

Министерство образования Ставропольского края  
ГБПОУ ГСХТ имени атамана М.И.Платова

## **Психологический инструментарий педагога-психолога**

Ст. Грирополисская.

## Содержание

### Введение

1. Психологический инструментарий
2. Психодиагностические методы в деятельности практического психолога
3. Получение психологической информации в работе психодиагноста
4. Как психодиагност получает психологическую информацию о клиенте
5. Особенности использования психодиагностических данных при оказании психологической помощи
6. Проблемы применения данных психодиагностики в педагогической социальной практике
7. Интервью как основной метод психологического консультирования
8. Процесс беседы
9. Нереплексивное слушание
10. Техника постановки вопросов
11. Эмпатическое слушание
12. Рефлексивное слушание
13. Выяснение
14. Перефразирование
15. Отражение чувств
16. Резюмирование
17. Клинический метод в психологическом консультировании детей

### Введение

При использовании термина «психологический инструментарий» в широком смысле понимается система методов и технологий психологической деятельности практического психолога; в узком смысле -- совокупность средств и материалов, необходимых для введения субъекта в коррекционно-диагностическое взаимодействие с практическим психологом и его результативного осуществления. (Марцинковская Т.Д. Детская практическая психология; учебник. - Москва: Гардарики, - 2000. - 255 с.)

#### 1. Психологический инструментарий

Остановимся на классификации психологического инструментария, опираясь на второе значение данного термина. Выделяется два основных вида психологического инструментария применительно к практической деятельности психолога. Это специфический вид психологического инструментария (собственно психологический инструментарий) и неспецифический вид, призванный сопровождать или технически обеспечивать психологическую деятельность. Дальнейшая дифференциация средств и материалов осуществляется в соответствии с видовой принадлежностью.

Стимульный и интерпретационный инструментарий является структурной частью методик, тестов и коррекционно-диагностических технологий. Следовательно, конкретный «набор» (комплект, пакет) психологического инструментария определяется комплексом тех прикладных средств психолога, которые лежат в поле его теоретических и концептуальных представлений, а также в его профессиональной компетенции.

В чем заключаются требования, предъявляемые психологическому инструментарию. Прежде всего, это требование соответствия. Речь идет о соответствии оригиналу, т.е. стандартам, заложенным в оригинальном (авторском) экземпляре коррекционно-диагностического средства. Это относится ко всему стимульному и интерпретационному материалу.

Далее - требование комплектации. Оно относится к необходимости комплектации стимульного и интерпретационного материалов. Если в оригинальной методике (тесте)

заложен комплект инструментария, то использование данных диагностических средств при отсутствии того или иного материала не рекомендуется. Так, отсутствие шкал переводов баллов в стандартизированных методиках делает невозможным интерпретацию диагностических данных.

Классификация психологического инструментария

Специфический инструментарий

Неспецифический инструментарий

### **Стимульный материал**

Интерпретационные средства

Технический материал

Вспомогательные средства

Набор по типу «Коробочка форм»

Объемные геометрические фигуры (куб, призма, цилиндр, шар, конус)

Складывающиеся пирамидки

Разъемная матрешка

3--4 набора последовательностей сюжетных картинок

Наборы карточек, объединенных заданным признаком (групповым и др.)

Печатный материал со схемами, матрицами, контурными и образными изображениями

Набор плоскостных геометрических фигур различной формы, цвета и размера

Шкалы, таблицы, графики, профили, сетки перевода количественных данных в качественные характеристики

Компьютерные программы по соотнесению, сравнению и интерпретации данных, полученных в результате психологического взаимодействия

Цветные карандаши, фломастеры, акварельные краски, альбомные листы разного формата, цветная бумага, ножницы и пр.

Дискеты и CD-диски с воспроизведением музыкального и вербального сопровождения коррекционно-диагностической деятельности

Атрибуты основных сюжетно-ролевых игр дошкольников в комплекте с предметами - заместителями

Некоторые виды наборов для конструирования и моделирования

Мячи и игрушки по половой дифференциации и пр.

Кроме того, психологический инструментарий может быть определен как монофункциональный. Это означает невозможность использования стимульного или интерпретационного материалов одного психодиагностического средства как модификацию другого. Психологический инструментарий специфичен и ни в коей мере не взаимозаменяем. Так, варианты печатного стимульного материала (комплекс Венгера) рассчитаны на одноразовое индивидуальное использование.

Таким образом, говоря о психологическом инструментарии как о средстве профессиональной деятельности, необходимо соотносить его как с теоретическими представлениями, коррекционно-диагностическими технологиями, так и с требованиями, предъявляемыми к его подбору и комплектации.

## **2. Психодиагностические методы в деятельности практического психолога**

Практическая психодиагностика - область применения психодиагностических процедур на практике, предполагает определенный уровень профессиональной подготовки психодиагноста.

На практике психодиагност должен иметь навыки различения двух ситуаций: ситуации клиента и ситуации экспертизы. В первой ситуации клиент добровольно принимает участие в диагностической процедуре, он заинтересован в получении объективных

результатов, так как желает получить помощь. В ситуации экспертизы человек вынуждено подвергается обследованию, даже может прибегнуть для искажения результатов, преследования личных целей к симуляции симптомов. В исследовании психодиагност должен уметь определить, как воспринимает обследование испытуемый.

Психодиагностические нормы ситуации клиента будут иметь существенное отличие от нормативов ситуации экспертизы, необходимо их различать.

Психодиагностическая методика является в свернутом виде решенной психологической задачей, где есть способ получения психологической информации, возможные ее варианты и значение этих вариантов (или интерпретация с точки зрения автора методики). Как и всякая работа со сверхсложными приборами, работа психодиагноста требует, в первую очередь, знания правил эксплуатации этих приборов -- методики методов. Это те профессиональные навыки применения методик, которые складываются на основе научного знания и непосредственного опыта работы с методикой, который не может быть включен в отрефлексированное научное знание, то есть в него входят такие важнейшие личностные особенности человека, как интуиция, индивидуальный опыт, индивидуализированный стиль мышления и другие особенности индивидуального профессионального стиля. Это тот уровень овладения методикой, когда психодиагност по впечатлению об исследуемом может точно предсказать его результаты работы с той или иной методикой. За этим огромный опыт, профессиональная наблюдательность, точность восприятия человека и ситуации взаимодействия с ним.

Основная научная категория, с которой работает психодиагност-практик -- это категория возрастной нормы развития личности и возрастной нормы психического развития. Кроме научного, теоретического, отрефлексированного содержания этих категорий психодиагност обязан, -- это его профессиональная обязанность, -- знать этические нормы применения результатов своей работы. Можно сказать, что во взаимодействии с клиентом сам психодиагност, кроме психологических задач клиента, решает свои профессиональные, этические и нравственные задачи.

Чтобы решение задач взаимодействия с клиентом было корректно, психодиагност должен точно представлять содержание и назначение методик, которыми он пользуется, знать их теоретическое обоснование и критерии надежности, валидности, достоверности. Кроме того, он должен четко ориентироваться в реальной ситуации обследования, видеть ответственность за получение, использование и хранение психологической информации всеми участниками ситуации обследования.

Практик-диагностик должен уметь учитывать конкретные обстоятельства обследования, их влияние на полученные индивидуальные результаты и сопоставление этих индивидуальных результатов с нормативами.

Итак, психодиагност-практик, в отличие от психолога, занимающегося теоретической психодиагностикой, работает с конкретной уникальной ситуацией, даже если это ситуация массового обследования. Уникальность ситуации состоит и в том, что это каждый раз новые отношения с Заказчиком, Клиентом или Пользователем психологической информации, которые психологу надо решать как этические или нравственные задачи взаимодействия.

### **3. Получение психологической информации в работе психодиагноста**

Психодиагност-практик пользуется готовыми методиками. Как он получает психологическую информацию о клиенте? Остановимся на этом подробнее.

Для понимания средств и способов получения психологической информации необходимо различать задачи клиента и задачи психолога в ситуации психодиагностической работы.

Клиент строит свое взаимодействие с психологом-диагностом в зависимости от того, какой для него представляется эта ситуация: ситуация экспертизы или ситуация психологической помощи.

В ситуации экспертизы клиенты настолько бывают ориентированы на социально одобряемые нормы, что готовы отказаться даже от малейших признаков индивидуальности, мгновенно подстраиваясь даже под малейшую эмоциональную реакцию эксперта.

Ситуации экспертизы накладывают на способы работы психолога-диагноста жесткие требования к защищенности его методик от возможной фальсификации или осознанной стратегии подэкспертного. Ниже мы охарактеризуем подробно те способы получения психологической информации, которые в большей степени отвечают этим требованиям, пока только укажем, что это экспертные, «клинические» методы или проективные и диалоговые.

В ситуации оказания психологической помощи взаимодействие клиента и психодиагноста строится совсем по-другому. Клиент готов выполнять все инструкции, он вносит в них свое, уточняя, переспрашивает, просит еще и еще заданий. Эта ситуация резко повышает требования к личностным качествам психодиагноста, к его умению не смешивать профессиональную работу и личные отношения с клиентами.

Для психодиагноста появляется необходимость четко рефлексировать свои задачи взаимодействия с клиентом -- это одна из особенностей ситуации профессиональной работы с клиентом для психодиагноста-практика.

Вот эти две принципиально разные ситуации с точки зрения клиента и психодиагноста, в которых психологу приходится решать свои профессиональные задачи, главную из них -- получение достоверной психологической информации.

Психодиагностика, практическая психодиагностика -- бесконечно сложная область практической психологии, особая психологическая специальность. Пока мы только мечтаем о том времени, когда наше общество будет готово к использованию этих специалистов с учетом необходимой специализации внутри самой практической психодиагностики, как это есть во многих странах мира.

#### **4. Как психодиагност получает психологическую информацию о клиенте**

Конечно, все начинается с восприятия другого человека и наблюдения за ним в ходе обследования, где уже используются конкретные методы или методики. Что нам дает наблюдение психодиагноста?

Остановимся на некоторых данных наблюдения за поведением человека в ситуации психодиагностического обследования, которые достоверно, по мнению психодиагностов, говорят об устойчивых особенностях психологической реальности человека.

Вспользуемся материалом, опубликованным в книге «Опыт системного исследования психики ребенка», под редакцией Н.И. Непомнящей (М., 1975). При описании типов ценностностей детей младшего школьного возраста, полученных в ходе психодиагностического обследования, авторы приводят следующие данные наблюдения за особенностями поведения детей в ходе эксперимента (работа по составлению рассказов или предложений по предметным картинкам): дети с ценностностью реально-практического функционирования вели себя напряженно, скованно. Они принимали ситуацию эксперимента как «учебную», отбор картинок ими был не упорядочен, случаен. Была четко выражена ориентация на реакцию экспериментатора -- «угадывание требуемого». Отмечалось также игровое манипулирование картинками при рассказывании. При этом в речи преобладали неуверенные, невыразительные или бытовые, разговорные интонации.

Совсем другое поведение наблюдалось у детей с ценностным отношением к себе.

Возбуждение к концу эксперимента сменяется сосредоточенностью. Ситуация обследования у ребенка получебная, полубообщенческая, оценки психодиагноста влияют на качество работы. У детей очень активное отношение к инструкции, они переспрашивают ее, уточняют несколько раз, при этом собирают картинки упорядоченно, по какому-нибудь самими выдвинутому правилу, при этом проявляют самостоятельность

и организованность. Они предварительно составляют рассказ, просят время на его обдумывание. При сообщении рассказа ориентируются на экспериментатора, декламируя или диктуя свой текст.

Эти отличительные особенности поведения, которые психодиагност может получить в ходе наблюдения за клиентом, сопоставляют с другими результатами, полученными в ходе диагностической процедуры. Так, в приведенном выше исследовании они сопоставлялись с содержанием отображаемой предметной области, с отображаемыми элементами этой области, с языковыми особенностями рассказов. Дети с ценностью реально-практического функционирования склонны к формальному, конкретному отображению быта, к формальной фиксации предметов и их функции. У них простые предложения в рассказе, бедный словарь, отсутствует сюжет.

Дети с ценностью отношения к себе в своих рассказах конкретно отображают быт, описывают конкретные специфические учебные детали, упоминают общение. В их рассказах представлены люди, действия человека с предметами, ситуации употребления предметов, содержатся простые и сложные предложения, прямая и косвенная речь, причастные обороты, богатый словарь, разные сюжеты.

Таким образом, наблюдение в ходе психодиагностической работы определяется теоретической, обобщенной позицией психолога, его возможностями видеть в поведении проявление психической реальности. Остановимся еще на некоторых примерах особенностей поведения клиента, которые психодиагност может выделить в наблюдении. Остановимся на клинической характеристике некоторых особенностей аутичных детей Лебединская К.С. Никольская О.С. Диагностика раннего детского аутизма. -- М., 1991. Основной особенностью их поведения является отрыв от реальности, отгороженность от мира, отсутствие или парадоксальность реакций на внешние воздействия, пассивность и сверххранимость в контактах со средой в целом. Это и есть аутизм (от латинского слова «сам»). Ребенок как будто не замечает никого вокруг, он не откликается на вопросы, ничего не спрашивает, ни о чем не просит, избегает взгляда в глаза другого человека, часто даже матери. Он не стремится к контакту со сверстниками, играет не вместе с ними, а рядом. При попытках вовлечь такого ребенка во взаимодействие у него возникает тревога и напряженность.

Аутичный ребенок стремится к сохранению привычного, постоянного в окружении: обстановке, одежде, еде. Это выглядит как стереотипность и однообразие, но при попытках нарушить его, при вмешательстве других людей у ребенка возникает тревога, агрессия или самоагрессия.

Вычурность позы, движений, мимики производит впечатление «деревянности», марионеточности, движения лишены пластичности, плохо координированы. У этих детей страдает выразительность речи. Это может быть «попугайность», фонографическая или богатая неологизмами, в ней длительное время отсутствует местоимение «я», ребенок говорит о себе во втором или в третьем лице. Речь не используется для диалога, она стереотипна.

У аутичного ребенка нарушено чувство самосохранения -- он поразительно бесстрашен. При этом бесстрашие может сочетаться со страхом перед простыми предметами или их отдельными свойствами. Такие дети испытывают особое влечение к ритму как варианту стереотипии.

Взгляд аутичного ребенка не фиксирован на говорящем, он не отзывается на обращение к нему, это дало основание говорить о его лице как о лице принца. «Лицо принца» часто у аутичных детей уже от рождения -- необычно выразительное, с умным, осмысленным взглядом, утонченными чертами лица.

Это только несколько симптомов поведения аутичного ребенка, которые психодиагност может увидеть в наблюдении.

Наблюдение психодиагноста организовано его представлениями о возрастной норме поведения, которые позволяют фиксировать реальное соответствие или несоответствие от

того, что он видит в наблюдении. Классификация фактов реального поведения клиента позволяет формулировать гипотезу для решения психологической задачи. Например, психодиагност в наблюдении отмечает двигательную расторможенность или гипердинамический синдром, который проявляется в том, что ребенок беспокоен, неусидчив, недостаточно целенаправлен, импульсивен. Это может быть симптомом семейного алкоголизма или педагогической запущенности ребенка. Выдвигая гипотезы о происхождении наблюдаемой симптоматики, психодиагност сопоставляет ее с содержанием заказа на свою профессиональную работу и принимает решение о выборе конкретных методик для исследования ребенка. Чтобы обследование дало возможность получить достоверную информацию, психодиагност восстанавливает более широкий контекст происхождения симптомов, задавая вопросы в виде клинической беседы. Примерные вопросы, которые может задать психодиагност о ребенке, выглядят следующим образом по книге И. Шванцаро и др. «Диагностика психического развития». -- Прага, 1978:

1) Грызет ногти? 2) Сосет палец? 3) Отсутствует аппетит? 4) Разборчив в еде? 5) Засыпает медленно и с трудом ?

Еще раз обращаем внимание на то, что вопросы для клинической беседы формируются в соответствии с теоретической позицией психолога. Выбор вопросов зависит от заказа на психодиагностическую работу и от результатов наблюдения психолога за поведением клиента в ситуации обследования. Полученные в ходе клинической беседы данные уточняются и сопоставляются с результатами работы клиента по методикам. Таким образом, общую схему получения психодиагностических данных можно представить следующим образом

#### **Схема получения психодиагностических данных**

С точки зрения клиента

С точки зрения психолога

1 Оценка ситуации как экспертной или ситуации психологической помощи

1. Принятие заказа. Определение задач взаимодействия с клиентом

2. Реальное поведение в ситуации обследования.

2. Классификация симптомов поведения; выработка гипотез.

3. Участие в клинической беседе.

3. Уточнение гипотез в ходе клинической беседы.

4. Работа с методиками.

4. Проведение обследования с помощью психодиагностических методик.

5. Получение результатов.

5. Обработка результатов; обобщение результатов.

6. Восприятие и использование результатов.

6. Обсуждение результатов психодиагностики с коллегами.

Какие данные наблюдения использует психодиагност для выбора методик исследования, для построения клинической беседы? Это определяется развитостью его представлений о психической реальности. Нам представляется целесообразным в этом плане проведение постоянной работы психодиагностом по систематизации своих наблюдений за клиентами с целью совершенствования процесса наблюдения.

Работая с методиками, психодиагност использует не одну методику, а несколько -- батарею методик. Выбор батареи методик не может быть произвольным, он как минимум должен отвечать следующим требованиям:

- 1) адекватность поставленной клиентом задачи;
- 2) адекватность психологической теории, в рамках которой работает психодиагност;
- 3) интерпретация полученных результатов, основанная на предполагаемых многофакторных отношениях между полученными данными.

Интерпретация диагностических данных может осуществляться либо как процесс количественной оценки, то есть полученный результат сравниваем с определенной нормой, либо в виде качественного анализа, при котором полученные данные сравниваем с целым рядом эталонов, значение которых точно определено. Эта интерпретация имеет несколько уровней. Непосредственная, сразу по результатам работы с методикой, интерпретация определяет значимость самого результата. Например, задача решена правильно -- неправильно, поведение является активным -- пассивным и т. п.

Эта интерпретация уже предполагает оценку результатов по определенному критерию, то есть появляется формальная их оценка или нормативно окрашенная, например, если психолог регистрирует, что клиент справился с задачей в определенное нормативами время или выполнил заданное нормативами количество заданий.

Интерпретация более сложного уровня предполагает включение данных в определенную систему. В некоторых аспектах этот уровень интерпретации абстрагируется от некоторых качеств психической реальности. Надо учитывать, что чем сложнее уровень интерпретации, на котором работает психодиагност, тем более общими и менее надежными становятся его данные. Это особенно важно и ответственно при передаче проинтерпретированной психологической информации клиенту.

Методики, которые применяет психодиагност, дают возможность их интерпретации, предложенной автором (авторами) методик. Умение психодиагноста сопоставлять разные теоретические подходы для решения конкретной задачи клиента придают его работе эвристический характер.

Таким образом, получение психологической информации в работе психодиагноста -- это организация взаимодействия с клиентом, в ходе которого могут быть получены данные, отражающие его психическую реальность в результатах наблюдения, клинической беседы, в данных работы с батареей методик, проинтерпретированных психологом.

## **5. Особенности использования психодиагностических данных при оказании психологической помощи**

Практический психодиагност использует в своей работе категории нормы. Это делает его работу особенно значимой для человека, которому он оказывает психологическую помощь, то есть воздействует на его психическую реальность. Использование категории психической нормы приводит к тому, что все психологические задачи клиента в той или иной степени обращены к задачам социальным или этическим.

Один из главных вопросов, которые обращает клиент к психодиагносту по поводу результатов его работы, -- это вопрос: «Что это значит?»

Для того чтобы суметь получить, обработать, сообщить результаты психодиагностической работы для оказания психологической помощи, психодиагносту требуется, на наш взгляд, четко представить себе следующие особенности психической реальности клиента.

- 1) Степень ее структурированности, которая выражается в содержании рефлексии клиента на психическую реальность.
- 2) Отношение клиента к своей психической реальности, то есть отношение клиента к своей индивидуальности.
- 3) Особенности восприятия психолога как источник психодиагностической информации,

Область оказания психологической помощи в работе психодиагноста может быть описана в виде следующих вопросов, обращенных к психической реальности.

- 1) Что происходит?
- 2) Чем это вызвано?
- 3) Что будет дальше?

Ответ на первый вопрос предполагает работу психодиагноста по описанию психической реальности клиента и сообщению ему этого описания. Клиент сам будет отвечать за использование этой информации и степень ее включенности в свои рефлексивные переживания. Психодиагност сообщает в этом случае психологическую информацию, которую клиент воспринимает осознанно. Психолог должен подготовить клиента к восприятию этой информации, установив с ним контакт, уточнив задачу взаимодействия. В решении психодиагностической задачи психолог четко ориентируется на ее содержание и адекватность восприятия его клиентом.

При передаче психологической информации психодиагност стремится получить от клиента обратную связь, по содержанию которой он определяет отношение клиента к информации и к нему самому как к источнику информации.

С этой целью психодиагност может попросить клиента повторить переданную ему информацию или задать прямой вопрос о том, насколько понятна информация. Естественно, что одним из главных моментов передачи психодиагностической психологической информации является ее безоценочность. Для этого психолог проводит предварительную беседу с клиентом, в ходе которой он старается показать ему различные задачи социальной или этической и задачи психологической, которую и решает психодиагност.

Профессиональная задача психодиагноста, связанная с характеристикой психической реальности, -- решение вопроса «Что происходит?» Эта задача предполагает использование стандартизированных методик.

В этом плане эти стандартизированные измерительные методы-тесты используются как средство оказания психологической помощи, если психолог уверен, что клиент в состоянии интегрировать полученные в них данные в свои рефлексивные переживания. Одним из показателей такой готовности клиента является, на наш взгляд, осознанное стремление клиента к структурированию своих переживаний.

В общем виде можно утверждать, что оказание психологической помощи через сообщение объективной достоверной психологической информации позволяет клиенту самому структурировать свои переживания.

При этом применение с этой целью клинических методов, а не стандартизированных, к которым, как мы уже отмечали, относятся проективные и диалоговые методы, дает возможность в большей степени получить индивидуализированные данные. Этот путь оказывается наиболее продуктивным, когда речь идет об особенностях психологической реальности, плохо поддающихся объективации, по отношению к изменчивости которых трудно создать фиксированную модель. Именно такая фиксированная операциональная модель и лежит в основе получения психометрических данных.

При этом достоинства и недостатки применения как стандартизированных, так и клинических методов при оказании психологической помощи должны четко контролироваться психологом.

Так, к бесспорным достоинствам тестов относится объективный характер процедуры, возможность перепроверки результатов, которая основывается на выполнении составителем тестов требований психометрии, то есть требований репрезентативности, надежности, валидности. Репрезентативность -- соответствие тестовых норм выборки

стандартизации тестовым нормам популяции, на которой применяется тест. Надежность -- устойчивость процедуры измерения, независимость от случайных величин. Валидность -- соответствие методики измеряемому концепту.

Если все эти психологические процедуры не выполнены по отношению к тексту, то его использование не носит научно обоснованного характера, а так же произвольно, как и любая житейская ситуация понимания людьми друг друга. Результат будет зависеть от множества случайностей.

Знание психометрики дает психологу необходимый материал для понимания ограниченности методик, тех допущений, которые были сделаны их авторами для целей исследования.

Человек при работе с тестом активен и может применять такой способ действия, такое отношение к ситуации задания, которое разработанные методики вовсе не предусматривали.

Диапазон же применения тестов очень узок и часто сводится к той выборке, на которой происходила разработка теста.

Применение клинических методов для оказания психологической помощи тоже имеет свои особенности.

Используя клинический метод как метод оказания психологической помощи, психодиагност должен ориентироваться на следующие реальные взаимодействия с клиентом:

- адекватность отражения клиентом и психологом задачи диагностики;
- рефлексирование психологом основных факторов диагностического обследования;
- рефлексирование психологом степени соответствия его личностного семантического поля и содержания применяемых им научных категорий.

Последнее необходимо еще и как средство взаимодействия с коллегами по результатам работы с помощью клинических методов.

Применяя клинические методы для установления психологического диагноза («Что происходит с клиентом?»), психодиагност оказывает достаточно интенсивное воздействие на психическую реальность клиента, так как своими вопросами и заданиями он побуждает его к новым переживаниям по поводу получаемой информации. Психодиагност, задавая диагностические вопросы при применении клинического метода, обязан учитывать все особенности поведения во время обследования, так как воздействие вопросов психолога и ответов клиента перестраивает ситуацию обследования -- происходит взаимное личностное влияние психолога и клиента. Эффект этого влияния психодиагност должен отделить от той информации, которую он будет использовать как диагностическую. Рассмотрим особенности работы психодиагноста с задачей психологического прогноза («Что будет дальше?»).

Психологический прогноз -- один из видов оказания психологической помощи при сообщении клиенту психодиагностической информации. Для того чтобы осуществить прогноз, психолог должен для себя очень четко решить вопрос о содержании педагогического оптимизма, то есть вопрос о возможности целенаправленного изменения свойств и качеств личности ребенка и взрослого человека.

Теоретическая позиция психодиагноста определяет его педагогический оптимизм.

Клинический опыт общения с людьми, постоянная рефлексия на содержание своей профессиональной деятельности дает психодиагносту материал для прогностической диагностики. Сошлемся в этом плане на некоторые результаты клинического исследования детей при семейном алкоголизме. Исследователи отмечают, что у этих детей ограниченный опыт эмоционального общения, в силу чего они импульсивны, поверхностны и нестабильны в эмоциональных контактах с людьми. Эта особенность эмоций детей родителей-алкоголиков позволяет делать обоснованный прогноз о том, что использование в их воспитании методов порицания, наказания, игнорирования их и других приемов, которые фиксируют внимание ребенка на его отрицательных качествах,

является неэффективным. Это происходит потому, что эмоциональная поверхностность детей сглаживает отрицательные переживания и способствует их быстрому вытеснению из сознания.

В то же время положительные эмоции оказываются более стойкими и эффективнее регулируют их поведение. Возможность пережить положительную эмоцию толкает этих детей на выполнение трудоемких и даже недостаточно привлекательных видов деятельности. Это объясняет и многие отклонения в их поведении, возникающие в начале обучения в школе.

Эффективность прогностической диагностики значительно возрастает, если психодиагност владеет факторами риска, характеризующими психическое развитие ребенка в каждом возрасте. В этом смысле факторами риска в дошкольном возрасте можно считать следующие особенности поведения ребенка, которые могут быть использованы в прогностической психодиагностике:

- выраженная психомоторная расторможенность; трудности выработки тормозных реакций и запретов, которые способствуют возрастным требованиям; трудности организации поведения даже в игровых ситуациях;
- склонность ребенка к косметической лжи -- приукрашиванию ситуации, в которой он находится, а также склонность к примитивным вымыслам, которые он использует как выход из затруднительного положения или конфликта; ребенок очень внушаем к неправильным формам поведения, иногда о нем говорят, что все дурное к нему так и липнет, ребенок имитирует отклонения в поведении сверстников, более старших детей или взрослых;
- инфантильные истероидные проявления с двигательными разрядами, громким настойчивым плачем и криком;
- импульсивность поведения, эмоциональная заражаемость, вспыльчивость, которая обуславливает ссоры и драки ребенка даже по незначительному поводу;
- реакции упрямого неподчинения и негативизма с озлобленностью, агрессией в ответ на наказания, замечания;
- запреты: энурез, энкопрез, побеги как реакции ответного протеста.

В младшем школьном возрасте факторами риска, которые должны учитываться в прогностической психодиагностике, являются следующие особенности поведения, которые психодиагност может получить с помощью клинических методов:

- сочетание низкой познавательной активности и личностной незрелости, которые противоречат нарастающим требованиям к социальной роли школьника;
- повышенная сенсорная жажда в виде стремления к острым ощущениям и бездумным впечатлениям;
- акцентуация компонентов влечений: интерес к ситуациям, включающим агрессию, жестокость;
- наличие немотивированных колебаний настроения, конфликтности, взрывчатости, драчливости в ответ на незначительные требования либо запреты; сопровождение таких аффективных вспышек выраженными вегетативно-сосудистыми реакциями, их завершением церебростеническими явлениями;
- отрицательное отношение к занятиям, эпизодические прогулы отдельных «неинтересных» уроков; побеги из дома при угрозе наказания как отражение защитных реакций отказа;
- реакции протеста, связанные с нежеланием заниматься в школе, отказ от занятий по самоподготовке; намеренное невыполнение домашних занятий «назло» взрослым; гиперкомпенсаторные реакции со стремлением обратить на себя внимание отрицательными формами поведения -- грубостью, злобными шалостями, невыполнением требований учителя;
- выявление к концу обучения в начальных классах массовой школы стойких пробелов в знаниях по основным разделам программы; невозможность усвоения дальнейших

разделов программы за счет слабых интеллектуальных предпосылок и отсутствия интереса к учебе:

- нарастающее тяготение к асоциальным формам поведения под влиянием более старших детей и взрослых;
- дефекты воспитания в виде бесконтрольности, безнадзорности, грубой авторитарности, асоциального поведения членов семьи.

Для подросткового возраста факторами риска, оказывающими влияние на психическое развитие ребенка, которые надо учитывать в прогностической диагностике, являются следующие:

- отсутствие редукции черт психической незрелости, то есть сохранение инфантильности суждений, крайняя зависимость от ситуации, неспособность воздействовать на нее, склонность к уходу от трудных ситуаций слабость реакции на порицание;
- ранние проявления влечений при интенсификации либо при раннем возникновении полового метаморфоза. Повышенный интерес к сексуальным проблемам; у девочек -- истероидно оформленная окраска поведения, связанная с сексуальностью; у мальчиков -- склонность к алкоголизации, агрессии, бродяжничеству.
- сочетание указанных проявлений с невыраженностью школьных интересов, отрицательным отношением к учебе;
- переориентация интересов на внешкольное окружение;
- неадекватные условия обучения, препятствующие усвоению программы.

Сочетание этих факторов в прогностической диагностике дает психологу основания для использования их в качестве краткосрочного или более длительного прогноза при сообщении клиенту психологической информации о ребенке.

Кроме задач классификации событий и их прогноза, психодиагност решает еще аналитические задачи на исследование факторов, вызывающих то или иное явление («Чем это вызвано?»).

Результаты аналитической диагностики сообщаются клиенту в соответствии с задачей обследования и обязательно учитывают возможности клиента в использовании этих результатов самостоятельно или с помощью других специалистов. В случае совместной работы значительно повышается достоверность выделенных факторов.

Совместная работа психодиагноста со специалистами других профилей требует тщательного соблюдения им норм моральной ответственности за содержание психологической информации.

## **6. Проблемы применения данных психодиагностики в педагогической социальной практике**

Эти проблемы требуют отдельного обсуждения, так как возникает особый вопрос о пользователе психодиагностической информации. Для того чтобы решить эти проблемы с точки зрения профессиональной ответственности психолога за использование психодиагностической информации, будем исходить из того факта, что на сегодняшний день мы имеем дело с двумя видами психодиагностических обследований -- массовыми и индивидуальными.

Массовые обследования ставят задачу классификации явлений и прогноза.

Индивидуальное обследование ориентировано на все возможные задачи: диагноз, прогноз, анализ.

В зависимости от вида обследования можно и нужно обсуждать проблему применения полученных данных в педагогической и социальной практике, которые обе предполагают воздействие на ситуацию жизни обследуемого с использованием психодиагностической информации.

Укажем некоторые особенности ситуаций педагогической и социальной практики и специфику применения в них данных психодиагностики. Надо отметить, что каждая конкретная ситуация применения психодиагностической информации предполагает

наличие у пользователя определенной «теории» о психической реальности, сообщаемое пользователю знание будет структурироваться в соответствии с его собственной «теорией» -- теми отредактированными обобщениями, которыми он пользуется для понимания других людей. Наличие таких теорий психодиагност должен учитывать, а при возможности и обсуждать их содержание с пользователем психологической информации. С этой целью проведению психодиагностического обследования, особенно массового, должна предшествовать работа психолога по созданию у обследуемых адекватных установок на ситуацию обследования. Сообщение в научно-популярной форме дополнительной информации о целях исследования, знакомство обследуемых с условиями хранения и использования информации создает атмосферу взаимного доверия и делает ситуацию обследования не экспертной, а именно диагностической.

Там, где результаты работы психодиагноста используются и представителями других специальностей, он должен давать прогностическую информацию об обследуемом. Эта информация должна содержать стандартизированные данные, то есть психологическая задача клиента -- его психологический диагноз -- должна быть соотнесена с системой социальных задач, предполагающих состояние обследуемого с другими людьми. В этих ситуациях обследования наиболее употребительны объективные тесты, тесты-опросники, которые могут быть специально созданы по критериям заказчика. В педагогической практике часто бывают такие ситуации, когда данные психодиагностики -- психологический диагноз -- используются для воздействия на жизнь клиента другими людьми -- педагогами, родителями, воспитателями и др. Сообщая этим лицам результаты психодиагностического обследования, психолог должен исходить из того, что каждый из пользователей его информации должен быть подготовлен к ее восприятию и применению. По нашему мнению, целесообразно, чтобы пользователь сформировал в отношении получаемой психологической информации свою личную психологическую задачу -- задачу понимания значимости этой информации и для себя, и для того человека, на которого они будут воздействовать.

Надо, сообщая информацию о клиенте, в этих ситуациях использовать данные объективных, стандартизированных методов, чтобы пользователь получил более или менее долгосрочный прогноз в отношении психологической информации о клиенте. Психологу важно учитывать, что в большинстве случаев у пользователя оценочное отношение к психологической информации и при ее сообщении. Он должен предложить социально адекватное восприятие психологической информации, введя, например, контекст возрастной или индивидуальной нормы психического развития. Это позволит пользователю уйти от самостоятельной интерпретации психодиагностической информации в свете своих собственных задач взаимодействия с обследуемым человеком. Кроме указанных особенностей передачи психологической информации, для педагогической и социальной практики существуют проблемы, связанные с процедурами получения психологической информации в работе психодиагноста.

Так, проведение массовых обследований, например, готовности детей к школе, предполагает достаточно длительное присутствие психолога в обследуемой популяции. Психолог должен тщательно контролировать эту ситуацию по следующим критериям: нераспространение показателей оценки результатов работы детей; нераспространение оценочной психологической информации (ответственность пользователя за полученную информацию). Кроме того, психолог должен так подготовить тестовый материал, чтобы исключить возможность подготовки клиента к нормативному реагированию на задание. С этой целью надо иметь (особенно для ситуаций массового индивидуального обследования) несколько вариантов тестовых заданий. А лучше всего предлагать задания по типу проективных, где предварительная подготовка обследуемого имеет минимальное значение.

При проведении массового психодиагностического обследования выбор заданий очень важен, чтобы исключить восприятие ситуации обследования как ситуации экспертной,

экзаменационной, то есть снять ориентацию действий исследуемого на некий правильный, хороший результат. При исследовании детей это необходимо учитывать и через отношение их родителей к ситуации обследования.

Применение для массового обследования стандартных тестов предполагает момент одновременности работы всех исследуемых над заданием, например, заполнение бланков, работа над опросником и другие процедуры. Этот момент одновременности выполнения задания всеми обследуемыми или предельно независимо друг от друга позволяет предотвратить факторы, искажающие психологическую информацию за счет обсуждения обследуемыми стратегии ответов.

Итак, основные проблемы применения психодиагностических данных в педагогической и социальной практике связаны с адекватностью восприятия психологической информации пользователем.

Одной из важных сторон социальной практики является применение психодиагностической информации самим психодиагностом в общении с клиентом или коллегами-психологами. Так, психологический диагноз может быть основанием для воздействия самого психолога на внутренний мир клиента. Это уже перерастание ситуации психодиагностики в ситуацию психологического консультирования. В благоприятных профессиональных условиях психодиагност работает с другими коллегами, специализирующимися в других отраслях практической психологии, и он передает коллеге свой диагноз как обоснование для его действий в отношении клиента. Передача психологического диагноза для коллеги является ситуацией профессиональной рефлексии для психолога и может рассматриваться как социальная проблема, так как именно таким путем происходят качественные изменения в средствах и способах его профессиональной деятельности -- осуществляется его профессиональный рост. Это, в свою очередь, ведет к изменению социального статуса профессии, что особенно важно сейчас, в условиях становления профессии практического психолога. Личная ответственность психолога за свой профессиональный рост перерастает в социальную проблему -- проблему становления социального заказа на его профессию.

Передавая информацию коллеге, психолог в меньшей степени ориентируется на некоторые «нормы», он может пользоваться в большей степени идеографическими техниками, проективными и диалогическими методами. Результаты, которые он будет получать и обсуждать с коллегой, имеют значение и как средства и способы его профессиональной деятельности, как средства и способы профессиональной рефлексии. Мы уже отмечали, что в психодиагностической практике есть ситуации, когда психолог только сообщает данные, а клиент сам использует их. Это ситуации педагогические, так как человек будет сам оказывать на себя воздействие с помощью этой информации, будет заниматься саморазвитием. В этой педагогической ситуации психолог несет ответственность за корректность данных, за точность и достоверность своего диагноза, за этический его аспект и в меньшей степени за то, как диагноз будет использован клиентом. Главное требование к методам, применяемым психологом в этих ситуациях, -- легкость перевода данных на язык клиента. Этому надо учиться самому психодиагносту, соблюдая основные нормы взаимодействия с клиентом по поводу психологической информации:

- сообщать информацию, а не оценивать ее;
- сообщать в адекватной форме, получать обратную связь о степени ее понимания клиентом.

## **7. Интервью как основной метод психологического консультирования**

Описывая интервью как основной метод психологического консультирования, мы исходим из следующих предварительных соображений: психолог-консультант работает с заказом клиента. Если этот заказ предполагает диалогическую работу, то она проводится в специально назначенное время или другим специалистом-психодиагностом. Психолог-

консультант не занимается постановкой диагноза. он анализирует ситуацию клиента как уникальную, применяя для этого анализа специальные знания.

Интервью и является одним из специальных методов анализа уникальной ситуации заказа клиента с целью создания для него альтернативных вариантов действий, переживаний, чувств, мыслей, целей, то есть с целью создания большей мобильности его внутреннего мира.

Что отличает интервью от других методов работы практического психолога? Прежде всего, интервью всегда индивидуализировано, оно предполагает построение предмета взаимодействия психологом и клиентом. Предметом взаимодействия будет внутренний мир клиента, модальности, в которых он будет описан, составят тему взаимодействия психолога и клиента.

Например, темой могут стать переживания клиента или отдельной темой могут стать действия клиента.

Существенно важным для проведения интервью является то, что предметом взаимодействия, определяющим отношения клиента и психолога, будет внутренний мир клиента. Процесс интервью направлен на то, чтобы в обсуждении различных тем изменить отношение клиента к его внутреннему миру - сделать его более динамичным. Тема интервью задается клиентом в определенном, строго индивидуальном жизненном контексте, одна и та же тема, например переживание своей родительской некомпетентности, может быть задана в разном контексте: неполной семьи, повторного брака или у человека с правами попечителя, а не родителя.

Восстановление контекста появления темы отличает интервью от других методов психологической помощи тем, что не только объективные данные о контексте, но отношение к ним клиента, его роль в этом контексте являются важной составной частью заявленной темы.

Психолог, работающий с темой заказа и ее контекстом, должен постоянно контролировать в ходе интервью собственные личные проекции на содержание темы, их мы обозначим так -- подтекст интервью. Этот подтекст может быть привнесен в интервью самим психологом, если он не вычленяет содержание своих личностных проекций в ходе интервью.

Это ситуации, когда во взаимодействии с клиентом в ходе интервью психолог решает свои личные проблемы через проекцию, перенос, сублимацию и другие варианты защитных механизмов своей личности и не осознает их.

Итак, в ситуации интервью психолог должен рефлексировать на тему заказа клиента, контекст ее появления и на подтекст своих действий, для построения предмета взаимодействия с клиентом.

Интервью предполагает оказание воздействия на клиента с помощью вопросов и специальных заданий, раскрывающих актуальные и потенциальные возможности клиента. Вопросы -- основной способ воздействия психолога на клиента в ходе интервью. В литературе обычно описывается пятишаговая модель процесса интервью. Остановимся на ней подробнее.

Первая стадия интервью - структурирование, достижение взаимопонимания или как ее часто маркируют -- «Привет!».

Какие цели решаются психологом и клиентом на этой первой стадии, которая может длиться от нескольких секунд до десятка минут? Психолог структурирует ситуацию, определяя, что будет темой его взаимодействия с клиентом. Он дает клиенту информацию о своих возможностях. При этом психолог решает проблемы установления контакта, соответствия, раппорта с клиентом. Конкретные варианты решения этих проблем зависят от индивидуальных и культурных особенностей клиента.

Клиент на этой стадии интервью решает задачи достижения психологического комфорта, то есть задачи эмоционального и когнитивного принятия ситуации интервью и личности психолога.

Эта стадия интервью заканчивается, когда достигнуто соответствие психолога и клиента, которое может быть выражено ими примерно в следующей формулировке: «Я его чувствую, понимаю» (психолог), «Меня слушают, я доверяю этому человеку» (клиент).

Вторая стадия интервью обычно начинается со сбора информации о контексте темы: происходит выделение проблемы; решается вопрос об идентификации потенциальных возможностей клиента. Маркировка этой стадии интервью: «В чем проблема?»

Психолог решает следующие вопросы: зачем клиент пришел? Как видит свою проблему? В чем его возможности в решении этой проблемы? На материале заявленной темы психолог уясняет позитивные возможности клиента в решении проблемы.

Когда цели клиента будут четко поняты, психолог возвращается к определению темы.

После этого начинается третья стадия интервью, которую можно обозначить так -- желаемый результат. Маркировка этой стадии интервью -- «Чего вы хотите добиться?»

Психолог помогает клиенту определить свой идеал, решить вопрос о том, каким он хочет быть. Обсуждается также вопрос о том, что произойдет, когда желаемый результат будет достигнут.

Некоторые клиенты начинают именно с этого этапа. Если психологу уже ясны цели клиента, то рекомендации должны быть даны немедленно.

Четвертая стадия интервью представляет собой выработку альтернативных решений.

Маркировка этой стадии -- «Что еще мы можем сделать по этому поводу?»

Психолог и клиент работают с различными вариантами решения проблемы. Поиск альтернатив осуществляется с целью избежания ригидности и выбора среди альтернатив.

Психолог и клиент исследуют личностную динамику клиента. Этот этап может быть длительным.

Психолог должен учитывать, что верное для него решение может быть неверным для клиента, в то же время для некоторых клиентов нужны четкие директивные рекомендации.

Пятая стадия интервью -- обобщение предыдущих этапов, переход от обучения к действию. Маркировка этого этапа -- «Вы будете делать это?». Психолог предпринимает усилия по изменению мыслей, действий и чувств клиентов в их повседневной жизни вне ситуации интервью. Из практики консультирования известно, что многие клиенты ничего не делают для изменения.

Обобщение, которое делает психолог, учитывает индивидуальные и культурные особенности клиента, выявленные на первых стадиях интервью.

Эта фаза интервью предполагает воздействие психолога -- основное содержание консультирования. Для клиента она не выглядит как-то по-особому. В интервью с психологом происходит как бы «инсайт» -- клиент переживает изменения, происходящие с ним как результат его собственных усилий («Я сам все понял»). Опора психолога на потенциальные возможности клиента приводит к тому, что переживаемые клиентом изменения в ситуации интервью приведут и к изменению его поведения.