

**МІНІСТЕРСТВО ВНУТРІШНІХ СПРАВ УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ**

*Факультет № 6
Кафедра соціології та психології*

ТЕКСТ ЛЕКЦІЇ

з навчальної дисципліни «Психодіагностика»
обов'язкових компонент
освітньої програми першого (бакалаврського) рівня вищої освіти

053 Психологія (практична психологія)

Тема №3. Організація і проведення психодіагностичного обстеження

Харків 2023

ЗАТВЕРДЖЕНО

Науково-методичною радою
Харківського національного
університету внутрішніх справ
Протокол від 30.08.2023 № 7

СХВАЛЕНО

Вченою радою факультету № 6
Протокол від 25.08.2023 № 7

ПОГОДЖЕНО

Секцією Науково-методичної
ради ХНУВС гуманітарних та
соціально- економічних дисциплін
Протокол від 29.08.2023 № 7

Розглянуто на засіданні кафедри соціології та психології (протокол №8 від 15.08.2023)

Розробник:

Доцент кафедри соціології та психології, кандидат психологічних наук, доцент
Твердохвалова Ю.Л.

Рецензенти:

1. Професор кафедри психології Харківського національного педагогічного університету імені Г.С. Сковороди, доктор психологічних наук, професор, Кузнецов М.А.
2. Доцент кафедри соціології та психології факультету № 6 Харківського національного університету внутрішніх справ, кандидат психологічних наук, доцент Греса Н.В.

План лекції

1. Основні принципи організації психодіагностичного обстеження.
2. Етапи психодіагностичного обстеження.
3. Психодіагностичне обстеження: характеристика процесу.

Рекомендована література (основна, допоміжна), інформаційні ресурси в Інтернеті

Основна:

1. Бурлачук Л. Ф. Основи психодіагностики для психологів / Л. Ф. Бурлачук // Психологія і особистість. 2012. № 1. С. 199-200.
2. Галян І.М. Психодіагностика: навч. посібник - К.: Академвидав, 2009. 464 с.
3. Гордієнко В. Психологія особистості в біографіях, подіях, портретах / Гордієнко В., Копець Л. – К.: Вид. Дім «Києво-Могилянська академія», 2007. 304 с.
4. Корольчук М.С., Осьодло В.І. Психодіагностика. Навч. посіб для вузів . –К.: Ельга Ніка-Центр. 2004. 400 с.
5. Харцій О.М. Візуальна психодіагностика : навч. посібник Львів: Магнолія 2018. 223 с.

Допоміжна:

6. Психодіагностика: навчальний посібник / уклад. Ю.В. Кушнір; відп.ред. В.П. Кушнір. - Донецьк: КиЦ, 2012. 346 с.
7. Самошкіна Л. М. Психодіагностика: Навч. наоч. посіб. з мультимедійним курсом /Під ред.чл.-кор. АПН України, професора Е. Л. Носенко. –Д.: Вид-во ДНУ, 2018. 448 с.
8. Скребець В.О. Основи психодіагностики: навч. посіб. –К.: Слово, 2017. 192 с.

Текст лекції

Питання 1. Основні принципи організації психодіагностичного обстеження.

Психодіагностичне обстеження визначається як діяльність психолога, кінцевим результатом якої є психологічний діагноз. Психологічне обстеження має ряд відмінностей від психологічного дослідження.

Психодіагностичне обстеження відрізняється від психологічного дослідження, перш за все, своїми цілями. Метою психологічного дослідження є отримання нового знання щодо поставленої проблеми, нових результатів. **Мета психодіагностичного обстеження** - отримання конкретної психологічної інформації про об'єкт обстеження на основі вже наявних, які отримали визнання в науковому світі концепцій.

Друга відмінність відноситься до методів, що використовуються в ході психодіагностичного обстеження і психологічного дослідження. В рамках психологічного дослідження можлива розробка нових методів і

експериментальних процедур, в психодіагностичного обстеження використовуються тільки апробовані методи, що мають валідність і надійність.

Третій аспект, який відрізняє ці види діяльності психолога, - це характер результатів. Результатом психологічного дослідження є нове знання про стани, властивості, характеристики психіки людини або групи, і психодіагностичне обстеження направлено на отримання індивідуально-психологічної характеристики конкретної особистості або групи.

Слід зазначити, що існує особливий вид психологічного дослідження - психодіагностичне дослідження, спрямоване на розробку або адаптацію нових психодіагностичних засобів.

Таким чином, **психодіагностичне обстеження** - це діяльність психолога, що передбачає застосування апробованих, надійних і валідних методів з метою отримання відомостей про психічні властивості конкретної людини або групи.

Принципи психодіагностичного обстеження як практичної діяльності психолога наступні:

- *принцип об'єктивності*, забезпечує неупередженість проведення, оцінки та інтерпретації психодіагностичної інформації;
- *принцип багатосторонності*, тобто поєднання різних методичних прийомів при діагностиці одного і того ж психічного властивості, а також поєднання методик, спрямованих на діагностику родинних психічних властивостей, для підвищення валідності діагностичного висновку. Психолог забезпечує необхідний рівень надійності діагнозу, застосовуючи стандартизовані і нестандартизовані методики, а також метод незалежних експертних оцінок;
- *принцип якісного аналізу*: важливим аспектом в оцінці результатів, отриманих в ході психодіагностичного обстеження, є якісні показники;
- *принцип системного структурно-динамічного вивчення розвитку*, який передбачає аналіз результатів психологічної діагностики діяльності людини на кожному з її етапів (мотивації, орієнтування, виконання та контролю за діяльністю).

Питання 2. Етапи психодіагностичного обстеження

Психодіагностичне обстеження - це діяльність, результатом якої є постановка психологічного діагнозу. В процесі психодіагностичного обстеження психолог-діагност намагається відповісти на три питання.

- Що відбувається в даний час?
- Які причини того, що відбувається?
- Які існують варіанти розвитку подій?

Вітчизняні вчені А. Ф. Ануфрієв, Л. Ф. Бурлачук, С. Т. Посохова виділяють три основних етапи психодіагностичного обстеження.

Основні етапи діагностичного процесу зводяться до збирання даних в відповідності з завданнями дослідження, їх переробки, інтерпретації і, нарешті, з'ясування рішення (діагноз і прогноз).

1 етап - етап збору даних. Ознайомлення з комплексом об'єктивних і

суб'єктивних показників про обстежуваного (бесіда, історія хвороби, заключення інших фахівців). У психодіагностиці часто відсутні (за винятком діагнозу пізнавальних функцій) які-небудь чіткі приписи щодо вибору певних методик залежно від поставлених завдань. Особливо це проявляється при діагностиці особистісних особливостей, де одна і та ж методика використовується у різних цілях.

2 етап - етап переробки та інтерпретації. Більшість фахівців в області психодіагностики згодні з тим, що кількісна оцінка отриманих результатів (у вигляді стандартних величин, профілів) вельми корисна. Однак існують суперечливі думки про те, який шлях переробки даних дослідження веде до більш надійного прогнозу: клінічний, більш орієнтований на суб'єктивний досвід, інтуїцію дослідника, або, статистичний, заснований на об'єктивних, формалізованих критеріях.

3 етап - етап прийняття рішення.

На першому (*підготовчому*) етапі відбувається попередня підготовка до процедури обстеження. Розглянемо зміст першого етапу докладніше.

Психодіагностичне обстеження зазвичай зініціюється зверненням замовника до психодіагноста, хоча може бути і частиною планової роботи психолога в освітньому закладі чи організації. Необхідно пам'ятати, що існують ситуації, коли замовник і обстежуваний є одною особою - у випадках, коли людина самотійно звертається до психолога для вирішення будь-яких проблем, і можливі ситуації, коли замовником виступають батьки, вчителі, керівники обстежуваного. У будь-якому випадку діагностичний процес починається з вивчення запиту замовника. Т. В. Барлас зазначає, що є істотні відмінності при формулюванні запиту в психодіагностичне обстеження на відміну від консультування. При психодіагностичному обстеженні в більшості випадків обстежуваний не має власного запиту на проведення діагностики. Набагато частіше обстежувані або проходять психодіагностику з ініціативи замовника (батьків, вчителів, лікуючого лікаря, керівника і ін.), АБО проведення обстеження є складовою частиною процесу психологічного консультування або психотерапії.

Випадки, коли клієнт психолога самотійно формулює запит на психодіагностичне обстеження, пов'язані переважно з профорієнтаційної діяльністю.

Відсутність самотійного запиту призводить до того, що обстежувані в меншій мірі, ніж при психологічному консультуванні, мотивовані на взаємодію з психодіагностом.

Однак, як і в психологічному консультуванні, самотійно сформульований запит обстежуваного часто не відображає його глибинних проблем, хоча сам факт звернення до психолога (а іноді і згоди на обстеження з ініціативи замовника) може служити показником того, що існує певна готовність до їх вирішення.

Слід також звернути увагу на особливості формулювання запиту при зверненні до психолога-діагноста батьків і педагогів. А. Л. Венгер вказує на той факт, що звертаючись до психолога, батьки і педагоги не завжди точно уявляють собі, чого саме вони від нього очікують і не в силах сформулювати самостійно запит. Психолог стикається в такому випадку з викладом скарг, тобто з розповіддю про тих поведінкових проявах дитини, які турбують батьків або вчителя. Іноді і скарга виокремлюється насилу з загальної розповіді про історію розвитку дитини з самого його народження, про сімейну ситуацію і характер навчання в школі в цілому і т.п.

У цьому випадку завдання психолога-діагноста зрозуміти, як батько або педагог сприймає дитину, або ситуацію, що склалася. При цьому важливо враховувати, що мова йде не про об'єктивну картину, а про її сприйняття клієнтом.

На основі аналізу скарг клієнта психолог-діагност формулює для себе можливу *психологічну проблему*.

В результаті бесіди з клієнтом корисно підвести його до формулювання *запиту*, коротко резюмувати висловлені ним скарги і запропонувати описати, який приблизно ефект він сподівається отримати.

У процесі вивчення запиту і формулювання психологічної проблеми визначаються рівень компетентності психолога і його відповідність поставленим завданням.

Запит клієнта сформульований на повсякденній мові, тому його необхідно переформулювати в психологічну проблему. Запит формує мету психодіагностичного обстеження.

Формулювання *психодіагностичних гіпотез* є головною ланкою методологічної частини програми обстеження.

Висування психодіагностичних гіпотез передбачає формулювання припущень про психологічні причини, що обумовлюють ті чи інші психологічні особливості, поведінкові прояви тощо. Формулювання психодіагностичних гіпотез вимагає від психолога-діагноста збору додаткової інформації: вивчення спеціальної літератури, опитування експертів по наявну проблему, анамнезу, проведення попереднього спостереження і бесіди.

Для формулювання психодіагностичних гіпотез можуть бути використані дві моделі обробки інформації, що використовуються в психодіагностики. Це модель корисності очікуваних наслідків (*Multi Attribute Utility*) - нормативна модель, яка прагне до максимізації корисності рішення. Вона передбачає існування системи кількісного аналізу даних і описує правила обробки інформації для визначення найбільш відповідного варіанту. Дана модель вимагає сформулювати психодіагностичну гіпотезу як проблему вибору між альтернативами. Модель корисності очікуваних наслідків допомагає зупинитися на одному з декількох реальних виборів.

Другий підхід може бути застосований для аналізу одиничного випадку. Правило Байеса описує алгоритм зміни апріорної гіпотези в світлі нових даних, отриманих в ході психодіагностичного обстеження. Суть правила в тому, що є

якась апріорна гіпотеза, яка змінюється в залежності від одержуваної інформації. Правило показує, що нечасто зустрічаються феномени при певних умовах стають більш вірогідними, але здоровий глузд легко переоцінює їх ймовірність.

Для формулювання психодіагностичної гіпотези діагносту необхідні великі знання про психологічні феномени, що складають суть проблеми обстежуваного, вікові закономірності розвитку людини.

На підставі поставленої мети обстеження та висунутих гіпотез виділяються конкретні *завдання* обстеження. Визначаються об'єкт і спосіб організації обстеження. Об'єкт обстеження визначається виходячи з висунутих гіпотез і може трансформуватися в порівнянні з початковим запитом. Так, батько, звертаючись до психолога-діагноста з метою змінити поведінку своєї дитини, також може стати об'єктом психодіагностики в разі, якщо поведінкові прояви дитини обумовлені особливостями особистості батька, характером його взаємодії з дитиною, установками з приводу виховання.

Наступним кроком у підготовці обстеження буде створення психодіагностичного комплексу, що включає в себе валідні, надійні і апробовані методики.

Вибір психодіагностичних методик. При створенні методичного комплексу психодіагност повинен враховувати:

- адекватність методик цілям і задачам обстеження, а також висунутої гіпотези;
- адекватність психологічної теорії, в рамках якої працює психодіагност;
- відповідність методик віком і станом обстежуваного;
- відповідність методик рівню кваліфікації і практичного досвіду психолога-діагноста;
- характеристики простору, в якому реалізується психодіагностичний процес;
- організацію обстеження: групове чи індивідуальне;
- тимчасові характеристики діагностичного процесу: тривалість, періодичність;
- обмеження методик, наприклад, опора на самооцінку при використанні опитувальників, вплив психологічних особливостей та практичного досвіду психолога на точність спостереження і т.ін.;
- психометричні характеристики методик.

Розглянемо докладніше процес вибору психодіагностичних методик.

Адекватність методик цілям, завданням обстеження, а також висунутої гіпотези дозволяє уникнути наступних помилок у формуванні психодіагностичного комплексу:

- підхід «за рецептом» у виборі психодіагностичних методик полягає в тому, що психолог-діагност переконаний в тому, що для кожного випадку є який-небудь тест;
- узколабораторний підхід полягає в тому, що психодіагност задовольняється лише частковими результатами;

- комплексний, але ригідний підхід полягає в тому, що в ході обстеження застосовуються набори методик, більшість з яких не релевантні цілям діагностики і навіть небажано завантажують обстежуваного.

Адекватність методів психологічної теорії, в рамках якої працює психолог, допомагає забезпечити спадкоємність діагностики і психологічної допомоги.

Відповідність методик віком і станом обстежуваного. Дана вимога дозволяє забезпечити достовірність отриманих даних, з одного боку, і дотримуватися інтереси обстежуваного - з іншого. Слід пам'ятати, що психодіагностичні методики мають чітку вказівку на вікові діапазони використання, обумовлені характером методики і закономірностями вікового розвитку людини. Застосування методик, невідповідних віку, являє обстежуваного в хибному, спотвореному вигляді.

Відповідність методик рівню кваліфікації і практичного досвіду психолога-діагноста. Цей важливий принцип дозволяє слідувати етичним принципам психолога і підвищувати безперервно кваліфікацію фахівця. Багато психодіагностичні методики висувають високі вимоги до кваліфікації фахівця вже на етапі проведення діагностичних процедур. До таких методик відносяться, наприклад, тест Векслера, більшість проєктивних методик. Невірно проведена процедура обстеження призводить до суттєвих помилок в постановці психологічного діагнозу.

При виборі психодіагностичних засобів важливо враховувати *характеристики простору*, в якому реалізується психодіагностичний процес. Наприклад, якщо розміри кабінету психодіагноста не дозволяють реалізовувати психоіагностичні процедури, що вимагають активного пересування, краще вибрати іншу процедуру.

Врахування особливостей *організації обстеження* (групове або індивідуальне) обов'язкове для вибору психодіагностичного інструментарію. Не всі типи психодіагностичних методів можна реалізовувати при груповому обстеженні, частіше при груповому обстеженні використовують опитувальники і тести. Більшість проєктивних і експериментальних методик вимагає індивідуального обстеження. Також групове психодіагностичне обстеження не проводиться з дітьми дошкільного віку.

Тимчасові характеристики діагностичного процесу. При виборі психодіагностичних методик необхідно враховувати тривалість консультації, наприклад, при плановому психодіагностичному обстеженні в установі тимчасові рамки визначаються зазвичай адміністрацією установи і виробничою необхідністю. Так, в освітніх установах часто доводиться розраховувати час психодіагностичного обстеження, орієнтуючись на тривалість уроку 45 хвилин.

Знання *методичних обмежень психодіагностичних процедур* дозволить психологу-діагносту підібрати методики таким чином, щоб отримати найбільш повну картину досліджуваного феномена. Опитувальні методи, наприклад, дають уявлення про усвідомлювані якості особистості та особливості поведінки, а проєктивні методики допомагають доповнити цю картину інформацією про

неусвідомлювані властивості. Тестові методики дозволяють отримати психодіагностичну інформацію про особливості проявів якостей в лабораторних умовах, а метод спостереження доповнює відомості про діяльність обстежуваного в звичному контексті.

Грамотно підібраний методичний комплекс дозволяє отримати необхідний спектр достовірної психодіагностичної інформації з найменшими тимчасовими і енергетичними затратами.

Розробка процедури обстеження. Процедура обстеження включає в себе спосіб організації і послідовності застосування різних психодіагностичних методик.

Вимоги до процедури обстеження розрізняються залежно від виду психодіагностичного обстеження.

Тестове (психометричне) обстеження базується на стандартизований спосіб отримання даних, передбачає однозначно сформульовану інструкцію, оцінку успішності виконання завдань за строго обмежений період часу (в більшості тестів), отримання кількісних показників.

Клінічне обстеження передбачає якісний аналіз способів виконання завдань, облік характеру і причин помилок, визначення можливостей їх усунення в результаті надання допомоги.

Розглянемо особливості процедури тестового діагностичного обстеження. Слід враховувати кілька обов'язкових правил обстеження за допомогою стандартизованих методик.

По-перше, не слід змінювати інструкції, тестові матеріали, час, умови для виконання тесту, або вносити в стандартизовану процедуру будь-які інші зміни. Потрібно однакове, однакове пред'явлення завдань всім обстежуваним, аж до збереження однакової інтонації при пред'явленні інструкції. Процедура тестового обстеження виключає будь-які пояснення або навідні запитання, крім тих, які спеціально передбачені в керівництві тесту. Кілька разів повторювати питання можна тільки в спеціально обумовлених випадках. Точна інструкція в тестовому обстеженні має велике значення, тому початківцям психологам краще їх зачитати, ніж вносити в процедуру будь-які зміни.

По-друге, в ході даної процедури обстежуваного не можна навчати, висловлювати зауваження і навіть активно підбадьорювати і хвалити. Слід прагнути до того, щоб обстежуваний не мав уявлення про успішність виконання тесту.

По-третє, потрібно особливо уважно ставитися до емоційного і фізичного стану обстежуваного. Інформація, отримана в процесі спостереження за станом обстежуваного, враховується при інтерпретації отриманих оцінок, хоча і не входить безпосередньо в оцінку за стандартизованою процедурою.

Процедура клінічного психодіагностичного обстеження. Клінічний підхід передбачає глибоке, якісне і цілісне вивчення індивідуальних випадків. Клінічне обстеження передбачає більш гнучку позицію психолога-діагноста.

По-перше, в клінічному обстеженні допустимо змінювати інструкції - пояснювати, уточнювати і т.д. Час виконання завдання враховується при інтерпретації результатів, але спеціальні обмеження зустрічаються рідше.

По-друге, при клінічному обстеженні взаємодія з обстежуваним, його реакція на зауваження і схвалення є важливими прийомами отримання інформації.

По-третє, клінічне обстеження пред'являє високі вимоги до кваліфікації психолога і досвіду практичної діяльності, так як надає можливості змінювати порядок і складність завдань, гнучко реагуючи на поведінку обстежуваного, вимагає високого рівня кваліфікації в фіксації великих і різноманітних результатів спостереження.

Можливість різнобічного аналізу становить важливу перевагу клінічного обстеження, проте слід пам'ятати, що, трансформуючи стандартну процедуру проведення методики, психолог-діагност втрачає можливість проводити порівняння відповідей обстежуваного з пропонованими нормами.

У роботі практичного психолога, за винятком вирішення низки специфічних завдань, оптимальною стратегією є гнучке поєднання тестового і клінічного методів в процесі обстеження, яке орієнтоване на отримання різнобічної характеристики обстежуваного.

Також, говорячи про розробку процедури обстеження, слід продумати порядок пред'явлення методик. Методики, спрямовані на діагностику пізнавальних функцій і вимагають від обстежуваного високої концентрації уваги і інтелектуальних зусиль, краще пред'являти в середині обстеження.

Після завершення підготовчого етапу психолог-діагност приступає до реалізації основного етапу проведення обстеження.

Основний етап передбачає проведення комплексу психодіагностичних методик в процесі безпосередньої взаємодії психолога діагноста з обстежуваних.

Взаємодія в процесі психодіагностичного обстеження починається з встановлення контакту з обстежуваним. Процес встановлення контакту тісно пов'язаний з мотивацією обстежуваного.

Мотивація обстежуваного обумовлена багато в чому ситуацією психодіагностики.

Згідно з визначенням А. Ф. Ануфрієва, психодіагностична ситуація являє собою сукупність що не змінюються протягом психологічного обстеження загальних організаційних умов здійснення психодіагностичної діяльності, що задаються вимогами практики. Психодіагностична ситуація також визначає наявність або відсутність у обстежуваного права самостійно брати участь у діагностичному процесі та вибирати свою поведінку (подальший життєвий шлях) на основі його результатів.

Характер психодіагностичної ситуації обумовлює ефективність взаємодії учасників діагностичного процесу, впливає на отриману психодіагностичну інформацію. Висока особистісна значимість для обстежуваного результатів психодіагностики підвищує його активну позицію в діагностичному процесі, яка проявляється в готовності давати гранично щирі відповіді, що сприяють

отриманню адекватної діагностичної інформації. У разі невисокої особистісної значущості результатів для обстежуваного психолог-діагност може зіткнутися з такими поведінковими проявами, як ухильність і обережність, що виражаються в нейтральних висловлюваннях, соціальній бажаності, замовчування і заперечення своїх рис, які ускладнюють встановлення психологічного діагнозу.

Виділяються чотири основні типи психодіагностичних ситуацій, що зустрічаються в практиці.

1. *Консультація.* У ситуації консультації обстежуваний з власної волі звертається до практичного психолога, довіряє його компетентності і приймає зобов'язання бути щирим у відповідях і активно брати участь у виробленні рішення, а консультант бере на себе відповідальність за надання допомоги у вирішенні життєвих проблем.

2. *Відбір.* У ситуації відбору обстежуваний самостійно приймає рішення про вступ до вузу, коледж, на курси і т.п., а рішення про подальшу його долю залежить від інших осіб (членів приймальної комісії, комісії у професійному доборі, співробітника відділу персоналу).

Ситуація відбору характеризується, з одного боку, меншою свободою і активністю піддослідних, а з іншого - більшу значимість результатів психодіагностичного обстеження і відповідно більшою емоційною напруженістю.

Емоційна напруженість підвищується, перш за все, тому, що після виконання психодіагностичних завдань обстежуваний не може з власної ініціативи повторно пройти обстеження і будь-яким чином вплинути на думку осіб, які аналізують результати.

3. *Примусове обстеження.* Дана ситуація характеризується неможливістю ухилитися від участі в обстеженні, сполученням діагностичної інформації обстежуваному, а також самостійним плануванням своєї поведінки і життєвого шляху за отриманими результатами.

4. *Атестація.* Характеризується високим рівнем соціального контролю за поведінкою обстежуваного, примусом його до участі в обстеженні, прийняттям рішення про долю обстежуваного іншими людьми поза його бажання.

Ситуації примусового обстеження та атестації характеризуються найменшою вираженістю мотивації до обстеження, що може істотно ускладнювати процес встановлення контакту з обстежуваним і спотворювати діагностичну інформацію. Для підвищення мотивації до обстеження можна перед початком обстеження запитати, що обстежуваний хотів би дізнатися про себе, яку інформацію отримати, з метою актуалізації мотиву самопізнання.

Особливу увагу слід приділяти встановленню контакту з дітьми. Найчастіше встановлення контакту з дитиною починається саме на основному етапі психодіагностичного обстеження, так як на підготовчому етапі психолог-діагност взаємодіє з батьком, що сформулював свій запит. При обстеженні дітей дошкільного віку необхідно передбачити порядок присутності батьків. При роботі з дітьми молодшого дошкільного віку для встановлення контакту може знадобитися кілька зустрічей з психологом-діагностом. Протягом перших

консультації дитина звикає до нового дорослого і нової обстановки, психолог при цьому отримує психодіагностичну інформацію за допомогою спостереження за характером взаємодії дитини з батьком, з незнайомим дорослим, особливостями гри.

При встановленні контакту з підлітками слід з повагою ставитися до його захопленням і пристрастям, утримуватися від критики зовнішнього вигляду підлітка і його кумирів. Відчувши недоброзичливе або іронічне ставлення, підліток може відмовитися відповідати на питання, запропонувати такі відповіді, щоб досадити психологу-діагносту або здійснювати випадковий вибір при заповненні опитувальників і тестів.

Проведення психодіагностичних методик має проходити в атмосфері довіри і доброзичливості; в разі потреби можна ще раз нагадати обстежуваному про конфіденційність отриманих результатів.

Тривалість основного етапу психодіагностичного обстеження може значно варіюватися в залежності від складності і широти поставлених цілей, кількості конкретних завдань, обсягу і змісту психодіагностичного комплексу, а також від психічного і фізичного стану обстежуваного і ряду інших як психологічних, так і непсихологічних факторів.

Загальна тривалість безперервного обстеження дорослих і підлітків не повинна перевищувати однієї години, психодіагностичне обстеження дітей не може тривати більше 45 хвилин. Чим молодша дитина, тим менше часу має займати психодіагностичне обстеження.

Завершується основний етап психодіагностичного обстеження первинним узагальненням психологічної інформації. Однією з можливих форм такого узагальнення може бути складання таблиць індивідуального або групового обстеження, в яких систематизуються використані методики, що реєструються показники, групуються по необхідним ознакам обстежувані і т.п.

Заключний етап психодіагностичного обстеження включає в себе інтегральний аналіз результатів, опис та інтерпретацію отриманих даних, обов'язково передбачає зіставлення результатів з висунутої на початку обстеження психодіагностичної гіпотезою. Психолог-діагност складає висновок але результатами проведеного обстеження і проводить консультацію за результатами обстеження. Детальніше про принципи написання психодіагностичного висновку і проведенні консультації за результатами психодіагностичного обстеження поговоримо далі в розділах «Роль психологічного анамнезу в діагностичному обстеженні» і «Консультування з результатами психодіагностичного обстеження».

Якщо існує така можливість, наприклад, якщо психолог працює в установі, де вчиться або працює обстежуваний, то психодіагностичне обстеження завершується наглядом за клієнтом в процесі виконання рекомендацій або після надання психологічної допомоги. Це дозволяє перевірити точність поставленого психологічного діагнозу і ефективність запропонованих рекомендацій.

Питання 3. Психодіагностичне обстеження: характеристика процесу

Психодіагностичне обстеження є діяльністю психолога, кінцевим результатом якої є побудова психологічного діагнозу.

У психодіагностиці існують досить строгі правила, що регламентують процедуру проведення психодіагностичного обстеження, а також обробки та інтерпретації його результатів, а саме:

1) перед застосуванням тієї або іншої методики тесту психологові необхідно ознайомитися з нею і випробувати її на практиці, що дозволить надалі уникнути можливих помилок і врахувати всі особливості застосування даної методики;

2) перед початком виконання тестових завдань необхідно подбати, щоб обстежуваний правильно зрозумів ці завдання та інструкцію, що їх супроводжує;

3) якщо психодіагностика проводиться в груповій формі, необхідно стежити, щоб обстежувані працювали незалежно одне від одного, не заважали та не впливали один на одного;

4) час проведення обстеження має бути чітко обмеженим, щоб попередити психічне та фізичне виснаження випробуваних;

5) обстановка та інші умови проведення обстеження не повинні містити сторонніх подразників, що відволікають увагу випробуваного;

6) під час проведення психодіагностики не допускається присутність осіб, що безпосередньо не беруть участь в обстеженні.

До *вибору* психодіагностичної методики також пред'являється ряд вимог:

- обираєна методика повинна бути найбільше простою і найменш трудомісткою з тих, які дозволяють одержати необхідний результат;

- методика, яку обирають, має бути зрозумілою та доступною не тільки для психолога, але й для обстежуваного, вимагати від обох мінімуму психічних і фізичних зусиль на проведення психодіагностики;

- інструкція до методики має бути простою, короткою та досить зрозумілою без додаткових роз'яснень, налаштовувати випробуваного на сумлінну роботу.

Виділяють три основних етапи психодіагностичного обстеження: збір даних відповідно до завдання обстеження; переробка та інтерпретація отриманих даних; винесення рішення (побудова діагнозу та прогнозу).

Етапу *збору даних* за допомогою психодіагностичних методик, як правило, передуює період ознайомлення з попередньою інформацією про обстежуваного (біографічні дані, історія хвороби, висновки інших фахівців та ін.). При виборі психодіагностичної методики, крім її відповідності поставленим цілям обстеження, необхідно також керуватися відомостями про її надійність та валідність. Етап збору даних завершується поданням отриманих результатів у вигляді, передбаченому процедурою проведення методики (побудова «профілю особистості», розрахунок коефіцієнта інтелекту та ін.).

У процесі *переробки та інтерпретації* діагностичних даних можливі два шляхи: клінічний та статистичний. Клінічний підхід апелює, насамперед, до досвіду психодіагноста, його інтуїції. Статистичний підхід передбачає облік

кількісних (об'єктивних) показників та їх статистичну обробку. У повноцінному психодіагностичному обстеженні, як правило, сполучаються обидва підходи.

На етапі ухвалення рішення складається діагностичний висновок – формулюється *психологічний діагноз*.

Завершується обстеження розробкою програми втручання – дій, які необхідно здійснити відповідно до отриманих результатів (наприклад, провести роботу з розвитку або корекції тієї або іншої особистісної особливості).

Підсумки психологічного обстеження мають бути представлені й у специфічних психологічних поняттях, і у формі доступній для сприйняття нефахівцеві.

У підсумку психодіагностичного обстеження складається *висновок* – документ про результати психодіагностики, що складається, як правило, у вільній формі, що залежить від цілей дослідження. Основним змістом висновку є психологічний діагноз і рекомендації із програм навчання, розвитку, корекції, лікування та ін., складені на основі отриманих психодіагностичних даних.