СОДЕРЖАНИЕ

1. Неязыковые тесты, тесты действия и тесты, свободные от влияния культуры.
2. Психологический диагноз: принцип и уровни построения.
3. Тест Холланда «мечты о профессиях».

***1.* *Неязыковые тесты, тесты действия и тесты, свободные от влияния культуры***

Особо рассмотрим тесты интеллекта, разработанные для испытания людей, которых невозможно адекватно оценить с помощью вербальных тестов. Речь идет о младенцах, о детях с дефектами речи, с некоторыми психическими и физическими недостатками, о говорящих на иностранном языке, неграмотных, а также о лицах из неблагоприятной культурной среды и некоторых других. Для исследования этих групп испытуемых применяются либо тесты действия, либо неязыковые тесты, либо тесты, свободные от влияния культуры.

Одним из первых тестов действия, разработанных для испытания умственно отсталых детей, является тест воспроизведения прежнего порядка на доске. Созданный Э. Сегеном еще в 1866 г. , он применяется и в настоящее время. Тест состоит в следующем. На доске расположены от 2 до 5 предметов; экспериментатор снимает их и складывает в определенном порядке. Испытуемый должен как можно быстрее вернуть предметы на прежнее место. Допускается три пробы; показателем по тесту является самое короткое время, необходимое для выполнения задания. Тесты, подобные этому, но большей трудности, применяются для испытания иностранцев. Широко применяется Лабиринтный тест Портеуса, разработанный в 1914 г. и усовершенствованный в 1959 г. Он состоит из серии изображенных линиями лабиринтов возрастающей трудности. От испытуемого требуется, не отрывая карандаша от бумаги, провести кратчайший путь от входа до выхода из лабиринта. Этот тест используется для исследования самых разных групп людей, включая умственно отсталых, правонарушителей и др. Подобные тесты действия были объединены в шкалу тестов исполнения Артура в 1930 г. , стандартизированную на единой выборке и единообразную по методу оценки каждого теста. Вторая форма этой шкалы была выпущена в 1947 г. Она состоит из 4 модифицированных старых тестов и одного нового, стандартизирована на новой выборке и применяется в качестве замены первой формы при повторном тестировании. Несколько слов о тестировании младенцев и дошкольников (до 5 лет). Тестирование этого контингента испытуемых проходит индивидуально. Большинство тестов являются либо тестами действия, либо устными тестами; некоторые включают элементарные действия с карандашами и бумагой; часть тестов измеряет сенсорное и моторное развитие. Наиболее часто для тестирования младенцев применяется разработанная Р. Б. Кеттеллом Шкала интеллекта ребенка, охватывающая возрастные уровни от 2 до 30 месяцев. Н. Бейли была подготовлена. Шкала развития ребенка, предназначенная для детей от рождения до 15 месяцев. Шкала состоит из 3 частей: Умственная шкала направлена на оценку сенсорного развития, памяти, способности к научению, зачатков развития речи; Моторная шкала измеряет уровень развития мышечной координации и манипулирования; Запись о поведении ребенка предназначена для регистрации эмоциональных и социальных проявлений поведения, объема внимания, настойчивости и т д.

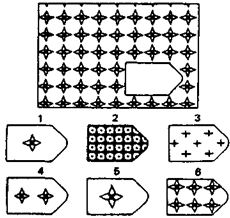
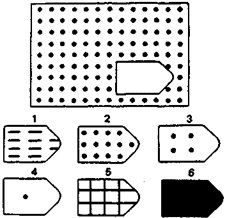
***Культурно свободные тесты***

И хотя технически невозможно разработать тест, полностью лишенный систематических ошибок, обусловленных культурными факторами, существует множество примеров таких тестов, которые, по мнению авторов, могут называться «культурно свободными» по природе. Тест является культурно смещенным, когда члены одной культурной группы дискриминируются по их способности отвечать на вопросы исключительно, на основе той культуры, в которой они выросли. Например, если задания теста содержит слова или фразы, которые обычно используют представители среднего класса белых американцев, но редко — малоимущие чернокожие американцы, то этот тест будет давать систематическую ошибку по отношению к последним. Согласно утверждению У. Джеймса Пофама в работе «Совр. пед. измерения» (*Modern educational measurement*)*,* необъективность в тестировании появляется всякий раз, когда члены к.-л. подгруппы несправедливо наказываются или, напротив, получают преимущества вследствие принадлежности к данной подгруппе. Эта необъективность может принимать разные формы и обнаруживаться: а) в качествах теста, таких как стиль формулировок; б) в манере тестирования; в) в манере интерпретации результатов.

Тест считается культурно смещенным тогда и только тогда, когда он измеряет нечто разное в двух или более субкультурах, а вовсе не потому, что разные культурные подгруппы получают различные оценки по этому тесту. Иными словами, тест не обязательно дает смещенные относительно определенной культуры результаты, когда дети меньшинства оцениваются ниже как группа, чем дети большинства населения. Данное несоответствие может означать, что в процессе обучения детям, принадлежащим к этому меньшинству, просто не дали информации, необходимой для ответов на вопросы теста и, следовательно, для отражения недостатков образовательного процесса.

Хотя большинство авторов тестов сознательно стараются снизить связанную с определенной культурой пристрастность при выборе и формулировке заданий, составлении инструкций и интерпретации результатов тестирования, предпринималось немало попыток создать Культурно свободные тесты, специально конструируемые т. о., чтобы получить одинаковые распределения оценок для различных подгрупп. Большинство таких тестов измеряют уровень умений в области общей невербальной способности. В результате одной из целенаправленных, широкомасштабных попыток создать тест, свободный от влияния культуры, появился тест общего интеллекта Девиса — Иллса. Предполагалось, что он будет измерять общую способность к рассуждению, опираясь на действие с рисованными картинками людей в знакомых ситуациях, а не с чисто словесным или абстрактным материалом. Тест предназначался для работы с детьми в возрасте от 5 до 12 лет. Испытуемые рассматривали каждую картинку и делали выбор из трех возможных объяснений, зачитываемых исследователем. Тем не менее исследования показали, что надежность и валидность этого теста явно недостаточны и что он не сокращает различий между подгруппами по показателям результативности, выявляемых с помощью других тестов интеллекта.

Иной подход к свободному от влияния культуры тестированию был развит Лайонелом Пенроузом и Дж. К. Равеном, опубликовавшими серию тестов «Прогрессивные матрицы Равена». Эти тесты были разработаны для оценки единого общего фактора интеллекта (фактора g)который, согласно теории Чарльза Э. Спирмена, проявляется во всякой интеллектуальной деятельности и, следовательно, должен измеряться всеми когнитивными тестами. Существует три формы «Прогрессивных матриц Равена»: «Стандартные прогрессивные матрицы» для обследования лиц в возрасте от 6 лет и старше; «Цветные прогрессивные матрицы» для обследования детей в возрасте от 4 до 10 лет; «Прогрессивные матрицы повышенной сложности» для обследования «незаурядных» подростков и взрослых. Задача испытуемого — выбрать один из шести возможных вариантов вставок, подходящих для заполнения пустого места в матрице-шаблоне. Тесты проводятся индивидуально или в группах и без ограничения во времени. Инструкции очень просты. Цветные прогрессивные матрицы легче для маленьких детей, чем стандартные, и особенно полезны для обследования детей с задержками психического развития. Любую из форм ПМР можно заполнить в течение 1 часа или быстрее.



Образцы заданий из теста «Прогрессивные матрицы Равена»

Культурно свободные тесты интеллекта Кэттелла по большей части не содержат картинок и словесных заданий; их можно проводить как индивидуально, так и в группе, хотя частые и иногда слишком длинные словесные инструкции могут затруднить проведение этого теста с большими группами. Исследования с помощью теста Кэттелла показали, что различные культурные подгруппы не получают одинаковых средних оценок. Эти результаты в совокупности с данными другими исследованиями говорят о том, что различия в средних оценках подгрупп вряд ли можно объяснить только наличием словесных заданий в тестах.

Еще один подход к свободному от влияния культуры тестированию реализован Джейн Мерсер в Системе мультикультурного множественного оценивания (*System of multicultural pluralistic assessment — SOMPA*)*.* Этот подход состоит в использовании батареи измерительных инструментов и последующем сравнении полученных оценок не только с нормой в национальной группе, но и с оценками детей со сходным происхождением.

*Дж. Г. Мак-Миллан*

##### Инструкция к тесту

«Отметьте, пожалуйста, то утверждение в каждом разделе, которое наилучшим образом описывает культурную ориентацию вашего народа. При этом постарайтесь вспомнить, чему вас учили ваша семья, школа, религия. Просьба при ответе не руководствоваться вашими современными взглядами в том случае, если они отличаются от того, чему вас учили».

##### Тестовый материал

1. В моей культуре важнейшим фактором при принятии решений люди считают:
   1. прошлое;
   2. настоящее;
   3. будущее.
2. В моей культуре люди обычно считают, что они:
   1. жертвы природных сил;
   2. живут в гармонии с природой;
   3. управляют многими природными силами.
3. В моей культуре считается, что если людьми не управлять, то они, вероятно, будут совершать:
   1. плохие поступки;
   2. как плохие, так и хорошие поступки;
   3. хорошие поступки.
4. В моей культуре люди считают самым основным в своих взаимоотношениях:
   1. наследство и происхождение;
   2. большую семью;
   3. индивидуальность, самобытность личности.
5. В моей культуре люди полагают, что:
   1. существование само по себе достаточно для жизни;
   2. рост и развитие личности является самой важной целью в жизни;
   3. практическая деятельность и достижение совершенства – лучшая цель.

##### Ключ к тесту

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Номер раздела** | **ТК** | **СК** | **ДРК** |
| **1** | а | b | c |
| **2** | а | b | c |
| **3** | а | b | c |
| **4** | а | b | c |
| **5** | а | b | c |

##### Обработка результатов теста

Математическая обработка теста предполагает определение процентного соотношения ответов респондентов по разделам и средних показателей по типам культуры. На этой основе делается вывод о тенденции в принадлежности изучаемой культуры к одному из трех типов. При проведении массовых опросов можно получить надежные и репрезентативные данные.

##### Интерпретация результатов теста

В основу теста заложено представление о трех типах культуры.

Первый тип – **традиционная культура** (ТК) – характеризуется ориентацией людей на прошлое, приверженностью традициям, интересом к истории. Люди этой культуры воспринимают природу как вечную тайну бытия, как неразрешимую загадку, отгадать которую они не стремятся. Человек рассматривается как существо, зависимое от ближайшего социального окружения. Большое значение придается семейным связям, традиционности родственных ролевых отношений, религиозным ориентациям. В такой культуре не допускается внутренняя свобода человека. За его действиями, поступками и даже мыслями осуществляется постоянный строгий надзор со стороны сообщества. Процедура принятия решений проходит коллективно, а результат решения зависит от старших по возрасту. Деятельность человека строго регламентирована. За успехи в работе и творческое отношение к делу человека, как правило, вознаграждают не сразу, а через какое-то время.

Второй тип – **современная культура** (СК) – характеризуется ориентацией людей на настоящее, на современные им события. Люди стараются жить в гармонии с природой, беречь ее, интересуются экологическими вопросами. Человеческая натура понимается как противоречивое явление. Ценности этой культуры сосредоточены на человеке, его правах, призвании; развитии его способностей, самореализации и самоактуализации. Отношения между людьми обычно формализованы, четко определены их статусом и ролью в социальной системе. Дружеские отношения складываются медленно и отличаются глубиной и преданностью друг другу. Общество стремится регулировать поведение человека посредством морали, этических норм и правил. В межличностном общении люди обычно сдержанны, стараются соблюдать социальную дистанцию и ролевые предписания. Принятие индивидуального решения осуществляется в процессе согласования взаимных потребностей, интересов и планов на будущее с группой, семьей, трудовым коллективом. За результаты своей деятельности человек в основном стремится получить не материальное, а моральное вознаграждение (слава, признание, успех).

Третий тип – **динамически развивающаяся культура** (ДРК) – характеризуется ориентацией людей на будущее, на достижение быстрых значительных результатов. Люди строят краткосрочные планы и стараются реализовать их как можно более энергично. Для людей данной культуры «время – это деньги». Природа не представляет собой загадки. Поскольку жизнь – это проблема, которую необходимо быстро и успешно решить, природа должна подчиниться человеку. Все ее тайны должны быть раскрыты, законы ее развития установлены и описаны. Предназначение человека состоит в управлении природой. Человеческая натура свободолюбива. Культивируется индивидуальность, независимость, автономность от социального окружения. Процесс принятия решения осуществляется самостоятельно. Признается значимость индивидуальных интересов и ценностей. В общении люди откровенны, непосредственны, ориентированы не на иерархию, а на равенство ролевых взаимоотношений. Социально признанной ценностью является предоставление обществом равных возможностей для развития каждого члена. Основу общественного контроля составляет не мораль, а законность, неотвратимость наказания и обязательность материального вознаграждения. Внимание людей этой культуры сосредоточено наделе, задании, работе. Человек часто сознательно сам приносит себя в жертву делу, успеху, процессу, материальному достатку. Успешная деятельность предполагает, прежде всего, быстрое материальное вознаграждение.

***2. Психологический диагноз: принципы и уровни построения***

**Психологический диагноз** - результат психодиагностического обследования, выраженный в простейшем случае в форме отнесения испытуемого к определенной психодиагностической категории. В общем случае ПД носит комплексный и системный характер и содержит описание структуры выявленных психических свойств (в виде профиля, в частности), возможное причинное объяснение текущего психического состояния индивида, а также прогноз его будущего поведения или возможных событий в его жизни.

**Психологический диагноз** — конечный результат деятельности психолога, направленной на описание и выяснение сущности индивидуально-психологических особенностей личности с целью оценки их актуального состояния, прогноза дальнейшего развития и разработки рекомендаций, определяемых целью исследования.

Порой не всегда достигаемая в психологическом диагнозе однозначность, определенность, а также ошибки считаются следствием несовершенства психодиагностических методик. Эти ошибки могут возникнуть в любом акте познания. **Психодиагностическую специфичность** они приобретают при соотнесении с используемыми в каждом конкретном случае методиками, тестами, теоретическими предпочтениями исследователя.

**УРОВНИ ДИАГНОЗА:**

* **симптоматический (или эмпирический) диагноз,** ограничивающийся констатацией определенных особенностей или симптомов, на основании которых непосредственно строятся практические выводы.
* **этиологическая диагностика,** учитывающая не только определенные симптомы, но и причины, их вызывающие.
* **типологическая диагностика,** заключающаяся в определении типа л

# Психологическое заключение и психологический диагноз

По характеру проработанности психологическое заключение подразделяется на два вида: первичное и итоговое, уточненное. По аналогии с медицинскими вариантами первичного и уточненного диагноза вначале формулируется только первичное заключение, после обработки всего комплекса данных – итоговое.

Итоговое психологическое заключение является либо конечным этапом диагностического процесса деятельности психолога, либо только составной частью общего заключения «диагноза» в том, например, случае, когда психологическое исследование проведено для уточнения клинико-психологической структуры нарушения. Диагноз выставляется врачом (детским психиатром или невропатологом) при совместном обсуждении полученных результатов с психологом.

Выделение вариантов психологического заключения в известной степени условно, поскольку итоговое психологическое заключение при любом повторном обследовании или обращении клиента переходит в разряд первичного уточненного. Психологическая реальность не является в полном объеме стабильной и неизменной. Даже при олигофрении, благодаря правильной коррекционно-воспитательной работе с ребенком, имеют место положительные сдвиги.

Психологическое заключение должно быть кратким, но по возможности наиболее полно отражать характер выявленных нарушений применительно к целям обследования:

* клиническая практика – объективизация психологической структуры психопатологического состояния для его квалификации или дифференциальной диагностики;
* экспертиза эффективности лечебного или учебного процесса – фиксация состояния ребенка на данный момент;
* школьная практика – определение основных параметров психологической структуры нарушения развития применительно к учебному процессу.

Психологическое заключение может быть написано и в свободной форме, однако использование различных схем заключения, как показывает практика, объективирует и унифицирует работу психолога, помогая выделять ключевые факты среди полученных, дифференцировать существенное и второстепенное. Варианты схемы заключения разработаны различными авторами. Рассмотрим схему, предложенную М.М. и Н.Я. Семаго.

* А. Общая часть заключения
  1. Основные паспортные данные ребенка.
  2. Основные жалобы родителей, педагогов, других лиц, сопровождавших ребенка на консультацию.
  3. Наиболее важные анамнестические данные.
  4. Специфика внешности и поведения ребенка в процессе обследования, в том числе его эмоциональное реагирование, общая мотивация, отношение к обследованию (критичность и адекватность).
  5. Сформированность регуляторных функций.
  6. Общая оценка операциональных характеристик деятельности в различные моменты обследования (в том числе и ее динамический аспект).
  7. Особенности развития различных компонентов когнитивной сферы.
  8. Характеристики эмоционально-личностной сферы, включая межличностные отношения.
* Б. Специальная часть
  1. Психологический диагноз.
  2. Вероятностный прогноз развития.
  3. Рекомендации по дальнейшему сопровождению ребенка.

Общая часть заключения ориентирована не только на специалистов, но и на тех педагогов, кто имеет непосредственный контакт с ребенком. В этой части раскрываются не только трудности и особенности развития ребенка, но и методы, благоприятные для обучения: особые формы работы, передачи материала и т.д. Желательно по мере возможности отметить выявившиеся в ходе диагностики «сильные» стороны ребенка, способные стать дополнительными средствами компенсации имеющихся трудностей.

Только при условии, что все специалисты полностью осведомлены об особенностях развития ребенка и используют эти знания в своей работе, можно построить действительно эффективную коррекционно-развивающую работу, основанную на целостном интегративном подходе. Однако «открытость» информации о ребенке должна быть подчинена деонтологическому принципу ее неразглашения, учитывая интересы ребенка и его близких.

Психологическое заключение и комплексный клинико-психологический диагноз состояния являются «дефинициями внутреннего пользования». Варианты комплексного (коллегиального) заключения, предназначенные для неспециалистов, формулируются и оформляются в соответствии с принятыми рекомендациями. Специальная часть заключения адресована непосредственно психологу и другим специалистам «внеурочного плана», участвующим в сопровождении ребенка, оказании ему специальной помощи. В связи с ее особой важностью рассмотрим эту часть подробнее.

Понятие психологического диагноза нельзя считать достаточно разработанным в современной психологии. В практике этот термин применяется часто в очень широком и неопределенном смысле как констатация количественной и качественной характеристики того или иного признака. В психометрии диагноз является производным от процедур тестового измерения, а психодиагностика определяется как идентификация психологических характеристик индивида с помощью специальных методов. Предпосылки содержательного подхода к определению психологического диагноза были намечены Л.С. Выготским и развивались позднее Д.Б. Элькониным, Л.А. Венгером, Н.Ф. Талызиной и др.

Цель диагностического процесса – ответить на психологические вопросы и подготовить фундамент для решения проблемы. Целостность процесса оказания психологической помощи отражает принцип единства диагностики и коррекции. В этом плане сохраняют свою актуальность мысли Выготского о том, что качество постановки диагноза определяется не только качеством диагностической методики, но и профессиональными знаниями, способностями и навыками психодиагноста: умение интерпретировать, расшифровывать иероглифы – основное условие для того, чтобы перед исследователем открылась осмысленная картина личности и поведения ребенка.

Выготский неоднократно отмечал, что тщательное обследование должно вестись специалистом, осведомленным в вопросах психопатологии, дефектологии и лечебной педагогики. Он подчеркивал, что конечной целевой установкой педологического изучения ребенка должно быть педологическое или лечебно-педагогическое назначение – т.е. вся система коррекционных индивидуально-педагогических мероприятий как важнейшая практическая часть исследования одна только и может доказать его истинность, сообщит ему смысл.

Чтобы более глубоко и тонко определить причины того или иного психологического явления, психолог должен уметь сочетать данные наблюдения и свои собственные впечатления с заключениями, полученными в результате применения тестовых и других объективных методик. При этом ему следует творчески истолковывать симптомы. Начало научного знания — в точном наблюдении, тщательном и творческом мышлении а не в накоплении только лабораторных данных, подчеркивает позднее К. Роджерс.

Единственно научный путь построения психологического диагноза – квалификация данного этапа развития ребенка в контексте этапов и закономерностей всего психологического онтогенеза, исследование механизмов формирования установленных трудностей. Никоим образом в центре психологического диагноза не должны оказываться негативные или болезненные проявления, он всегда должен иметь в виду сложную структуру личности. В плане изучения конкретного случая это означает применение двустороннего анализа: с одной стороны, «расчленение психологических функций» с выяснением их качественного своеобразия; с другой – установление структурных и функциональных связей между развитием отдельных сторон личности.

Сложность структуры отклоняющегося развития ребенка любого варианта дизонтогенеза, определяемая взаимообусловленным сочетанием органических и психофизических факторов с приобретенными вторичными отклонениями, обусловливает необходимость комплексного, мультимодального подхода и к изучению его развития, и к постановке диагноза.

Клинический (нозологический) диагноз требует констатации, описания и сведения к той или иной диагностической формуле выявляемых у ребенка симптомов, которые структурируются в определенном синдроме. Клинический диагноз основной практической целью ставит оказание врачебной помощи в виде определенных медикаментозно-терапевтических схем. Задача комплексной психолого-педагогической коррекции выявляемых у ребенка дефицитов и искажений развития определяет роль клинического диагноза как первичного, ориентировочного, приблизительного знания, если, конечно, он не рассматривается лишь как средство селекции (И.А. Коробейников).

Оказание необходимой ребенку с отклонениями или нарушениями развития помощи во многом выходит за границы чисто врачебной компетенции, поэтому в клинической психологии и психиатрии вводится понятие функционального диагноза. Согласно В.В. Ковалеву, это диагноз индивидуальных особенностей заболевания, болезненных изменений и сохранных свойств личности, реакции личности на болезнь, преморбидного (доболезненного) состояния социальной адаптации и ее возможностей в условиях болезни. Специалистами практически единодушно подчеркивается неразрывная связь функционального и клинического диагнозов, отражающая единство биологического и социального в диагностике.

Если диагноз понимается как прежде всего основа оказания реальной помощи ребенку, то говорят о динамическом соотношении нозологического и функционального диагноза, определяемого, с одной стороны, спецификой и выраженностью психических расстройств (клиническая составляющая), с другой – характером и индивидуальным содержанием проблем психического развития и социальной адаптации ребенка (социально-психологическая составляющая). В случаях, квалифицируемых как резидуальные состояния, например психическое недоразвитие, функциональный диагноз является ведущим, так как только на его основе возможна своевременная и полноценная коррекция нарушений развития ребенка.

Отношение специалистов к понятию «психологический диагноз» неоднозначно. Отдельные авторы считают, что прямое использование его в психологической практике не совсем корректно, так как за ним стоит определенный клинический контекст, стереотип восприятия, а как бы квалифицированно ни было проведено исследование психологом, до уровня врачебного диагноза его результаты не поднимаются. Аналогичная ситуация имеет место в логопедии: учитель-логопед также занимается диагностикой, формулируя «речевое заключение», но не ставит «диагноза».

В то же время имеющиеся определения понятия «психологический диагноз» не дифференцируют его достаточно четко от «психологического заключения», что видно из следующего определения: психологический диагноз – это формулировка заключения об основных характеристиках изучавшихся компонентов психического развития или формирования личности.

Психологический диагноз является основной целью и конечным результатом психодиагностики. Психодиагностика отклоняющегося развития направлена на описание и выяснение сущности индивидуально-психологических особенностей личности с целями:

* оценки их актуального состояния,
* прогноза дальнейшего развития,
* разработки рекомендаций, определяемых задачами обследования.

Таким образом, предметом психологического диагноза является установление индивидуально-психологических различий как в норме, так и патологии. Важнейший элемент диагноза – необходимость выяснения в каждом случае того, почему данные проявления обнаруживаются в поведении обследуемого, каковы их причины и следствия.

В целом психологический диагноз может быть определен как отнесение состояния ребенка к устойчивой совокупности психологических переменных, обусловливающих определенные параметры его деятельности или состояния (А.Ф. Ануфриев).

Психологический диагноз может устанавливаться на разных уровнях.

1. Симптоматический или эмпирический диагноз ограничивается констатацией особенностей или симптомов, на основании которых непосредственно строятся практические выводы. Такой диагноз не является собственно научным (и профессиональным), поскольку, как было сказано выше, установление симптомов никогда автоматически не приводит к диагнозу.
2. Этиологический диагноз учитывает не только наличие определенных характеристик и симптомов, но и причины их появления.
3. Типологический диагноз (высший уровень) состоит в определении места и значения выявленных характеристик в целостной, динамической картине личности, в общей картине психической жизни клиента. Диагноз не просто ставится по результатам обследования, но обязательно предполагает соотнесение полученных данных с тем, как выявленные особенности проявляются в так называемых жизненных ситуациях. Большое значение имеет возрастной анализ полученных данных с учетом зоны ближайшего развития ребенка.

Недопустимо употребление в психологическом диагнозе медицинских (нозологических) понятий, таких как «ЗПР», «психопатия», «невротические состояния» и др. Этим психолог не только нарушает деонтологические принципы, но и выходит за пределы содержания своего профессионального поля.

Как подчеркивал К. Роджерс, необходимо понимать, что получаемые психологические данные отличаются и должны отличаться определенной, допустимой степенью неточности. Выводы всегда относительны, поскольку делаются на основании экспериментов или наблюдений, проведенных по одной или нескольким из возможных методик и с использованием одного из возможных способов интерпретации данных.

В.И. Лубовский замечает, что при квалификации отклонения в развитии ребенка лучше недооценить, чем переоценить степень тяжести нарушения.

Значительные трудности в постановке диагноза могут быть связаны с недостаточно четким представлением психолога о границах своей профессиональной компетенции. Важно, чтобы в тех случаях, когда возникают сомнения в характере выявленных нарушений, психолог не пытался сам поставить диагноз, а рекомендовал родителям обратиться к соответствующим специалистам. То же относится и к проблеме социальных факторов, обусловивших ту или иную психологическую характеристику ребенка (например, в случаях наркотической зависимости). Психологический диагноз должен ставиться психологом в строгом соответствии с профессиональной компетенцией и на том уровне, на котором может осуществиться конкретная психолого-педагогическая коррекция или другая психологическая помощь.

Формулировка диагноза обязательно должна содержать и психологический прогноз – предсказание на основе всех пройденных до сих пор этапов исследования пути и характера дальнейшего развития ребенка. Прогноз должен учитывать: а) условия проведения с ребенком своевременной необходимой работы и б) условия отсутствия такой своевременной работы. Рекомендуется разбивать прогноз на отдельные периоды и прибегать к длительным повторным наблюдениям. Одним из важнейших аспектов составления прогноза развития является понимание общей динамики развития ребенка, представление о его компенсаторных возможностях.

***3. Тест Холланда «Мечты о профессиях»***

Каждый год миллионы людей приходят к пониманию важности точного определения круга своих профессиональных интересов. Уже более 10 млн. человек воспользовались данной методикой для изучения данных о себе. Она была изучена исследователями во многих странах и показала прекрасные результаты. Она дает не только скрупулезное описание типов индивидуумов и профессий, но и дает возможность определить соответствующую рабочую среду.

**Тест изучает Ваши склонности, стремления и умения и, в отличие от других тестов, которые вы можете найти, выдает не абстрактные рекомендации, а конкретный список профессий из более чем 1600, имеющихся в базе данных.**

Как и многие основательные теории, теория Холланда сравнительно проста. В ее основе лежит 5 основных принципов.

1. Люди могут быть классифицированы по 6-ти основными типам: РЕАЛИСТИЧЕСКИЙ, ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ, АРТИСТИЧЕСКИЙ, СОЦИАЛЬНЫЙ, ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬСКИЙ и ТРАДИЦИОННЫЙ. Каждый тип характеризуется определенными интересами, оценками и отношениями.

2. Тип, которому, в основном, соответствует индивидуум формируется под воздействием многих факторов: влияние семьи и других значимых людей, возможности получения образования и квалификации, опыт предыдущей работы, социокультурное влияние и множество других детерминант, которые формируют интересы, оценки и отношения.

3. Профессии могут быть расклассифицированы по наличию в них элементов 6-ти базисных типов.

4. Рабочая среда, которая определяется совокупностью взаимодействующих относительно различных профессий, также может классифицироваться как имеющая признаки этих 6-ти базисных типов.

5. ЛЮДИ, занятые в профессии, соответствующей их типу, и попавшие в профессиональную (рабочую) среду, также соответствующую их виду, более удовлетворены своей карьерой, ее процессом, работают с максимальной эффективностью и их ценят в своих организациях.

**ТИПЫ ХОЛЛАНДА**

Проведенные исследования обеспечили прекрасную информацию обо всех 6-ти типах. Описание, приводимое ниже, является кратким портретом каждого из них.

РЕАЛИСТИЧЕСКИЙ (Р)- люди такого типа предпочитают реальные профессии, такие как инженер-механик, плановик производства, инспектор по строительству, инженер по технике безопасности и морской таможенный чиновник. У людей этого типа обычно развиты технические и физические способности, они предпочитают работать с инструментами на открытых площадках вне помещений. Этот тип людей предпочитает работать скорее с предметами, чем с людьми. Такие люди подчиняемы (конформисты), откровенны, искренни, скромны, честны, практичны, естественны, настойчивы и экономны (бережливы).

ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ (И) - люди предпочитают исследовательские профессии, такие как биохимик, антрополог, экономист, исследователь, аналитик-администратор (управленец). У людей этого типа обычно математические и научные наклонности, они предпочитают работать в одиночку, любят исследования и обожают решать проблемы. Им обычно лучше удается работа с идеями нежели, чем с людьми или предметами. Такие люди обладают аналитическим складом ума, они любопытны, методичны, рациональны, осторожны, независимы, аккуратны (педантичны), бережливы, интеллектуальны и честны.

АРТИСТИЧЕСКИЙ (А) - люди этого типа предпочитают профессии артистической направленности, такие как архитектор, писатель, технический редактор, художественный редактор, композитор, режиссер-постановщик, декоратор и дизайнер. У людей типа А артистические наклонности, хорошее воображение, они любят творческий оригинальный труд, предпочитая работать больше с идеями, чем с людьми. Люди типа А, как правило, открытие, оригинальные, с богатым воображением и хорошей интуицией, эмоциональны, независимы, идеалистичны, с нестандартным мышлением.

СОЦИАЛЬНЫЙ (С) - люди этого типа предпочитают общественные профессии, такие как учитель, врач-психолог, работник психиатрической службы, управляющий кадрами. Этот тип обычно наделен социальными наклонностями, его интересует человеческие отношения, он любит разрешать чужие проблемы. Ему проще работать о людьми, нежели, чем с предметами. Люди этого типа бывают ответственными, всегда приходящими на помощь, теплыми в общении, любящими сотрудничать (действовать согласованно), идеалистичными, общительными, тактичными, дружелюбными, добрыми, участливыми, великодушными, терпеливыми и понимающими.

ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬСКИЙ (П) - люди этого типа предпочитают профессии предпринимательского характера, такие как уполномоченный по общественным отношениям, экономист, торговец, биржевой брокер и адвокат. Люди этого типа обычно обладают лидерскими и ораторскими качествами, они интересуются политикой и экономикой, а также любят быть влиятельными. Они предпочитают работать с людьми и идеями, нежели, чем с предметами. Они раскованы, оптимистичны, энергичны, смелы, приятны в общении, экстравертны, доступны, общительны, самоуверенны и амбициозны.

ТРАДИЦИОННЫЙ (Т) - люди этого типа предпочитают традиционные профессии типа бухгалтер, счетовод, составитель бюджета, плановик. Такие люди обладают канцелярскими и арифметическими способностями, предпочитает работу в помещении, любят организаторское дело. Они предпочитают работать со словами, (бумагами) и цифрами. Эти люди обычно конформисты, практичны, аккуратны, послушны, бережливы, квалифицированны, дисциплинированы, сознательны и настойчивы.

Очень немного людей принадлежат к так называемому "чистому" типу в том смысле, что они имеют характеристики лишь одного из типов. Поэтому важно отметить, что большинство людей имеют комбинации характеристик, соответствующие двум или более типам. Ваш код Холланда будет кратко описан с помощью выделенных типов, которым Вы, в основном, соответствуете. Первая буква Вашего кода показывает Ваш основной тип, следующая - тип, которому Вы соответствует меньше, и третья буква - тип, которому Вы соответствуете еще меньше. Типы, которых нет в Вашем коде - это типы, характеристик которых, возможно нет у Вас вообще.