

Доброго дня, сердечно вітаю вас.

Мене звати Бартош Ясіньський, і
я маю честь провести для вас

лекцію під назвою "Вступ до діагностики".

Ця лекція є частиною першої
програми під назвою "Імплементация у

шкільну практику діагностичних методів
для підтримки психологічно-

педагогічної допомоги в проєкті "Школа, доступна для всіх".

Цей проєкт реалізується Інститутом освітніх досліджень у співпраці з
з Міністерством освіти і науки та ЮНІСЕФ.

[Приємна музика]

Перейдемо до теми
сьогоднішньої вступної лекції.

План лекцій виглядає наступним чином.

Ми почнемо з розмови про те, що таке
діагностика в шкільному контексті.

Далі ми охарактеризуємо різницю між

медичною та
біопсихосоціальною моделями,

завдяки чому ми можемо дізнатися про різні

види діагностики, в тому
числі про

нозологічну діагностику, а також
психологічну функціональну діагностику.

Ще одна тема, яку ми розглянемо під час

сьогоднішньої лекції, буде присвячена
методам і технікам діагностики.

Потім ми перейдемо до суті

стандартизованої діагностики, де ми

порушимо питання про те, які
психометричні характеристики

повинен мати хороший
діагностичний інструмент.

У всьому цьому ми також розглянемо
роль теоретичної моделі,

ми поговоримо про те,
як застосовувати тести.

А також про те, які існують
стандарти психологічної діагностики.

Наприкінці всієї лекції ми підсумуємо собі,
якою має бути хороша
психологічна діагностика.

Звернімося до першого питання -
діагностики в шкільному контексті.

Пані та панове!

Психологічна або педагогічно-психологічна

діагностика є
невід'ємною частиною самої освіти.

Вона спрямована на всіх дітей,
незалежно від рівня їхніх

здібностей. Як на найобдарованіших,

так і на дітей з особливими
освітніми потребами.

Найчастіше використовується при
виникненні певних,

освітніх або виховних,
проблем відповідного учня.

Така діагностика в шкільному контексті

має на меті визначення напрямку
для подальших дій, які дозволять

усунути або мінімізувати проблеми.

Таку діагностику ми можемо розглядати
щонайменше у двох сенсах.

По-перше, як процес, тобто
комплексну діяльність з діагностики

з формулюванням діагностичних запитань,

вибором відповідних інструментів,
збором, оцінкою та інтеграцією даних.

Вона включає в себе процес прийняття рішень,

вирішення проблем і перевірки
діагностичних гіпотез.

Кінцевим результатом такої діагностики
будуть відповіді на діагностичне питання

і визначення, якими мають
бути наступні напрямки дій.

В свою чергу, діагноз як ефект

означає кінцевий результат
всього описаного раніше процесу.

Тут ми матимемо такі ефекти, як
визнання проблеми, розуміння цієї

проблеми і, як кульмінація, - формулювання
психологічного висновку або заключення.

Цей підхід найчастіше представлений

нозологічною діагностикою, до
якої ми перейдемо за мить.

Перш ніж ми перейдемо до того, які

існують види діагностики, визначимо,

які цілі ставить перед собою
психологічна діагностика.

Згідно з Палюховським

ми виділяємо чотири основні
цілі психологічної діагностики.

По-перше, визначення поточної рівня
функціонування особистості та характеру її

проблеми, та виявлення
її причин і наслідків.

Іншими словами,

перевірити, в якому стані перебуває

діагностована особа та
звідки походять

та які наслідки несуть можливі виявлені проблеми.

Другою метою психологічної діагностики є

перевірка гіпотез щодо суті
проблеми та її умов

за допомогою спеціалізованих діагностичних процедур, включаючи, наприклад

психологічні тести.

Третя мета - спрогнозувати поведінку.

Четверте - створення плану інтервенції та

моніторинг прогресу і
оцінка наслідків втручань.

Однак виникає питання, для чого

нам потрібно знати основні діагностичні
процедури та інтерпретацію результатів.

Це передбачено командною роботою.

Все частіше створюються міждисциплінарні
команди як для процесів

діагностики,
так і для подальшої оцінки.

Величезну роль у цих процесах відіграє
вміння донести результати діагностики.

Отже, знання основних діагностичних процедур

та методів
інтерпретації результатів, тобто наприклад

знання теоретичної моделі,

дозволить нам мінімізувати
інтерпретаційні та терапевтичні помилки.

Тепер перейдемо до питання щодо

медичної та біопсихосоціальної
моделей. У контексті діагностики

ми не можемо забувати про певні

конструкти, що лежать в
основі цього діагнозу.

Досі переважав медичний підхід,

особливо в контексті дітей з інвалідністю.

Цей підхід зосереджувався на ретельному вивченні дефіциту та
визначенні його етіології та ступеня.

Такий стан можна спостерігати

в Міжнародній статистичній
класифікації хвороб та проблем, пов'язаних
зі здоров'ям, ICD-10, а
з 2022 року - ICD-11.

Цей підхід останнім часом поступився
місцем біопсихосоціальної моделі.

З прийняттям Всесвітньою
організацією охорони здоров'я (ВООЗ) нового визначення

інвалідності та представлення
її в класифікації ICF,

ми переходимо від суб'єктивного
розуміння до реляційного підходу.

Згідно з цим новим визначенням,
інвалідність буде характеризуватися

як ефект або результат
складних взаємозв'язків між

станом здоров'я людини, тобто біофактором,

та особистісними чинниками, тобто
психологічною сферою, а також

зовнішніми чинниками, тобто
умовами, в яких живе людина.

З цієї загальної інформації
ми бачимо, що медична модель

характеризується певною статичністю
і, посилаючись на метафору акваріума,

можна сказати, що в медичній моделі

акваріум буде статичним,
і саме рибі доведеться

приспосовуватися
до його розмірів і вмісту.

У цьому сенсі,

що стосується освіти, то основні
питання приймуть таку форму:

Що зробити, щоб
учень завершив даний етап навчання?

Які заходи слід вжити, щоб зробити

спосіб його функціонування більш стандартним?

Біопсихосоціальна модель, в свою чергу, передбачає певну гнучкість і

структурну динаміку
вищезгаданого акваріума.

У біопсихосоціальній моделі ситуація
в акваріумі буде змінюватися у

відповідь на поточні потреби
риб, що плавають у ньому.

У цьому випадку, замість питання, що робити, щоб учень закінчив школу,

запитаємо, яких заходів
необхідно вжити, щоб

дати можливість учню розвинути свій потенціал і увійти в мережу
соціальних відносин.

Таблиця, представлена на цьому слайді,
чудово ілюструє відмінності між

медичною та біопсихосоціальною
моделями в контексті діагностики.

Як бачимо, діагностика в медичній моделі

спрямована на ідентифікацію дефіцитів невідповідності так званій "нормі".

Натомість в
біопсихосоціальній моделі

діагностика спрямована на
виявлення труднощів і бар'єрів.

Головна мета - розвинути потенціал
суб'єкта. У медичній моделі

з точки зору діагнозу,
у нас є тільки учень,

а його близьке та далеке оточення
залишається поза увагою.

У біопсихосоціальній моделі в полі зору

діагностики знаходяться як
учня, так і його оточення.

У медичній моделі, з іншого боку, методом діагностики є кількісний
номотетичний підхід, який

буде посилатися і оперувати нормами
як точкою відліку.

Для методів, що використовуються
в біопсихосоціальній моделі,

ми маємо справу з кількісно-якісним
ідіографічним підходом.

Іншими словами, джерелом висновків є
насамперед спостереження за змінами в

індивідуальному розвитку
суб'єкта. Тобто, в першу чергу

отриманий результат ми співвіднесемо з попереднім дослідженням учня,
а вже потім з нормативами.

Використана класифікація,

як вже згадувалося раніше, у випадку з

медичною моделлю буде ICD-10 та впроваджуваний з 2022 року ICD-11,

а в біопсихосоціальній моделі
- ICD-10, доповнена ICF.

У контексті розглянутих моделей
можна виділити два типи діагностики.

З медичною моделлю

буде тісно пов'язаний нозологічний діагноз, про який ми вже

згадували раніше, а разом з біопсихосоціальною
моделлю - функціональний діагноз.

Останньому я приділю
більше уваги трохи пізніше

але перед цим давайте
уточнимо поняття нозологічного діагнозу.

Цей діагноз інакше називається диференціальним, типологічним,
класифікаційним.

Він базується на дослідженні даного явища

в обстежуваної особи за категоріями.

Зазвичай це також пов'язано з
наданням цьому явищу назви, наприклад

СПАУ.

Іншими словами, нозологічний діагноз полягає у вивченні досліджуваного стану

пацієнта шляхом зарахування його
до певного типу або класу.

Він зосередиться на фізичних та/або психічних симптомах захворювання,

дисфункції або труднощах. В свою чергу в біопсихосоціальній моделі

ми матимемо справу з функціональною діагностикою.

Перейдемо до функціональної діагностики.

У публічному дискурсі ми все частіше стикаємося з такими поняттями, як

функціональна оцінка та психологічна функціональна діагностика.

Ці два терміни неодноразово використовуються як взаємозамінні, при цьому варто

зазначити, що між ними існують певні відмінності. У такому співставленні

під функціональною оцінкою ми будемо розуміти багатоаспектний процес дослідження

ресурсів та труднощів учня, а також факторів середовища, що на нього впливають,

що враховують функціональний аналіз,

та якщо був поставлений діагноз згідно з критеріями, а також адекватна і постійно оцінювана програма підтримки.

Це визначення відповідає визначенню,

запровадженому Міністерством освіти і науки.

Елемент такої в широкому розумінні

функціональної оцінки буде психологічний функціональний діагноз.

Діагноз розуміється як концептуалізація

функціонування людини, якій ставиться діагноз,

яка служить для оптимізації цього функціонування.

Шляхом виявлення дефіцитів та

ресурсів, тобто сильних та слабких сторін

людини, яка проходить діагностику, та її оточення.

Іншими словами, через хорошу
функціональну діагностику,

хороша функціональна
діагностика дозволить нам

відповісти на питання, як
функціонує дитина, але також

відповідати на питання,
чому вона так функціонує.

Крім того, цей діагноз буде
орієнтований на вжиття подальших заходів.

Дозволить нам ідентифікувати як
сильні, так і слабкі сторони.

При цьому слід враховувати
умови середовища.

Вже знаючи, що таке психологічний діагноз,

ми перейдемо до
діагностичних методів і технік.

Загальний поділ, який ми можемо
зустріти в літературі, буде

вказувати на стандартизовані
і нестандартизовані методи.

Стандартизовані методи ми будемо асоціювати

передусім з
психологічними тестами. Тести, які

по-перше, мають чітко визначені

правила застосування,
мають норми, які є

основою для інтерпретації досліджуваного результату,

а також ці норми
були отримані в результаті

тестування репрезентативної вибірки з
популяції, для якої було розроблено тест.

Прикладами стандартизованих
технік можуть бути наприклад

тести інтелекту, тести на виконання завдань,
а також інші психологічні тести.

Нестандартизовані
методи, в свою чергу, будуть

відрізнятися насамперед тим, що
допускають втручання дослідника.

Нестандартизовані техніки не мають

норм або чітко визначених
правил їх застосування.

Тут прикладом можуть бути
інтерв'ю або спостереження.

Розглянемо згадані
техніки трохи детальніше.

Почнемо з нестандартизованих технік.

Почнемо з інтерв'ю.

За оцінками, це один з

найпоширеніших методів дослідження.

Це розмова, яка проводиться з метою
отримання певного типу інформації.

Ми розрізняємо такі форми
інтерв'ю: структуроване,

це форма інтерв'ю, яка має

конкретні процедури та
визначений набір запитань.

У випадку структурованого інтерв'ю,

дослідник, який бажає провести таке

інтерв'ю, повинен дотримуватися
цих рекомендацій та

не повинен дозволяти собі
певних відхилень від процедур.

Інший тип інтерв'ю -
частково структуроване інтерв'ю.

Це форма інтерв'ю, яка має

визначену структуру, але вона, тим
не менш, допускає певні відхилення

на відміну від структурованого інтерв'ю.

Останній тип інтерв'ю

проводиться у вільній формі,
яка дозволяє досягти глибокого
контакту з особою, щодо якої проводиться дослідження.

Воно не має певної структури і
має форму невимушеної розмови
між дослідником та пацієнтом.

Сьогодні в освітній практиці діагностичне інтерв'ю

використовується,
зокрема, вчителями, а також іншими

фахівцями під час освітньої діагностики.

Воно передбачає розмову з учнем для визначення його потреб та проблем.

Цей тип інтерв'ю
використовується для збору

різноманітної інформації, фактів, подій,

думок, а також ставлення
досліджуваного учня.

Співбесіда може проходити в різних формах,

відкритій, формальній,
індивідуальній, а також у вільній.

Тепер перейдемо до спостережень.

Спостереження, яке насправді полягає у

придивлянню за
поведінкою діагностованої

особи чи групи і у фіксуванні
окремих аспектів цієї поведінки.

Ми розрізняємо такі типи спостереження:

відкрите, коли суб'єкти знають, що за
ними спостерігають, і приховане, коли

особи не знатимуть, що за
ними ведеться спостереження.

Спостереження з участю - тут дослідник

входить у певне соціальне середовище
і досліджує його зсередини.

Протилежністю

спостереженню з участю є спостереження без участі.

Це спостереження без втручання у спільноту, за якою спостерігають.

Пряме спостереження - це ще один тип спостереження.

Тут спостерігач присутній під час виникнення спостережуваних явищ.

Його протилежністю є непряме спостереження, коли спостерігач

не присутній при виникненні спостережуваних явищ.

Потім він робить висновки на основі наявних поведінкових індикаторів.

Іншим прикладом,

іншим типом спостереження є так зване

контрольоване спостереження. Спостереження

з чітко визначеними правилами щодо того, що

і яким чином ми фіксуємо. Як його протилежність

ми розрізняємо неконтрольоване спостереження,

спосіб фіксації в якому чітко не встановлений.

В освітній практиці спостереження буде

одним із найпоширеніших методів діагностики, який використовує вчитель.

По суті, повсякденна робота в школі - це постійне спостереження за поведінкою учнів,

але також слідування за їхніми успіхами в навчанні.

Спостереження за учнем у школі полягає у

зборі інформації за допомогою спостережень шляхом фіксації подій і фактів або

через контрольоване спостереження за допомогою, наприклад

відеокамери, магнітофона або

обсерваційного аркуша, пристосованого до досліджуваної проблеми.

Спостереження, проведене в натуральному середовищі, наприклад

у шкільному, дає змогу зробити висновки щодо аспектів

поведінки, які на момент діагностики в

консультативному центрі не доступні, напр.

у психолого-педагогічній консультації

нам може бути важко спостерігати за соціальними відносинами.

Психологічне тестування - ще одна техніка, яка використовується в діагностиці.

З якими типами тестів ми можемо зіткнутися на практиці?

Тут ми знаходимо анкети, які здебільшого складаються із заповнення

методом "папір і олівець" або, в наш час, у вигляді електронного тестового аркуша,

на якому є питання або твердження.

Завдання нашої досліджуваної особи - відповісти на них шляхом

вибору одного з декількох заздалегідь визначених варіантів.

У психології анкети найчастіше використовуються для дослідження різних

психологічних конструктів, таких, як ставлення, цінності, настрої та емоції, характеристики

темпераменту, особистість, а також соціальні навички.

Іншим прикладом психологічного тестування є так звані

тестові завдання.

Під тестовими завданнями ми маємо на увазі широкий клас діагностичних технік,

які передбачають постановку
перед досліджуваною особою завдання,

що вимагає використання
здібностей, які тестує дослідник.

Таким чином, результат такої
експертизи буде визначатися на підставі

результату виконання тестового завдання,
рівня даної здатності чи навички.

Найкращим прикладом можуть бути,
наприклад,

тести інтелекту і тести на здібності.

Залишаються ще техніки проекції.

Це методи для вимірювання
сфер особистості.

Однак вони відрізняються
від анкет особистості тим,

що вони не зосереджуються на
діагностиці конкретних рис.

Проекційні методи спрямовані на виявлення

рушійних сил та динамічних
процесів особистості.

Класично вони будуть визначатись як

потреби, мотиви, конфлікти, захисні
механізми, а також активність его.

Такими найбільш відомими
та поширеними в Польщі техніками

є тести дерева і малюнку сім'ї.

Однак обидва ці методи не відповідають
умовам діагностичних, і тому

чесно кажучи не повинні проводитись
в діагностичних процесах.

Тепер перейдемо до питання про те, хто

може використовувати
психологічне тестування.

Тут, здавалося б, тести
спрямовані

насамперед лише на психологів.

Слід підкреслити, що це значною мірою так

і є, особливо коли ми
говоримо про вузькоспеціалізовані

інструменти, в яких
необхідна відповідна компетентність, наприклад діагностична.

Однак це не означає, що всі

інструменти або тести
орієнтовані лише на психологів.

У січні 2013 року Комісія з
психологічного тестування

запровадила певну категоризацію,
яка чітко визначає, які умови

повинні бути дотримані, щоб
використовувати даний тест.

Так були створені наступні категорії.

У нас є тести категорії А, які
призначені для психологів,

але також для інших фахівців, які
мають освіту магістра.

Інша категорія

це тести рівня А+, які можуть бути
використані як психологами та іншими

професіонали зі освітою
не нижче магістра.

Різниця полягає в тому, що ці фахівці

повинні були пройти
підготовку з даного тесту.

Потім у нас є тести категорії В1.

Ці тести в основному призначені
для психологів і фахівців, які

цього разу пройшли загальну
підготовку з психометрії.

Таку підготовку можна пройти, зокрема, в
Лабораторії психологічного тестування.

Далі ми розрізняємо тести категорії B2, які можуть бути проведені як

психологами, так і фахівцями, які мають згадану мною вище

психометричну підготовку, але також

пройшли навчання з використання цього конкретного тесту.

І остання категорія - тести категорії C.

Тут знайдемо ті інструменти, які призначені виключно для психологів.

Історично ми можемо розрізняти діагностику

кількісну, що базується на вимірюванні, та якісну діагностику.

Це буде діагностика, заснована на м'яких методах, наприклад

спостереженні та вже згаданому сьогодні інтерв'ю.

На практиці ці обидва підходи

нероздільні, і основою будь-якої хорошої діагностики є психометричне вимірювання.

Отже, психологічна діагностика передбачає вимірювання, яке фахівці

здійснюють за допомогою відповідних інструментів психологічного тестування.

Ці інструменти повинні відповідати певним

умовам, що дозволяють максимально контрольованим способом збирати дані.

Психологічний тест повинен відповідати формальним критеріям, до яких відносяться

стандартизація, нормалізація, надійність та валідність.

Крім того, але це не є темою цієї лекції,

тести, які були створені та

апробовані в інших культурних умовах, повинні пройти процес адаптації до

умов країни або соціальної групи,
в якій вони будуть застосовуватися.

Зараз ми коротко обговоримо окремі
особливості психометричних інструментів.

Почнемо зі стандартизації.

Стандартизація тесту передбачає
стандартизацію умов тестування.

Дозволяє вирівняти результати різних
учасників дослідження за допомогою одного
і того ж діагностичного інструменту.

Таким чином, стандартизація стосується

всього процесу діагностики,
починаючи з представлення

інструкції обстежуваній особі,

використання тих самих
допоміжних засобів, і аж до

однакових правил підрахунку
результатів та їхньої інтерпретації.

Варто зазначити, що деякі тести
також мають часові обмеження

для виконання всього, а інші -
для виконання конкретного завдання.

У випадку з останнім, відповідач

зазвичай не має можливості повернутися
до попередніх тестових позицій,

а сам тест виконується зі
встановленою послідовністю.

Всю інформацію про стандартизацію
інструменту користувач знайде

в підручнику, спеціально
розробленому для цього тесту.

Тут слід пам'ятати, що будь-яке відхилення

від встановлених стандартів дасть
до результату, які можуть бути

інтерпретовані лише якісно або описово.

Тоді вони не можуть бути
віднесені до норм.

Ще однією психомедичною особливістю
діагностичних інструментів
є нормалізація.

Вона полягає у розробці статистичних
критеріїв для інтерпретації
результатів, тобто норм.

Ці норми дозволяють нам класифікувати
або описувати досліджуваних осіб,

завдяки тому, що вони показують, в який спосіб
результати тестування людини виглядають
на фоні результатів інших людей.

Нормою будемо вважати поведінку

більшості, звичну, середню,
найчастішу поведінку. У психометрії

нормою ми назвемо типовий результат в тесті,

що отримують особи, які належать
до певної групи людей.

Сам процес нормалізації тесту
має бути добре продуманий.

Вибірка, з якої складається група
нормалізації, має бути репрезентативною.

Що означає, що вибірка, яка входить до

складу групи нормалізації,
має бути репрезентативною?

Це означає, що вона повинна відсотково відображати

структуру населення в
розрізі змінних, які можуть впливати

на результати, такі як вік,
рівень освіти, місце проживання.

Підручник для тестів, який я вже

згадував, повинен містити
детальний опис процесу

нормалізації з урахуванням методу
відбору, складу та розміру виборки.

Ще одна психометрична особливість
нашого інструменту - надійність.

Під цим ми маємо на увазі точність
вимірювання характеристики, яку він вимірює.

Надійність інформує
нас про ступінь, в якому результат

тесту відображає рівень вимірюваної характеристики, а не вплив,
наприклад, випадкових чинників.

Коли ми знаємо надійність інструменту,
ми можемо оцінити похибку вимірювання.

Ця помилка має величезне застосування
в діагностиці, оскільки дозволяє нам

визначити нижню та верхню
межу довірчого інтервалу,

в якому буде міститись справжній
результат нашої досліджуваної особи.

Підсумовуючи, чим вище надійність
тесту,

тим точнішим буде вимірювання
з його допомогою.

Нам залишилася ще одна психометрична

характеристика нашого тесту,
а саме валідність.

Валідність тесту стосується того, чи

тест дійсно вимірює те, що
він повинен вимірювати.

Ми розрізняємо теоретичну валідність,
яка вказує на логічні та емпіричні зв'язки

між даним тестом і конкретною
теорією, на якій він ґрунтується.

Змістовна валідність, яка означає ступінь, в якому зміст тестових позицій

відповідає визначенню характеристики або явища,

що вимірюється, а також критеріальна валідність,

яка вказує на
передбачуваність певних аспектів

функціонування людини на основі
результату даного тесту.

Пані та панове, ми вже
знаємо, що таке діагноз.

Ми знайомі з методами, які
використовуються в діагностиці,

а також дізналися про характеристики
хороших психометричних інструментів.

Але для того, щоб діагноз був правильним,

нам потрібна ще
добра теоретична модель.

Модель, яка представляє собою
певну гіпотетичну конструкцію,

що відтворює даний тип
реальності у спрощеному вигляді,

зводячи його особливості до
найсуттєвіших взаємозв'язків.

У такому розумінні модель у психологічній
діагностиці виконує наступні ролі.

По-перше, вона задає напрямок
психологічної діагностики.

Тут, наприклад, це може бути

емоційно-соціальне або
когнітивне функціонування.

Це джерело можливостей для вибору

дослідницьких технік,
інструментів і процедур,

і дає можливість описати та пояснити

функціонування в наступних сферах,
які ми вимірюємо, наприклад

які наступні більш глибокі сфери

функціонування досліджуваної людини і
який вони мають вплив на те, що видно.

Як користуватися тестами?

Перш за все, відповідно до рекомендацій

Міжнародної комісії з питань тестів ІТС.

Ці настанови містять критерії, які

дають нам основу для створення характеристики навичок, яких

можна очікувати від людини, що хоче отримати статус користувача тесту.

Крім того, в них є універсальні,

основні принципи правильного застосування тесту.

У настановах пропонується розрізняти три основні аспекти навичок.

По-перше, професійні та етичні стандарти належної практики, які впливають на те,

як реалізується процес тестового іспиту та

як користувач тесту взаємодіє з іншими учасниками процесу.

По-друге, знання та навички для проведення тестового

дослідження, тобто те, що повинен вміти користувач тесту.

І по-третє, знання та розуміння основ процесу тестового дослідження.

Важливо також те, щоб ми

застосовували ці тести відповідно до стандартів психологічної діагностики.

Стандарти психологічної діагностики є

відправною точкою для постановки правильного діагнозу.

Як хороший діагностичний інструмент

є стандартизованим, так і сама психологічна

діагностика повинна базуватися на так званих "добрих практиках".

"добрих практиках".

У 2014 році Загальнопольська секція психологічної діагностики Польської асоціації психологів

розробила, затвердила та опублікувала такі стандарти.

Тут важливо підкреслити, що у 2018 році до них були внесені зміни.

Ці стандарти, як уже зазначалося,

являють собою набір передових практик, які дозволяють

провести діагностику, мінімізуючи можливі помилки.

Вони доповнюються подальшими настановами в конкретних сферах практики.

Для цього створюються робочі групи.

Прикладом можуть бути настанови реалізації

загальних стандартів у сфері діагностики для осіб з інвалідністю, а також

стандарти психологічної діагностики в освіті.

Як вибрати правильний інструмент діагностики?

Перш за все, при використанні

діагностичних інструментів важливо обирати ті, які

ґрунтуються на надійних науковій підставах, мають найкращі

психометричні параметри, чинну загальнодержавну нормалізацію,

і забезпечують рівний доступ всіх досліджуваним, тобто приготовані у формах, що дозволяють

досліджувані особі реагувати на тестові завдання в доступній

для неї формі, а діагносту дають

найкраще розуміння потреб і можливостей респондента.

Іншими словами, мають бути

розроблені відповідно до концепції універсального проектування.

Крім того, процедура тестування повинна включати необхідні пристосування, які

дають можливість пройти тестування людям з різними потребами, наприклад, учням

з вадами зору або тим, хто не володіє польською мовою.

Як використовувати діагностичні інструменти в

діагностиці учнів з різними потребами у навчанні та розвитку?

Тут підбір інструменту повинен в першу

чергу враховувати індивідуальні особливості

учасника дослідження, тобто вік, культурний, мовний контекст,

а також обмеження, що виникають через стан здоров'я, у тому числі інвалідність.

Пані та панове, переходячи до

підсумків, давайте відповімо на питання, що таке хороший діагноз?

Хороший діагноз

проводиться відповідно до прийнятих стандартів психологічної діагностики.

Як ми вже говорили, ці стандарти є відправною точкою для діагноста.

Якісну діагностику проведе фахівець,

який має відповідні діагностичні навички.

Він використовуватиме різні методи збору даних.

Як ми вже говорили, це буде інтерв'ю, з якого завжди починається процес діагностики.

Крім того, діагност під час

дослідження буде постійно спостерігати за досліджуваною особою, а також

використовувати належним чином підібрані, стандартизовані психометричні інструменти.

Хороший діагноз пояснює, чому людина, яку обстежують, функціонує певним чином.

Будет тут вказувати, на чому полягають причини цього.

Це також дозволить точно описати функціонування діагностованої людини.

Хороший діагноз, крім того, орієнтований

на вжиття заходів і проводиться з використанням якісних інструментів вимірювання.

Він матиме два центральні пункти.

З одного боку, у нас буде популяція,

тобто наші норми, але також і досліджувана особа,

яка також буде таким центральним пунктом

хоча б у подальших процесах оцінювання.

Нарешті, слід підкреслити, що хороша

діагностика, що знаходиться в згоді з біопсихосоціальною моделлю, буде враховувати

а також контекст середовища і

базуватиметься на хорошій теоретичній моделі.

Пані та панове, на цьому ми завершуємо сьогоднішню лекцію.

Щиро дякую за увагу.

[Приємна музика]