

Тема 1. ПСИХОДИАГНОСТИКА КАК НАУКА И ПРАКТИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

Вопросы для изучения:

1. Предмет, задачи и сферы практического применения психодиагностики.
2. Развитие психодиагностики как научной дисциплины.
3. Актуальные проблемы диагностики нарушений развития.
4. Развитие психолого-педагогических методов исследования в отечественной психодиагностике.

1. Предмет, задачи и сферы практического применения психодиагностики

Психологическая диагностика как отрасль психологического знания предназначена для измерения, оценки и анализа индивидуально - психологических и психофизиологических особенностей человека, а также выявления различий между группами людей, объединенных по какому-либо признаку.

Эти функции выполняются для решения практических задач и объединяются понятием «постановка психологического диагноза».

Слово «**диагноз**» (от греч. diagnosis) означает «распознавание», «обнаружение».

Современное понятие «психодиагностика» тесно связано с понятием «психологическое тестирование», однако не сводится к нему, т.к. кроме тестовых существуют экспертные (клинические) психодиагностические методики.

Представленное выше определение «психодиагностики» включает две ее стороны теоретическую и практическую.

Предмет психодиагностики очень обширен и включает:

1. Методологические и конкретные методические (практические) принципы построения диагностических методик и формулирования психодиагностических заключений.
2. Методы и конкретные психодиагностические методики.
3. Психометрику - математическую методологию обнаружения индивидуальных различий.
4. Нормативные требования к методикам, их разработчикам и их пользователям.

Общие задачи психодиагностического исследования

- позволяет установить и определить у человека те или иные психические свойства или особенности поведения.
- устанавливает развитость данного свойства, его выражение в качественных и количественных единицах.
- позволяет проводить описание диагностических особенностей человека в тех случаях, когда это необходимо.
- позволяет сравнивать степень развитости изучаемых свойств у разных людей.

Психодиагностические задачи могут различаться в зависимости от того, в каких частных областях специалистом ставится диагноз. Задачи определяются также ограничениями в использовании методов и характеристиками ситуации (два типа ситуаций: **ситуация клиента** и **ситуация экспертизы**).

Задачи могут также дифференцироваться с точки зрения дальнейшего использования результатов диагностики.

Известны следующие **сферы практического применения** психодиагностики:

1. **Клиническая** – направлена на изучение индивидуально-психологических особенностей больного, консультативную и психотерапевтическую помощь.
2. **Профессиональная** – направлена на профориентацию и профотбор учащихся, а также расстановку кадров.
3. **Судебная психолого-психиатрическая** — это часть судебной психологии, являющейся, в свою очередь, частью юридической психологии.

4. Образовательная – направлена на оптимизацию процесса обучения и воспитания в учреждениях образования через изучение индивидуальных различий, особенностей межличностного взаимодействия, через решение вопросов профориентации и т.д.

5. Спортивная и пр.

Сущность психолого-педагогической диагностики

Педагогический процесс реализуется только через взаимодействие его участников, в ходе которого происходит накопление, обработка и интерпретация информации. При решении психолого-педагогических задач информация постоянно накапливается, расширяется, углубляется. Она может быть положительной, отрицательной, нейтральной, целенаправленной, стихийной, фиксированной, нефиксированной и т.п.

Одной из важных составных частей этого процесса является психолого-педагогическая диагностика (от греч. *diagnostikos* — способный распознавать) как процедура постановки психолого-педагогического диагноза.

Психолого-педагогическую диагностику в целом целесообразно рассматривать как разветвленный и многофункциональный вид психолого-педагогической деятельности, направленной на раскрытие сущности явления, имеющего достаточно полное, конкретное описание, охватывающей цели выявления и измерения индивидуально-психологических особенностей личности, достижения оптимизации учебно-воспитательного процесса.

Психолого-педагогический диагноз — заключение о проявлениях качеств личности или группы людей, на которые предполагается воздействовать в ходе психолого-педагогической деятельности.

Такой диагноз должен содержать выводы о причинах, повлиявших на состояние, поведение, личность объекта диагностирования, и тех факторах, которые могут оказать на него благоприятное воздействие. От его глубины и достоверности зависит правильность постановки задачи в целом (определение цели, условий) и решения (выбор способов педагогических воздействий и их осуществления).

2. Развитие психодиагностики как научной дисциплины

➤ Психологическая диагностика в мифах и легендах

В истории развития человечества существует давняя и богатая традиция познания психики человека. Корни психологической диагностики и психодиагностического метода уходят в глубь веков. В концентрированной форме знания о психодиагностике представлены в народной мудрости.

Известна *«психодиагностическая» притча о крестьянине*, который для определения профессиональной пригодности своего единственного сына применил своеобразный тест. Он дал сыну книгу, яблоко и монету и подумал так: если сын начнет читать книгу, то он станет ученым, если прежде возьмет яблоко, то будет заниматься сельским хозяйством, если он заинтересуется монетой, то станет торговцем. Однако сын поступил несколько неожиданно: взял книгу и стал ее читать, при этом жуя яблоко и играя монетой. Крестьянин задумался и решил отправить ребенка учиться дипломатии. По сути, народная мудрость запечатлела один из принципов тестов предпочтения, которые широко применяются в современной психологической диагностике.

Первые психодиагностические взгляды были известны, начиная от Пифагора, Гиппократ, Канта и др. **Пифагор** писал: «Люди рождаются не слишком похожими друг на друга, их природа бывает различна, да и способности к тому или иному делу также...» Пифагор в Др. Греции допускал в школу только тех, кто прошел сложные испытания: это и качества походки, смеха, умение выйти из определенной экстремальной ситуации.

В работе **Теофраста** «Характеры» (372-287 гг. до н.э.) оцениваются различные типы характеров людей: «скупой», «лгун», «хвастун», что можно считать первой попыткой диагностики.

В Древнем Риме за 2200 лет до н.э. уделялось огромное внимание отбору чиновников. Умение писать и считать и соответствующее поведение в быту включалось в определенные тесты.

Платон при отборе людей, которые будут заниматься наукой писал: «...У них, друг мой, должна быть острая восприимчивость к наукам и быстрая сообразительность. Надо искать человека с хорошей памятью, несокрушимо твердого и во всех отношениях трудолюбивого». (Платон. Соч.: В 3 т. – М.:Мысль, 1971. – Т.3. – С.347.

Первым человеком, разработавшим нечто близкое к тесту для измерения ума был испанский ученый **Хуан Хуарт** (1530-1589), который интересовался пониманием, памятью и воображением.

➤ **Наивная психологическая диагностика**

В конце XIX- начале XX в. широкую известность приобретают такие «науки», как френология, физиогномика, графология, хиромантия.

Согласно **френологии**, развитие разных участков мозга влияет на форму черепа. На черепе были обнаружены «шишки», величина которых связывалась с развитием ума.

Физиогномики считали линии соотношения разных частей лица показателями развития ума.

Графологи считали, что по рисункам можно судить о нравственной устойчивости, креативности личности.

Психодиагностика прошла большой путь развития и становления. Психодиагностика выделилась из психологии и начала складываться на рубеже XX в.

➤ **Зарождение научной психологической диагностики**

Выделяются два исторических этапа становления научной психодиагностики.

Первый этап - «**клинический**» - охватывает период первой половины XIXв. (1801 -1850 гг.). Ключевая роль в добывании и анализе психологических знания принадлежит врачам, которых интересуют причины происхождения психических заболеваний и неврозов. Формируются первые методы психодиагностики: наблюдение, опрос, анализ документов.

Второй этап — «**статистический**», датируемый второй половиной XIXв. знаменуется развитием количественных методов психодиагностики.

Источники психодиагностики.

1. Экспериментальная психология, в частности, изучение особенностей человеческой психики экспериментальным путем.

Началом возникновения экспериментальной психологии считается 1878 г., потому что в этом году **В.Вундтом** (1832-1920) в Германии была открыта первая лаборатория экспериментальной психологии, где изучались ощущения, двигательные реакции, зрение, цветоощущения.

2. Ассоциативные методики Фрэнсиса Гальтона (1822-1911). Им были разработаны опросники-ассоциации, в процессе которых предлагалось испытуемым ответить на слово-раздражитель первой пришедшей в голову словесной ассоциацией. С помощью секундомера Гальтон фиксировал время ответа. Таким образом изучались интересы и установки личности. (Позже эти методики разрабатывались Германом Роршахом (чернильные пятна), Морганом – Тест тематической апперцепции (ТАТ).

3. Собственно экспериментальная психология. Метод **Германа Эббингауза** (1850-1909), который изучал законы памяти, используя искусственные сенсомоторные элементы речи.

4. Исследования Джеймса Кеттела (1860-1944), посвященные определению объема внимания и навыков чтения. Был изобретен прибор тахистоскоп, позволяющий предъявлять испытуемому зрительные стимулы на краткие отрезки времени, тем самым определять объем внимания, который равен 5 объектам.

5. Дифференциальная психология – психология индивидуального развития.

3. Актуальные проблемы диагностики нарушений развития

История развития психолого-педагогических методов исследования в диагностике нарушений развития связана с требованиями практики - медицинской и педагогической.

Объектами изучения были дети, подростки, взрослые, имевшие различные нарушения психического и умственного развития.

В зависимости от того, как разные исследователи понимали сущность умственной отсталости, они разрабатывали методы, которыми пользовались для ее выявления.

Первыми психофизическим недоразвитием детей начали заниматься врачи-психиатры. Их усилия были направлены на отграничение умственной отсталости от душевных заболеваний, при этом они имели дело с наиболее глубокими и тяжелыми формами недоразвития. В работах французских врачей **Ж. Эскироля** и **Э. Сегена**, первых исследователей проблем умственно отсталых, даются некоторые дифференциально-диагностические критерии.

Ж. Эскироль считал показателем интеллектуального развития состояние речи, что в значительной мере повлияло на преобладание в последующих тестовых системах заданий вербального характера.

Э. Сеген придавал большое значение состоянию сенсорных и волевых процессов. Им была создана методика обучения глубоко умственно отсталых детей, частью которой были задания на сенсорное различение и развитие произвольных двигательных действий. Разработанные **Э. Сегеном** в 1866 г. "**Доски форм**" до сих пор популярны при обследовании умственно отсталых детей, они относятся к числу тестов действия, или невербальных тестов интеллекта. Следует отметить, что вплоть до середины XIX в. установление умственной отсталости оставалось преимущественно медицинской проблемой.

С введением в некоторых странах всеобщего начального обучения появилась практическая потребность в выявлении детей, не способных к обучению в обычных школах. В связи с этим в 60-е гг. XIX в. открылись первые вспомогательные классы, а также специальные школы для умственно отсталых детей. Теперь определять умственную отсталость стало гораздо сложнее, так как приходилось иметь дело с более легкими ее формами, которые трудно отграничить от сходных состояний при различных отклонениях в развитии у детей.

У прогрессивных врачей и педагогов вызывало беспокойство то обстоятельство, что во вспомогательные школы стали часто направлять детей на основании лишь одного показателя - неуспеваемости. При этом мало учитывались, а иногда и совсем не учитывались индивидуальные психологические особенности ребенка и причины, вызывающие неуспеваемость.

Возникла необходимость упорядочения системы отбора детей во вспомогательные школы.

Установление умственной отсталости превратилось в психолого-педагогическую проблему.

На помощь врачам и педагогам пришли психологи, которые в своем арсенале методик имели и появившиеся в эти годы (конец XIX - начало XX в.) **экспериментальные методы**. Начались поиски наиболее объективных, универсальных путей обследования детей, что следует рассматривать как положительное явление в развитии психологии данного периода.

Экспериментальные методы исследования детей стали использоваться в целях диагностики способностей. Некоторые психологи неправильно понимали сущность умственной отсталости, рассматривая ее как простое количественное отставание в развитии интеллекта детей. Они сводили умственную отсталость к нарушению лишь отдельных функций и задачи эксперимента видели в изучении только этих функций. Их методический подход заключался в измерении "количества ума" у обследуемого, что на практике приводило к значительным ошибкам в диагностировании умственной отсталости. Это измерение проводилось с помощью тестов.

Тест - это испытание, включающее в себя выполнение определенной задачи, идентичной для всех обследуемых субъектов, с применением точной техники для оценки успеха или неудачи или же для числовой записи результатов (А. Пьерон).

Одним из первых начал тестирование английский биолог **Ф. Гальтон**. Он разработал несложные испытания для исследования индивидуальных различий. При этом он считал главным показателем умственных способностей состояние сенсорных функций человека: остроту зрения и слуха, скорость психических реакций, способность различать тепло, холод, боль и т.п.

Идея исследования физических и умственных способностей методом тестов нашла свое развитие в трудах американского психолога **Дж. М. Кеттелла**. С его именем связано появление в психологической литературе термина "**интеллектуальный тест**".

Дж. М. Кеттелл создал серию тестовых испытаний, направленных на определение состояния простых функций, сенсомоторных реакций, скорости протекания психических процессов, чувствительности и т.п., для установления индивидуальных различий. Заслугой Кеттелла была **идея стандартизации тестов** в целях получения более точной информации.

Измерение более сложных психических процессов (восприятия, памяти и др.) легло в основу серии тестовых испытаний, созданных немецким психологом **Э. Крепелином**, который проводил изучение психически больных. Характеризуя период до начала XX в., ученые отмечают, что он оказал большое влияние на развитие психодиагностики и стал подготовительным и одновременно переходным этапом на пути разработки психологических тестов.

Последующая разработка тестов интеллекта связана с деятельностью французского психолога **А. Бине**, который еще в 1897 г. высказал мысль о разработке "метрической шкалы рассудка", т.е. такой системы изучения ребенка, при которой за основу берется измерение его "умственного возраста". При этом А. Бине ставил задачу создания тестов, с помощью которых можно было бы исследовать высшие психические процессы - мышление, память, воображение.

В **1904 г.** А. Бине был приглашен в комиссию, созданную Министерством народного просвещения Франции для разработки мероприятий, обеспечивающих надлежащее образование умственно отсталых детей, которые не могут усваивать программу обычной школы. Встала задача определения методов отбора этих детей в специальные школы.

А. Бине совместно с **Т. Симоном** впервые приводят тесты в определенную систему, названную ими "**Метрической шкалой умственных способностей**".

Первый вариант их "Метрической шкалы" был издан в **1905 г.** Он содержал 30 тестов, расположенных в порядке возрастающей трудности.

Эти тесты были направлены на определение у детей типа памяти, понимания словесных инструкций и др. В этом варианте не было возрастных показателей.

В **1908 г.** вышел второй, переработанный, вариант "Метрической шкалы", в котором тесты были сгруппированы по возрастным ступеням (с 3 до 15 лет). Для каждого возраста применялось от трех до восьми тестов.

Третий вариант появился в **1911 г.** В нем **А. Бине** и **Т. Симон** предлагали тесты для обследования детей от 3 до 16 лет. Тесты были перераспределены с учетом их трудности. Для каждого возраста предлагалось по пять заданий. Но и в этом варианте выбор тестов не всегда был психологически обоснован.

Так, для одного возраста предлагались тесты на комбинирование, для другого - на исследование памяти. На это указывала **А.М. Шуберт** в своем предисловии к русскому изданию тестов. Она отмечала и другие недостатки тестов: по своей трудности они не всегда правильно отнесены к тому или иному возрасту, некоторые носят субъективный характер, успешное выполнение многих тестов зависит главным образом от жизненного опыта ребенка.

Так, детям 9 лет в пятом тесте предлагают вопросы: "Что надо сделать, если опоздаешь на поезд?", "Что надо сделать, если тебя нечаянно ударит товарищ (подруга)?" Требуется дать правильные ответы за 20 с.

Детям 10 лет в третьем тесте предлагают пять вопросов. На ответы дается по 40 с. Среди этих вопросов есть такой: "В один из первых же теплых дней, когда начали зеленеть леса и поля, баба взяла серп и пошла жать рожь. Что тут неправильно?". Однако не каждый 10-летний ребенок, живущий в городе, знает, когда и как жнут рожь!

Детям 15 лет в пятом тесте требуется ответить на два вопроса, но оба они связаны с жизненными ситуациями, которые могут быть незнакомы обследуемым, например: "К моему соседу только что приходили доктор, а потом священник. Как ты думаешь, что происходит у моего соседа?". Таким образом, хотя Бине и Симон стремились исследовать "чистый" ум, способность суждения, они не достигли этого.

Недостатком "Метрической шкалы" было и то, что 80 % тестов носило словесный характер. Преобладание словесных тестов влияло на результаты обследования детей разных социальных слоев, в худшем положении оказывались дети бедноты. Неудовлетворительные показатели давали и дети с речевыми дефектами.

Безусловно, ошибочной была и точка зрения авторов теста, что при определении способности следует фиксировать знания и умения ребенка только в данный момент. Они не учитывали диалектики развития, не принимали во внимание те качественные изменения в психике, которые появляются на разных этапах развития ребенка. **Л.С. Выготский**, критикуя подобный подход, писал: "Развитие ребенка ... мыслится как чисто количественный процесс, нарастания качественно однородных и равных друг другу единиц, принципиально замещаемых на любой ступени развития. Год развития есть всегда год, идет ли речь о продвижении ребенка от шестилетнего к семилетнему или от двенадцати- к тринадцатилетнему возрасту. Такова основная концепция Бине, у которого год развития измеряется всегда пятью показателями, учитывающими как совершенно равнозначную величину определяемый умственный рост ребенка, будь это рост двенадцатого или третьего года жизни".

Фиксируя лишь конечные результаты работы с тестом, механически подсчитывая плюсы и минусы, полученные за ответы, не представлялось возможным проследить характер деятельности детей. Все это приводило к трудностям и ошибкам при диагностировании умственной отсталости, особенно когда обследовались дети с признаками легких интеллектуальных нарушений.

В этот же период профессор психологии Римского университета **С. де Санктис**, исследовавший умственно отсталых детей, предложил свою серию заданий из шести опытов для определения степени умственного недоразвития. Опыты были направлены на исследование внимания, волевых усилий, непосредственной памяти на цвета, форму, способности пересчета конкретных предметов, зрительного определения величины, расстояния. С. де Санктис считал, что опыты применимы к детям не младше 7 лет.

Если испытуемый может выполнить только два первых задания, то у него "резкая степень" интеллектуального снижения, если он выполняет первые четыре, то у него "средняя степень", если справляется и с пятым опытом, то "легкая степень". Дети, которые выполняют все шесть опытов, к умственно отсталым не относятся.

Анализ метода С. де Санктиса показывает его непригодность для диагностики психического развития. В качестве диагностического критерия психические процессы были выбраны произвольно, условна была и сама граница степеней умственного отставания. На эти недостатки указывали многие исследователи. Наиболее обоснованной критике подверг метод С. де Санктиса Г.Я. Трошин. Широкого распространения в практике этот метод не получил.

Наибольшей популярностью за рубежом пользовались тесты А.Бине и Т.Симона, причем их начали использовать во многих странах мира еще до пересмотра варианта 1908 г.

Около 60 авторов занимались модернизацией шкалы Бине - Симона, приспособивая ее к социокультурным условиям своих государств. Изменения в шкалу внесли О.Декроли и Деган (Бельгия), Декедр (Швейцария), В.Штерн, Эмейман (Германия), Х.Годдард, Л.Термен (США).

Вариант шкалы Бине - Симона, подготовленный **Л. Терменом** в Стенфордском университете США, оказался, по мнению психологов, наиболее жизнеспособным. Одна из тенденций, которая обнаружилась в процессе модернизации системы, - уменьшение количества словесных тестов и увеличение количества тестов действия (невербальных).

В процессе реконструкции шкалы Бине - Симона **Л.Термен** ввел новое требование, которому должен удовлетворять адекватный своему назначению тест: результаты его выполнения на большой выборке исследуемых должны распределяться по **кривой Гаусса**. Таким образом, предлагалось ранжирование испытуемых в зависимости от результатов тестирования.

(Кривая Гаусса, или кривая нормального распределения, имеет форму колокола; данное распределение результатов означает, что подавляющее большинство испытуемых выполняют задание "умеренно хорошо", т.е. их ответы создают высокую часть колокола; меньшинство выполняет задания очень плохо или очень хорошо, их ответы создают периферические части колокола.)

Для интерпретации результатов выполнения теста Л.Термен впервые начал использовать введенное В.Штерном понятие "**интеллектуальный коэффициент**" (**IQ**), который представляет собой отношение умственного возраста к хронологическому (паспортному) возрасту. Интеллект тестируемых оценивался чисто количественно по сумме набранных ими баллов.

В.Штерн предложил следующую формулу определения интеллектуального коэффициента:
умственный возраст

$$IQ = \frac{\text{умственный возраст}}{\text{хронологический возраст}} \times 100\%$$

Умственный возраст определяется успешностью выполнения соответствующих типовых заданий. Для каждого возраста предусматриваются задания определенной трудности. Для каждого возраста типичный **IQ** равен 100 ± 16 . Эта величина определяется тем, что в норме умственный возраст равен хронологическому: например, пятилетний ребенок выполняет задания, соответствующие его возрасту. Следовательно, $IQ =$

5

100

, т.е. 100. Стандартное отклонение от индивидуальных значений не превышает 16. Соответственно, все индивидуальные показатели по тесту, попавшие в интервал от 84 до 116, считаются нормальными, соответствующими возрасту. Если тестовый показатель выше 116, ребенок считается одаренным; если ниже 84 - его интеллектуальное развитие отстает от нормы.

Однако никакие изменения и "улучшения" шкалы Бине - Симона не избавили ее от таких недостатков, как оценка лишь конечного результата при выполнении задания; не вскрывались трудности, которые встречались при этом у испытуемого. Совершенно не учитывалась роль помощи, а также влияние среды.

Следует указать, что к началу XX в. относятся и первые попытки длительного изучения детей. Так, в Бельгии по предложению **О.Декроли** при вспомогательных школах стали создавать особые "**наблюдательные**" классы с целью уточнения диагноза отдельных учащихся, а также выработки некоторых основных рекомендаций к последующей работе с ними. "Наблюдательные" классы являлись одним из элементов в структуре вспомогательной школы. Однако в дальнейшем они не получили широкого распространения. Очевидно, это было связано с развитием и все большим применением в тот период стандартизированных тестовых методов обследования, подкупавших исследователей своей простотой при использовании. Тяга к тестам вызвала ослабление внимания к длительным путям изучения ребенка.

В последующие годы и до настоящего времени продолжают разрабатываться различные *психодиагностические технологии* (тесты, опросники, психофизиологические методы и др.). Наряду с тестами интеллекта используются тесты, направленные на изучение личности. Особый интерес среди них представляют проективные техники - "*пятна*" *Роршаха*, *TAT Меррея* и Моргана, фрустрационный *тест Розенцвейга*.

Среди тестов интеллекта в настоящее время довольно широко используется *тест Д.Векслера* (так называемая шкала Векслера - Бельвью). Он был разработан в 40 - 50-е гг. XX в., причем помимо шкал для взрослых (WAIS) существуют шкалы и для детей (WISC). Данный тест включает как вербальные, так и невербальные шкалы, чем отличается от большинства тестов умственного развития. Кроме того, он предусматривает возможность определения характера отставания в интеллектуальном развитии (правда, критики этого теста утверждают, что вероятность ошибочной квалификации нарушений очень высока). В нашей стране тест Векслера адаптирован А.Ю. Панасюком. Стандартный *IQ*, вычисляемый по тесту, имеет среднее значение 100 и стандартное отклонение 15.

Еще одним популярным тестом стал тест *Дж. Равена*. Он состоит из 60 матриц, или композиций, с пропущенными элементами, которые должен восполнить испытуемый.

Необходимо отметить, что на параметры оценки по интеллектуальным тестам влияние оказывает то, как авторы определяют само понятие "умственная отсталость", претерпевшее значительные концептуальные изменения в период 1960 - 1990 гг.

Ведется разработка тестов и для детей младенческого и раннего возрастов. Например, широкое распространение получили *шкалы Н. Бейли* для исследования детей с 2 мес до 2,5 лет.

В них оценивается

- ✓ умственное развитие (восприятие, память, зачатки словесного общения, элементы абстрактного мышления, обучаемость),
- ✓ моторное развитие (умение сидеть, стоять, ходить, развитость мелких движений пальцев руки),
- ✓ эмоциональное и социальное поведение.

Хотя шкалы Бейли констатируют лишь уровень развития функций в данный момент, не ставя целью давать прогноз, они тем не менее очень полезны для раннего выявления тех или иных сенсорных, неврологических, эмоциональных нарушений.

Следует отметить, что в процессе разработки и модернизации Тестов авторы совершенствовали методику их использования, стремясь к большей надежности и объективности при оценке результатов. Как отмечает К.М. Гуревич, для большинства современных зарубежных тестов характерен высокий методический уровень, высокая валидность (т.е. адекватность и действенность теста), а также репрезентативность выборок, на которых получены стандартные показатели.

4. Развитие психолого-педагогических методов исследования в отечественной психодиагностике

В нашей стране разработка психолого-педагогических методов диагностики нарушений развития имеет свою историю. Необходимость в разработке методов выявления умственной отсталости у детей возникла в начале XX в. в связи с открытием в 1908 - 1910 гг. первых вспомогательных школ и вспомогательных классов. Группа педагогов и врачей-энтузиастов (Е.В. Герье, В.П. Кащенко, М.П. Постовская, Н.П. Постовский, Г.И. Россолимо, О.Б. Фельцман, Н.В. Чехов и др.) проводила массовое обследование неуспевающих учащихся московских школ для того, чтобы выявить детей, неуспеваемость которых была обусловлена интеллектуальной недостаточностью.

Изучение проводилось путем

- сбора анкетных данных о детях,
- изучения педагогических характеристик,
- условий домашнего воспитания и
- врачебного обследования детей.

В эти годы исследователи испытывали большие трудности из-за недостатка научных медицинских и психологических данных об умственной отсталости. Тем не менее надо отметить, к чести отечественных психологов, педагогов, врачей, что их работа по обследованию детей отличалась большой тщательностью, стремлением исключить возможность ошибок при установлении умственной отсталости. Большая осторожность при определении диагноза диктовалась главным образом гуманными соображениями.

Вопросы методов обследования детей были предметом обсуждения на Первом Всероссийском съезде по экспериментальной педагогике (1910 Петербург), Первом Всероссийском съезде по вопросам народного образования (1914 г., Петербург).

Хотя большинство участников съездов высказывались за использование тестового метода при психологических исследованиях, большое значение придавалось методу наблюдения, а также физиологическому и рефлексологическому методам. Ставился вопрос о динамическом единстве методов изучения ребенка. Однако съезды не разрешили споров, возникших вокруг вопроса о методах исследования, что в значительной мере можно объяснить недостаточно научной позицией, которую занимали в те годы многие психологи, педагоги и врачи.

Представляет интерес метод изучения детей, созданный крупнейшим русским невропатологом **Г.И. Россолимо**. Будучи сторонником экспериментальных исследований в психологии, он отстаивал необходимость использования тестовых методов. Г.И. Россолимо сделал попытку создать такую систему испытаний, с помощью которой можно было бы исследовать как можно больше отдельных психических процессов.

Г.И. Россолимо изучал (в основном с помощью невербальных заданий):

- внимание и волю,
- точность и прочность зрительных восприятий,
- ассоциативные процессы.

Результат вычерчивался в виде графика-профиля, отсюда и название метода - **"Психологические профили"**.

Полный вариант системы испытаний Г.И. Россолимо содержал 26 исследований, каждое из которых состояло из 10 задач и продолжалось 2 часа, проводилось в три приема. Понятно, что такая система из-за своей громоздкости была неудобной для применения, поэтому Г.И. Россолимо в дальнейшем упростил ее, создав **"Краткий метод исследования умственной отсталости"**.

Этот метод использовался независимо от возраста испытуемого. В него входило исследование 11 психических процессов, которые оценивались по 10 заданиям (всего 110 заданий). Результат изображался в виде кривой - "профиля".

По сравнению с методикой Бине - Симона в методике Россолимо была сделана попытка качественно-количественного подхода к оценке результатов работы ребенка. По мнению психолога и педагога П.П. Блонского, "профили" Г.И. Россолимо наиболее показательны для определения умственного развития. В отличие от зарубежных тестов в них проявляется тенденция многоаспектной характеристики личности.

Однако и методика Г.И. Россолимо имела ряд недостатков, в частности недостаточно полный выбор исследуемых процессов. Г.И. Россолимо не исследовал словесно-логическое мышление детей, не давал задания для установления их обучаемости.

Л.С. Выготский отмечал, что разложив сложную деятельность человеческой личности на ряд отдельных простых функций и измеряя каждую из них путем чисто количественных показателей, Г.И. Россолимо попытался суммировать совершенно несоизмеримые слагаемые. Характеризуя в целом методы тестов, Л.С. Выготский указывал, что они дают лишь негативную характеристику ребенка и хотя и указывают на невозможность его обучения в массовой школе, но не вскрывают, в чем заключаются качественные особенности его развития.

Как уже отмечалось, большинство отечественных психологов, используя тесты, не считали их единственным универсальным средством изучения личности детей. Так, например, **А.М. Шуберт**, которая перевела тесты Бине - Симона на русский язык, отмечала, что исследование умственной одаренности по их методу отнюдь не исключает психологически правильно поставленного систематического наблюдения и свидетельства школьных успехов - оно их лишь дополняет. Немного раньше, характеризуя различные системы тестов, она также указывала, что выяснить главный дефект психики, охарактеризовать случай может только длительное, планомерное наблюдение, и лишь в помощь ему могут предприниматься многократные повторные и тщательно поставленные экспериментально-психологические исследования душевных способностей.

На необходимость наблюдения за детьми указывали многие исследователи, занимавшиеся проблемами умственной отсталости (В.П. Кащенко, О.Б. Фельдман, Г.Я. Трошин и др.). Особенно важны материалы сравнительных психологических и клинических исследований нормальных и ненормальных детей, проводившиеся **Г.Я. Трошиным**. Полученные им данные обогащают не только специальную психологию, но и помогают в решении вопросов дифференциальной психодиагностики. Г.Я. Трошин подчеркивал также ценность наблюдения за поведением детей в естественных условиях.

Первым, кто создал специальную методику проведения целенаправленных наблюдений, был **А.Ф. Лазурский** - автор ряда трудов по изучению человеческой личности: "Очерки науки о характерах", "Школьные характеристики", "Программа исследования личности", "Классификация личности".

Хотя метод А.Ф. Лазурского тоже имеет недостатки (он понимал деятельность ребенка лишь как проявление врожденных свойств и предлагал выявлять эти свойства, чтобы уже в соответствии с ними строить педагогический процесс), однако в его трудах есть много полезных рекомендаций.

Большой заслугой А.Ф. Лазурского стало изучение ребенка в деятельности в естественных условиях путем объективного наблюдения и разработка так называемого естественного эксперимента, включающего в себя как элементы целенаправленного наблюдения, так и специальные задания.

Преимущество естественного эксперимента по сравнению с лабораторным наблюдением заключается в том, что он помогает исследователю получить необходимые ему факты путем специальной системы занятий в привычной для детей обстановке, где нет никакой искусственности (ребенок даже не подозревает, что за ним наблюдают).

Экспериментальные уроки явились большим научным достижением в изучении школьников. Характеризуя их, А.Ф. Лазурский отмечал, что экспериментальным уроком называется такой урок, в котором на основании предшествовавших наблюдений и анализов сгруппированы наиболее показательные в характерологическом отношении элементы данного учебного предмета, так что

соответствующие им индивидуальные особенности учеников проявляются на таком уроке очень резко.

А.Ф. Лазурский создал специальную программу изучения индивидуальных проявлений детей на уроках, указав проявления, подлежащие наблюдению, и их психологическое значение. Им разработаны также планы экспериментальных уроков, выявляющие качества личности.

Особая роль в разработке научных основ диагностики детей с отклонениями в развитии принадлежит Л.С. Выготскому, рассматривавшему личность ребенка в развитии, в неразрывной связи с тем воздействием, которое оказывают на него воспитание, обучение и среда. В отличие от тестологов, которые статически констатировали лишь уровень развития ребенка в момент обследования, Л.С. Выготский отстаивал динамический подход к изучению детей, считая обязательным не только учитывать то, чего ребенок уже достиг в предшествующих жизненных циклах, но главным образом - установить ближайшие возможности детей.

Л.С. Выготский предлагал не ограничиваться в изучении ребенка одноразовыми испытаниями того, что тот может сделать сам, а проследить за тем, как он воспользуется помощью, каков, следовательно, прогноз на будущее в деле его обучения и воспитания. Особенно остро он поставил вопрос о необходимости установления качественных особенностей протекания психических процессов, выявления перспектив развития личности.

Положения Л.С. Выготского о зонах актуального и ближайшего развития, о роли взрослого в формировании психики ребенка имеют большое значение. Позже, в 70-е гг. XX в., на основе этих положений был разработан чрезвычайно важный метод исследования детей с отклонениями в развитии - *"обучающий эксперимент"* (А.Я. Иванова). Этот вид эксперимента позволяет оценить потенциальные возможности ребенка, перспективы его развития, определить рациональные пути последующей педагогической работы. Кроме того, он чрезвычайно полезен при дифференциальной диагностике.

Очень важно требование Л.С. Выготского изучать интеллектуальное и эмоционально-волевое развитие детей в их взаимосвязи.

В работе *"Диагностика развития и педологическая клиника трудного детства"* Л.С. Выготский предложил схему педологического исследования детей, которая включает в себя следующие этапы.

1. Тщательно собранные жалобы родителей, самого ребенка, воспитательного учреждения.
2. История развития ребенка.
3. Симптоматология (научное констатирование, описание и определение симптомов) развития.
4. Педологический диагноз (вскрытие причин и механизмов образования данного симптомокомплекса).
5. Прогноз (предсказание характера детского развития).
6. Педагогическое или лечебно-педагогическое назначение.

Раскрывая каждый из этих этапов исследования, Л.С. Выготский указывал на наиболее важные его моменты. Так, он подчеркивал, что необходимо не просто систематизировать выявленные симптомы, а проникнуть в сущность процессов развития. Анализ истории развития ребенка, по мнению Л.С. Выготского, предполагает определение внутренних связей между сторонами психического развития, установление зависимости той или иной линии развития ребенка от вредоносных влияний среды. Дифференциальная диагностика должна строиться на основе сравнительного исследования, не ограничиваясь измерением интеллекта, а учитывая все проявления и факты созревания личности.

Эти положения Л.С. Выготского - большое достижение отечественной науки.

Следует отметить, что в сложной социально-экономической обстановке в стране в 20 - 30-е гг. XX в. передовые педагоги, психологи, врачи много внимания уделяли проблемам изучения детей. В

Детском обследовательском институте (Петроград) под руководством **А.С. Грибоедова**, на Медико-педагогической опытной станции (Москва), руководимой **В.П. Кащенко**, в ряде обследовательских кабинетов и научно-практических учреждений среди различных исследований в области дефектологии большое место занимала разработка диагностических методик. Именно в этот период отмечалась активная деятельность педологов. Своей первоочередной задачей они считали помощь школе в изучении детей, избрав тесты в качестве инструмента в этой работе. Однако их усилия привели к тому, что в школах началось массовое тестирование. А так как не все используемые тестовые методики были совершенны и не всегда ими пользовались специалисты, результаты оказывались во многих случаях недостовверными. Дети педагогически и социально запущенные признавались умственно отсталыми и направлялись во вспомогательные школы.

На недопустимость такой практики и было указано в постановлении ЦК ВКП(б) от 4 июля 1936 г. "***О педологических извращениях в системе наркомпросов***". Но этот документ был воспринят как полный запрет на использование при обследовании детей каких бы то ни было психодиагностических методик, и особенно тестов. В результате психологи на долгие годы прекратили свои исследования в этой области, что причинило большой урон развитию психологической науки и практики.

В последующие годы, несмотря на все сложности, энтузиасты-дефектологи, психологи, врачи искали пути и методы более точной диагностики психических отклонений. Лишь в случаях явно выраженной умственной отсталости допускалось обследование в медико-педагогических комиссиях (МПК) детей без пробного обучения их в школе.

Специалисты МПК стремились к тому, чтобы не допустить ошибочных заключений о состоянии ребенка и неверного выбора типа учреждения, в котором он должен продолжать обучение. Однако недостаточная разработанность методов и критериев дифференциальной психодиагностики, низкий уровень организации работы медико-педагогических комиссий отрицательно сказывались на качестве обследования детей.

В 50-70-е гг. XXв. внимание ученых и практических работников к проблемам комплектования специальных учреждений для умственно отсталых, а значит, и к использованию психодиагностических методик, усилилось.

В этот период велись интенсивные исследования в области патопсихологии под руководством **Б.В. Зейгарник**, разрабатывались нейропсихологические методы исследования детей под руководством **А.Р. Лурия**. Исследования этих ученых значительно обогатили теорию и практику экспериментально-психологического изучения умственно отсталых детей.

Большая заслуга в разработке принципов, методов, путей изучения детей при комплектовании специальных учреждений для умственно отсталых детей принадлежит психологам и педагогам Г.М. Дульневу, С.Д. Забрамной, А.Я. Ивановой, В.И. Лубовскому, Н.И. Непомнящей, С.Я. Рубинштейн, Ж.И. Шиф и др.

В 80 - 90-е гг. XX в. все более активизируются усилия специалистов в деле разработки и совершенствования организационных форм и методов изучения детей с отклонениями в развитии, нуждающихся в специальном обучении и воспитании. Осуществляется ранняя дифференциальная диагностика, разрабатываются психолого-диагностические методы исследования. По инициативе органов образования, Совета общества психологов в 1971 - 1998 гг. проводятся конференции, съезды, семинары по проблемам психодиагностики и комплектования специальных учреждений для аномальных детей. Министерство образования ежегодно организует курсы подготовки и переподготовки кадров, которые непосредственно осуществляют эту работу. Исследования в этой области продолжаются и по сей день.

К сожалению, как отмечает В.И. Лубовский (1989), далеко не все научные положения и методологические подходы к диагностике отклонений в развитии, разработанные Л.С. Выготским, С.Я. Рубинштейн, А.Р. Лурия и другими, используются в настоящее время, и собственно психологическая диагностика осуществляется "на интуитивно-эмпирическом уровне", зависит от опыта и квалификации специалистов.

Отрицательно сказывается на результатах диагностических исследований и тот факт, что психологи стали произвольно использовать отдельные фрагменты тестовых батарей, отдельные задания из классических тестов (например, из теста Векслера), не получая целостной картины развития ребенка.

На современном этапе большое значение для развития диагностики отклонений в развитии имеют исследования **В.И. Лубовского**. Еще в 70-е гг. XX в. он занимался проблемами диагностики психического развития и выдвинул ряд важных положений, призванных сделать диагностику более точной и объективной. Так, отмечая наличие общих и специфических нарушений для каждой категории детей с отклонениями в развитии, В.И. Лубовский указывает на перспективы развития дифференциальной диагностики, подчеркивая важность сочетания количественной оценки уровня развития психических функций с качественным, структурным анализом - при преобладании последнего. В этом случае уровень развития той или иной функции выражается не только в условных баллах, но и имеет содержательную характеристику.

Такой подход представляется весьма плодотворным, хотя его настоящая реализация станет возможной после кропотливой работы ученых и практиков в этом направлении.

Обогащают современную диагностику психического развития **нейropsychологические методы**, которые в последние годы стали все более широко применяться. Нейropsychологические методики позволяют определять уровень сформированности корковых функций, помогают выявить основной радикал нарушений деятельности. Кроме того, современные нейropsychологические методики дают возможность использования именно качественно-количественного подхода, объективизации результатов, выявления индивидуальной структуры нарушений.

Контрольные вопросы

1. Какими социальными проблемами была обусловлена разработка первых методов диагностики нарушений развития у детей?
2. Какой вклад в отечественную науку внес А.Ф. Лазурский? Что такое естественный эксперимент?
3. В чем сущность положения Л.С. Выготского об изучении "зоны ближайшего развития" детей?
4. Какие тенденции в изучении детей с нарушениями развития наметились в последние десятилетия за рубежом и в России?
5. Почему выявление умственной отсталости первоначально было преимущественно медицинской проблемой?
6. Когда и в связи с чем установление умственной отсталости стало психолого-педагогической проблемой?