основі діяльності спостереження. Відомо, що сприйняття як психічний процес характеризується селективністю (вибірковістю), внаслідок чого деякі події можуть залишатись непоміченими. Крім того, оскільки спостерігач має справу з цілісною ситуацією, великим відрізком людської поведінки, йому буває важко зафіксувати потік подій згідно з обраними одиницями оцінювання, бо часто ситуації бувають багатозначними і непевними. Яким би нейтральним не був дослідник, завжди «працює» певна установка щодо спостережуваних явищ. Складність полягає саме в тому, що такі установки не усвідомлюються, і навіть найсумлінніший спостерігач мимоволі тенденційний. Тому окремо наголошується на тому, що дослідник зобов'язаний реєструвати факти «як такі» і ні в якому разі не оцінювати їх.

Іншими факторами помилок можуть бути особисті якості дослідника: індивідуальний темп та стиль, темперамент, емоційна стійкість, витривалість та ін. Мають значення також і суто особистісні властивості, зокрема особливості психологічних захистів (велику роль, наприклад, відіграє феномен проєкції своїх особистих рис та проблем на інших). Буває, що

проекція здійснюється на неусвідомленому рівні, і спостерігачеві просто здається, що в даній ситуації певне явище є проявом деякої внутрішньої властивості (а саме такої, яка притаманна дослідникові). В дійсності ж явище може мати зовсім інше психологічне значення. Слід зазначити, що такі помилки становлять значну частину необ'єктивних результатів у спостереженні.

Крім того, причинами помилок можуть бути:

- ✓ різниця у соціальному становищі дослідника і досліджуваних;
- ✓ перше враження;
- ✓ попередні зустрічі, що сприяють формуванню певної думки;
- ✓ явища перенасиченості одноманітною діяльністю тощо.

Щоб дотриматися всіх вимог щодо проведення спостереження, необхідно мати чіткий план процедури дослідження. Як уже зазначалось, багато конкретних моментів безпосередньо залежать від мети дослідження, отже, спостереження починається не з дій спостерігача по збиранню інформації, а з розробки програми дослідження. Чим детальніше буде продумана програма, тим більш аргументований матеріал одержить психолог.

Сама програма включає кілька підрозділів. Це такі етапи: визначення проблеми; вибір об'єкта і предмета дослідження; формулювання мети й завдань роботи; інтерпретація та визначення основних понять; попередній аналіз об'єкта; висунення основної та робочих гіпотез; збір власне даних; їх аналіз та інтерпретація.

Слід зазначити, що вирішальне значення в одержанні тих чи інших результатів відіграють теоретична позиція спостерігача і мета дослідження.

Види спостереження та специфіка його реалізації

Залежно від мети і визначеності гіпотези дослідження спостереження може бути вичікувальним, досліджувачим або вибірковим і спрямованим на перевірку конкретної гіпотези. Оскільки спостереження, як правило, застосовується в комплексі з іншими методами психологічного дослідження, воно часто служить меті попередньої орієнтації в об'єкті дослідження до визначення гіпотези. В такому випадку спостереження буде вичікувальним, бо основною його метою є спостереження без строгої селекції ознак і явищ. Особливо часто доводиться застосовувати таке спостереження у віковій та педагогічній психології, наприклад, коли виникає потреба з'ясувати, як вплине той чи інший педагогічний прийом, які особливості поведінки притаманні досліджуваним у певних специфічних умовах, наприклад, у певних колективах. Тут прикладом може бути дослідження Д.Б. Ельконіна та Т.В. Драгунової, завданням якого було виявлення фактичної поведінки підлітків.

Виходячи з цього, спостереження за підлітком проводили протягом усього дня: на уроках, після школи, в гуртках, при виконанні громадських доручень та ін., причому фіксувалися усі прояви поведінки.

Принципово іншою буде методика спостереження, якщо метою дослідження є перевірка конкретної гіпотези. Саме тоді вирішального

значення набуває чітко розроблений план спостереження, визначення одиниць спостереження, опис усіх фаз дослідження, способів фіксації даних, бо саме тут виникає проблема чіткої селекції певних факторів поведінки з усього потоку спостережуваних подій. Прикладами таких спостережень можуть бути роботи Ж. Піаже з вивчення стадій розумового розвитку дітей.

Самі цілі спостереження можуть відрізнятися за ступенем узагальненості, причому чим загальніша мета, тим менш регламентованим буде спостереження. Нерегламентоване спостереження здійснюється і тоді, коли мета ще не визначена належним чином, не сформульовані гіпотези та завдання. Крім використання у фазі ініціації, спостереження застосовується також у випадках, коли треба визначити віддалені наслідки впливів (наприклад, у рамках формуючого експерименту). Але за однакових умов перевага надається регламентованому спостереженню, бо чим більш стандартизованим буде дослідження, тим вірогіднішим буде його повторення і контролювання умов проведення. Мета спостереження визначає не лише його вид, але й детермінує всю процедуру, зокрема, вибір одиниць спостереження. Спостережуване явище може стати науковим фактом лише після того, як воно належним чином описане. А описати можна появу дискретного процесу, тому перед дослідником постає необхідність розчленувати хаотичний потік подій на якісь вимірні фрагменти, тобто визначити шкалу одиниць оцінювання міри явища. Вибір одиниць вимірювання дає можливість обмежити процес спостереження, вибрати понятійну систему опису дослідження, а в ряді випадків відкинути гіпотезу навіть до початку дослідження. Наприклад, якщо ми вивчаємо результативність педагогічного прийому, що повинен впливати на ефективність вирішення задач, то достатньо фіксувати правильність їх вирішення; коли досліджуємо виникнення пізнавальної мотивації, то не повинні залишати поза увагою мімічні та пантомімічні вияви емоцій.

Великі вимоги висуваються щодо запису спостережень або щодо інших способів фіксації даних. Основні вимоги такі:

- ✓ запис повинен бути фактологічним, тобто занотовуватися мають тільки явища, які не можна замінювати узагальненою оцінкою або характеристикою;
- ✓ обов'язковий запис всієї ситуації, а не її фрагмента, тобто описуватися повинен фон, на якому відбуваються події;
- ✓ запис повинен бути точним: відображати усі події, які стосуються даної гіпотези, в тому числі й такі, що їй суперечать.

За формою запис може бути найрізноманітнішим: протоколювання, запис на стандартних бланках, щоденниковий запис, магнітофонний, кіно-, фото-, відеозапис, графічний і т.д. Оскільки запис і саме спостереження часто розділені у часі, слід звернути увагу на те, щоб запис проводився якомога швидше після спостереження, бо відомо, що негайне відтворення подій чи фактів за ефективністю значно відрізняється від віддаленого. Але з допомогою спостереження можна одержати не лише якісні, але й кількісні дані: за умови так званого кількісного описання. Для цього застосовується

шкала для визначення міри вияву певної події (або властивості). Кількісні дані одержують також при вимірюванні часу перебігу явищ.

Хронометраж проводиться як фіксація окремих виявів явища. Для цього потрібно швидко розпізнавати явище, а також чітко визначати його початок та кінець. Шкалювання здійснюється переважно у вигляді приписування балів якомусь явищу, залежно від його інтенсивності. Інколи це може бути побудова графіка інтенсивності-тривалості, але в будь-якому випадку треба чітко обумовити процедуру приписування балів (тобто, яка інтенсивність береться за один бал, яка за два і яка максимальна). Ефективним є також запис подій у формі символів. Це дає можливість мінімально відволікатися на саме записування і більше уваги приділяти власне спостереженню, а також полегшує аналіз результатів.

Слід особливо відзначити роль спостереження у дослідженні проблем вікової та педагогічної психології. Не дивлячись на широке проникнення експериментальних методів, спостереження не втрачає свого значення. Це, передусім, обумовлюється специфікою об'єкта вивчення. Дитина (особливо це стосується дітей дошкільного віку) є важким об'єктом експериментального дослідження і вивчення за допомогою таких методів, як анкетування, інтерв'ю та ін. Нестійкість і змінюваність процесів уваги, відносно низький рівень самоконтролю, несформованість мотивації, нерозвиненість мовного спілкування і, нарешті, труднощі у розумінні інструкцій експерименту обумовлюють обмеженість експериментальних, зокрема лабораторних, методів дослідження при роботі з дітьми.

Крім того, безпосередність та відкритість поведінки дітей, «прозорість» їхніх намірів дозволяють одержувати досить достовірну інформацію, якщо порівнювати застосування спостереження з вивченням поведінки дорослих. Ці обставини дозволяють вважати спостереження одним з основних методів вікової та педагогічної психології.

Для вирішення різних дослідницьких проблем використовуються різноманітні види спостереження. Так, наприклад, залежно від позиції спостерігача можна виділити такі види спостереження: включене, невключене, частково включене; зовнішнє та внутрішнє; усвідомлюване і неусвідомлюване. У педагогічній літературі за цими критеріями виділяють такі види спостереження, коли дослідник виступає як нейтральна особа, як керівник і як співучасник. Нейтральне спостереження виступає як загальний інструмент при вирішенні наукових, контрольних та узагальнюючих завдань.

Залежно від позиції спостерігача та його активності можна виділити, також вичікувальне та вимушене спостереження. Проводити класифікацію можна за умови, чи відомо спостережуваній особі, що вона є об'єктом спостереження (усвідомлюване та неусвідомлюване), та на підставі типу зв'язку дослідника з об'єктами вивчення (безпосереднє та опосередковане). Безпосереднє спостереження – це такий вид спостереження, коли між об'єктом і дослідником є прямий зв'язок: спостереження дає матеріал з першоджерела, і тому його дані найбільш достовірні. Опосередковане спостереження здійснюється не самим дослідником, а за допомогою

проінструктованих осіб. Виділяються також формалізоване (з чіткою структурою) та неформалізоване (якщо цілі та завдання детально не сформульовані), безперервне та дискретне спостереження.

За типом спостережуваної ситуації спостереження може бути природним та експериментальним, спонтанним і організованим, стандартним і нестандартним тощо.

Розглянемо специфіку деяких найчастіше застосовуваних у педагогічній та віковій психології видів спостереження. Найпростішим з них є нейтральне. Як правило, це невключене спостереження, яке може бути польовим (тобто проводиться у реальних умовах діяльності) або лабораторним, систематичним та вибіркоvim тощо. Воно характеризується тим, що спостерігач вивчає певне явище «у чистому вигляді», абсолютно не втручаючись у події, що відбуваються. Такий вид спостереження найбільш пасивний. Результати його можуть дати цінний матеріал, тому що сторонній спостерігач найменшою мірою обтяжений установками щодо окремих учнів або всього навчального процесу; він дивиться на ситуацію зовні, що дає йому шанс бути більш об'єктивним, неупередженим. Проте, найбільшою проблемою такого спостереження є ефект «демонстрації», коли учні (і вчитель) поведуться не зовсім природно, не так, як би поводитися без сторонньої людини. Особлива складність полягає в тому, що така демонстративна поведінка практично ніколи не усвідомлюється, тому її не можна усунути, навіть коли б піддослідні цілком щиро прагнули бути природними.

Для того, щоб зменшити цей ефект, застосовують такі прийоми: спостереження проводиться з допомогою записуючої техніки або через скло Гезела (прозоре лише в один бік), тобто проводиться приховане спостереження. Проте, такі можливості випадають рідко, до того ж у ряді випадків це може виявитися неетичним. Тому, як правило, спостерігач повинен «привчити» до себе тих, кого він буде вивчати; він повинен хоч у загальному плані познайомитися з учителем та індивідуальними особливостями його роботи. Слід пам'ятати, що чим старші діти, тим ефект «демонстрації» виявляється більше. Найбільш сприятливою віковою категорією у цьому випадку є наймолодші. Такий вид спостереження має ту перевагу, що може здійснюватися кількома особами, що підвищує об'єктивність даних.

Не дивлячись на те, що психолог залежить від появи факту, який його цікавить, він має можливість спостерігати цей факт, спотворюючи цілісну ситуацію якнайменше. У цьому полягає головна перевага методу спостереження. Іншими позитивними рисами спостереження є можливість фіксувати явища, факти, що відбуваються у реальному житті; факти природної поведінки у природних умовах. Безпосередня фіксація явища – найкраща передумова охоплення всієї «смути» природної поведінки, реальна умова зменшення небезпеки неправильного тлумачення окремого вчинку, реакції чи будь-якого іншого одиничного прояву. При цьому кожен спостережуваний постає як цілісна особистість, і кожний його вияв може

сприйматися не ізольовано, а в контексті всієї поведінки.

Вигідно відрізняє спостереження також не така жорстка, як в експерименті, прив'язка до плану дослідження, можливість описувати непередбачені планом події, ставити запитання, змінювати ситуацію, коригувати дії. Це є перевагою спостереження не лише порівняно з експериментом, але й з тестом, анкетною, соціометричними методами тощо, де несподівано виникаючі події просто не беруться до уваги. Важливою є також незалежність проведення дослідження від готовності осіб до того, щоб їх спостерігали. Така готовність стати об'єктом вивчення – неодмінна умова проведення тесту, опитування, експерименту та ін., а при спостереженні готовність може відігравати негативну роль.

Усе це свідчить про те, що і в майбутньому спостереження особливо буде застосовуватися у вивченні дитини, як здорової, так і хворої.

Анкетні методи

У психологічних дослідженнях часто виникає необхідність в інформації про такі явища та процеси, які недоступні прямому спостереженню. Наприклад, інформація про мотиви, інтереси, схильності, життєві плани.

Джерелом такої інформації, необхідної для наукового вивчення, є безпосередні учасники життєвих процесів, люди, їх висловлювання про свої власні настрої, вчинки, оточуючу реальність.

Одержати таку інформацію можна за допомогою опитування. В основі методу опитування лежить сукупність запитань, що пропонуються опитуваній особі (респонденту), відповіді якої і утворюють необхідну дослідницьку інформацію. У будь-якому варіанті опитування є одним із найскладніших різновидів соціально-психологічного спілкування. Зв'язок між головними його учасниками – дослідником та респондентом забезпечується за допомогою різноманітних «проміжних» ланок, що дуже впливають на якість самих ланок. Опитування має такі складові частини.

По-перше, це анкета або план інтерв'ю, перелік питань, з допомогою яких емпірично описується проблема, «перекладена» на мову повсякденного досвіду і свідомості опитуваних.

По-друге, це анкетер або інтерв'юер, тобто особа, що безпосередньо забезпечує заповнення опитувальників респондентом. При цьому, якщо інтерв'ю передбачає особисте спілкування інтерв'юера з опитуваним, при анкетуванні респондент сам заповнює опитувальник після відповідного інструктажу, що його проводить анкетер.

По-третє, це ситуація опитування, його умови, що складаються з конкретних ситуацій, в яких перебував респондент на момент опитування (його емоційних станів, норм, звичаїв і традицій, уявлень та ставлень до опитування).

Таким чином, можна сказати, що опитування – це метод одержання соціально-психологічної інформації, який базується на усному або письмовому зверненні до досліджуваної групи людей із запитаннями, зміст яких репрезентує проблему на певному емпіричному рівні.

При цьому, який би різновид опитування не застосовувався, одним з його інструментів є анкета. Оскільки за допомогою анкети дослідник одержує інформацію із відповідей на запитання, вони повинні бути сформульовані таким чином, щоб усі респонденти розуміли їх так, як і сам укладач опитувальника. Проте, зробити це не просто. Правильне формулювання запитань – набагато складніше і більш трудомістке завдання, ніж здається. Дійсно наукове конкретно-психологічне дослідження ґрунтується на інформації, що має відповідати трьом основним вимогам: вона повинна бути надійною, достовірною і одержаною за допомогою методики, валідної для вирішення даного завдання. Достовірною інформація буде в тому випадку, якщо вона адекватно відображає дійсність. Анкета – це певним чином структурно організований набір запитань, кожне з яких логічно пов'язане з центральним завданням дослідження. Процес укладання анкети, процес перекладу основних гіпотез на мову запитань – досить складна операція, що вимагає від дослідника уважної, кропіткої роботи, хороших знань відповідних типів запитань, уміння точно їх сформулювати у певній послідовності.

У практиці конкретних досліджень відомі три види анкетних запитань: 1. поштове; 2. через пресу; 3. роздавальне.

Сутність поштового анкетування полягає в тому, що анкета розсилається, а потім повертається до дослідника поштою.

Анкетування через пресу здійснюється шляхом публікації запитань у газеті, і ті, хто виявив бажання дати на них відповіді, після відповідного заповнення анкети надсилають її на адресу редакції.

Найбільш поширеним способом розповсюдження анкет є роздавальне анкетування, при якому анкета безпосередньо вручається дослідником респонденту, а той після заповнення повертає анкету назад. Роздавальне анкетування може проводитися із видачею й заповненням анкет прямо на місці, а також при заповненні їх вдома при наступному поверненні у призначений дослідником строк.

Анкетування на місці – найбільш ефективний спосіб розповсюдження анкет, якому надається перевага перед рештою способів, оскільки він гарантує повне повернення анкет, а також дає можливість дослідникові контролювати процес заповнення анкет.

Запитання анкети прийнято розрізняти за трьома критеріями: за змістом, формою та функцією.

Усі запитання анкети залежно від їх змісту можна умовно поділити на дві великі групи:

- ✓ запитання про факти, дії у минулому й теперішньому, а також про продукти діяльності;
- ✓ запитання про мотиви, оцінки й думки індивідів.

Якщо за допомогою запитань першої групи дослідник може одержати об'єктивні дані про опитуваного, про те, що він знає й пам'ятає, то з допомогою запитань другої групи дослідник може дізнатися про ставлення опитуваного до тієї чи іншої речі чи об'єкта; що опитуваний збирається

робити, і що його до цього спонукає.

До першої групи запитань слід, передусім, віднести так звані демографічні запитання на виявлення статусу опитуваного: його віку, статі, освіти, сімейного стану, професії, стажу роботи та ін. Зазвичай запитання такого роду компонуються в один розділ анкети, який одержав назву «демографічна частина анкети», або «паспортичка»; його вміщують у кінці анкети.

Якщо у респондента виникають сумніви щодо анонімності анкети або ж він злякається того, що щирі відповіді можуть йому якимось чином зашкодити, тоді респондент може дати неправдиву інформацію про себе чи не відповісти саме на ті запитання «паспортички», які йому здаються сумнівними щодо гарантії анонімності. У першому випадку респондент, добре знаючи, який тип поведінки заохочується, а який заперечується суспільством, буде швидше приховувати негативні факти свого життя й будь-якими засобами перебільшувати або приписувати собі якісь позитивні дії, яких не було взагалі. В іншому випадку недостовірність виникає внаслідок помилок пам'яті, ускладнень розумового відтворення минулих подій.

Запитання другої групи, що спрямовані на виявлення оцінок та думок опитуваних, є складнішими для респондентів, і тому відповіді на них бувають завжди менш достовірними і щирими порівняно з відповідями на запитання першої групи. Завдання дослідника у таких випадках полягає в тому, щоб з допомогою різних технічних прийомів і засобів добитися необхідної інформації. Замість запитання типу «чому?», що викликають у респондента тільки негативну реакцію й небажання відповідати, дослідник складає цілу серію деталізованих запитань, відповіді на які у своїй сукупності дадуть йому уявлення про причину появи такої думки або враження у респондента.

Велике значення мають проєктивні запитання, коли респондентам пропонується набір ситуацій, із якими вони могли б зустрітися в житті, й необхідно вказати власний варіант поведінки в заданих умовах. Функція такого типу запитань: більш глибоке й точне проникнення у мотивацію респондента, виявлення його намірів, установок. Як правило, вони формулюються у вигляді умовних речень: «Уявіть собі, що...»

За формою такі запитання поділяються на відкриті та закриті; прямі й непрямі.

Запитання називаються відкритими, або вільними, якщо відповіді на них можна дати у будь-якій формі, яка не регламентується жодними рамками і респондент може висловлювати все, що забажає. Запитання називається закритим, якщо його формулювання містить варіанти можливих відповідей (перелік певних альтернатив) і респондент мусить зупинити свій вибір на якійсь одній. Перелік альтернатив може бути якісного характеру (запитання з багатьма відповідями). Наприклад:

Що вас приваблює у вашій роботі?

- ✓ робота різноманітна;
- ✓ робота вимагає кмітливості, примушує підвищувати рівень знань;

- ✓ добрий зарібок; хороша організація праці.

Запитання можуть бути кількісного характеру (питання з оцінкою, з допомогою якої вимірюють інтенсивність установок).

Чи задоволені ви своєю роботою?

- ✓ дуже задоволений;
- ✓ задоволений;
- ✓ не зовсім задоволений;
- ✓ дуже незадоволений.

Що стосується недоліків, то, по-перше, при відкритих запитаннях вірогідність суб'єктивної, довільної інтерпретації з боку респондента занадто велика і в кінцевому результаті призводить до того, що підсумкові дані неможливо зіставити. По-друге, аналіз одержаних відповідей на відкриті запитання – надто трудомістка процедура.

Перевага закритих запитань полягає в тому, що вони точно і однозначно інтерпретуються, легко стандартизуються, не вимагають особливих затрат на їх обробку та аналіз.

При конструюванні закритих запитань необхідно прагнути до того, щоб були вичерпані усі можливі варіанти відповідей; у переліку кількісних запитань позитивні та негативні сторони мали б однакові параметри.

Запитання, що спрямоване на одержання прямої, безпосередньої інформації від респондента, називається прямим. Звичайно воно сформулюється в особовій формі: «Чи знаєте ви, що...», «Ваша думка з приводу...». Якщо дослідник не впевнений у тому, що респондент на якесь пряме запитання дасть таку ж відверту відповідь, то дослідник ставить непряме запитання. Своєю метою воно має приховати зміст вивідуваної інформації від респондента; це, так би мовити, запитання, яке на перший погляд здається побічним або несуттєвим. Відповідь на таке запитання вимагає обов'язкової інтерпретації.

За функціями розрізняють фільтруючі та контрольні запитання. Фільтруючі запитання застосовуються до обох уже названих груп: за змістом, тобто до запитань про факти та дії, і запитань про думки, мотиви, оцінки респондента. Метою фільтруючих запитань є відділення однієї групи респондентів (які повинні відповісти на дані запитання) від другої групи (які не повинні відповідати на ці запитання).

Інколи при відповідях на другу групу запитань опитувані можуть давати оцінки, висловлювати думки про речі, яких вони не знають. Завдання фільтруючих запитань полягає в тому, щоб відсіяти некомпетентних респондентів, перевірити ступінь їхньої інформованості. Якщо виявиться, що вони не мають жодних знань про предмет, про який іде мова, то природно, що їхні думки та враження не враховуються.

Функціональне призначення контрольних запитань полягає в тому, щоб перевірити правдивість відповідей респондента на основні запитання анкети. З їх допомогою оцінюється якість одержуваної інформації.

В анкеті основні контрольні запитання розташовуються так, щоб респондент не міг уловити між ними прямого зв'язку.

Композиція анкети характеризується такою послідовністю смислових розділів:

- ✓ вступна частина;
- ✓ основна частина;
- ✓ демографічна частина («паспортичка»).

Вступна частина анкети – це звернення до опитуваного, де вказується, яка організація чи науковий заклад проводить анкетування; пояснюється мета дослідження і як будуть використані його результати; підкреслюється важливість участі даного респондента; гарантується анонімність відповідей; дається чіткий виклад правил заповнення анкети та способу її повернення.

Призначення вступної частини анкети полягає в тому, щоб максимально добитися прихильності опитуваного, зацікавити його темою опитування і пробудити щире прагнення взяти участь у дослідженні.

Основна частина анкети включає власне запитання. Спочатку в ній вміщуються запитання, спрямовані на те, щоб зацікавити опитуваного, схилити його до співробітництва, сприяти поступовому і повному включенню респондента у процес роботи над анкетною. Далі йдуть складніші питання, що найчастіше спрямовані на виявлення установок, оцінок тощо. І в заключній частині основного тексту ставляться найбільш інтимні та контрольні запитання, метою яких є поглиблення і уточнення інформації, одержаної в попередніх запитаннях.

У демографічній частині анкети («паспортичці») містяться питання, що стосуються об'єктивного статусу особи (стать, вік, сімейне становище, професія, освіта та інш.). Можна відзначити такі основні правила побудови анкети:

✓ В анкеті необхідно фіксувати найсуттєвіші питання, відповіді на які дадуть інформацію, що необхідна для вирішення завдань дослідження, яку неможливо одержати іншими способами, крім анкетування.

✓ Формулювання запитань з точки зору мови, концептуального рівня і семантичного значення повинне бути зрозумілим респондентові і відповідати рівню його знань та освіти.

✓ Питання повинні формулюватися так, щоб опитувані могли на них відповісти в принципі.

✓ Запитання повинні викликати позитивну реакцію респондента, бажання дати повну і щиру відповідь.

✓ Організація та послідовність запитань повинні сприяти одержанню найнеобхіднішої для дослідження інформації.

Складна анкета попередньо повинна бути апробована. Передусім дослідникові слід задати самому собі запитання:

1. Чи витримані вимоги до мови, а може, для частини опитуваних мова запитань занадто складна, а для частини, навпаки, – примітивна?
2. Чи всі запитання і всі варіанти відповідей зрозумілі?
3. Чи не занадто абстрактно або конкретно сформульовані запитання?
4. Чи зрозумілі респондентові одиниці вимірювання, що є в анкеті?

5. Чи зможуть респонденти дати відповіді на запитання про минулі події?
6. Чи немає небезпеки, що респонденти дадуть на запитання стереотипну відповідь?
7. Чи не занадто численні варіанти відповідей на запитання і чи зможуть респонденти справитися з великою кількістю варіантів; як скоротити їх кількість або розчленити на блоки?
8. Чи не викликають запитання недовіри або негативних емоцій?
9. Чи не зачіпаються самолюбство або інтимні сторони життя опитуваного?
10. Чи все гаразд з боку графічного оформлення анкети: відсутність переносів у смислових відрізках тексту, наскільки чітко виділені шрифтом запитання та інструкція, чи немає монотонності, одноманітності в оформленні?

Існує три основних типи анкет, що застосовуються у психології. По-перше, це анкети, складені з відкритих запитань і спрямовані на виявлення усвідомлюваних якостей опитуваних. По-друге, це анкети селективного типу, де опитуваному на кожне запитання пропонується кілька готових відповідей; завданням опитуваного є вибір найбільш підходящої відповіді. По-третє, це анкети-шкали, в яких опитуваний повинен не лише вибирати відповідь, що йому підходить, але й оцінити в балах правильність кожного із запропонованих варіантів. Між цими видами анкет принципових відмінностей немає. Анкети, що містять відкриті питання, дають матеріал, який вимагає попереднього якісного аналізу відповідей, а це утруднює кількісну обробку результатів. Анкети-шкали – найбільш формалізований тип анкет, що дозволяє проводити більш точний кількісний аналіз даних анкетування.

Різновидом методів опитування є метод полярних профілів; оцінювання (рейтинг); метод парного порівняння; соціометрія; референтометрія.

Деякі дослідники виділяють ці методи поза методом опитування. Проте, багато спільного (наявність запитань, спосіб заповнення опитувальних листків та ін.) дозволяє віднести їх до групи методів опитування, хоча, безумовно, кожен метод має свою специфіку.

ПЛАН ПРОВЕДЕННЯ КЛІНІЧНОЇ БЕСІДИ (ПРИКЛАД)

1. Встановлення контакту з клієнтом.

Доброго ранку, _____. Мене звати _____. Я студент-психолог, працюю разом з лікарем _____. Він доручив мені оглянути Вас, розпитати про хворобу, яка призвела Вас до лікарні. Вам підходить цей час, щоб поговорити зі мною?

Чи можу я поставити Вам ряд питань щодо Вас. Хотілось би почати з того, щоб попросити розповісти про хворобу, яка привела Вас до лікарні.

Мені потрібно робити короткі записи під час Вашої розповіді, але усі записи, які я зроблю, залишаться конфіденційними та будуть зберігатися разом з іншими вашими медичними документами.

Додаткові питання:

Мені потрібно знати, у якій послідовності все це відбувалося з Вами. Що

негативне Ви помітили на самому початку?

А що відбулося після цього?

Як це вплинуло на Ваше здоров'я?

Я б хотів повернутися до цієї теми децю пізніше. Чи не могли б Ви спочатку розказати проте, як Ви себе почуваєте?

Ви говорити, що у Вас з'явився біль у грудях. Чи не моли б Ви його описати?

Як Ви спали?

Опишіть мені точно Ваші запаморочення.

Кілька хвилин тому Ви згадали, що були у пригніченому настрої. Ви могли б розповісти про це детальніше?

2. Зовнішній вигляд та поведінка.

Опис, реакція на лікаря, рухова активність.

Клієнт (ім'я) – огрядна жінка середнього віку, не користується косметикою. При знайомстві ледве потисла руку та уникала контакту очей, але проявила готовність до співробітництва. Вона повільна йшла до кабінету психолога, після чого протягом усієї бесіди сиділа на стільці в одній і тій же позі майже нерухомо, за виключенням жестів : вона заламувала руки та стискала ладоні, ніби потираючи їх одна об одну, особливо коли говорила про свою хворобу.

3. Мовлення.

Темп, кількісна оцінка, плавність, адекватність.

Мовлення повільне. Відповідям на питання передували відносно короткі паузи. Спонтанно говорить мало, за виключенням скарг на своє соматичне здоров'я. Однак на поставлені питання відповідала зв'язно та по суті. Ознак формальних розладів мислення немає.

4. Настрій.

Суб'єктивна оцінка настрою клієнтом, дані об'єктивного спостереження;

Реактивність вегетативної нервової системи.

Описує свій настрій таким чином: «Останнім часом настрої у мене децю понизився». Вважає, що жити варто, хоча б «заради своєї сім'ї». Протягом майже усієї бесіди виглядала сумною та напруженою, плакала, але кілька разів посміхнулась, адекватно реагуючи на ситуацію.

5. Зміст мислення.

Стурбованість, хворобливі думки, патологічна впевненість.

Описує, що її постійно непокоять сумні думки про матір. Кілька разів згадувала про те, що нещодавно з'явилися болі у грудній клітці і в кінці бесіди запитала, чи не може це бути «серцевий напад». Висловлювала ідеї самозвинувачення: «Якби я робила більше для своєї матері, то вона ю довше прожила». На питання про те, що конкретно вона могла зробити, але не зробила, відповідає негативно, однак ця впевненість дуже стійка. Інших порушень мислення немає. Суїцидні думки заперечує.

Сприймання.

Ілюзії, галюцинації, деперсоналізація.

У відповідь на прямо поставлені питання клієнтка зізналась, що після смерті матері три або чотири рази (на її думку) чула голос покійної, яка зверталась до неї. «Це, напевно, моя уява, але тоді все здавалося реальністю» (можливо, у клієнтки були слухові галюцинації). Інших розладів сприймання у хворої не спостерігалось.

6. Функції інтелекту.

■ **Орієнтування (час і місце).**

«Вівторок, близько десятої ранки, листопад 1997 року; щодо числа я не впевнена – здається, 26?» (правильно, за виключенням числа - 28).

■ *«У психіатричному відділенні лікарні» (правильно).*

■ **Увага та концентрація (перерахування днів тижня у прямому та місяців року у зворотному порядку; послідовне віднімання по сім із ста або по три з двадцяти).**

Протягом усієї бесіди у цілому уважна, за виключенням тих моментів, коли занурюється у думки про своє здоров'я.

«Неділя, субота, п'ятниця, четвер, середа, вівторок, понеділок» (говорить повільно, з паузами до 25 секунд).

«Грудень, листопад, жовтень, вересень ... вересень, серпень, липень, березень ... Ні ... де я зупинилась?.. Вибачте» (40 секунд).

«100, 93, 86, 80, 73, 65, 60 ... Ви сказали – по сім від ста? 60, 50 ... Ні – 53, 45 ... Ні, вибачте» (4 помилки, 2 хвилини, 10 секунд).

«20, 17, 14, 11, 9, 7,5 ... Ні, неправильно» (25 секунд).

■ Запам'ятовування та короткочасна пам'ять (пам'ять на події останнього часу; цифровий ряд, фрази Станфорд-Біне; ім'я, адреса та квітка).

Дослідження не проводилося, оскільки є явні ознаки порушення уваги.

■ Довготривала пам'ять (опис подій раннього періоду життя; п'ять міст; всесвітньо відомі діячі, світові війни).

Детально та послідовно розповідає про дитинство та юність.

Називає міста.

Знає, як звуть президента та прем'єр-міністра, але не може згадати їх попередників.

Дати світових війн: 1914-1918, 1939-1945.

■ Інтелектуальні здібності (оцінюються за даними анамнезу життя).

Вірогідно, середні, виходячи з одержаної шкільної освіти та виконання роботи, яка не потребує високого рівня кваліфікації.

7. **Усвідомлення захворювання** (критичне ставлення до свого стану).

Природа захворювання, його причини, відповідне лікування.

«Цей біль у серці ... Я не думаю, що це психічне захворювання ... Як Ви вважаєте, чи не потрібно мені знову зробити ЕКГ? Можливо, у мене децю знизився настрій після смерті матері».

8. **Резюме.**

Отже, Ви, мені здається почували себе добре до тих пір, доки три тижні тому раптово не померла Ваша матір. Ви багато плакали у день її смерті, а у подальшому прийшли до переконання, що вона не померла б, якби ВІ більше зробили для неї. У день похорон у Вас з'явився сильний біль у грудях, яка з того часу то проходила, то знову з'являлася. Це тупий біль, точно під лівою груддю. Він, напевно, підсилюється, коли Ви багато плачете, але Вам не стає легше після відпочинку, а аспірин також не допомагає. Після смерті матері Ви стали дуже мало їсти, оскільки втратили апетит і втратили у вазі. Ви важко засинаєте, а протягом останнього тижня просинаєтесь зранку на три години раніше, ніж зазвичай. У Вас з'явилося відчуття, що Ви не схожі на себе. За Вашими словами, на Вас ніби опустилася хмара та покрила все навколо.

9. **Реакція психолога на хворого.**

Почуття, які викликає хворий. Хто контролював хід бесіди. Наявність труднощів у формуванні взаємовідносин.

Дослідження особистості хворого біографічним методом

Біографічний метод (вивчення анамнезу життя) – це метод синтетичного опису людини як особистості, суб'єкта діяльності. Це один з методів, який дозволяє вивчати особистість в процесі розвитку, він є одночасно і генетичним методом дослідження, який дозволяє прослідкувати динаміку життєвого шляху. Недоліком методу є його описовий характер, залежність спогадів про минуле від помилок пам'яті, але вони можуть бути скоректовані більш об'єктивними даними комплексного дослідження особистості.

Розробка біографічного методу відноситься до першої третини ХХ ст. У вітчизняній психології до цього методу вперше звернувся Н. Рибніков. Комплексне біографічне дослідження охоплює всі вікові етапи і сфери життя людини, має важливе значення для комплексного психологічного вивчення пацієнта.

Біографічний метод включає наступні розділи:

1. Дані життєвого шляху.
2. Ступені соціалізації (ясла, дитячий садок, школа, вуз і т.д.)
3. Середовище розвитку (місця проживання, навчальні заклади та ін.)
4. Інтереси та хобі в різні періоди життя.
5. Стан здоров'я, в тому числі і перенесені захворювання.

Хронологічна таблиця особистісного розвитку

Основні дати	Події	Переживання

✓ Дані відповіді обробляються методом контент-аналізу. Інтерпретація результатів передбачає аналіз:

- ✓ соціальної ситуації розвитку особистості;
- ✓ основного фону емоційних переживань в різні періоди розвитку;
- ✓ ціннісних орієнтацій, спрямованості, інтересів, тенденцій, середовища спілкування, соціальної активності особистості;
- ✓ основних конфліктів і рухомих сил розвитку особистості. Крім того, вивчення біографії (за анамнезом життя) надає лікарю інформацію про систему цінностей хворого, спрямованість його інтересів, потреби, смаки, поведінки в складних життєвих ситуаціях та ін.

Різновидом цього методу є клініко-біографічний метод. Його застосування дає можливість притримуватися не вузько клінічного, а розширеного, клініко-психологічного розуміння етіопатогенезу хворобливих порушень у пацієнта. При наявності клінічно виражених психосоматичних розладів цей метод дозволяє прояснити як першопочатковий психологічний статус, так і внутрішню картину хвороби, яка включає набір вторинних психологічних проблем, які виникають у зв'язку з переживанням людиною свого хворобливого стану.

Він підкреслює унікальність життєвого шляху кожної людини, а також необхідність перетворення психології розвитку особистості у психологію життєвого шляху, коли основою періодизації стають конкретні життєві події, під час яких особистістю переживаються психофізіологічні сенситивні періоди, кризи та ін. (І.С. Кон, Т. Анатрелла, Р. Лернер, Дж. Тюбмен).

У вітчизняній психології дані питання досліджуються в межах напрямку, відомого як «життєвий шлях особистості».

В клінічно-біографічне дослідження хворого входить також і виявлення анамнезу хвороби (історія виникнення, перебігу, відомості про можливі причини, лікування захворювання, а також інформація про супутню психосоматичну патологію). Крім того, дуже важливим є визначення сімейного анамнезу, тобто збирання клінічним психологом відомостей про спадковість та наявність психічних розладів, соматичних захворювань у членів родини пацієнта.

Дійсно, при оцінюванні анамнестичних даних важливо враховувати спадковість пацієнта. Однак, при виявленні питань, що стосуються спадковості, не можна робити занадто явних акцентів на сімейній патології, так як це може викликати у нього додаткові негативні психологічні переживання і навіть фобічні або іпохондричні порушення.

Таблиця систематизації психодіагностичного інструментарію для різних вікових категорій (приклад)

Вікова категорія	Психодіагностичний інструмент	Тип інструменту	Особливості застосування	Посилання
Немовлячий вік (0-1 рік)	Модифікований тест для оцінки розвитку сенсорних і моторних навичок (наприклад, шкала Бейлі)	Спостереження, тестування	Оцінка рухової активності, реакція на звуки, світло, взаємодія з оточенням.	
Ранній вік (1-3 роки)	Тест для оцінки розвитку мови (наприклад, шкала розвитку мови)	Тестування, спостереження	Оцінка мовленнєвого розвитку, здатність до сприйняття простих команд, використання слів.	
Дошкільний вік (3-6 років)	Тест на когнітивний розвиток (наприклад, тест Равена)	Тестування, опитування	Оцінка мислення, уяви, здатності до пізнавальної діяльності, розвитку соціальних навичок.	
Молодший шкільний вік (6-10 років)	Тест на увагу, пам'ять (наприклад, шкала Стенфорд-Біне)	Тестування	Оцінка короткочасної пам'яті, здатності до концентрації уваги, розвитку логічного мислення.	
Середній шкільний вік (10-14 років)	Опросник для оцінки емоційного стану (наприклад, шкала депресії)	Опитувальник, тестування	Оцінка емоційного стану, соціальної адаптації, розвитку самооцінки.	
Підлітковий вік (14-18 років)	Тест на особистісні риси (наприклад, MMPI для підлітків)	Тестування, інтерв'ю	Оцінка соціальних і психологічних проблем, індивідуальних особливостей, самоідентифікації.	
Молодий дорослий вік (18-30 років)	Тест на професійну орієнтацію (наприклад, тест на профорієнтацію)	Тестування, опитувальник	Оцінка мотивації до професійної діяльності, здатність до досягнення життєвих цілей.	
Середній дорослий вік (30-50 років)	Оцінка когнітивних функцій, стресових факторів (наприклад, тест на стрес)	Тестування, інтерв'ю	Оцінка рівня стресу, депресії, психічної втоми, когнітивних змін, соціальних ролей.	
Пізній дорослий вік (50-65 років)	Тест на когнітивні зміни та депресію (наприклад, шкала для оцінки когнітивного старіння)	Тестування, інтерв'ю	Зміни в пам'яті, когнітивному функціонуванні, адаптації до змін.	
Пенсійний вік (65+ років)	Тест на когнітивні порушення (наприклад, MMSE)	Тестування, інтерв'ю	Оцінка стану когнітивної функції, наявності деменції, психологічної адаптації до старості.	

ПРОТОКОЛ включеного спостереження

(назва закладу освіти)

Дата: _____ Клас/група: _____

Прізвище, ім'я, по батькові вчителя/вихователя: _____

Тема уроку/заняття/заходу: _____

Мета відвідування уроку/заняття/заходу: _____

Зміст проведеної роботи:

рівень активності, працездатності на уроці/занятті/заході: _____

особливості уваги здобувачів освіти: зосередженість, розподіл, переключення: _____

співвідношення репродуктивної та творчої діяльності: _____

рівень самоорганізації: _____

пізнавальні процеси, які домінують: пам'ять, мислення, уява: _____

види пам'яті, які домінують: образна, логічна, емоційна, механічна: _____

форми запам'ятовування: логічна обробка, кількаразове повторювання, асоціації, мнемотехніка, закріплення, використання декількох форм: _____

форми мислення: порівняння, зіставлення, аналіз, синтез, класифікація, систематизація, генералізація: _____

мовлення: розвиток емоційності, виразності, навичок усної розповіді, володіння термінологією, наявність слів-паразитів: _____

психологічний клімат уроку/заняття/заходу: _____

основні емоції на уроці/занятті/заході: _____

взаємини здобувачів освіти на уроці/занятті/заході: _____

емоційне ставлення до навчання: _____

ставлення до вчителя/вихователя: _____

Висновки та рекомендації: _____

Практичний психолог

(прізвище, ініціали)

(підпис)

Звіт про взаємодію з клієнтами в умовах психодіагностичної практики

1. Загальна інформація:

Прізвище, ім'я, по батькові практиканта:

Керівник практики:

Місце проходження практики:

Період практики:

Кількість годин практики, пов'язаних із взаємодією з клієнтами:

2. Опис практичного досвіду:

Кількість осіб, з якими проводилася комунікація:

Типи осіб (за віком, статтю, культуральними особливостями):

(Наприклад, діти, підлітки, дорослі, люди старшого віку, представники різних національностей чи соціальних груп.)

Типи діяльності, у яких відбувалася взаємодія:

(Наприклад, проведення психодіагностичних обстежень, інтерв'ю, консультування, проведення групових тренінгів, лекцій тощо.)

3. Оцінка рівня комунікації та толерантності:

Як було встановлено перший контакт з клієнтом?

(Опис методів і технік, що використовувалися для встановлення контакту та налагодження ефективної комунікації.)

Рівень взаєморозуміння під час комунікації:

(Опис ситуацій, коли клієнт виявив труднощі у розумінні, як були подолані ці труднощі, чи була застосована адаптація під культуральні чи гендерні відмінності.)

Взаємоповага і толерантність:

(Як практикант виявляв толерантність у взаємодії з клієнтами з різними культуральними, віковими та гендерними особливостями? Чи було важко адаптувати свої комунікативні стратегії для цих осіб?)

4. Використання культуральних чи вікових особливостей у комунікації:

Спостереження за поведінкою клієнтів з різних груп:

(Опис ситуацій, коли культуральні чи вікові відмінності впливали на поведінку клієнтів або на хід консультативного процесу.)

Адаптація під культуральні або вікові особливості:

(Які методи, стратегії або підходи були застосовані для забезпечення ефективної комунікації з клієнтами з урахуванням їхніх культуральних чи вікових особливостей?)

Застосування толерантних комунікативних стратегій:

(Як були вирішені потенційні ситуації непорозуміння через різницю у культуральних або вікових підходах? Які техніки або підходи були ефективними для подолання цих бар'єрів?)

5. Рефлексія та самоаналіз практики взаємодії:

Що вдалося досягти у взаємодії з різними клієнтами:

(Опишіть позитивні результати комунікації, покращення взаєморозуміння, вдосконалення навичок взаємодії з клієнтами різного віку та культури.)

Проблеми, з якими стикалися, і шляхи їх подолання:

(Які труднощі виникали у процесі комунікації? Як вдалося їх вирішити, враховуючи культуральні чи гендерні відмінності?)

Навчання та вдосконалення навичок комунікації:

(Які методи комунікації потребують покращення для майбутньої практики? Які стратегії будуть корисними для подальшої роботи з клієнтами?)

6. Висновки:

Оцінка успішності взаємодії з клієнтами з різними культуральними та віковими особливостями:

(Загальні підсумки щодо ефективності вашої комунікації та толерантності під час практики.)

Рекомендації для покращення взаємодії з особами різних культурних, вікових і гендерних груп:

(Якщо є, сформулюйте рекомендації для поліпшення взаємодії з клієнтами у майбутньому.)

Ця форма звітності допомагає систематизувати досвід взаємодії з клієнтами в контексті психодіагностики та врахувати важливі аспекти толерантності й комунікації, що необхідні для успішної роботи з людьми різних вікових груп, гендерів та культур.

ПРОТОКОЛ № _____
групового дослідження

Дата тестування _____ Час _____

Брали участь _____ (загальна кількість _____), в т.ч. чол. _____, жін. _____.

Психологічний інструментарій: _____

Мета дослідження: _____

Інструкція: _____

Результати психологічного обстеження: _____

Аналіз результатів: _____

Середній показник _____, серед чол. _____, серед жін. _____.

Вище норми _____, **норма** _____, **нижче за норму** _____ % учнів класу.

Мах серед чол. _____, **серед жін.** _____

Мін серед чол. _____, **серед жін.** _____

Група ризику _____

Висновки: _____

Рекомендації _____

ПРОТОКОЛ №

1.Предмет дослідження: _____

2.Мета

дослідження: _____

3.Експериментатор:

4.Обстежуваний-клієнт: _____

5. Психодіагностичний інструментарій: _____

6. Дата і час проведення обстеження: _____

7. Інструкція: _____

8. Результати психологічного обстеження (кількісні): _____

9. Аналіз результатів (якісний): _____

10. Висновки та рекомендації

: _____

Підпис студента-практиканта _____

Психологічна картка обстежуваного

1. _____

прізвище, ім'я, по-батькові

2. Дата народження _____

3. Навчальний або виховний заклад, місце роботи, освіта _____

4. Дата обстеження _____

5. Завдання психодіагностичного обстеження: _____

6. Результати індивідуальної тестової психодіагностики

№ п/п	Дата проведення	Назва методики	Стислі результати
1.			
2.			
3.			

8. Висновки діагностичного обстеження

9. Прогноз подальшого розвитку та рекомендації

Підпис студента – практиканта _____

СОЦІОМЕТРІЯ: ДОСЛІДЖЕННЯ МІЖОСОБИСТІСНИХ ВІДНОСИН У ГРУПІ

<https://www.youtube.com/watch?v=lx2ncRhHyHU> - Як проводити соціометричне дослідження у системі Я-ПСИХОЛОГ

Соціометрична техніка, розроблена Дж. Морено, застосовується для діагностики міжособистісних і міжгрупових відносин з метою їхньої зміни, поліпшення й удосконалювання. За допомогою соціометрії можна вивчати типологію соціального поведіння людей в умовах групової діяльності, судити про соціально-психологічну сумісність членів конкретних груп.

Соціометрична процедура може мати на меті:

- а) вимір ступеня **згуртованості-роз'єднаності** в групі;
- б) виявлення «соціометричних позицій», тобто співвідносного авторитету членів групи по ознаках **симпатії-антипатії**, де на крайніх полюсах виявляються «лідер» групи і «відкинутий»;
- в) виявлення внутрішньогрупових підсистем, згуртованих утворень, на чолі яких можуть бути свої неформальні лідери.

Використання соціометрії дозволяє проводити вимір авторитету формального і неформального лідерів для перегрупування людей у командах так, щоб знизити напруженість у колективі, що виникає через взаємну ворожість деяких членів групи. Соціометрична процедура проводиться груповим методом, його проведення не вимагає великих часових витрат (до 15 хв.). Вона дуже корисна в прикладних дослідженнях, особливо в роботах по удосконалюванню відносин у колективі.

Соціометрична процедура.

Загальна схема дій при соціометричному дослідженні полягає в наступному. Після постановки задач дослідження і вибору об'єктів вимірів формуються основні гіпотези і положення, що стосуються можливих критеріїв опитування членів груп. Тут не може бути повної анонімності, інакше соціометрія виявиться малоефективною. Вимога експериментатора розкрити свої симпатії й антипатії нерідко викликає внутрішні утруднення в опитуваних і виявляється в деяких людей у небажанні брати участь в опитуванні. Коли питання чи критерії соціометрії обрані, вони заносяться на спеціальну картку чи пропонуються в усному вигляді по типу інтерв'ю. Кожен член групи зобов'язаний відповідати на них, вибираючи тих чи інших членів групи в залежності від більшої чи меншої схильності, їх переваг у порівнянні з іншими, симпатій чи, навпаки, антипатій, довіри чи недовіри тощо. Надійність процедури залежить насамперед від правильного добору критеріїв соціометрії, що диктується програмою дослідження і попереднім знайомством зі специфікою групи. З метою підтвердження вірогідності відповідей дослідження може проводитися в групі кілька разів. Для повторного дослідження беруться інші питання.

Соціометрична процедура може проводитися в двох формах. Перший варіант — *непараметрична процедура*. У даному випадку випробуваному пропонується відповісти на питання соціометричної картки без обмеження числа виборів випробуваного. Якщо в групі нараховується, скажімо, 12 чоловік, то в зазначеному випадку кожен з опитуваних може вибрати 11 чоловік (крім самого себе). Таким чином, теоретично можливе число зроблених кожним членом групи виборів у напрямку до інших членів групи в зазначеному прикладі буде дорівнює $(N-1)$, де N - число членів групи. Так само і теоретично можливе число отриманих суб'єктом виборів у групі буде дорівнює $(N-1)$. Зазначена величина $(N-1)$ отриманих виборів є основною кількісною константою соціометричних вимірів. При непараметричній процедурі ця теоретична константа є однаковою як для індивідуума, що робить вибори, так і для будь-якого індивідуума, що став об'єктом вибору.

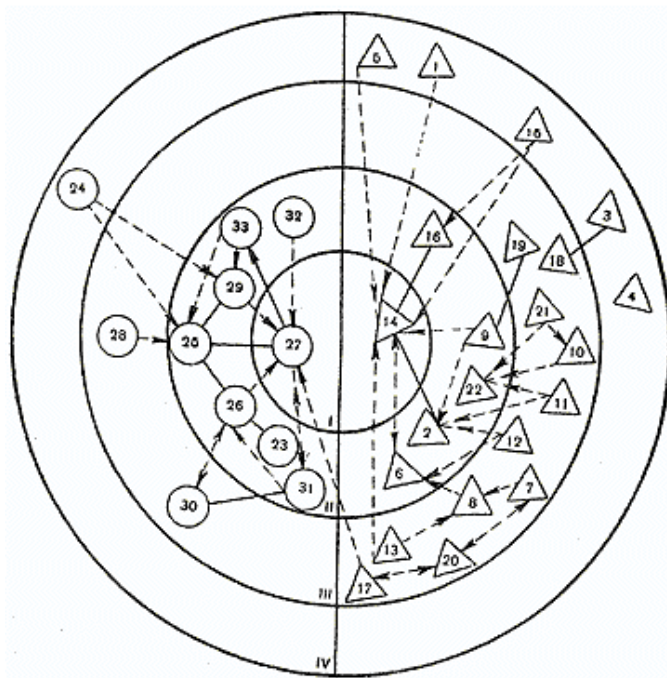
[illegible]

	вибирає									0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2
1		■																				
2			■																			
3				■																		
4					■																	
5						■																
6							■															
7								■														
8									■													
9										■												
10											■											
11												■										
12													■									
13														■								
14															■							
15																■						
16																	■					
17																		■				
18																			■			
19																				■		
20																					■	
21																						■
22																						■
	Загальна кількість виборів																					
	Загальна кількість взаємовибо рів																					

Результати виборів розносяться по матриці за допомогою умовних позначок. Таблиці результатів заповнюються окремо по різних критеріях виборів. По вертикалі записуються за номерами прізвища всіх членів групи, що вивчається; по горизонталі — тільки їхній номер. На відповідних перетинаннях цифрами +1, +2, +3 позначають тих, кого вибрав кожен випробуваний у першу, другу, третю чергу, цифрами -1, -2, -3 — тих, кого піддослідний не обирає в першу, другу і третю чергу. Після того, як позитивні і негативні вибори занесені в таблицю, треба підрахувати по вертикалі алгебраїчну суму всіх отриманих кожним членом групи виборів (сума виборів). Потім треба підрахувати суму балів для кожного члена групи, з огляду на при цьому, що вибір у першу чергу дорівнює +3 балам (-3), у другу — +2 (-2), у третю — +1(-1). Після цього підраховується загальна алгебраїчна сума, що і визначає статус у групі.

Аналіз соціоматриці за кожним критерієм дає досить наочну картину взаємин у групі. Можуть бути побудовані сумарні соціоматриці, що дають картину виборів по декількох критеріях, а також соціоматриці за даними міжгрупових виборів. Основна перевага соціоматриці — можливість представити вибори у числовому виді, що дозволяє проранжувати членів групи по числу отриманих і відданих виборів, встановити порядок впливів у групі. На основі соціоматриці будується соціограма — карта соціометричних виборів (соціометрична карта).

Соціограма. Соціограма — графічне зображення реакції випробуваних один на одного при відповідях на соціометричний критерій. Соціограма дозволяє зробити порівняльний аналіз структури взаємин у групі в просторі на деякій площині («щиті») за допомогою спеціальних знаків (мал. нижче). Вона дає наочне представлення про внутрішньогрупову диференціацію членів групи за їх статусом (популярністю). Приклад соціограми (карти групової диференціації), запропонованої Я. Коломинским, див. нижче:



- > позитивний односторонній вибір,
 <— позитивний взаємний вибір,
 - - - -> негативний односторонній вибір,
 < - - - -> негативний взаємний вибір.

Соціограмна техніка є істотним доповненням до табличного підходу в аналізі соціометричного матеріалу, тому що вона дає можливість більш глибокого якісного опису і наочного представлення групових явищ. Аналіз соціограми полягає у визначенні центральних, найбільш впливових членів, потім взаємних пар і угруповань. Угруповання складаються з взаємозалежних осіб, що прагнуть вибирати один одного. Найчастіше в соціометричних вимірах зустрічаються позитивні угруповання з 2, 3 членів, рідше з 4 і більш членів.

Соціометричні індекси. Розрізняють персональні соціометричні індекси і групові соціометричні індекси. Перші характеризують індивідуальні соціально-психологічні властивості особистості в ролі члена групи. Другі дають числові характеристики цілісної соціометричній конфігурації виборів у групі. Вони описують властивості групових структур спілкування.

Числове значення ІНДЕКСУ СОЦІАЛЬНОГО СТАТУСУ визначає місце або ранг індивіда в колективі.

ІНДЕКС ПОЗИТИВНОЇ ЕКСПАНСИВНОСТІ характеризує роль особистості в групі як джерела передачі соціальної і психологічної інформації.

ІНДЕКС КОНЦЕНТРАЦІЇ ВЗАЄМОДІЇ показує здатність особистості, як члена групи, зосереджувати потоки психологічної і соціальної інформації на себе.

ІНДЕКС ПОЗИТИВНОГО (НЕГАТИВНОГО) ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ індивіда з іншими членами колективу показує роль індивіда в утворенні взаємних позитивних (негативних) зв'язків в колективі.

ІНДЕКС ЗГУРТОВАНOSTІ виражається в процентах (%%) від теоретично можливої згуртованості рівної 100%.

ІНДЕКС КОНФЛІКТНОСТІ показує вираженість негативних явищ у взаємовідносинах між членами колективу.

ІНДЕКС ЗВ'ЯЗНОСТІ виражає частоту потоку соціальних зв'язків між членами колективу.

ІНДЕКС РЕФЕРЕНТНОСТІ - це співвідношення позитивних взаємних зв'язків з числом односторонніх виборів. Він характеризує ступінь зв'язку членів з ядром колективу.

Оформлення результатів діагностики.

Завдання:

Графічно представити результати, що були отримані в ході психологічної діагностики особистості учня.

План роботи:

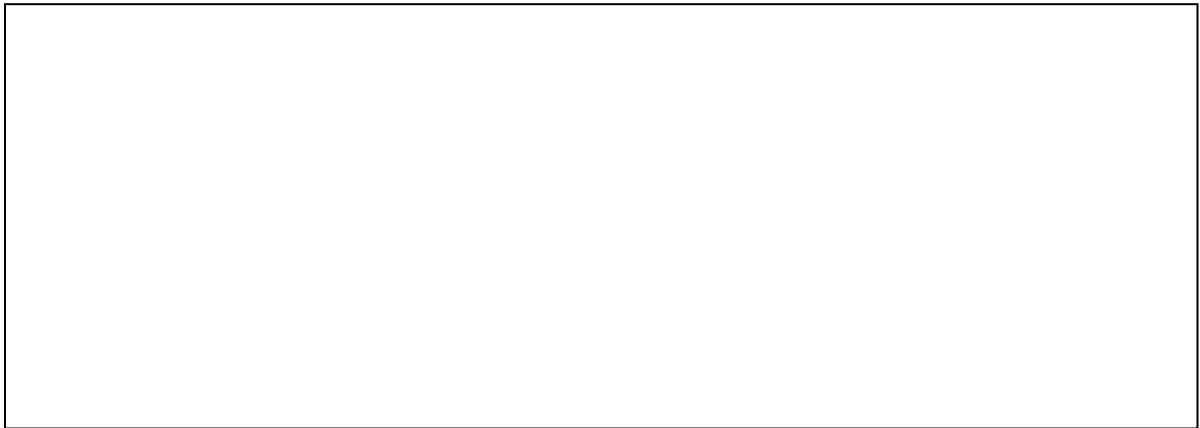
1. Проаналізувати результати, що були отримані в ході психологічної діагностики особистості учня.

2. Побудувати діаграми (графіки), які відображають результати діагностики.

План-конспект

Графіки психологічної діагностики особистості учня.

Методика № 1._____



Методика № 2._____

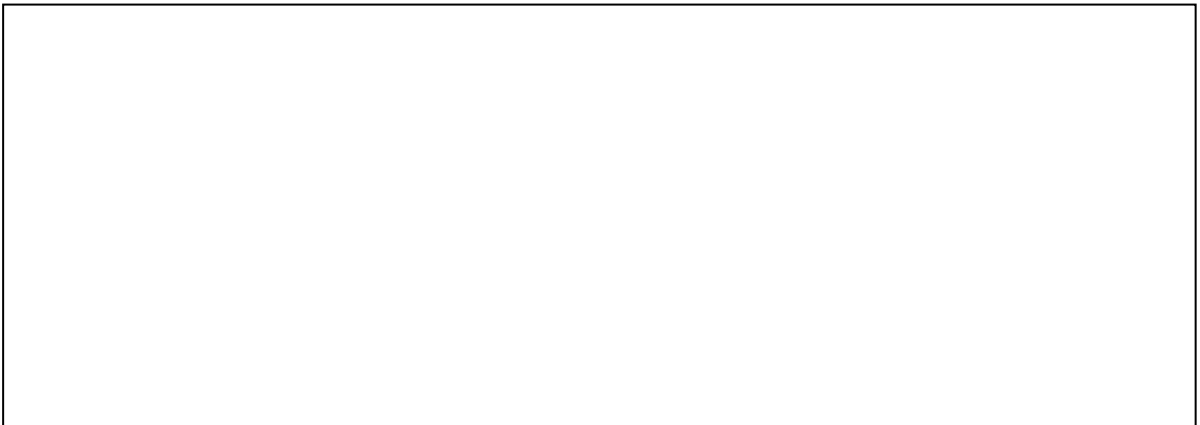


Схема психологічної характеристики особистості досліджуваного

Зміст психологічної характеристики особистості досліджуваного узагальнює на типологічному рівні результати психологічної діагностики та містить такі змістовні компоненти:

1. *Загальні відомості*— інформація соціально-демографічного характеру (вік, місце проживання, освіта, стан здоров'я, склад сім'ї та її культурно-побутові умови, соціально-психологічна характеристика стосунків у сім'ї тощо).

2. *Індивідуально-типологічні особливості особистості досліджуваного*. Темпераментні властивості особистості розкриваються за показниками предметної ергічності, пластичності, темпу моторно-рухових актів під час виконання предметної діяльності, пластичності, емоційності. Наводяться найяскравіші риси та акцентуації характеру. Аналізується рівень розвитку загальних (інтелектуальних та творчих) здібностей досліджуваного.

3. *Особливості мотиваційно-емоційно сфери особистості досліджуваного* розкриваються через аналіз структури його мотивації, області провідних інтересів, найбільш виражених емоційних проявів та станів (рівень тривожності, депресивності, дратівливості, агресивності, емоційної лабільності тощо).

4. *Характеристика спілкування і міжособистісної взаємодії досліджуваного* передбачає аналіз особливостей його домінуючих орієнтацій (конфліктність, конформність, компромісність тощо) та тенденцій (знаходитись серед інших людей, контролювати відносини з іншими, підкорятись іншим тощо) у спілкуванні, специфіки психодинамічних аспектів комунікативного процесу (соціальна ергічність пластичність темп емоційність).

5. *Особливості самовідношення досліджуваного*. Вказується на вираженість настанови на ті чи інші внутрішні дії на адресу "Я" досліджуваного (внутрішня послідовність, саморозуміння, самовпевненість, самоприйняття, самозвинувачення, очікуване позитивне або негативне ставлення до себе з боку інших, самовпевненість, самокерування, самоінтерес, саморозуміння тощо).

Висновки передбачають узагальнення змісту характеристики з виокремленням сильних і слабких сторін розвитку особистості досліджуваного, формулюванням прогнозу та означенням магістральних напрямків психокорекційної роботи.

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА КЛАСНОГО КОЛЕКТИВУ

Загальні рекомендації щодо проведення діагностики шкільного класу

У процесі соціально-психологічної діагностики шкільного класу рекомендують орієнтуватися на суттєві якості групи, що зумовлюють розвивальний вплив колективу на особистісний розвиток учня, а саме:

- *інтегративність* як міра єдності, спільності членів групи, що визначається за показниками ціннісно-орієнтаційної єдності її членів (протилежною якістю є дезінтегрованість);
- *мікроклімат* визначається на основі самопочуття кожної особистості в групі, міру її комфортності, задоволеності (незадоволеності) від переживання приналежності до спільноти;
- *референтність* як ступінь прийняття членами групи групових еталонів;
- *лідерство* – ступінь провідного впливу певних членів на групу в цілому в напрямі здійснення групових завдань;
- *інтрагрупова* активність як міра активізації групою осіб, що її складають;
- *інтергрупова* активність – ступінь впливу певної групи на інші групи.

Системні характеристики, які відображають своєрідність групи як соціально-психологічного утворення: спрямованість групи, організованість, інтелектуальна, емоційна й вольова комунікативність. Нижче розкриємо психологічний зміст цих понять:

- *групова спрямованість* – соціальна цінність для групи прийнятих нею цілей, мотивів діяльності, ціннісних орієнтацій та групових норм.
- *організованість* відображає реальну здатність групи до самоуправління.
- *інтелектуальна комунікативність*. За її участю розкривається характер міжособистісного сприймання й встановлення взаєморозуміння в групі, своєрідність знаходження спільної мови між її членами;
- *емоційна комунікативність* відображає емоційну налаштованість групи, міжособистісні зв'язки емоційного змісту в ній;
- *вольова комунікативність* відповідає за здатність групи протистояти труднощам і перешкодам, розкриває її стресостійкість і надійність в екстремальних ситуаціях.

Для діагностики наведених вище параметрів групового розвитку рекомендується застосовувати соціометрію й референтометрію, а також такі методики, як: координатно-соціограмний аналіз О. В. Киричука, аналіз соціально-психологічних зв'язків учнів за матеріалами їхньої самооцінки Н. В. Кузьміної. На позитивну оцінку заслуговує комплексна методика діагностики рівня розвитку соціальної активності особистості й колективу учнів, розроблена за принципом збирання й узагальнювання експертних оцінок членів навчальної групи. За даними дослідження (узагальненими й

проаналізованими), психолог складає психологічний висновок, який використовує для консультування педагогів з метою раціональної організації навчально-виховного процесу, запобігання розвиткові шкільної психологічної дезадаптації учнів й іншим девіаціям їхньої соціальної поведінки, а також для самостійного проведення індивідуальної та групової психокорекційної й розвивальної роботи з учнями.

ОРІЄНТОВНА ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА КЛАСНОГО КОЛЕКТИВУ

Перша частина характеристики (констатувальна) складається із п'яти розділів:

1. Загальні відомості про клас

Це інформація, що зазвичай міститься в офіційних шкільних документах і подається стисло та конкретно. До загальних відомостей належить:

- назва класу;
- кількість учнів;
- тривалість існування (чи змінювався склад, як давно і яким чином);
- віковий і статевий склад;
- наявність учнів, що мають проблеми з навчанням;
- особливості класного керівництва (тривалість періоду роботи на посаді класного керівника обстежуваного класу; навчальна дисципліна, яку викладає тощо).

Ця інформація допоможе зрозуміти особливості спільної діяльності класу, ставлення до неї дітей, виявити традиції, визначити їх роль у розвитку учнівського колективу, з'ясувати вплив класного керівника на формування й розвиток класу як колективу тощо.

2. Психологічна структура класу

Відображає характер взаємин між членами класу. В цьому розділі дається характеристика:

- офіційного активу класу;
- неофіційних лідерів;
- взаємин лідерів;
- пасивних членів класного колективу;
- угруповань, що мають місце в класі.

Характеризуючи офіційно обраний актив класу, необхідно підтвердити чи спростувати факт керівництва класом (в обох випадках зазначають причини ситуації, що склалися в учнівському колективі).

Для виявлення неофіційного активу класу, окрім традиційних методів діагностики – спостереження й бесіди, застосовують і соціометрію.

Треба вказати вплив лідера на клас (позитивний / негативний; відкритий / прихований у різних ситуаціях та видах діяльності; його роль (зовнішнього представництва, вирішення конфліктів, емоційної «душі» класу тощо).

Аналізують характер взаємини між офіційними і неофіційними лідерами (вони співпадають, активно взаємодіють чи, навпаки, протидіють один одному тощо), вказати причини такої ситуації.

Характеризуючи решту учнів класу, особливу увагу приділяють пасивним школярам, яких інші учні уникають або ізолюють. При цьому необхідно з'ясувати, чи у всіх ситуаціях ці діти проявляють пасивність, які причини такої їхньої поведінки в класі.

Для того, щоб виявити наявність неформальних угруповань у класі, можна використати соціометрію. Треба вказати причини їх виникнення й описати характер взаємодії (існування суперечностей, непорозумінь; тісні контакти, довіра, взаємодопомога чи співіснування без встановлення тісних емоційних зв'язків тощо).

Загалом, ця частина характеристики класу повинна містити інформацію про характер спільної діяльності, причини, що її ускладнюють, та пропозиції щодо ефективних шляхів її оптимізації.

3. Характеристика лідерів класу

Основною метою складання цього розділу є виявлення причин, що спонукають до лідерства. Тому він повинні містити такі відомості:

- якості та властивості особистості (характер, темперамент, соціальна позиція, рівень домагань, самооцінка, критичність, комунікативні, організаторські здібності та схильності, активність, принциповість, особистісна привабливість, доброта, щирість та ін.), що призвели до виокремлення цієї особи як лідера.
- виконання завдань та обов'язків, що сприяли або гальмували висунення учня в лідери;
- чи є учень виразником думок, поглядів, інтересів усього класу, його більшості, чи тільки окремого угруповання учнів.

У процесі пошуку цієї інформації використовують спеціальні методики, за допомогою яких можна діагностувати рівень розвитку різних психічних якостей у лідерів.

4. Характеристика поглядів, інтересів, переконань школярів

У цьому розділі необхідно вказати:

- наявність спільних інтересів;
- домінуючі мотиви спільної діяльності;
- наявність сформованих переконань і поглядів; наявність громадської думки; сформованість професійних інтересів;
- домінуючі мотиви вибору професії.

Кожний висновок необхідно підтверджувати конкретними прикладами з життя класу (участь в загальношкільних та класних справах, реакція на події в класі, школі, країні, за кордоном тощо).

5. Характеристика рівня розвитку класу як соціальної групи, його відповідності соціально-психологічним параметрам колективу

Цей розділ є узагальнюючим, тому для його написання використовують дані усіх попередніх розділів. Завдання студента-практиканта – розкрити такі характеристики класу:

- *роль класного керівника*, активу й окремих учнів в організації навчальних, трудових, громадських заходів (вказати, чия активність переважає, які завдання, як і ким вирішуються);
- *згуртованість* (наявність / відсутність протидіючих або конкуруючих угруповань, існування традицій та громадської думки);
- *інтелектуальна єдність* (уміння самотійно приймати обдумані рішення, досягати обопільної думки за результатами обговорення,

об'єктивне оцінювання позитивних і негативних якостей класу, адекватність ставлення до критики на свою адресу);

- *емоційна єдність* (загальний емоційний настрій, взаємна симпатія, здатність до співпереживання, готовність прийняти нових членів, ставлення до інших груп і колективів, єдність класу з більш широким колективом, наприклад школи, спільне переживання успіхів та невдач);
- *вольова єдність* (уміння створювати високий рівень напруги духовних і фізичних сил для розв'язання спільних завдань, подолання перешкод, реакція на невдачі та успіхи, уміння доводити розпочату справу до кінця).

Розділ завершується висновками про рівень (стадію) розвитку класу як соціальної групи (високий, середній, низький) і динаміку його розвитку (піднесення, спад, застій), про наявність (відсутність) колективу.

Друга частина характеристики передбачає розробку рекомендацій щодо використання отриманої інформації. Здійснюється пошук відповідей на запитання:

- як найбільш ефективно використовувати лідерів в навчальному-виховному процесі?
- які корективи і якими способами можна вносити в процес оптимізації розвитку особистості школярів в умовах класу?
- як організувати подальший розвиток навчальних і професійно-пізнавальних інтересів школярів в умовах класу?
- як сприяти формуванню і розвитку громадської думки, переконань, світогляду класу як цілісної структури?
- які перспективи розвитку класу як колективу і в чому полягає роль вчителя (класного керівника) в управлінні цим процесом, які конкретні шляхи і засоби управління можна рекомендувати?

Практикант обов'язково має вказати на свій особистий внесок щодо впровадження розроблених рекомендацій під час проходження виробничої практики.

Список рекомендованих діагностичних шкал та скринінгових анкет в клінічній практиці

- ✓ Анкета вивчення факторів, які призвели до проблем здоров'я
- ✓ Соціальна ситуація у зв'язку з проблемою здоров'я
- ✓ Модальний аналіз існуючих проблем пацієнта із психосоматичними проблемами
- ✓ Моменти життєвої історії, які підлягають додатковому аналізу
- ✓ Анкета для виявлення психосоматичних розладів у дорослих
- ✓ Шкала самооцінки депресії в дорослих
- ✓ Шкала самооцінки тривоги в дорослих
- ✓ Діагностика соматизації психічних порушень
- ✓ Самоопитувальник стану здоров'я пацієнта PHQ
- ✓ Чотирьохвимірна анкета симптомів (4DSQ)
- ✓ Шкала соматичних симптомів (SSS-8)
- ✓ Діагностика депресії
- ✓ Шкала депресії А. Бека
- ✓ Шкала депресії Гамільтона (HAM-D)
- ✓ Шкала депресії Монтгомері-Асберг (MADRS)
- ✓ Колумбійська шкала тяжкості суїцидальних намірів (C-SSRS)
- ✓ Діагностика тривоги
- ✓ Госпітальна шкала тривоги і депресії (HADS)
- ✓ Шкала тривоги Гамільтона (HAM-A)
- ✓ Шкала реактивної та особистісної тривоги Спілбергера-Ханіна
- ✓ Діагностика безсоння
- ✓ Пітсбурзький опитувальник якості сну (PSQI)
- ✓ Шкала сонливості за Епверта (ESS)
- ✓ Анкета скринінгу апное уві сні
- ✓ Діагностика болю
- ✓ Візуально-аналогова шкала болю (VAS)
- ✓ Больовий опитувальник Мак-Гілла
- ✓ Багатофакторний опитувальник болю (WHYMPI)
- ✓ Шкала катастрофізації хронічного болю
- ✓ Шкала SPAASMS
- ✓ Оцінка DIRE
- ✓ Діагностика когнітивного дефіциту
- ✓ Коротке дослідження психічного стану (MMSE)
- ✓ Монреальська шкала когнітивної оцінки (MOCA)
- ✓ Тест малювання годинника
- ✓ Клінічна рейтингова шкала деменції
- ✓ Визначення якості життя
- ✓ Шкала оцінки рівня якості життя
- ✓ Опитувальник неспецифічної якості життя (MOS SF-36)
- ✓ Загальне клінічне враження
- ✓ CGI-S – Загальне клінічне враження – Шкала тяжкості
- ✓ CGI-I – Загальне клінічне враження – Шкала покращання

Методичне забезпечення виконання завдань виробничої (діагностичної) практики Блок 3 Індивідуальна траєкторія професійного зростання

Інформація про наукові заходи - <https://fvsp.mdpd.org.ua/naukova-roboty-ta-mizhnarodna-diyalnist/>

ІНФОРМАЦІЙНІ РЕСУРСИ ДЛЯ ПРОФЕСІЙНОГО ЗРОСТАННЯ КЛІНІЧНОГО ПСИХОЛОГА

Світові інформаційні ресурси – <https://library.gov.ua/svitovi-e-resursy/>
Інформаційні матеріали для клінічних психологів – <https://www.mh4u.in.ua/files/>

Національна психологічна асоціація – <https://www.mh4u.in.ua/files/>
Лабораторія психології здоров'я МДПУ – <https://dfn.mdpd.org.ua/course/view.php?id=6832>

Екосистема психологічної допомоги – <https://www.mentalhelp.in.ua/>
Resilience Help – <https://www.resilience.help/>
Академія стійкості – <https://resilience.k-s.org.ua/>
Програма розвитку резильєнтності – <https://www.mresilience.net/app-training>

iChill (Модель стійкості до травм і модель стійкості спільноти) – <https://www.ichillapp.com/Overview.html>

ПСИХОДІАГНОСТИЧНІ РЕСУРСИ

АІС «Я-ПСИХОЛОГ» (<https://xn----ftbomobdq1b9f.xn--j1amh/blog/post-22>) – це передова платформа, розроблена в Україні для практичних психологів, соціальних педагогів, приватних психологів, клінічних психологів, фахівців у галузі психодіагностики та працівників психологічної служби. Завдяки цій системі ви зможете проводити ефективні та точні психологічні дослідження, використовуючи широкий спектр психологічних тестів та анкет, які доступні як у форматі онлайн, так і для офлайн застосування.

Наші інструменти психологічної діагностики дозволяють проводити глибокий аналіз психічного стану та особистісних особливостей респондентів. Використання високоякісних психодіагностик та анкет онлайн дозволяє зручно та швидко здійснювати оцінку психічного здоров'я та психологічної поведінки.

Автоматизована інформаційна система розроблена для полегшення роботи практичних психологів і соціальних педагогів, вона поєднує в собі всі необхідні інструменти для полегшення роботи працівників психологічної служби, зменшує час на обробку та інтерпретацію психодіагностик та анкетувань.

Платформа з безкоштовними психометричними методиками, які є валідними і адаптованими – <https://start.ua-test.com/>

На платформі доступні такі тести:

AUDIT – тест визначення зловживання алкоголем

CBDS – скринінг депресії
DRRI-2 – опитувальник факторів ризику та стійкості під час служби
DUDIT – тест для визначення зловживання наркотиками
GAD-7 – опитувальник з генералізованої тривоги
MHAІ – опитувальник оцінки психічного здоров'я
PCL-5 – скринінг ПТСР
PSS – шкала сприйнятого стресу

ІНФОРМАТИВНІ ВІДЕО РЕСУРСИ

Канал Osmosis from Elsevier – короткі інтерактивні відео про різноманітні психічні розлади, де наглядно пояснюють «як це влаштовано»

<https://youtube.com/@osmosis>

Психічне здоров'я для України –
<https://www.youtube.com/channel/UCDmKQncIXUhgIDgj-y0EC2w>

Психічне здоров'я населення та психосоціальна підтримка під час надзвичайних ситуацій – <https://www.youtube.com/watch?v=yUHEDZZWv0M>

Психотерапевтичні етюди (Олег Чабан) –
https://www.youtube.com/@Oleh_Chaban/videos

ТРЕНІНГИ І КУРСИ ПО ПСИХОЛОГІЧНІЙ ДОПОМОЗІ

Українські і світові керівництва для психологів від НПА – Національна психологічна асоціація

<https://www.npa-ua.org/guidelines>

Зокрема, радимо звернути увагу на:

- ✓ Адаптований переклад керівництва «Путівник із супроводу горювання» (Мадридський службовий психологічний коледж та Асоціація асихологів Іспанії)
- ✓ Ми готові. Як підготувати дітей до можливих надзвичайних ситуацій (Рекомендації Світлани Ройз)
- ✓ Як говорити з дітьми про війну? (Матеріали National Child Traumatic Stress Network)
- ✓ Стратегії підтримки сімей та дітей військовослужбовців (Матеріали від APA Division 19)
- ✓ Справитися з горем (Матеріали University of Wisconsin Integrative Medicine)
- ✓ Навички толерування дистресу (Матеріали Therapist.Aid.com)
- ✓ Похорон. Відновлення (Матеріали CSTS)
- ✓ Травматичне відокремлення, діти біженці та іммігранти (Матеріали NCTSN)
- ✓ Пережити втрату. Що таке скорбота та як допомогти людині, яка переживає горе? (Матеріали Дивізіон психоаналітичної психології і психотерапії)
- ✓ Розмови про війну. Питання та відповіді для батьків та опікунів дітей та підлітків (Матеріали Ordem Dos Psicologos)

- ✓ Психологічне втручання у ситуаціях катастрофи. Навчальний посібник (Матеріали Ordem Dos Psicologos)

На сайті проекту Психічне здоров'я для України є ресурсний центр із психосоціальної підтримки для фахівців із психічного здоров'я під час війни:

<https://www.mh4u.in.ua/ya-fahivecz-iz-psyhichnogo-zdorovya/resursnyj-czentr-iz-psyhosoczialnoyi-pidtrymky/>

Тут ви знайдете:

46 посібників і керівництв

120 – записів вебінарів і тренінгів, зокрема, іноземних колег, на різні теми, зокрема, пов'язані з травмою і кризовими втручаннями

Матеріали по мотиваційному інтерв'юванню (МІ)

Відео лекції по МІ від академії НСЗУ:

частина 1: <https://www.youtube.com/watch?v=MI9WKq3zHFY>

частина 2: <https://www.youtube.com/watch?v=3xJf9juFEIY>

Перелік літератури по МІ від Міжнародної спільноти фахівців в сфері психоактивних речовин (ISSUP):

<https://www.issup.net/uk/knowledge-share/resources/2022-05/motyvatsiye-intervyyu-spysok-dlya-chytannya>

ДЛЯ РОБОТИ З ВІЙСЬКОВИМИ І ВЕТЕРАНАМИ

У Veteran Hub на навчальній платформі «Prometheus» є 3 дуже важливі онлайн-курси, на які варто звернути увагу і про які варто пам'ятати:

1) Як пережити війну разом: курс для родин військовослужбовців, ветеранок та ветеранів

https://courses.prometheus.org.ua/courses/course-v1:VETERAN_HUB+TOGETHER101+2023_T1/about

2) Адаптація до цивільного життя. Курс для ветеранів та ветеранок

https://courses.prometheus.org.ua/courses/course-v1:VETERAN_HUB+ADAPTATION101+2023_T1/about

3) Сам собі терапевт. Інструменти психологічної самодопомоги для ветеранів та ветеранок

https://courses.prometheus.org.ua/courses/course-v1:VETERAN_HUB+TM101+2022_T3/about

ОНЛАЙН-КУРСИ ДЛЯ НЕФОРМАЛЬНОЇ ОСВІТИ З МЕТОЮ ПІДВИЩЕННЯ КВАЛІФІКАЦІЇ З ФАХУ

Перелік носить виключно орієнтовний характер, здобувач може обрати інші курси, свідомо формуючи індивідуальну освітню траєкторію

<https://members.physio-pedia.com/uk/ukraine-page-uk/>

<https://ed-era.com/>

<https://edway.in.ua/uk/>

<https://www.coursera.org/>

www.edx.org

www.udemy.com

prometheus.org.ua
openuped.eu
vseosvita.ua
<https://learnlifelong.net/>

✓ **Реабілітація в умовах катастроф і конфліктів** –
<https://members.physio-pedia.com/uk/learn-page-uk/>

✓ Безкоштовний онлайн курс від гарячої лінії психологічної підтримки та попередження самогубств Lifeline Ukraine «Розмова заради життя» – <https://training.lifelineukraine.com/>

✓ Освітня програма «Ментальні розлади та робота з психотравмою під час війни» – <https://www.upma.online/archives/programs/videokurs-1>

✓ **Розуміння реабілітаційних потреб переміщених осіб** –
<https://members.physio-pedia.com/uk/learn-page-uk/>

✓ Базова психологічна допомога в умовах війни –
https://prometheus.org.ua/course/course-v1:Prometheus+BPA101+2022_T2

✓ Життестійкість молоді в умовах криз –
https://prometheus.org.ua/course/course-v1:Prometheus+RESILIENCE101+2022_T3

✓ Стратегічна інформація у сфері громадського здоров'я –
https://prometheus.org.ua/course/course-v1:APH+SIPH101+2018_T3

✓ Перша психологічна допомога –
https://prometheus.org.ua/course/course-v1:JohnsHopkinsUniversity+PFA101+2023_T3

✓ Сам собі терапевт. Інструменти психологічної допомоги для ветеранів та ветеранок – https://prometheus.org.ua/course/course-v1:VETERAN_HUB+TM101+2022_T3

✓ Ознайомчий онлайн-курс «Знати як допомогти» (про базові принципи психології для роботи з травмами дітей та дорослих) –
<https://study.ed-era.com/uk/courses/course/1785>

✓ Онлайн-курс «Раннє втручання» для фахівців, які хочуть надавати послугу раннього втручання або вже її надають, для батьків дітей із порушеннями розвитку та для всіх зацікавлених у цій темі – https://courses.ed-era.com/courses/course-v1:EarlyIntervention+EI_101+2020/about

✓ Діалоги без тривоги – <https://study.ed-era.com/uk/courses/course/#!265>

✓ Оперативна допомога при ПТСР
<https://osvita.diia.gov.ua/guides/operativna-dopomoga-pri-ptsr>

✓ Кризові комунікації (як спілкуватися з людьми, які роздратовані, як приборкати стрес та злість) <https://osvita.diia.gov.ua/courses/crisis-communications>

✓ Управління людьми в кризу: як вирішувати сварки, обговорювати проблеми і давати співробітникам відчуття опори –
<https://osvita.diia.gov.ua/courses/crisis-communications-in-personnel-management>

- ✓ Травмообізнані: практики для вихователів і вчителів – https://prometheus.org.ua/course/course-v1:Prometheus+TI_T101+2023_T3
- ✓ Травматичний досвід і ПТСР: інструментарій для психотерапевта – https://prometheus.org.ua/course/course-v1:Prometheus+PTSD101+2023_T1
- ✓ Психологія стресу та способи боротьби з ним – https://prometheus.org.ua/course/course-v1:KUBG+Psy101+2014_T1