

Концептуальные основы определения содержания курса «психодиагностика» в процессе переподготовки специалистов для образовательных учреждений

А. А. Лытко

Содержание дисциплины «Психодиагностика», преподаваемой на психолого-педагогических специальностях Гомельского государственного университета им. Ф. Скорины, определяется, конечно, в первую очередь требованиями образовательных стандартов – руководящих документов, ориентированных на получение соответствующего высшего образования. Их перенос в образовательный процесс на факультете Института повышения квалификации и переподготовки кадров должен быть осмыслен теоретически с учетом того, что его выпускники получают квалификацию на базе усвоенного содержания психологических, педагогических, специальностей.

Преподавание указанной учебной дисциплины осуществляется на специальностях «Практическая психология» и «Интегрированное обучение и воспитание в школьном образовании». Овладевая первой специальностью, слушатели получают диплом по переподготовке с присвоением квалификации «практический психолог», вторая специальность дает квалификацию учителя-дефектолога. И в том, и в другом случае психодиагностика выступает для них в трех ипостасях: во-первых, как вполне четко очертившее свой предмет научное психологическое течение, во-вторых, как соответствующая учебная дисциплина, подлежащая обязательному усвоению, и, в-третьих, как один из видов будущей практической деятельности специалиста. Вот почему содержание преподавания должно структурироваться с учетом необходимости овладения выпускниками теоретических основ психодиагностики, развития у них специального «психодиагностического» мышления и освоения довольно значительного числа психологических тестов и методик, репрезентирующих основные классы диагностических средств.

Очевидно, что среди названных требований особое место принадлежит определению концептуального подхода к организации психодиагностического процесса детей и школьников в образовательных

учреждениях разного типа. С нашей точки зрения, наиболее эффективным в его построении является теория психологического диагноза, основанная Л. С. Выготским и успешно развиваемая в научных трудах наших современников.

Психологический диагноз (от греч. *diagnosis* – распознавание) – относительно завершённый результат деятельности психолога, направленный на выяснение сущности индивидуально-психологических особенностей личности с целью оценки их актуального состояния, прогноза дальнейшего развития и разработки рекомендаций, определяемых практическим запросом. Областью психологического диагноза являются индивидуально-психологические различия как в норме, так и в патологии [1, с. 127].

Традиционно диагноз считается прерогативой медицины. Однако это понятие широко используется в разных областях не только науки, но и техники, так как там также ставится задача распознавания, определения сущности и особенностей тех или иных явлений. Однако соотношение диагноза медицинского и диагноза психологического представляет интерес, так как позволяет глубже понять особенности последнего. Основное в медицинском диагнозе – определение и классификация имеющихся проявлений заболевания, которые выясняются через их связь с типичным для данного синдрома патофизиологическим механизмом. При постановке медицинского диагноза обычно не возникает вопроса о том, что именно вызвало такие, а не иные расстройства, так как ответ содержится в уже готовой этиологической характеристике болезни. В психологическом диагнозе, в отличие от медицинского, мы сталкиваемся с необходимостью выяснения в каждом отдельном случае того, почему данные проявления обнаруживаются в поведении обследуемого, каковы их причины и следствия [1, с. 128–129].

Ошибкой будет думать о том, что психологический диагноз – это заключение о психической болезни или о предрасположенности к определенному психическому заболеванию. Такой подход принят в области медицины, называемой психиатрией. В современной психодиагностике диагноз не только не сводится к фиксации, но даже не связан и с прогнозом психических заболеваний. Он может быть поставлен любому здоровому человеку и означает не отнесение к какому-либо типу личности или «нозологической» категории, а структурированное описание комплекса взаимосвязанных психических свойств – черт, способностей, мотивов личности и т. п. [2, с. 22]

Таким образом, психологический диагноз состоит не из одного слова – названия типа личности или болезни, а имеет развернутый и комплексный характер. Например, сюда может входить констатация у

человека одновременно разных особенностей: высокого уровня развития креативности (изобретательность и гибкость мышления), среднего уровня «вербального интеллекта» (речевое мышление), сниженного уровня способности к концентрации внимания (рассеянность), черт социальной экстраверсии (повышенная коммуникабельность, общительность), внутреннего локуса контроля (повышенная ответственность и включенность самооценки в деятельность), уязвимости личности (проницаемость Я) на фоне ведущей мотивации достижения социального успеха.

Некоторые индивидуально-личностные особенности в отдельных случаях могут противоречиво сочетаться, подталкивая человека к специфическим формам поведения. Столкновение разнородных внутренних установок у ребенка – одна из причин внутренних кризисов развития его личности. Важнейшая задача психодиагностики заключается в выявлении того, какие именно психические свойства, состояния и процессы вошли в противоречие. Это помогает понять суть внутреннего конфликта, прогнозировать его дальнейшее развитие и определить адекватные пути психологического воздействия на человека. Подчеркнем, что диагностика с помощью одного слова-клише, как это принято в медицине, не дает психологу описания внутриличностного конфликта, а только называет его.

Остановимся подробнее на содержательном подходе к построению понятия психологический диагноз, предпосылки которого были намечены Л. С. Выготским, а затем развиты Д. Б. Элькониным, Л. А. Венгером, Л. Ф. Бурлачуком и другими учеными-психологами. В работах, посвященных детскому развитию, Л. С. Выготский поставил вопрос о сущности и специфике психологического диагноза как *диагноза развития* [3].

Исходя из этого, Л. С. Выготский выделил три уровня в развитии диагноза и соответственно три вида диагноза.

Самым простым и наиболее часто применяемым уровнем исследования является уровень *описательно-симптоматической диагностики – симптоматический (или эмпирический) диагноз*. Этот диагноз ограничивается констатацией определенных особенностей, или симптомов, на основании которых непосредственно строятся практические выводы. Обычно в используемый инструментарий изначально закладывается уровень зондирования явления. Практическая психология, в отличие от экспериментальной, имеет в своем распоряжении классификационные и типологические ориентиры, позволяющие отнести то или иное нарушение к группе однотипных и отграничить его от сходного состояния. Однако Л. С. Выготский писал, что «... исследование, пытающееся часто на основе механической или арифметической обработки выявленных симптомов и их показателей получить готовые уровни развития... – такое исследование пытается, ни много

ни мало экономить важнейший момент во всякой научной работе, именно момент мышления» [3, с. 303]. Л. С. Выготский отмечал, что данный диагноз не является собственно научным, ибо установление симптомов никогда автоматически не приводит к диагнозу. Здесь работу психолога вполне можно заменить машинной обработкой данных.

Второй ступенью психологического диагноза является уровень *причинной диагностики – этиологический диагноз*, учитывающий не только наличие определенных особенностей (симптомов). Важнейшим элементом исследования становится выяснение в каждом отдельном случае того, почему данные проявления обнаруживаются в поведении обследуемого, каковы их причины и следствия. Принимая во внимание необычайную сложность в переплетении отдельных факторов и в комплексном характере их действия, диагноз должен не просто констатировать те или иные статические состояния, но и вскрывать определенный динамический процесс [3, с. 317–318].

Центральная проблема этиологического анализа – вскрытие механизма симптомообразования: как развился, с помощью какого механизма возник и установлен, как причинно обусловлен данный симптом. «Принимая во внимания необычайную сложность в переплетении отдельных факторов и в комплексном характере их действия, этиологический анализ должен раскрыть нам механизм того динамического сцепления синдромов, в которых обнаруживается эта сложная структура и динамика личности» [3, с. 320].

Высший уровень в развитии диагностики определяется как *типологическая диагностика – типологический диагноз*. Он заключается в определении места и значения полученных данных в целостной, динамической картине личности. Для того, чтобы поставить диагноз, необходимо иметь систему понятий, отражающих реальные, объективные процессы детского развития, «на основе которых только и возможна научная диагностика развития, ибо своеобразие того способа научного мышления и исследования, которое мы применяем в диагностике, заключается в том, что мы изучаем данное конкретное явление с точки зрения определения его принадлежности к той или иной клинической картине развития» [3, с. 318–319]. По словам Л. С. Выготского, диагноз всегда должен иметь в виду сложную структуру личности.

Уровень типологического диагноза должен обеспечить четкую градацию основных синдромов, составляющих например, состояние ЗПР, выявлять структуру нарушений при умственной отсталости (олигофрении) и проводить дифференциальную диагностику с нормой и с речевым недоразвитием. Собственно, только такого уровня зондирования психодиагностические методики и батареи могут удовлетворять

потребностям специальной психологической практики. Именно этот уровень диагностики позволяет определять пути дальнейшего сопровождения (обучения и воспитания) ребенка, предположить прогноз его дальнейшего развития и изменения его состояния.

Основная трудность в использовании в психологической диагностике типологического уровня исследования проблемы – это отсутствие в психологии собственной семиотики. В медицине семиотика – это раздел диагностики, изучающий признаки болезней. В то же время специальная психология выходит из этого щекотливого положения, осваивая семиотику и диагностику детской психиатрии. Пока такой путь себя полностью оправдывает.

Таким образом, развитие теории психологического диагноза в настоящее время является одной из наиболее важных задач психодиагностики. Это в равной мере относится как к определению концептуальных основ содержания преподавания психодиагностики в Институте повышения квалификации и переподготовки кадров, так и к совершенствованию методических основ организации диагностической работы в различного типа образовательных учреждениях.

1 Бурлачук, Л. Ф. Психодиагностика / Л. Ф. Бурлачук – СПб. : Питер, 2002.

2 Шмелев, А. Г. Основы психодиагностики / Шмелев А. Г. и коллектив. – М., Р/нД : Феникс, 1996. – 544 с.

3 Выготский, Л. С. Основы дефектологии // Собрание сочинений в 6 т. / Л. С. Выготский. – М. : Педагогика, 1983. Т. 5. – 369 с.

К проблеме интегрированного обучения: тенденции развития и кадровое обеспечение

Е. П. Боброва, И. А. Ткач

Современный этап становления системы образования лиц с особенностями психофизического развития в нашей стране характеризуется вариативностью оказания образовательных услуг, преодолением отчужденности и закрытости, повышением роли и ответственности родителей в образовании детей, что в целом соответствует мировым тенденциям в данной области.

В нашей республике приоритетные направления развития теории и практики специального образования определены в законодательно-правовой базе. Это социализация лиц с особенностями психофизического