

Доброго дня! Я хотів би привітати всіх
на черговій лекції про діагностику.

У цьому епізоді я розповім вам про роль

діагностики в процесі підтримування
психічного здоров'я та доброго самопочуття.

Зокрема, я зосереджуся на певній

пропозиції діагностичної інтервенції, що полягає на скринінговій діагностиці

на основі моделі "Симптоми, компетенції,
риски", яку ми розробили в Інституті

Психології в Університеті
кардинала Стефана Вишинського.

Мене звати Ян Чечюх, і я

є одним із співавторів моделі,
про яку сьогодні розповім.

[Прийємна музика]

План виступу наступний.

Спочатку я запрошую вас коротко
поміркувати про мету освіти.

Тоді я запропоную

відповідь на питання про цілі
освіти з психологічної точки зору.

І, нарешті, основна частина лекції,

зосередиться на скринінговій діагностиці
самопочуття та проблем з психічним

здоров'ям саме в тій моделі, про яку я
сьогодні трохи розповім, а також

ця модель буде предметом розмови
на наступній лекції.

Одже, почнемо з основного питання,

яке, можливо, є трохи дивним, виникаючого

з різних звичок: в чому,
власне, полягає мета освіти?

Це трохи таке питання,

яке ми, напевно, не
ставимо собі щодня.

Відповідь може бути очевидною, але

коли ми починаємо розмірковувати над цим, ця очевидність якби зменшується.

Традиційна освіта була зосереджена на передачі знань.

Цих знань було небагато.

Знання накопичувалися повільно.

Отримавши ці знання, людина могла застосовувати їх до кінця свого життя і навіть передавати наступному поколінню.

Саме тому, що цих знань не було багато і вони створювалися не дуже швидко.

Сьогодні ситуація інша.

По-перше, знання збільшуються надзвичайно динамічно.

На першому курсі на факультеті фізики студенти дізнаються, що в основному все, про що вони

дізнались з фізики в середній школі, вони повинні були залишити в середній школі,

тому що реальна фізика сьогодні описує світ по-іншому.

Це може бути екстремальним прикладом, але

в такому стилі, в принципі, можна сказати про будь-яку науку.

Тому протягом деякого часу

акцент робиться на навчанні

компетентності, що розуміється як застосування

тих знань, яких не тільки багато і вони швидко розвиваються,

але й загалом є набагато доступнішими, ніж раніше.

Ви можете знайти все в інтернеті,

можна сказати, що це не знання,
можливо, це фрагменти знань, які потрібно
якось укласти, проте вони доступні,
а освіта, орієнтована на передачу
цих знань, і так доступних, втрачає сенс.

Тому ці компетенції,
передбачають застосування
знань на практиці, в
завданнях, проблемах, які
ставлять перед нами і повсякденне життя і
не повсякденне життя.

Якісь особливі ситуації, особливі події.

І ці компетенції не лише
очевидні як в науках, що займаються освітою, педагогіці,
психології, а також в
різних офіційних документах,
іспити мають перевіряти не тільки
знання, а саме застосування цих знань,
у тому числі, наприклад, випускні іспити.

Просто, зазвичай, ці навички
розуміються предметно.

Сюди входять навички з полоністики,
математики, природничих наук тощо.

Тому це питання можна було б

повторити, але, в принципі, яка мета
навчання цим компетенціям?

Ми вже знаємо, що метою набування
знань є отримання компетентності.

Добре, але яка мета навчання компетенцій?

Весь час виникає питання, як у Сократа
на афінському ринку, який прогулювався

і запитував, а навіщо, а для чого?

Ну, як би ми довго це сократівське

питання задавали, ми, ймовірно,
прийдемо до такої відповіді,

яку подав той же Сократ або його співрозмовники
на афінському ринку.

Десь ця кінцева мета освіти

це щось, що можна назвати,
в робочому порядку, щастям, хорошим життям.

З психологічної точки зору, це
часто називають благополуччям.

І, звісно, треба негайно

уточнити деякі моменти, щоб
уникнути непотрібних непорозумінь.

"Благополуччя" може звучати трохи дивно.

Ну, хтось може подумати,

стривайте, значить в освіті йдеться про те,

щоб учень почувався
добре, щоб він був щасливим?

Що це за благополуччя?

Звісно, очікування,

що освіта спрямована на задоволення

учня, звучить
карикатурно, але

благополуччя у такому розумінні
було би карикатурним.

Благополуччя - це дещо інше, як визначають суспільні науки,

як його визначає,
зокрема, психологія.

Що ж це за благополуччя?

Моделей благополуччя в

суспільних науках багато, але якщо
подивитися на них уважно, то в

принципі є дуже чіткий
спільний знаменник.

У різних концепціях, у різних підходах

з'являються ці два стовпи благополуччя.

Які це стовпи?

Ну, по-перше, повноцінний
розвиток людського потенціалу,

тобто такий фокус на собі,
саморозвитку, самореалізації,

категоріях такого роду.

Але це не єдине визначення,

не єдиний елемент благополуччя.

Благополуччя також вимагає другого стовпа
- добрих стосунків з іншими, гармонії з

соціальним середовищем і, звичайно, до

благополуччя, що розуміється
таким чином, веде

важка праця, як казали древні: "per aspera
ad astra - через страждання до зірок".

Тут не йдеться про легке задоволення,
добре самопочуття.

Воно, звичайно, може з'явитися, але

як побічний ефект
благополуччя, а не його мета.

І якщо ми так подумаємо про
благополуччя, а саме про те, що

метою освіти є саме розвиток
повного потенціалу людини

і гармонійних стосунків з іншими,
це вже не викликає заперечень.

Виявляється, що власне

про це йдеться, у загальному підсумку, саме про це йдеться, коли ми говоримо про

знання, що передаються, і саме в цьому
полягають компетенції, яким навчають.

Тепер з'являється питання,

як школа
справляється з цією головною метою освіти.

І відповідь проста.

Я взагалі не знаю, як справляється,
тому що ми ніяк це не перевіряємо.

Це прийняте, за замовчуванням,

припущення, що набуті
компетенції, набуті знання

створюють благополуччя учнів,
коли вони стануть дорослими.

І для цього ми будемо

навчати цих, в основному предметних, компетенцій, які колись

перетворяться на повноцінний розвиток
і добрі стосунки з іншими людьми.

Цікаво, що ми систематично діагностуємо

ці предметні компетенції,
полоністику, математику тощо.

Від якогось часу ми маємо

зовнішні іспити, які також є найбільш
точним і об'єктивним способом

тестування, та цілу систему проміжних
оцінок, річних оцінок, тощо.

Саме цьому вони присвячені.

І про що я хотів би
поговорити далі в лекції,

це певна пропозиція запровадження

до системи освіти, до шкіл, певної ідеї, певної пропозиції

діагностичної інтервенції,
яке полягає саме на

об'єктивній, систематичній діагностиці
благополуччя та проблем із благополуччям.

І це дещо схоже на цю

зовнішню діагностику, адже оцінювання -
це діагностика предметної компетентності.

Як реалізувати таку мету,

досить амбітну і, можливо, неочевидну,

я спробую показати далі в лекції,

чому це варто робити, а
також про що йдеться.

Але щоб запровадити таку ціль, давайте
розглянемо, що для цього потрібно.

Здається, потрібні три речі.

По-перше, хороша модель цього

благополуччя, по-друге, хороші
інструменти для діагностики

і, по-третє, співпраця тих,
хто працює в школах та займається освітою.

І я розповім про ці три елементи по черзі.

Найважливішою, мабуть,
є модель, тобто те, як

думати про це благополуччя і як визначити, які можна

виявити проблеми з цим благополуччям
або психічним здоров'ям.

У літературі іноді ці поняття

вживаються як взаємозамінні, а
іноді розрізняються. Ми тут,

в цій лекції, будемо використовувати
ці терміни як взаємозамінні, хоча в

матеріалах, що корелюються з лекцією,
будуть більш точні розмежування.

Тож, в який спосіб думати про
благополуччя і проблеми благополуччя?

Яким чином їх ідентифікувати?

Спробуємо це намалювати.

Традиційно про благополуччя та психічне здоров'я

мислилося таким чином, що з

одного боку було здоров'я,

а з іншого боку були проблеми,

хвороба.

І це були дві категорії людей, які або

були, або думали про здоров'я,
з точки зору здоров'я

соматичного та психічного здоров'я.

Хтось був або здоровий, або хворий.

За деякий час цей підхід
зарекомендував себе з не найкращого боку,

і ми схильні думати
про здоров'я, хворобу, самопочуття та

проблеми як про континуум.

Звісно, по обидва боки цього континууму є

кілька категорій, які надзвичайно
відрізняються одна від одної.

Ось тільки важко сказати, де саме на

цьому континуумі здоров'я
закінчується і починається хвороба.

Трохи як стародавні греки

дивувалися, формулюючи свої парадокси
про те, коли починається ліс?

Коли є одне дерево, то є одне дерево.

Це не ліс. Коли таких дерев тисяча,

то це вже ліс, але коли буде 2, 3, 4, 5,
500, коли він почнеться? Ніхто не знає.

Ми можемо сказати, що це дерево, це ліс.

Але провести межу між одним
і другим дуже складно.

І цей спосіб мислення про здоров'я та

захворювання як континуум
сьогодні є поширеним явищем.

І це одне з таких базових припущень, яке в

моделі, яку я опишу
нижче, чітко реалізована.

Ми думаємо про психічне здоров'я та проблеми

як своєрідний континуум, де з
одного боку - здоров'я, а з іншого -

всілякі проблеми.

Ми одразу ідентифікуємо їх
для себе за різними ознаками,

за різними критеріями,
але щоразу це континуум.

Тому, оскільки ми думаємо про це
в термінах континууму, ця модель є моделлю

за допомогою якої ми можемо
описати всіх, як учнів, так і студентів

з особливими освітніми потребами,
а також учнів без особливих потреб

освіти, учнів з різними типами
особливих освітніх потреб.

Саме тому, що ми не ділимося на

категорії, які часто штучно розмежовуються,
ми просто мислимо в термінах континууму.

Раніше ми говорили, що
є два стовпи благополуччя.

Перший - це

стосунки з іншими.

А другий - розвивати власний потенціал.

І ці два стовпи.

Їх можна розглядати як певні
виміри, незалежні один від одного.

Тож, з одного боку, будуть ці відносини.

А з іншого боку їх розвиток .

Ви можете думати про це
як про таку систему

координат, коли є і те, і інше, і тоді

ми маємо повне благополуччя.

І це можливо

зараз, але можливі різні ситуації, коли

один з цих стовпів починає
слабшати або взагалі зникає.

Якщо стосунки з іншими погані,

але "я" сильне і цей розвиток "я"

відбувається інтенсивно, тоді
виникає небезпека так званого "я",

проблеми екстерналізації.

Проблеми екстерналізації - це
поведінкові проблеми, що складаються з

частих проявів агресивної,
антисоціальної поведінки,

саме тому, що ці стосунки
з іншими не є гармонійними, тому що там є

зосередженість
на собі, а не на інших.

З іншого боку, можливо, що

стосунки з іншими хороші,
але є дуже слабке "Я",

залежне, підпорядковане іншим.

І це ситуація, коли виникають
психастенічні проблеми.

Це ті проблеми, які,
на відміну від проблем

екстерналів досить важко помітити в школі.

Їх можна побачити одразу,

агресивні, бунтівні ситуації
- це ті, з які ми зауважуємо першими

Психастенічні проблеми
настільки складніші, що їх можна загубити,

можна сплутати їх з хорошою
адаптацією, з хорошим функціонуванням.

Це люди, які часто ввічливі,
але занадто ввічливі,

пристосовані, але занадто пристосовані.

Саме тому, що існує лише один
стовп благополуччя - стосунки,

а другий повністю відсутній.

І є третя ситуація, коли обидва стовпи

є досить слабкими, тобто коли
і "Я" є слабким, і стосунки з

Інші є слабкими, і це так
звані проблеми інтерналізації.

Тепер кілька слів про деякі
аспекти кожної з цих проблем.

Проблеми екстерналізації. В

них можна виділити такі
три пучки або три аспекти.

По-перше, гіперактивність, імпульсивність,
тобто проблеми з концентрацією уваги,

але не когнітивної, а
мотиваційної, емоційної.

Схильність зосереджувати увагу інших на
собі, певні нарцисичні тенденції, тощо.

Саме це є аспектом гіперактивності,
імпульсивності.

Другий аспект - це

пряма агресія, коли

це вже неконтрольовані висловлювання,
висловлювання гніву, злоби.

Відверто агресивна поведінка
як по відношенню до

людей, однолітків, а також предметів,
вступ в суперечки, конфлікти тощо.

І третій аспект - антисоціальна
поведінка, тобто порушення норм,

соціальних правил, брехня, обман,
маніпулювання іншими, тощо.

Це такий комплекс проблем

екстерналізації.

У проблемах інтерналізації також
можна виділити три аспекти.

Перша - недовіра.

Це неявна ворожість, підозра, тому що

весь час виникають проблеми зі
стосунками з іншими людьми.

Тож ворожість, підозра, заздрість,
це переживання приниження,
шкоди без об'єктивних причин.

Другий аспект - це тривога,
депресія, психічне напруження,
Занепокоєння, зневіра, але й
руйнування, тобто такий постійні
переживання, пригадування
якихось невдач, помилок, тощо.

І третій аспект - це соціальні
заборони, тобто це тривога,
але така тривога вже соціальна, тобто
замкнутість, сором'язливість, страх перед
висміюванням, яке якраз і призводить до
того, що людина замикається в собі,
відчуття меншовартості,
недооцінки, нелюбові, тощо.

Симптоми або проблеми
інтерналізації та екстерналізації
цілком очевидні в літературі та
в класі, і їх легко помітити.

Як я вже згадував раніше, з цими
психостимуляторами трохи складніше.

Тут також можна відзначити,
три пучки, три аспекти.

Перший - ангедонія, тобто такий
низький рівень позитивного афекту.

Дитина, навіть коли на це
є причини, не є щасливою,
вона теж не надто стурбована,
така беземоційна.

Другий аспект - це покірність, тобто
така надмірна залежність від інших осіб,

іноді від дорослих,

іноді це однолітки, але саме через
це, через цей слабкий розвиток "я"

дитина, так би мовити, потрапляє
під опіку, під парасольку інших.

І третій аспект компульсивності, який
полягає в певних непомірних очікуваннях у

перфекціоністські тенденції
по відношенню один до одного.

Це також пов'язано саме з тим, що вони

пристосовуються до інших,
що ці стосунки занадто хороші,

але, на жаль, пов'язані зі слабким

розвитком "Я", зі
слабким розвитком самого себе.

У моделі благополуччя та проблем

ми розрізняємо благополуччя і
три типи екстерналізації проблем,

проблеми інтерналізації та
психастенічні проблеми.

Це такі великі категорії
проблемних груп і в кожній з них,

у кожній з цих великих категорій

є три аспекти, про які я щойно
говорив, тобто в проблемах

екстерналізації це
антисоціальна поведінка,

пряма агресія, гіперактивність,
імпульсивність. В проблемах інтерналізації це

соціальна загальмованість, тривога,
депресія, недовіра, індивідуальність.

А при психастенічних проблемах це
нав'язливість, покірність, ангедонія.

У благополуччі також можна виокремити
аспекти, тобто всю сукупність,

всю цю "четвірку", де є два стовпи:

добре розвинені стосунки з іншими та
розвиток власного "я", власного потенціалу -

це і є сфера благополуччя.

Ну, а ближче до цього стовпа

розвитку, стосунків з іншими,
можна було б виокремити певний

аспект благополуччя, назовемо
його соціальним аспектом,

і ближче до цього, до цієї лінії, до цього

стовпа власного "Я", власного розвитку,
власного потенціалу

знаходиться особистісний розвиток. З іншого боку, посередині,
знаходиться розвиток

цілісного благополуччя, яке є
певним ефектом і розвинутих,

хороших стосунків, і розвитку
особистого потенціалу.

Це модель, тому перша умова для
скринінгової діагностики виконана.

Тепер ми перейдемо до обговорення другої

передумови хорошої
діагностики - інструменту

для скринінгової діагностики
самопочуття та проблем.

Інструмент, про який я вам розповім, - це

психометричний інструмент,
стандартизований,

тобто це об'єктивне вимірювання,

наскільки взагалі щось у психології може
бути об'єктивним. Ця об'єктивація в

психології - це щось інше, ніж,
наприклад, об'єктивність діагностики,

шкільних досягнень або зовнішніх іспитів.

Тим не менш, певні спроби або
певні ознаки чи симптоми цієї

об'єктивації в психології також
можливі, і вони є найбільш можливими,

найбільше проявляються саме в
психометричних інструментах.

Суть психосоматичних інструментів
полягає в наступному:

оцінка, яку отримала людина
є відносною щодо так званої

норми, тобто до результатів,
отриманих на великих загальних вибірках

дітьми, студентами, які ростуть
в одному віці, однієї статі.

І це дозволяє нам визначити
результат цієї людини,

саме через таку систему відліку. Можна виміряти

як благополуччя, так і проблеми
в різних типах даних.

Дані можна отримати з трьох джерел.

Перше - це самоопис,

тобто дитина, підліток
відповідає на запитання анкети

щодо себе і в цій
батарейі, про яку я говорю

самоопис можливий з 7 років.

Однак, звичайно, чим молодша дитина,

або якщо дитина відчуває різні типи
проблем у спілкуванні чи розумінні,

це самоопис є більш

можливим або менш об'єктивним, більш
схильним до різних упереджень.

Тим не менш, цей опис,

ми даємо дитині голос, щоб
цей самоопис також відбувся.

Також можливий систематичний опис з
боку батьків та опис з боку вчителя.

Це опитувальники, які заповнюють батьки

або вчителі щодо поведінки обстежених дітей

у найрізноманітніших ситуаціях.

Діагностика можлива у веб-додатку.

Додаток називається "

Симптоми-компетентність-характеристики
", як і вся ця модель

та всі психологи, які працюють
у

психолого-педагогічних центрах та в
школах матимуть вільний доступ до

цієї заявки після підписання
договорів з Центром розвитку освіти.

Додаток створений

в ході проекту, що тривав кілька
років, і зараз адміністратором є

Центр розвитку освіти, який
робить його безкоштовним для всіх

установ, які укладають
контракти з центром,

тож це також буде інформація в

матеріали, пов'язані з цією лекцією,
де ці формальності можна виконати.

Додаток має досить великі
діагностичні можливості.

У цій лекції я зосереджуюсь лише на

діагностиці благополуччя та проблем,
тоді як в ньому є набагато більше

можливостей, про деякі з яких я
розповім у наступній лекції.

Діагностика у додатку можлива, тобто

здійснюється вона у два кроки.

Перший крок - загальна діагностика,

тобто діагностика благополуччя
та чотирьох проблемних груп.

Саме ті, про які ми говорили, а саме

екстерналізація, інтерналізація
та психастенічні проблеми.

Другий крок - детальна діагностика,
про яку я розповім трохи згодом.

Загальний діагноз - це діагноз,

в якому загальною системою відліку є

центильна шкала, тому
результат, отриманий людиною,

пов'язаний з результатами, отриманими
у великій групі стандартизації.

На екрані ви бачите
роздруковану схему з програми.

Це ще не результати

людини, тільки сама діаграма,
на яку наносяться результати.

Тому, будь ласка, зверніть
увагу на наступне.

По-перше, це кругова діаграма, подібна до

до того, що я намалював хвилину тому,
а це означає, що у нас є благополуччя,

тобто це ситуація, коли обидві
складові психічного здоров'я добре

працюють, у нас є проблеми з
екстерналізацією, тобто ситуація:

ми знаходимося в правому нижньому куті,
тобто велике "Я" навантаження саморозвитку

потенціалу, але проблеми з
соціальними відносинами.

У нас є проблеми з інтернаціоналізацією,
тобто ситуація, коли обидва

стовпи слабкі: як стосунки з іншими,
так і розвиток власного "Я".

І проблеми, психастенічні,
тобто ситуація, коли

стосунки з іншими хороші,
але "Я" дуже слабе.

Графік виглядає так: від центру кола починається шкала, тобто нульові центилі

а по периметру - максимальне значення, тобто 100 центилів.

Крім того, були виокремлені

центилі високого балу 84

і центил підвищеного результату 69.

Високі бали, вище 84-го центиля

додатково виділені червоним кольором, але

такі результати вже викликають занепокоєння.

Підвищений бал 69 також є результатом, який повинен привернути увагу, оскільки

свідчить про те, що дуже мало людей

серед населення отримують такі високі оцінки такої

високі інтенсивності проблем з інтернаціоналізацією даних

чи то екстерналізація, чи то психастенічний вихід.

І як бачите, такий обруч вимальовується з проблем

екстерналізації через терналізацію до психастенічних, кожного разу

вхопившись за цей піднесений центиль 69 і високий 84.

У випадку з благополуччям ми позначили пунктирною лінією

центральний 84 см, при цьому

діагностика в цьому сенсі викликає занепокоєння,

і привертає увагу до того, що відбувається щось тривожне, є низький центиль.

Тому тут, в середині кола,

обведено нижній центиль 16 та занижений центиль 31.

І на цій діаграмі

з'являються заповнені клини кожної з цих змінних.

І тут ми маємо один з перших прикладів роздруку з додатку, в якому

дитина набрала 42 бали між 40-50

у проблемах екстерналізації із середнім результатом.

Це не є тривожним результатом,

досить далеко від цієї помаранчево-синьої межі.

На противагу цьому, у випадку проблем з інтернаціоналізацією

цей сірий контур вже сягає червоного обідка.

Це перевищує високий бал, що свідчить про те, що є проблеми інтернаціоналізації

і потрібно до них уважно придивитись.

.

Тут щось відбувається.

При психастенічних проблемах

ми маємо ситуацію, схожу на проблеми з екстерналізацією,

тобто це середній результат. І благополуччя тут майже не видно,

тому що це крихітний результат, близький до нуля.

Інший приклад друку

на противагу тому, що ми мали раніше, ми

маємо дуже високий рівень благополуччя, що перевищує високий бал.

Психастенічні проблеми

нешкідливі, середні проблеми з інтерналізацією також незначні,

їх тут навіть не видно,

вони настільки незначні,
і проблема екстерналізації також невелика.

І третій приклад з тим самим принципом.

Це такий невизначений профіль, тобто

ні результатів, ні благополуччя,

ні проблем екстерналізації,
ні проблем інтерналізації, ні

показників психастенії не
перевищують поріг підвищених балів.

В результаті благополуччя також
не перевищує знижений поріг.

Ось що таке загальна діагностика

тобто, як ми бачимо, профіль є

круговим і стосується
чотирьох груп проблем.

Поглиблена діагностика стосується
12 змінних, 12 аспектів, тобто

по три аспекти в кожній групі, по три

аспекти благополуччя та три
аспекти кожної групи проблем.

А ця діагностика, у свою чергу, представлена
у такій профільній діаграмі.

Це теж, як і попередньо,
така чиста схема, ще без зазначених

результатів, на прикладі якого я розповім, як це виглядає.

Отже, масштаб також у

центилях, починається з 0, 16 і 31

позначені, як і раніше,

тому що це знижені та низькі бали, а 69,
84 виділені червоним кольором, тому що є

підвищеним балом та верхня межа
100 центильної шкали.

І тепер три аспекти

у кожній групі, тому в аспекті у групі

благополуччя буде результат

соціального благополуччя, цілісного
благополуччя, особистого благополуччя,

у проблемах екстернальності -
гіперактивність, імпульсивність,

пряма агресія, антисоціальна поведінка.
При проблемах інтерналізації:

тривога, депресія, нестійкість,
недовіра, антисоціальна поведінка.

А при психастеничних проблемах:
ангедонія, покірність, нав'язливість.

А зараз приклади роздруку з додатку.

Ось приклад такої ситуації:

та сама людина, яку
ми щойно бачили як приклад

першого загального результату, тобто там були
проблеми з питаннями інтерналізації,

а тут ви можете добре побачити, з
чого саме вони полягають.

Усі показники вище червоної лінії,
або підвищені, або високими.

На противагу цьому, особливо високі показники

при тривозі, депресії та соціальній
загальмованості, що перевищує ці 84 см

центиль високих балів.

Кожного разу в додатку відбувається
роздрук саме цієї діаграми.

Це ми бачимо на прикладі іншої людини,

у якої благополуччя було високим,
а проблем було мало.

Це той самий приклад третьої особи, де

в загальному діагнозі ми сказали, що цей
результат не є диференційованим, тому що

не було жодних ознак надмірного
благополуччя чи проблем.

На противагу цьому, детальна діагностика показує, що

хоча вона все ще недиференційована, проте деякі

проблеми виникають у випадку питань інтерналізації, коли

дещо підвищений показник соціального гальмування м'яко

з'являється і психастенічний, де м'яко зароджується покірність.

Це такий

злегка рожевий колір, що свідчить про те, що до цієї ситуації варто придивитися.

Таким чином, у веб-додатку

результати є двоякими. Кругова діаграма загального діагнозу, де ми маємо

ілюстрацію з висоти пташиного польоту про те, що працює, а що не працює,

а також детальний профільний результат з докладними результатами

12 змінних, 3 типи благополуччя та 12 типів проблем.

Третьою умовою, про яку я згадав, для

хорошої скринінгової діагностики є співпраця.

У нас є модель, у нас є інструмент,

але цим інструментом треба добре

користуватися, і його також треба використовувати

таким чином, щоб залучити різних людей зі шкільного середовища.

Ця діагностика, про яку я розповідав, це

стандартизоване психометричне дослідження, призначене для проведення

психологом, який, втім, ці результати, презентує у формі, про яку я теж тут розповідав, комунікує з іншими членами команди, в тому числі з викладачами

DDU та у співпраці, спільно
використовуючи також різні інші джерела інформації

щоб не покладатися лише
на це джерело,

тому що завжди в психологічній
діагностиці одне джерело інформації

це просто одне джерело
інформації, воно повинно бути

перевіреним

в інших, а потім подивитися на ситуацію
разом як команда, поміркувати і

зробити певні кроки на
рівні одного діагностики.

З іншого боку, якщо ми говоримо
про скринінгову діагностику, а саме для цього потрібна

програма, про яку я говорю,

можливості якої великі
і навіть дуже великі.

По-перше, запровадження цього систематично

означало б, що ми могли б робити такі
сканування, такий моніторинг психічного здоров'я

цілих груп,
класів, профілів, всієї школи.

Також можна спостерігати за тим, якими є

тенденції, як вони змінюються з роками.

Звісно, ідеальною ситуацією було б, якби
така скринінгова діагностика проводилася

систематично щороку
в усіх класах,

а результати накопичуються разом з діагнозами

попередніх років
для того, щоб добре

моніторити є психічне здоров'я
та благополуччя дітей та молоді.

Переваги такої діагностики багатогранні.

По-перше, це настільки об'єктивна інформація, наскільки мені вдалося зауважити

щось у цій сфері в психології, в психічному здоров'ї,

може це об'єктивно, але вона є

максимально об'єктивізованою, це може стосуватися учнів, класів, шкіл.

По-друге, це дозволяє нам таргетувати

освітні програми, які відповідатимуть виявленим проблемам,

оскільки ситуації можуть бути

дуже різними, іноді виникають проблеми з екстерналізацією, іноді з інтерналізацією,

іноді деякі аспекти проблем екстерналізації.

А потім, маючи ці знання, можна добре програмувати освітні програми.

По-третє, цей моніторинг, який

систематично впроваджувати в роботу школи,

вводить водночас цю рефлексію про мету освіти,

тобто це було б таке системне введення в тему психічного здоров'я

до школи, до освіти, щоб здійснити цю рефлексію.

Тоді мова буде йти не лише про результати, яких досягають учні, а й про

психологічні, особистісні компетенції, які служать для

досягнення благополуччя для кінцевої мети освіти.

Підводячи підсумок,

ця діагностична інтервенція, яка стосується скринінгової діагностики,

і цей спектр переваг вже можна реалізувати.

Благополуччя тут розуміється як

Виходячи з цих двох стовпів,
можна виділити три типи загроз

і ці можливості доступні завдяки додатку, який

може бути надано Центром розвитку освіти,

і ця скринінгова діагностика самопочуття
та проблем може стати можливістю

краща профілактика, краща
практика, краща освіта.

Дуже вам дякую.

[Весела музика]