

**МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ
ЩОДО ЗАПОВНЕННЯ АНАЛІТИЧНОЇ ДОВІДКИ
ЗА РЕЗУЛЬТАТАМИ ДІАГНОСТИЧНОЇ РОБОТИ
СПЕЦІАЛІСТІВ ПСИХОЛОГІЧНОЇ СЛУЖБИ СИСТЕМИ ОСВІТИ**

Упорядник: Т.В. Войцях, завідувач ОЦППСР
КНЗ «Черкаський обласний інститут
післядипломної освіти педагогічних
працівників Черкаської обласної ради»

Складання аналітичної довідки є невід'ємною, підсумковою частиною, заключним етапом досліджень (психологічних, соціально-педагогічних), які здійснюються спеціалістами психологічної служби у навчальному закладі.

Аналітична довідка складається за результатами діагностики класу, паралелі або шкільного (учнівського, педагогічного, батьківського) колективу **анонімно, без зазначення прізвищ.**

В залежності від мети може:

- узагальнювати результати фронтальних анкетувань класів;
- описувати як загальні тенденції колективу, так і індивідуальні особливості учнів чи інших учасників навчально-виховного процесу (виділяються певні психологічні типи, рівні, наприклад тип темпераменту або рівень тривожності).

Аналітична довідка надається адміністрації навчального закладу. Залежно від мети дослідження аналітична довідка представляється на педагогічній раді, оперативній нараді, методичному об'єднанні класних керівників, батьківських зборах. За потребою, може індивідуально надаватися для ознайомлення педагогам, тим, кому адресовані рекомендації. **Але виключно за умови її анонімності, якщо вона не містить даних, розголошення яких може нанести шкоду дитині.**

За результатами досліджень надаються рекомендації, планується робота з класами та окремими учнями, педагогічним та батьківським колективами, корегується план роботи спеціалістів психологічної служби та навчального закладу.

ВАЖЛИВО!!! Якщо в аналітичній довідці вказані прізвища (дітей чи інших досліджуваних) – вона не підлягає розповсюдженню відповідно до Етичного кодексу психолога.

Структура аналітичної довідки:

- I. Назва.
- II. Вступна частина.
- III. Опис результатів.
- IV. Висновки та рекомендації
- V. Заклучна частина.

Розглянемо детальніше кожен зі структурних частин довідки.

I. Назва. Містить: тему або методику дослідження, категорію досліджуваних.

Приклад 1

Аналітична довідка за результатами соціально-педагогічного дослідження з питань профілактики правопорушень та насильства серед учасників навчально-виховного процесу (учнів, батьків, педагогів) в Черкаській загальноосвітній школі I-III ступенів № 5.

Приклад 2

Аналітична довідка за результатами анкетування вихованців дитячого будинку "Сонечко" з метою визначення рівня тривожності.

Приклад 3

Аналітична довідка за результатами вивчення шкільної мотивації в учнів 4-х класів Черкаській загальноосвітній школі I-III ступенів № 21.

II. Вступна частина містить:

1) дату (терміни) проведення, хто проводив дослідження, причину проведення;

Приклад 1

Відповідно до плану роботи ЗОШ I-III ст. № 1 у термін з 5 по 15 квітня 2013 року практичним психологом Івановою І.І. проводилося дослідження рівня адаптації учнів 5-х класів.

Приклад 2

Протягом грудня 2012 року відповідно до запиту адміністрації навчального закладу про причини низької успішності учнів 4-А класу практичним психологом Сахненко О.В. була проведена діагностика рівня навчальної мотивації учнів.

Приклад 3

Відповідно до плану роботи та в межах впровадження у ЗОШ I-III ст. № 7 навчально-профілактичної програми «Рівний –рівному» соціальним педагогом Петровим В.В. було проведено вхідне анкетування серед учнів 5-7 класів

2) мету, предмет дослідження. Мета містить відповідь на питання, для чого проводиться дослідження. Предметом є психологічні (соціально-педагогічні) властивості особистості або характеристики групи.

Приклад 1:

Мета дослідження: визначення рівня адаптації учнів перших класів до шкільного навчання, виявлення потенційної "групи ризику", тобто дітей, чие подальше навчання та виховання може бути або пов'язане із суттєвими труднощами, потребуватиме корекції (профілактики) можливих труднощів в навчальній діяльності.

Предметом дослідження є компоненти шкільної адаптації, а саме: фізіологічне підлаштування організму (психосоматичні прояви); шкільна успішність та поведінка; емоційне сприйняття учнями нової соціальної ситуації, ставлення до школи.

Приклад 2:

Мета дослідження: вивчення рівня і характеру тривожності, пов'язаної зі шкільним навчанням.

Предмет дослідження: шкільна тривожність.

3) **характеристика вибірки** (кількість та контингент досліджуваних). Окреслюються вікові рамки респондентів із зазначенням середнього віку групи, гендерного складу, а також інші особливості складу групи за необхідністю ;

Приклад 1

В анонімному анкетуванні взяли участь учні, батьки та вчителі міського ліцею. Опитано: 43 педагогічних працівника (80% від загальної кількості у навчальному закладі); 50 представників батьківської громади (30% від загальної кількості); 120 учнів 9-11-х класів (80% від загальної кількості у навчальному закладі).

Із загальної кількості учнів до опитування долучено в рівній пропорції представників обох статей: дівчата – 60 осіб (50% опитаних), хлопці – 60 осіб (50% опитаних). Вік учнів – від 14 до 16 років. Середній вік учнів - 15,6 років.

Із загальної кількості педагогічних працівників до опитування долучено: жінок – 40 осіб (93% від опитаних), чоловіків – 3 особи (7% від опитаних). Вік педагогічних працівників – від 25 до 75 років. Середній вік педагогічних працівників – 48, 7 років. Педагогічний стаж – від 1 до 35 років. Середній педагогічний стаж опитаних педагогічних працівників – 23,5 років.

Із загальної кількості батьків до опитування долучено в рівній пропорції представників обох статей: жінки – 25 осіб (50% опитаних), чоловіки – 25 осіб (50% опитаних). Вік батьків – від 20 до 56 років. Середній вік батьків - 15,6 років.

Приклад 2

Було продіагностовано 18 вихованців дитячого будинку, з них 3 особи молодшого шкільного віку (16,7%), 15 осіб середнього та старшого шкільного віку (83,3%). Дівчаток - осіб (...% від продіагностованих), хлопчиків - осіб (...% від продіагностованих). Вік вихованців – від до років. Середній вік вихованців – років.

Серед продіагностованих:

1) осіб мають статус «діти-сироти» (...% від продіагностованих), з них – дівчатка – осіб (....% серед дітей-сиріт), хлопчики – осіб (....% серед дітей-сиріт);

2) (аналіз відповідно до статусів дітей)

Приклад 3

Було опитано 138 учнів 8-9 класів (100% від загальної кількості учнів 8-9 класів у навчальному закладі). Хлопців - осіб (...% від загальної кількості опитаних), дівчат - осіб (...% від загальної кількості опитаних). Вік опитаних учнів – від... до років. Середній вік – років.

Із загальної кількості опитаних:

1) учнів 8 класів - осіб (100% від загальної кількості учнів 8 класів у навчальному закладі). Хлопців - осіб (...% від загальної кількості учнів 8 класів), дівчат - осіб (...% від загальної кількості учнів 8 класів). Вік опитаних учнів 8 кл. – від... до років. Середній вік – років;

2) учнів 9 класів - осіб (100% від загальної кількості учнів 9 класів у навчальному закладі). Хлопців - осіб (...% від загальної кількості учнів 9

класів), дівчат - осіб (...% від загальної кількості учнів 9 класів). Вік опитаних учнів 9 кл. – від... до років. Середній вік – років.

4) теоретичне обґрунтування. Дається визначення досліджуваного поняття та структура дослідження.

Приклад:

Адаптація – це процес пристосування до успішного функціонування в даному середовищі і здатність до подальшого психологічного, особистісного, соціального розвитку.

Процес адаптації у першокласників характеризується основними змінами:

♣ *Відбувається фізіологічне підлаштування діяльності функціональних систем організму першокласника відповідно до нового режиму і навантаження;*

♣ *Формуються і засвоюються способи та прийоми нової діяльності – процесу навчання;*

♣ *Емоційна сфера першокласника оцінює зміни в навколишній реальності як суб'єктивно комфортні/дискомфортні і таким чином здійснює регуляцію його поведінки і діяльності.*

Для загальної оцінки рівня адаптації першокласника до школи необхідно отримати якісні показники цих змін, що здійснюється за допомогою програми, яка включає наступні методи і методики:

- *збір даних про захворюваність першокласників (статистичні дані);*
- *анкетування батьків (виявляємо наявність психосоматичних симптомів дезадаптації та збираємо інформацію про учня);*
- *опитування вчителя за допомогою опитувальника Л.М.Ковальової, Н.Н. Тарасенко (визначаємо рівень дезадаптації та виявляємо фактори, які їй сприяють);*
- *обстеження першокласників за допомогою проєктивної методики "Будиночки" (досліджуємо емоційне сприйняття нової соціальної ситуації, зокрема процесу навчання, вчителя, однокласників, самооцінку та визначаємо здатність організму до енерговитрат);*
- *проведення методики "Школа звірів" (вивчаємо мотиваційну сферу, ставлення дитини до вчителя, до однокласників, до навчання в школі, а також шкільну тривожність).*

5) опис психодіагностичного або соціально-педагогічного діагностичного інструментарію (методу/методики обстеження). Коротко описується процедура дослідження.

Приклад:

"Тест тривожності" (Р. Темпл, М. Дорки, В. Амен).

Методика є проєктивною. Психолог пред'являє дитині експериментальний матеріал, який складається з 14 малюнків. Кожний малюнок являє собою якусь типову для життя молодшого школяра ситуацію. Кожний малюнок має два додаткові малюнки дитячої голови, за розмірами точно відповідні контуру обличчя на малюнку. На одному з додаткових малюнків зображене усміхнене обличчя дитини, на іншому - сумне. Малюнки показують дитині в строго перерахованому порядку один за іншим. Пред'явивши дитині малюнок, психолог

завдає відповідне питання. Отримані дані аналізуються як кількісно, за кількістю негативних виборів, так і якісно – реакції дитини на певні пред'явлені ситуації.

III. Опис результатів.

Містить кількісний та якісний аналіз.

Кількісний аналіз – кількісні результати за основними критеріями, які виявляє методика, наприклад, показники відповідності-невідповідності нормі, або розподіл по рівнях (низький, середній, високий), або розподіл за типами та ін. Містить рейтингові таблиці, діаграми, які виносяться у додатки.

Якісний аналіз містить текст із описом виявлених закономірностей, основних тенденцій в групі. Тут вказується ступінь достовірності результатів діагностики, припустимий характер деяких результатів. За потребою (або за запитом) аналізуються можливі причини виявлених результатів.

Результати досліджень формулюються з використанням зрозумілої термінології та мови для осіб, що отримують довідку.

ВАЖЛИВО!!! Зазначення прізвищ учнів в аналітичній довідці визначається метою дослідження і межами застосування отриманої інформації.

Приклад 1:

Протокол результатів діагностування за методикою “Тест особистісної та ситуативної тривожності”

	<i>Прізвище, ім'я</i>	<i>Рівень ситуативної тривожності</i>	<i>Рівень особистісної тривожності</i>
.	<i>М</i>	<i>Середній</i>	<i>Середній</i>
.	<i>А</i>	<i>Середній</i>	<i>Високий</i>
.	<i>Л</i>	<i>Середній</i>	<i>Середній</i>
.	<i>Т</i>	<i>Середній</i>	<i>Середній</i>
.	<i>К</i>	<i>Середній</i>	<i>Високий</i>
.	<i>Ш</i>	<i>Високий</i>	<i>Високий</i>
.	<i>С</i>	<i>Середній</i>	<i>Середній</i>

Якісний аналіз:

За методикою “Тест особистісної та ситуативної тривожності” серед досліджуваних вихованців виявлені діти з високим та середнім рівнем особистісної тривожності.

57 % мають середній рівень особистісної тривожності. Певний рівень тривожності – природня та обов'язкова особливість активної діяльної особистості.

43 % мають високий рівень особистісної тривожності, що проявляється в тенденції вбачати в широкому спектрі життєвих ситуацій загрозу для своєї особистості. Особистості, яких відносять до категорії високотривожних, схильні сприймати загрозу своїй життєдіяльності в широкому діапазоні ситуацій та реагувати на них вираженим станом тривожності. Особистісна тривожність активізується при певних стимулах, що сприймаються людиною як небезпечні для самооцінки, самоповаги, оцінки своєї компетентності та ін. Іноді реакції мають патологічний характер (невротичний, психосоматичний, психопатичний).

Ситуативна тривожність характеризується різним ступенем вираженості таких переживань: психоемоційним напруженням, хвилюванням, стурбованістю, нервозністю у зв'язку з психотравмуючими обставинами. Може бути різним за інтенсивністю та динамічністю в часі. Високий рівень ситуативної тривожності виявлений в одного вихованця.

Всі результати, віднесені до “високого рівня”, подаються як припустимі і потребують додаткової діагностики з врахуванням “моменту тестування”.

Приклад 2:

Результати анонімного опитування за анкетною “Проблема шкідливих звичок для учня”.

Кількісний результат опитування (в особах і відсотках) представлений у протоколі (додаток).

Якісний аналіз:

Аналіз питань дає можливість виявити наркогенний ризик на паралелі 8-х класів. Питання стосувалися паління тютюнових виробів, вживання алкоголю та спроби наркотиків. Найбільшим ризиком для 8-х класів є паління. Більшість учнів (57 %) зазначили, що більше третини їх однокласників палять. Менше половини (46 %) відповіли, що їх однокласники вживають спиртне. 13 % учнів зазначили, що їх однокласники хоча б раз спробували наркотики.

Наркогенний ризик для кожного учня визначається розповсюдженням наркозалежності в його оточенні та його уявленнями про наркотики. Серед друзів опитаних 94,5 % не вживають наркотики. 81 % самих опитуваних вважає паління анаші, маріхуани, гашишу наркоманією. Такі дані свідчать про наявність наркогенного ризику для меншості учнів.

Основним джерелом отримання інформації про шкідливий вплив наркотиків є школа (81 %), батьки (76 %), засоби масової інформації (телебачення та радіо – 53 %, інтернет – 32 %, преса – 29 %).

Найбільш достовірною отриману інформацію про шкоду наркотиків учні вважають від батьків (82 %) та в школі (61 %).

Найчастіші правопорушення, які трапляються у школі, за відповідями учнів, це образи особистості (63 %) та бійки (49 %). Про вживання наркотиків в школі не вказує жодний учень.

Найбільш популярними серед позаурочних заходів у школі для учнів 8-х класів є гуртки (42 %), спортивні секції (37 %), факультативи (21 %).

Серед форм активного дозвілля, які пропонують заклади, учні обирають спортивні змагання (84 %), концерти (40 %), предметні тижні, вечори (24 %).

IV. Висновки та рекомендації

Коротко, пунктами, виписуються основні висновки з аналітичної частини та формулюються основні рекомендації. Висновки та рекомендації повинні відповідати меті дослідження.

Рекомендації – загальні(по роботі з групою) та індивідуальні (по роботі з окремими дітьми) мають бути сформульовані чітко та адресовані конкретним виконавцям (педагогам, адміністрації, психологу, батькам тощо). В деяких рекомендаціях варто зазначати строки виконання. На підставі рекомендацій психолог, соціальний педагог планують розвиваючу, корекційну, профілактичну, соціально-перетворювальну та консультативну роботу. За потребою вносяться корективи у плани роботи спеціалістів психологічної служби, навчального закладу, класних керівників, виховної роботи.

Приклад 1

Висновки:

- *Ризик вживання наркотиків існує для переважної меншості учнів.*
- *Для більшості класів суттєвим є ризик тютюнопаління.*
- *Основними достовірними джерелами про шкідливий вплив наркотиків учні вважають батьків та школу.*
- *Найбільш популярними заходами в школі в позаурочний час є спортивні змагання, спортивні секції, гуртки, концерти.*

Рекомендації

Адміністрації:

Активізувати профілактичну роботу щодо формування здорового способу життя. Впроваджувати просвітницькі програми “Рівний-рівному”, “Молодь на роздоріжжі” шляхом введення гуртків, факультативів в навчально-виховний процес.

3 01.09.2012

Практичному психологу

Ознайомити батьків та педагогів з результатами опитування.

Розробити просвітницькі матеріали для учнів з питань формування здорового способу життя та розмістити на шкільному сайті.

До 01.05.2012

Посилити роботу з батьками щодо формування в учнів навичок здорового способу життя шляхом створення батьківського клубу. Розробити план роботи клубу на 2011-2012 н.р.

До 01.09.2012

Класним керівникам 8-х класів:

Продовжувати впроваджувати ефективні групові і колективні форми роботи (зокрема профілактичної) з учнями (спортивні змагання, концерти, акції та ін.) із залученням батьків.

Постійно

Приклад 2:

Висновки:

Проведене дослідження було спрямоване на вивчення рівня адаптації та прояву ознак дезадаптації у першокласників.

За результатами спостереження та експертної оцінки вчителів:

- більшість дітей мають високий та середній рівень адаптації;
- найбільш поширеними факторами дезадаптації першокласників є недостатня довільність психічних функцій; надмірна розторможненість; порушення інтелектуальної діяльності; неготовність до школи.

За результатами опитування батьків:

- у більшості учнів відсутні психосоматичні симптоми дезадаптації.

За результатами проєктивних методик:

- більшість учнів мають оптимальну або компенсаторну працездатність під час навчально-виховного процесу;
- більшість учнів мають позитивне сприйняття процесу навчання, вчителя, себе як учня, взаємин з однокласниками.

За результатами готовності до школи:

- в "групу ризику" за рівнем адаптації потрапляють усі діти, які мають низькі показники готовності до школи, а також 27 % дітей з середнім рівнем готовності.

Отже, в цілому рівень адаптації першокласників до навчання у школі є достатній. Учні, які мають низькі показники за усіма або більшістю досліджуваних аспектів потребують подальшого супроводу з боку вчителів, батьків та психологів.

Рекомендації

З метою профілактики дезадаптації учнів, прогнозування труднощів у навчанні та шляхів їх вирішення, а також психолого-педагогічного супроводу учнів, які мають ознаки дезадаптації за всіма або більшістю досліджуваних аспектів ("група ризику"):

Адміністрації :

1) впроваджувати в практику навчально-виховного процесу проведення психолого-педагогічного консилиуму за результатами адаптації учнів 1-х класів

Кожного року, по закінченню адаптаційного періоду

Практичному психологу:

1) провести серію групових розвивальних занять з учнями 1-х класів з метою сприяння усвідомлення учнями нової соціальної ролі та формування навчальної мотивації;

2) надати допомогу батькам щодо оптимальної підтримки дитини в період адаптації шляхом виступу на батьківських зборах, розповсюдження пам'ятки, проведення індивідуальних консультацій;

3) вивчити індивідуальні особливості дітей, які мають низькі показники за більшістю використаних методик (М, Т, Ш) та визначати причини труднощів в навчанні та вихованні;

Жовтень-грудень 2012

4) за результатами індивідуальної діагностики з учнями “групи ризику” провести роботу, спрямовану на корекцію та розвиток пізнавальних процесів, емоційно-вольової сфери.

Січень-Травень 2013

Класним керівникам 1-х класів:

Застосовувати методики та форми роботи, спрямовані як на адаптацію учнів до навчально-виховного процесу, так і на згуртування класного колективу.

Постійно

V. Заключна частина.

В заключній частині довідки зазначається дата її заповнення, посада, прізвище, ініціали та підпис фахівця психологічної служби.

Додатково вказуються плановані терміни та спосіб представлення аналітичної довідки (наприклад, на педагогічній раді, методичному об'єднанні тощо), цільова група/особа.

Список використаної літератури:

1. Колесова Г. Складаємо аналітичну довідку за результатами психологічного дослідження / Г. Колесова // Психологічна служба школи. – 2013. – № 2. – С. 56-63.
2. Робоча книга працівника психологічної служби : [практичний посібник] – Т.1.: Адаптація дітей (учнів/студентів) до навчально-виховного процесу/ наук.ред.: В.Г. Панок. – К.: Український НМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2014. – 112 с. – С. 67-79.