**Лекция 9.** **Тема «Современные стандартные требования ведения документации для психологов образовательных учреждений»**

Структура лекции

1. Формы и требования к ведению специальной документации психолога учреждения образования
2. . Специфика оформления организационно-методической документации
3. **Формы и требования к ведению специальной документации психолога учреждения образования**

Специальная документация – это особый тип документации практического психолога, обеспечивающий содержательную и процессуальную стороны его профессиональной деятельности. Пакет специальной документации состоит из двух взаимосвязанных блоков:

1. Документы служебно-профессионального пользования (СПП).

2. Рабочие материалы педагога-психолога. Группа документов служебно-профессионального пользования включает в себя основное содержание работы педагога-психолога с отдельным ребенком, группой детей, целым классом, педагогом, родителями и др., и является закрытой для свободного доступа. Документация, имеющая гриф «СПП» предъявляется в первую очередь профильным специалистам, а также может быть предоставлена заинтересованным лицам, но только при условии официального (заверенного по всем правилам) запроса или особого распоряжения (приказа) профессионально компетентных органов или структур, осуществляющих контроль деятельности педагога-психолога.

На основании этих документов психолог может формулировать рекомендации для педагогов, родителей или лиц, их заменяющих; делать выписки во внешние организации по запросу родителей и юридически правомочных структур (следственные и исполнительные органы, отдел по охране прав детства и пр.). В данную группу входят следующие формы документов:

1. Шифры и коды для входящей и исходящей документации закрытого типа.

2. Карта приема.

3. Психологические характеристики на отдельного ребенка или группу детей (классный коллектив).

4. Письменные психологические заключения по результатам обследования отдельных детей или детских групп, в том числе и предоставляемые психологом другим специалистам, в различные учреждения (по запросу), родителям.

5. Психологические карты:

• история психического развития ребенка;

• психологическая карта респондента; • индивидуальные карты психолого-педагогического обследования.

6. Тексты тестов, ключи.

7. Протоколы и данные диагностических обследований, наблюдений, бесед, интервью, опросов, коррекционных занятий.

8. Коррекционные карты и программы.

9. Данные и материалы психологических рекомендаций, даваемых детям (учащимся, подросткам и пр.), учителям и родителям.

10.Входная и выходная документация (запросы специалистов смежников и предоставляемая им информация).

Заметим, что анонимность обследования и конфиденциальность поступающей и исходящей информации достигается за счет введения психологом в систему работы специальной кодировки или системы шифров. Это удобно и для составления различных видов статистического отчета, т.к. позволяет значительно уменьшить личностные и временные затраты специалиста на их оформление, а также сохранить преемственность между ними.

Соответствующий код присваивается и инициатору психологического запроса. Важность того, кем инициирован визит конкретного участника образовательного процесса (ребенок, подросток, родитель, педагог, администратор и пр.) к педагогу-психологу, имеет приоритетное значение для анализа общей специфики обращений (категория респондентов, основные проблемы и т.п.) за квалифицированной психологической помощью, включая статистическую и аналитическую отчетность специалиста. Возможные варианты кодирования входящей информации представлены в таблицах №№ 8, 9, 10. Предлагаемые коды являются ориентировочными, так как педагог-психолог имеет право и возможность самостоятельно вводить коды, шифры и их структуру, удобные и понятные ему, соответствующие специфике, направлениям и приоритетам его деятельности.

Примерные коды субъектов, обратившихся за психологической помощью

|  |  |
| --- | --- |
| Код обратившегося | Субъект обращения |
| М | Мальчик (юноша) |
| Р | Родитель |
| О | Опекун |
| А | Представитель администрации образовательного учреждения |
| В | Сотрудник органов внутренних дел |
| З | Работник учреждения здравоохранения |

Варианты кодов причин обращения

|  |  |
| --- | --- |
| Код причин обращения | Причина обращения |
| О | Проблемы, связанные с обучением |
| А | Проблемы, связанные с адаптацией |
| З… | Проблемы, связанные с зависимостями |

Код инициатора обращения за психологической информацией

|  |  |
| --- | --- |
| Код инициатора запроса | Инициатор запроса |
| О | Лица, официально признанные замещающими родителей (опекуны, попечители, приемные родители) |
| А | Работники администрации учреждения |
| З… | Работники учреждений здравоохранения |

В целом практика деятельности специалиста в системе психологической службы образовательного учреждения указывает на удобство и необходимость использования буквенно-цифрового кодирования при регистрации следующих показателей: • категория субъектов, участников образовательного процесса, обратившихся за психологической помощью; • причина обращения за психологической помощью; • категория (тип, вид) учреждения, включая его ведомственное подчинение, направляющего к психологу участников образовательного процесса; • инициатор запроса на психологическую помощь субъекту образовательного процесса; • квалификация реальных проблем, состояний субъектов, обратившихся за психологической помощью (психологический диагноз); • вид, направление или характер деятельности специалиста по отношению к обратившемуся за психологической помощью участнику образовательного процесса.

Карта приема – документ, фиксирующий ряд информативных параметров, включая анамнестические и демографические, на основе которых намечается (при необходимости) стратегия психологической работы с самим респондентом или с субъектом, фигурирующим в локусе жалобы респондента. Ниже приведен примерный образец карты приема. В зависимости от специфики респондента (подросток, педагог, родитель и т.п.) ряд параметров не требует специальной фиксации (например, если за консультацией обратился педагог, то пункты с 7 по 9 и 25 могут быть выпущены из описания)

Ориентировочный образец карты приема

1. Имя и отчество клиента

2. Год рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. Пол\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. Образование\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5. Профессия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6. Должность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

7. Семейное положение\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (женат (замужем), холост (не замужем), разведен(а), вдов (вдовая)).

8. Состав семьи (жена, муж, дети и совместно проживающие родственники)

9. Источник информации о консультации

10. Дата первичного приема

11. Ф.И.О. консультанта, проводившего первичный прием.

12. Краткое содержание жалобы клиента (что и когда случилось, с кем)

13. Наличие стенограммы или магнитофонной записи (да, нет)

14. Общее впечатление о респонденте

Анализ жалобы

Явный уровень

Скрытый уровень

15. Субъектный локус жалобы (на кого жалуется клиент).

16. Объектный локус жалобы (на что жалуется)

17. Проблема (суть затруднения клиента: «хочу что-то, но не могу» и т.п.)

18.Самодиагноз (как объясняет клиент причины затруднений).

19. Запрос (какой помощи ждет: «научите», «посоветуйте», «повлияйте»)

Анализ подтекста

20. Эмоционально-ценностное отношение к лицу, фигурирующему в субъектном локусе жалобы, произвольное, в терминах консультанта.

21. Отношение к ситуации приема и специалисту.

22. Характер запроса (нужное подчеркнуть): а) общая эмоциональная поддержка; б) поддержка принятого решения; в) анализ и обсуждение жизненной ситуации и жизненной альтернативы; г) информирование – направление в другие учреждения (не психиатрические); д) мотивирование на поиск специализированной (в том числе, психиатрической) помощи; е) информация о супружеских отношениях; ж) информация о возрастных особенностях детей; з) рекомендации (указать).

23. Удовлетворенность клиента ситуацией приема специалиста, первичной консультацией (по оценке психолога) по пятибалльной шкале: 5 – абсолютно удовлетворен; 4 – скорее удовлетворен; 3 – трудно сказать; 2 – скорее не удовлетворен; 1 – не удовлетворен.

25. Случай несет суицидальную опасность (да, нет).

26. Случай требует дополнительных встреч (да, нет).

27. Случай требует передачи другому специалисту (да, нет, какому), и если да, то рекомендуемые формы и сроки работы (указать).

28. Случай требует дополнительной или специализированной (клинической, психиатрической – указать, какой именно) диагностики и консультирования (да, нет).

29. Случай передан (да, нет) специалисту (Ф.И.О., профиль)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 31.Примечания.

32.Дальнейшая работа с заказчиком

Основное содержание работы

Дата Ф.И.О. психолога

Психологическая характеристика отражает различные стороны психического развития и позволяет на основе развернутого обследования составить психологический портрет ребенка либо возрастной группы в целом. Она свободна по форме и не требует визирования административных лиц. Речь идет об индивидуальных особенностях развития ребенка, т.е. особенностях его познавательной и личностно-эмоциональной сферы, психофизиологических нюансах, коммуникативных предпочтениях, наличии общих или специальных способностей и о многом другом.

Характеристика ребенка дается на основании его всестороннего предварительного изучения, которое следует проводить в естественных условиях воспитания и обучения. Кроме того, при изучении ребенка важно не только обращать внимание на проявление свойств личности, познавательной активности, но и стремиться к выяснению мотивов поведения и действий ребенка.

Основой характеристики служат материалы психологического наблюдения за поведением человека (группы), выполняемыми им разными видами деятельности (игровой, бытовой, художественной, учебной, трудовой, общением и т.п.). В частности, всестороннее познание ребенка требует от педагога-психолога применения и других методов детской психологии – бесед, анализа продуктов деятельности, эксперимента, социометрических методов, тестирования и др. Характеристика ребенка дается в связи с условиями его семейного воспитания, системой взаимоотношений со взрослыми и должна быть обоснована фактами конкретного поведения, действиями, поступками, высказываниями, результатами углубленного изучения. В содержание характеристики включается также анализ особенностей взаимоотношений ребенка со сверстниками. При составлении характеристики следует использовать материалы, относящиеся к истории развития ребенка (полученные из бесед с родителями, педагогами, медицинским персоналом и др.).

Заключительная часть характеристики излагается четко, лаконично, обоснованно. В ней важно отразить динамику психического развития ребенка, дать его прогноз. Следует указать, какие черты ребенка нуждаются в коррекции или дальнейшем совершенствовании. Варианты составления психологических характеристик на ребенка и детскую группу представлены в Приложениях №№ 8, 9.

Психологическое заключение представляет собой форму документа обобщающего характера. Эта вид документа не имеет жестко заданных способов фиксации информации. Заключение может составляться как в свободной форме, так и с использованием схем, представленных о различных профессионально-специализированных литературных источниках (Приложение № 10). Причем к подробным схемам бланков заключений рекомендовано обращаться начинающим психологам, у которых еще недостаточно профессионального опыта заполнения документации.

Однако, несмотря на допущение свободной формы изложения, психологическое заключение предполагает его структурирование в соответствии с концептуальными представлениями психолога о процессе психического развития применительно к конкретному возрасту. Это важно, так как каждый возрастной этап имеет свою специфику, количественную и качественную динамику, конкретные новообразования. Следовательно, в контексте психологической службы образовательного учреждения психологическое заключение как фиксация особенностей развития ребенка на данном возрастном этапе должно быть дифференцированно по возрастному принципу.

Опираясь на принцип системности, в психологическом заключении необходимо отразить показатели познавательного, личностно-эмоционально-коммуникативного развития ребенка, а также его психофизиологические и другие особенности. Кроме фиксации значений различных показателей, психологическое заключение включает в себя анализ соответствия возрастным уровням и этапам развития психики, а также необходимость профилактических мероприятий либо коррекционно-развивающих программ.

М.М.Семаго предлагает следующую схему представления психологического заключения:

I. Общий раздел заключения, который ориентирован не только на профильных специалистов, но и на педагогический коллектив (педагогов, воспитателей, администрацию образовательного учреждения) и на всех тех, кто имеет непосредственный контакт с ребенком. 1. Основные паспортные данные ребенка. 2. Основные жалобы родителей, педагогов, других лиц, которые сопровождали ребенка на консультацию. 3. Наиболее важные анамнестические данные. 4. Описание внешности и поведения ребенка в процессе обследования (аффективное, эмоциональное реагирование, общая мотивация, отношение к обследованию). 5. Сформированность регуляторных функций. 6. Общая оценка операциональных характеристик деятельности ребенка в различные моменты обследования. 7. Особенности развития различных компонентов когнитивной сферы, высших психических функций. 8. Характеристики эмоционально-личностной сферы, межличностных отношений.

II. Специальная часть заключения адресуется непосредственно психологу и другим специалистам, участвующим в сопровождении ребенка

1. Психологический диагноз. 2. Вероятностный прогноз развития. 3. Рекомендации по дальнейшему сопровождению ребенка. Существует и такая разновидность психологического заключения, как итоговое заключение, цель которого состоит в оценке актуального состояния ребенка на момент итогового обследования в сравнении с его психологическим статусом (особенностями развития, поведения и т.п.). В рамках итогового заключения отмечаются, прежде всего, выявленные в процессе как первичного, так и последующих обследований проблемы и трудности ребенка. Соответственно, в данном виде документа абрисно представляются первичные рекомендации, направления необходимой коррекционно-развивающей работы. Если с ребенком проводилась определенная (педагогическая, психологическая, развивающая и пр.) работа, то в документе кратко представляется ее направление, содержание, продолжительность и результат

Психологические заключения могут быть представлены следующими видами:

1) по результатам индивидуальной психодиагностики: • ребенка; • членов его семьи; • педагогических работников; 2) по результатам групповой психодиагностики (таблица); 3) по индивидуальной развивающей или коррекционной работе; 4) по групповой развивающей или коррекционной работе. Отметим, что в рамках индивидуальной психодиагностики ребенка неотъемлемой частью обследования выступает оценка и анализ родительско-детских и детско-родительских отношений, как с использованием специальных методик, так и без их применения (на основе наблюдения).

Примерный образец схемы учета результатов диагностики

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Код тестируемого | Результаты выполнения диагностического задания | | | | Заключение |
|  |  | 1 | 2 | \*\*\* | N |  |

Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ф.И.О., должность составителя заключения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_подпись

Групповая диагностика допускает ее проведение и в форме отдельных диагностических мероприятий (например, оценка психологической готовности детей к школьному обучению, психологический анализ адаптации группы детей, класса к переходу в среднюю школу и т.п.), и в структуре специально организованной программы мониторингового типа или целевого скрининга. К программам такого рода относится, в первую очередь, проведение мониторинговых социометрических исследований, которые в отдельных регионах представляют собой обязательный компонент функционала педагога-психолога. Данный вид деятельности требует специального анализа и квалифицированной оценки и, соответственно, должен быть отражен в текущей документации специалиста.

Психологическая карта – эта форма документа, имеющая разные варианты представления данных, в которой фиксируются сведения о психологической динамике респондента, обратившегося за профессиональной помощью.

Психологическая карта заводится на момент обращения к психологу и пополняется сведениями по мере работы. Ее основным отличием от многих других форм документов служит продолжительность контактов (на основе лонгитюда или длительного, не менее 1 года, взаимодействия) с респондентом. В зависимости от запроса и специфики проблемы психологическая карта может составляться как на отдельного ребенка, так и на группу детей или класс, на педагога, родителя.

Ориентировочными содержательными компонентами психологической карты выступают: 1. Шифр и код респондента, которые известны только психологу. 2. Основные анкетные данные респондента

3. Дата первичного обращения. 4. Запрос (проблема).10 5. Протоколы и данные обследований, бесед, наблюдения и других форм работы, включая фиксацию: • даты и времени работы; • оснований для работы; • форм работы (название метода, необходимые комментарии); • продуктов самостоятельной деятельности и предлагаемой (рисунки, письменные работы и пр.); • кратких выводов и промежуточных результатов; • перспектив дальнейшей работы. 6. Данные о рекомендациях, даваемых респонденту и его социальному окружению (по мере необходимости, например, учителям и родителям ребенка). 7. Название и краткое содержание развивающих или коррекционных мероприятий (способы, приемы, формы работы и пр.), которые проводились с респондентом. 8. Письменные заключения, предоставляемые психологом другим специалистам, в различные учреждения, родителям и т.п

Разновидностью психологической карты является история психического развития ребенка, представляющая собой документ, в котором отражена совокупность сведений о его возрастном развитии, представленных в онтогенетическом аспекте. В историю (карту) развития включаются основные анкетные данные, сведения о родителях и других членах семьи, а также о социально-бытовых условиях проживания ребенка. Изменения в составе семьи (потеря близких, появление братьев, сестер), смена значимого взрослого в жизни ребенка, стили семейных взаимоотношений – все эти факты фиксируются и анализируются с психологических позиций.

Существует практика совместного оформления этого документа с медицинским специалистом образовательного (чаще дошкольного) учреждения. Это объясняется необходимостью анализа информации о (пре)натальном и постнатальном развитии, т.е. особенностях протекания беременности и родов, а также возможных осложнений в период новорожденности. Кроме того, используется анамнез хронических и острых заболеваний в период младенчества и раннего детства, сведения о травмах и операциях, перенесенных ребенком, резюме осмотров специалистов. Данная информация не является психологической, но способствует определению причин отклонений в развитии ребенка. Точнее, позволяет исключить или особым образом учитывать причины и свойства органического и функционального генеза.

Далее фиксируются особенности нервно-психического развития по оценкам возрастных норм (когда ребенок начал держать головку, сидеть, ходить, говорить; развитие пассивной и активной речи; первые двигательные и эмоциональные реакции). Кроме того, в карту развития включаются особенности адаптации и жизнедеятельности ребенка в образовательном учреждении и характеристики его взаимодействий со сверстниками. Что касается оформления данного документа, то он может быть представлен в виде таблицы либо свободного описания по параметрам физического, нервно-психического и социального развития ребенка на разных возрастных этапах. В качестве аналога фиксируемых показателей развития могут выступать компоненты, представленные в психологической карте

Ключевым компонентом данной формы документа выступает обследование, которое условно подразделяется на несколько видов: первичное, углубленное, динамическое и итоговое.

Целью первичного (констатирующего, пилотажного, экспрессдиагностического) обследования является фиксация стартовых показателей (параметров отдельных сфер, характеристик, свойств и пр.) развития ребенка, и определение наиболее проблемных зон (в терминологии А.Л.Венгера «нагрузочных сфер». Это своего рода первичная ориентировка в соотношении запроса и реальной проблемы ребенка для формулирования рабочей гипотезы и последующего подбора адекватных полученным результатам психологических мероприятий.

Углубленное (прицельное) обследование предполагает развернутую психодиагностику, в первую очередь в области выявленных проблемных сторон развития ребенка или для представления его развернутого психологического портрета (по запросу).

Основная задача динамического обследования (в том числе и в форме промежуточной диагностики) состоит в выявлении динамики развития ребенка. По своей структуре динамическое обследование по ряду оснований аналогично углубленному обследованию, хотя и имеет свою специфику, которая состоит в том, что психолог не выявляет повторно анамнестические сведения, а только фиксирует те изменения, которые произошли с ребенком за истекший период. Такое обследование целесообразно, с точки зрения М.М.Семаго, проводить как к плановым (один раз в полгода), так и к внеплановым консилиумам. Например, это может быть резкое снижение успеваемости ребенка в четверти, ухудшение его поведения в среде сверстников, снижение адаптивных возможностей по различным показателям, что наблюдается другими специалистами или родителями. Соответственно, психолог отмечает те виды деятельности ребенка, которые перестали «вписываться» в рамки условно нормативной динамики развития. К тому же в данном случае фиксируются и ситуации чрезмерно интенсивного развития. Это может быть, например, интенсивное развитие когнитивной сферы, в частности вербально-логического мышления, выражающееся в излишней тяге к философствованию или навязчивом поиске первопричин тех или иных явлений. Подобная динамика не может не оказать влияния на аффективно-эмоциональную сферу ребенка, на его взаимодействие со сверстниками и взрослыми. В связи с этим требуют обязательной фиксации и описания те отдельные психические функции, которые за прошедший с момента последнего обследования период претерпели наименьшие изменения или вовсе не развивались. Все это подробно регистрируется психологом, и, в соответствии с пониманием причин подобного изменения состояния ребенка, планируется соответствующая коррекционно-развивающая работа, рекомендуются дополнительные консультации других специалистов, а также даются рекомендации педагогам по индивидуализации образовательного процесса

Итоговое обследование представляет собой форму контрольных замеров параметров развития отдельных психологических показателей, характеристик и т.п., и их содержательный анализ. В случае, когда с ребенком проводился курс специализированных мероприятий (коррекционная работа или развивающие занятия), то в документе кратко отмечается его эффективность. Желательно, чтобы эффективность соотносилась с количеством проведенных занятий и общей продолжительностью работы в данном направлении. Кроме того, если работа проводилась в групповой форме, то фиксируются ее результаты и эффективность для каждого конкретного ребенка. Причем, если работа проводилась в индивидуальной форме, особенно в случае, когда осуществлялась коррекция личностных особенностей, то необходимо лаконично представить информацию о том, как эти изменения отражаются на взаимодействии ребенка со сверстниками и педагогами.

Протокол (диагностических обследований, коррекционных занятий, бесед, интервью) рассматривается как форма фиксации особенностей процессуального хода взаимодействия психолога с ребенком или взрослым. Чаще всего протокол оформляется в виде таблицы или свободного описания психологических процедур.

Например, табличный вариант протокола (образцы №№ 1, 2) диагностического обследования отражает результаты детей класса (группы). В графах по горизонтали указывают названия методик диагностического блока (их может быть 2-8, в зависимости от цели обследования, содержания диагностического комплекса и возраста обследуемых), а по вертикали – результаты каждого ребенка, выраженные в баллах, либо уровнях. В графе «Примечание» психолог может делать особые пометки по поводу развития психических функций ребенка, а также о зачислении ребенка в группу коррекции.

Образец 1

Протокол психодиагностического обследования детей

Класс (группа)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата обследования\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Цель диагностики\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | ФИ | Возраст | Диагностический банк | | | Примечание |
|  |  |  | Аналогии | Исключение лишнего | 10 слов |  |
|  | Антонов И. | 4,9 | средний | Ниже среднего | Ниже среднего | Рекоменд. Групп. коррекции |

Педагог-психолог \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Образец № 2 Протокол результатов тестирования детей

Класс (группа)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата обследования\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Цель диагностики\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | ФИ тестируемого | Результаты выполнения диагностического задания | | | | | | Заключение |
|  |  | №1 | №2 | №3 | №4 | №5 | №6 |  |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |

Педагог-психолог \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заполнение протоколов индивидуального обследования (включая тестирование, обсервационные и диалоговые методы) допускает использование как произвольной формы, так и предложенной схемы (образцы №№ 3-7). Требования касаются лишь единиц фиксирования, к которым относятся: поведенческие реакции (мимические и пантомимические проявления), вербальное сопровождение деятельности, динамика эмоциональных состояний и стеничности. Кроме того, обязательным является фиксация вводных данных с кодом ребенка; датой и временем проведения психологической процедуры. Некоторые методики и тесты имеют специальные формы протоколов. В этом случае они входят в пакет инструментария.

Иногда психологи используют диктофон при протоколировании процедур, предусматривающих активную вербальную деятельность субъектов взаимодействия. Это помогает сфокусировать внимание на других важных показателях ребенка или взрослого, как то: личностноэмоциональные проявления (мимические комплексы, смена ролевых позиций и т.д.), двигательные и кожно-гальванические реакции и пр.

Образец № 3

Протокол психодиагностического обследования ребенка

Ф.И.ребенка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Код\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Возраст (дата рождения)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата обследования\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Цель диагностики\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Методики\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Этапы диагностической процедуры | Ход диагностической процедуры | Примечания |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |

Выводы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Педагог-психолог \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Образец № 5

Протокол наблюдения

Ф.И.ребенка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Код\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Возраст\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Дата обследования\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Цель наблюдения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Фиксируемые показатели | Наличие/ отсутствие | Эмоциональный знак | Длительность | Примечания |
| 1. Контакты с детьми 2. Речевое общение |  |  |  |  |
| 1. Контакты с детьми 2. Речевое общение |  |  |  |  |
| 3.. |  |  |  |  |

Образец № 7

Протокол коррекционного занятия

Ф.И.ребенка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Возраст (дата рождения)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата проведения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Цель занятия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Методы и технологии\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Этапы занятия | Содержание и ход занятия | Длительность | Примечания |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |

Выводы\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Педагог-психолог \_\_\_

Протоколы групповых обследований могут храниться в отдельной папке-скоросшивателе и иметь соответствующий дифференциальный маркер (например, учебный год, название группы, класс и т.п.). Индивидуальные протоколы оптимально хранить как вкладыши в индивидуальной карте ребенка

Коррекционная карта представляет собой развернутую «картину» психологических мероприятий с определением коррекционной стратегии и тактики (программы). В коррекционной карте отражаются:

• исходные данные (Ф.И.О., возраст ребенка или код ребенка); • исходная проблематика (особенности отклонений и нарушений психического развития ребенка) дифференцируется на основании психологического заключения (типологического диагноза); • программа коррекционных мероприятий (таблица № 12), включающая: тип и форму коррекционных мероприятий (индивидуальные и групповые формы психокоррекции); средства коррекции (изобразительные, игровые, музыкальные и

сроки коррекционных мероприятий с дифференциацией на этапы (количество занятий в цикле); • рекомендации педагогам и родителям по организации режима жизнедеятельности ребенка на протяжении коррекционных занятий; • динамика психологических изменений в ходе коррекционных занятий на основе эпикриза (резюме) к каждому занятию цикла; • выпускающая характеристика с общими рекомендациями

Образец индивидуальной коррекционной карты

Фамилия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Имя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Учреждение образования \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Класс (группа)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| Сильные стороны ребенка | Слабые стороны ребенка |
|  |  |

Динамика коррекционного обучения

За прошедший период с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ произошли следующие изменения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заключение:

Положительная динамика.

Частично положительная.

Динамика отсутствует.

Рекомендовано:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Педагог-психолог \_\_\_\_\_\_\_\_

Образец программы коррекционно-развивающих занятий

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| I. Пояснительная записка: | | |
| 1. Актуальность, цель программы | в виде, позволяющем определить ее значимость для работы с данным контингентом (в учреждении образования) | |
| 2. Задачи | в виде, определяющем пути достижения цели участниками занятий | |
| 3. Адресат | кем будут проводиться занятия (участники: дети, взрослые, учителя и т.д.) | |
| 4. Содержание | в виде, раскрывающем содержание разделов | |
| 5. Предполагаемый результат | критерии и показатели для оценки эффективности | |
| II. Тематический план занятий | | |
| Тема | Цели и задачи | Наименование форм и методов работы, упражнений (без подробных описаний) |
| III. Список литературы | указывается литература, которую могут использовать участники группы | |
| Автор программы | Ф.И.О., должность | |

Индивидуальные коррекционно-развивающие занятия проводятся по индивидуальным программам, получившим экспертную оценку вышестоящего звена психологической службы и утвержденным руководителем учреждения.

К разряду документации закрытого типа относят и профессиональный диагностический инструментарий. Несмотря на широкую публикацию в открытой печати психодиагностических методик и доступность их людям, не имеющим адекватного профессионального образования, педагог-психолог несет персональную ответственность за находящиеся в его рабочем арсенале диагностические методы и методики.

Поэтому тексты собственно психологических тестов и ключи к ним хранятся в недоступном для неспециалистов месте и не могут быть переданы участникам образовательного процесса (администрации, учителям, родителям) и другим лицам, не имеющим психологического образования, для самостоятельного применения и интерпретации полученных данных или результатов диагностического обследования. Каждая методика, включая описание, ключи, стимульный материал и пр., должна располагаться в отдельной папке или мультифоре и иметь соответствующее наименование (название) или маркировку (номер папки). Наличие всего диагностического инструментария фиксируется в каталоге или реестре методик – документах, относящихся к рязряду рабочих материалов.

К регистрационной документации закрытого типа относят, в первую очередь, журнал психологических запросов – документ, фиксирующий «заказ», который может представлять собой:

1. существующую необходимость психологического вмешательства по отношению к конкретному лицу; 2) предоставление специалистам-смежникам (дефектологу, психоневрологу, логопеду, психиатру, клиническому психологу, социальному педагогу, юристу и пр.) информации о психологических особенностях субъекта (ребенка, взрослого).

Психологический запрос может поступить от родителей ребенка или других членов семьи, от администрации, педагогов и специалистов, взаимодействующих с детьми, как данного образовательного учреждения, так и других учреждений образования (например, запрос школьного психолога в ДОУ по результатам обследования психологической готовности ребенка к школьному обучению). Для регистрации внешних запросов оформляется специальный журнал (таблица № 13) или папкаскоросшиватель. Причем запросы, поступающие от специалистов извне (образовательные учреждения разного вида и типа, медицинские центры, клиники, судебные органы, отделы по предупреждению правонарушений несовершеннолетних, органы опеки и попечительства, центры социальной поддержки населения и т.п.), должны включать:

а) название учреждения, куда будет предоставляться психологическая информация о ребенке или взрослом; б) исходящий номер запроса; в) цель запроса и характер востребованной информации; г) дату оформления запроса; д) фамилию и инициалы, должность специалиста, которому будет передана информация; е) печать с подписью руководителя учреждения или подразделения. Копия предоставляемой (специалисту или в учреждение) психологом информации, в свою очередь, фиксируется или подшивается вместе с бланком (письмом) запроса. Следует отметить, что психолог образовательного учреждения несет полную ответственность за хранение документов, предоставляемую информацию, реализацию программ коррекции и развития, эффективность рекомендаций и конечный результат своей профессиональной деятельности.

В блок рабочих материалов педагога-психолога входят документы открытого пользования, имеющие статус свободного доступа для лиц, заинтересованных в соответствующей информации. Эта группа документов доступна для ознакомления прежде всего тем, кто непосредственно работает с данным ребенком или взрослым клиентом психолога. К этой группе относятся представители администрации образовательного учреждения (директор, заведующий, методист, завуч и пр.), субъекты педагогического коллектива (учителя и педагогипредметники, классные руководители, воспитатели и пр.), профильные специалисты и специалисты-смежники (педиатр, логопед, дефектолог, социальный педагог, инструктор по физической культуре, педагог по изобразительной деятельности, педагог-профориентатор и др.)

Основная цель данного блока документов заключается в ознакомлении родителей (лиц, приравненных к ним и членов семьи ребенка) и специалистов, социально, юридически или профессионально ответственных за развитие и обучение детей, с индивидуальными психологическими особенностями конкретного ребенка (или возрастной группы). Отсюда вытекает и условие необходимости обобщенного описательного характера данного блока документации. Это связано с тем, что в ней, с одной стороны, приводятся все данные, необходимые для оценки ребенка, понимания его проблем или проблем его семьи; с другой – содержащаяся в ней информация и сведения не должны выходить за пределы определенного уровня конфиденциальности, поскольку рассчитаны на ознакомление с ними других специалистов. В то же время документация должна быть написана ясным для других профессий языком, не содержать сложной, непонятной для специалистов другого профиля терминологии. Блок рабочих материалов представлен следующими документами: 1. Выписка из медицинской карты. 2. Сводные данные (таблицы и графики) и/или справки-заключения по обобщенным результатам психологического обследования детей. 3. Выписки из психологических заключений и карт развития. 4. Материалы психолого-медико-педагогического консилиума (ПМПк) образовательного учреждения.

Выписка из медицинской карты отражает основные параметры психофизического развития ребенка и его соматического состояния. Эти показатели важны при составлении психологической характеристики ребенка и формулировании психологического заключения о специфике его развития

Выписка считается внешним видом документации и оформляется по запросу как частных лиц (родителей, педагогов), так и по официальному запросу государственных учреждений (детских садов, школ, поликлиник, центров, специализированных учреждений). Основным текстом выписки является адаптированный вариант той части психологического заключения, где отражены основные выводы, отличительные особенности и проблемы развития ребенка, а также общие и специальные рекомендации.

Следует отметить, что в случае официального запроса на данном документе должны быть две подписи: лица, проводившего диагностическое обследование, и административного лица образовательного учреждения (заведующего детским садом, директора школы или центра и т.д.).

Образец формы заполнения документа

ВЫПИСКА

из психологического заключения диагностического обследования

от «\_\_\_» 200\_\_\_г.

Фамилия, имя, отчество ребенка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Число, месяц, год рождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Краткое содержание психологического заключения)

Печать образовательного учреждения Подпись психолога, проводившего психологическое обследование Подпись административного лица

2.**Специфика оформления организационно-методической документации**

Еще одним видом профессиональной документации психолога образования является организационно-методическая документация. Цель данного вида документации заключается в организации, планировании и методическом обеспечении профессиональной деятельности практического психолога. По причине пересечения психологической деятельности с процессами воспитания и обучения детей специалисту данного профиля требуется особый блок документальных средств, определяющих как границы психологических возможностей (компетентности), так и зоны их проникновения в педагогическое пространство.

Организационно-методическая документация условно подразделяется на два блока: 1. Учетно-регистрационные документы.

1. Справочно-информационные документы.

В примерный перечень учетно-регистрационных документов входят:

1. Договор-соглашение с родителями о проведении психологической работы с ребенком (до 14 лет).

2. Каталог имеющихся методических материалов и литературы.

3. Журнал (или картотека) имеющихся диагностических методик.

4. Журнал регистрации внутренних запросов. 5. План работы психолога (психологической службы), утвержденный педагогическим советом и заверенный руководителем учреждения. 6. Рабочие программы и методики психопрофилактической, диагностической, развивающей, коррекционной, консультационной и других видов работы 7. Рабочий журнал. 8. Журнал предварительной записи на индивидуальные и групповые консультации. 9. Журнал регистрации индивидуальных консультаций (при наличии индивидуальных карт на детей в журнале регистрируются консультации педагогов и родителей). 10.Журнал учета и регистрации выполненных видов и направлений работ. 11.Записная книжка психолога. 12.Статистические справки о проведенной работе за отчетный период, установленный в образовательном учреждении, заверенные руководителем образовательного учреждения. 13.Аналитический отчет по итогам работы за учебный (или календарный) год, заверенный руководителем образовательного учреждения

Особо необходимо остановиться на том, что в соответствии с Основным Законом РФ, Этическим кодексом педагога-психолога и Конвенцией ООН о правах ребенка любое направление деятельности психолога по отношению к ребенку (до 14 лет) должно осуществляться при непосредственном согласии родителей или лиц их заменяющих. В целях предупреждения возникновения конфликтных ситуаций, разрешение на работу с ребенком необходимо получить от каждого из родителей в письменной форме и зафиксировать его либо отдельным пунктом в основном договоре об образовательных услугах, заключаемом между образовательным учреждением и родителями, либо в специальном журнале, либо на отдельном бланке – договоре.

Следует помнить, что в соответствии с этическими кодексами и законодательно-правовыми актами ребенку, достигшему 14 лет и имеющему право на самостоятельное принятие решения об участии в психологической диагностике или коррекции (кроме консультативных и развивающих мероприятий) необходимо предложить обсудить со своими родителями возможность его участия в психологической работе. Если родители отказывают подростку в праве самостоятельного принятия решения, психолог составляет с ними индивидуальную беседу, обозначая вероятные последствия такого отказа, нарушающие его личностные права и наносящие вред психологическому самочувствию ребенка.

Подростка, давшего согласие, необходимо поставить в известность о том, что полученные результаты без его разрешения не будут предоставляться третьим лицам (включая родителей), кроме случаев, оговоренных законодательством РФ и нормативно-правовыми актами. Однако в случае обнаружения при обследовании (на основе объективных данных) ребенка серьезных тенденций к отклонению в развитии психолог обязан сообщить об этом родителям и рекомендовать консультацию специалиста (психоневролога, дефектолога, психиатра и т.п.).

Каталог – перечень имеющейся в наличии литературы, методического материала (пособий, программ и пр.), составленный в порядке, облегчающем их нахождение и содержащий ряд профессионально важных сведений, характеристик фиксируемого материала (например, выходные данные книги или показатели соответствия методических рекомендаций возрастным требованиям).

Допускается создание, как общего, так и раздельного перечня для фиксации литературных источников и методического материала. Например, структура дифференциального каталога может включать следующие разделы: 1. Литература по общей, педагогической, социальной и возрастной психологии. 2. Учебники по психологии детей и взрослых. 3. Словари, справочники. 4. Методические пособия. 5. Картотека игр, упражнений. 6. Периодические издания (журналы, сборники научных статей). 7. Видеоматериалы (видеокассеты, лазерные диски, слайды) 8. Аудиоматериалы (аудиокассеты, лазерные диски)

Количество разделов определяется самим психологом, исходя из имеющихся в наличии книжной продукции и методического материала.