**Московский Государственный Открытый Педагогический Университет**

**СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ В ДЕФЕКТОЛОГИИ.**

Реферат по Специальной психологии и

коррекционной педагогике

Студентки 2 курса (2 поток, 3 группа)

Дарий Ирины Геннадьевны

Москва 1997

**СОДЕРЖАНИЕ.**

|  |  |
| --- | --- |
| **ВВЕДЕНИЕ** | 2 |
| **ПОНЯТИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ** | 3 |
| **КОМПЛЕКСНЫЙ ПОДХОД К ДИАГНОСТИКЕ НАРУШЕНИЙ РАЗВИТИЯ.** | 4 |
| **Принцип целостного системного изучения ребенка.** | 5 |
| **Принцип динамического изучения ребенка.** | 6 |
| **ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЕ И ОТРИЦАТЕЛЬНЫЕ ЧЕРТЫ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ МЕТОДИК.** | 8 |
| **ЗАКЛЮЧЕНИЕ** | 12 |
| **ЛИТЕРАТУРА** | 13 |

**ВВЕДЕНИЕ.**

Выявление детей с отклонениями в развитии, их дифференциальная диагностика и отбор в специальные школы на сегодняшний день, по существу, единственная область педагогической практики, где применение психологических диагностических методик не только является желательным или происходит эпизодически (например, в исследовательских целях), но совершенно необходимо и осуществляется постоянно, представляя собой повседневный факт. Они используются при комплексном обследовании детей с целью отбора в специальные школы диагностический процесс является кратковременным, но выявление психологических особенностей ребенка на этом этапе лишь начинается. Оно в той или иной мере продолжается в форме длительного (так называемого клинического) изучения на всем протяжении его школьного обучения, но особенно в начальный период и прежде всего в течение первого года обучения, в который обычно проверяется первоначальный диагноз. Это изучение играет важнейшую роль в построении программы обучения ребенка, индивидуализации педагогического подхода, создающего условия для наиболее эффективного использования его возможностей. Однако первоначальная диагностика имеет особое значение, так как именно в процессе отбора при прохождении ребенком медико-педагогической комиссии впервые определяется основной путь его обучения, принимается решение о том, какой тип школы является наиболее подходящим для него.

**ПОНЯТИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ.**

В процессе выявления нарушений в развитии и отбора в специальные школы применение психологических методик - психологическая диагностика - играет весьма важную роль. Между тем, пожалуй, именно в этом звене отбора обнаруживаются наиболее существенные недостатки.

Чтобы правильно оценить современное состояние, положительные стороны и недостатки психологической диагностики в области дефектологии, необходимо рассмотреть эту диагностику в трех планах: теоретическом, методическом и практическом.

Рассмотрение в теоретическом плане ведет к выявлению теоретической концепции, лежащей в основе психологической диагностики нарушений развития, тех методологических установок, основываясь на которых можно создавать или подбирать методики - инструменты диагностической работы, а также тех отправных положений, которые определяют практическое применение методик, обработку и оценку результатов.

Рассмотрение в методическом плане связано с установлением характера методик, их соответствия исходным теоретическим положениям, диагностических критериев, валидности и надежности этих методик, с выяснением принципа анализа фактических данных и способов их обработки и оценки результатов, с выявлением соотношения качественных и количественных показателей, “устойчивости” методик по отношению к индивидуальным особенностям экспериментатора, с оценкой практического удобства применения принятых к использованию методик.

При рассмотрении в практическом плане прежде всего выясняются результативность, успешность диагностики, “качественные” возможности методики: какого характера отклонения в развитии они выявляют и насколько эффективно данные, полученные при применении этих методик являются удобство пользования ими, их доступность и понятность для проводящего обследование, простота и портативность, удобство обработки данных. Немаловажное значение имеет и то, в каких условиях происходит психологическое исследование, кто его проводит и как затем используются психологические данные в общем заключении о ребенке, в постановке диагноза.

**КОМПЛЕКСНЫЙ ПОДХОД К ДИАГНОСТИКЕ НАРУШЕНИЙ РАЗВИТИЯ.**

Преодоление порочного подхода к диагностике нарушений умственного развития на основе чисто количественной психометрической оценки результатов выполнения детьми тестовых заданий и отказ от придания тестам ведущей роли в отборе умственно отсталых детей в специальные школы привели к созданию комплексного подхода к диагностике нарушений развития.

Комплексный подход как один из основных принципов диагностики аномального развития означает требование всестороннего обследования и оценки особенностей развития ребенка, охватывающей не только интеллектуальную, познавательную деятельность, но и поведение, эмоции уровень овладения навыками и т.д., а так же состояние его зрения, слуха, двигательной сферы, неврологический статус, историю развития. Сведения о соматическом состоянии ребенка, о состоянии его нервной системы и органов чувств, об условиях и особенностях его развития, о возможной наследственной природе нарушений не менее важны при определении путей обучения ребенка, чем его психологическая характеристика и данные о его знаниях, умениях и навыках. Таким образом, психологическое исследование составляет органическую часть диагностической системы, часть комплексного подхода к обследованию ребенка и не имеет самодовлеющего значения. В обследованиях ребенка в целях диагностики и отбора в специальные школы принимают участие врачи: психоневролог или психиатр, отоларинголог, офтальмолог, хирург-ортопед; педагог-дефектолог, логопед, психолог. Такой состав диагностического комплекса предусматривается “Положением о медико-педагогических комиссиях”.

**Принцип целостного системного изучения ребенка.**

Следующим важнейшим положением современного подхода к диагностике аномалий развития в целях отбора детей в специальные школы является принцип целостного системного изучения ребенка. Системный подход, о необходимости применения которого к изучению нарушений развития писал еще Л.С. Выготский (1983) и который получил достаточно глубокое развитие в исследованиях его учеников, является сейчас одним из основных в методологии и в дефектологии.

Целостный системный анализ в процессе психологической диагностики предполагает процессе психологической диагностики предполагает прежде всего обнаружение не просто отдельных проявлений нарушения психического развития, а связей между ними, определение их причин, установление иерархии обнаруженных недостатков или отклонений в психическом развитии, т.е. того, что Л.С. Выготский определял как взаимосвязанную систему дефектов - первичных, вторичных и т.д. Для осуществления такого анализа необходима не только четкая постановка задач исследования психического развития применительно к отбору в специальные школы, но и соответствующая система диагностических методик, без применения которых крайне затруднительно получить материал для обоснованного решения этих задач.

Можно не согласиться с положением о необходимости четких задач для реализации целостного системного обследования. Можно противопоставить ему утверждение, что если детально обследовать все психические функции ребенка, выявляя все его возможности, то тем самым и будет достигнуто целостное системное представление о его психическом развитии. Однако в этом случае мы получим огромное количество избыточного материала, среди которого может затеряться интересующий нас. Вместе с тем для такого обследования необходимо гораздо более продолжительный отрезок времени, чем затрачиваемый теперь на обследование одного ребенка медико-педагогическими комиссиями. Поэтому такой подход является просто нереальным.

**Принцип динамического изучения ребенка.**

Существенное значение имеют также принципы динамического изучения ребенка и качественного анализа полученных данных.

Принцип динамического развития тесно связан с разработкой теории психологического развития ребенка, в создании которой принимали участие такие ведущие психологи, как Л.С. Выготский, А.В. Запорожец, А.Н. Леонтьев, Д.Б. Эльконин и другие. Для дефектологии ( и в частности, для разработки основ психологической диагностики) особо важное значение имели два положения, сформулированные Л.С. Выготским (1983) в русле разработки теории психического развития ребенка.

Одно из них состоит в том, что основные закономерности нормального развития ребенка сохраняют свою силу и при аномальном развитии, являются общими в обоих случаях. Вместе с тем Л.С. Выготский отметил и существование специфических закономерностей аномального развития, в качестве примера которых указал на затруднения во взаимодействии с окружающими, обнаруживающиеся при всех аномалиях развития. Естественным выводом из такого положения Л.С. Выготского применительно к диагностике нарушений развития является признание важности данных специфических закономерностей, поскольку они могут служить весьма существенными ориентирами. Именно опора на знание специфических закономерностей и особенностей, своеобразных для разных категорий аномальных детей, позволяет избежать диагностических ошибок в трудных для дифференциации случаях.

Вторым важнейшим для психологической диагностики, положением Л.С. Выготского является его концепция о зонах актуального и ближайшего развития. Подлинная реализация принципа динамического изучения предполагает прежде всего не только применение диагностических методик с учетом возраста обследуемого ребенка, но и выявление его потенциальных возможностей, “зоны его ближайшего развития”.

**ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЕ И ОТРИЦАТЕЛЬНЫЕ ЧЕРТЫ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ МЕТОДИК.**

Действительно, до сих пор в работе медико-педагогических комиссий не применяется никакой единой системы методик, которая использовалась бы в строго определенном порядке, по четким правилам и давала бы результаты, которые можно было бы сравнить с результатами, получаемыми в других случаях исследователями (экспериментаторами), в другой медико-педагогической комиссии.

Сам подбор методик никак теоретически не обоснован и носит случайный характер. В имеющихся руководствах приводится набор отдельных методик, извлеченных из различных систем тестов или использовавшихся в каких-либо исследованиях; по существу, в них предлагается только описание методик, лишь в некоторых случаях сопровождающееся весьма нечеткими оценочными характеристиками, представляющими собой описание возможных особенностей выполнения, и неопределенными указаниями, предлагающими оценку результатов полностью на экспериментатора.

Приведем пример оценки таких проявлений мыслительной деятельности, как сравнение, установление причинно-следственных отношений, обобщение: “... учащиеся массовых школ указанного возраста в основном правильно отвечают на все эти вопросы. Их ответы качественно отличаются от ответов умственно отсталых учащихся. Они более продуманны. Во время ответов используется прошлый опыт. Ответы учащихся массовых школ характеризуется также большой глубиной, что свидетельствует о более высоком уровне их общего развития. Эти дети больше знают, лучше умеют выразить свои мысли”. Легко видеть, что ни о каких провозглашенных качественных различиях в отрывке нет и речи. Более того, по существу, не указывается никаких количественных различий! Вернее они есть, но в наихудшем, наименее желательном своем варианте - они указываются приблизительно, “на глазок” - “больше - меньше”, а оценки результатов полностью перекладываются на экспериментатора, который интуитивно-эмпирически, на основе собственного, индивидуального опыта должен определять, какое “больше” или “меньше” свойственно умственно отсталому, а какое - нормально развивающемуся ребенку. Если экспериментатор в этих случаях не будет использовать интуитивно-эмпирический подход, а станет строго следовать даваемым рекомендациям, он не сможет принять никакого диагностического решения, так как, по существу, в рекомендациях отсутствуют какие бы то ни было критерии для его принятия.

Так же трудности сохраняются и по отношению ко всему примененному в каждом конкретном случае набору заданий. Поскольку в каждом задании могут быть получены разные результаты, важно знать, сколько (или какие) “больше” или “лучше” позволяют квалифицировать развитие, например, мыслительной деятельности у данного ребенка как нормальное, а сколько не позволяют прийти к такому заключению и свидетельствует о том, что развитие мышления ребенка нарушено. Совершенно ясно, что такое заключение не может быть сделано на основании лишь одного “больше” или “меньше”. Да и с чем, собственно, нужно сравнивать результаты выполнения заданий конкретным ребенком, чтобы выяснить, “больше” он или “меньше”, ведь никаких нормативов, критериев или хотя бы примерных эталонных характеристик (описаний выполнения всех заданий нормально развивающимся ребенком) не приводится.

Хотя, в последние годы в методических рекомендациях сделана попытка дать по каждой методике описание выполнения заданий, наиболее типичные для детей разных категорий (и подкатегорий). Приводятся очень краткие характеристики действий имбецилов, дебилов, детей с шизофренической и эпилептической деменцией, с нарушениями зрения, речи и слуха, двигательными дефектами, а также нормально развивающихся. Такие характеристики, безусловно, являются шагом вперед, однако они составлены на основе эмпирических данных и не могут служить надежными критериями для практического использования психологами медико-педагогических комиссий.

Так, например, в методике разработанной И.А. Коробейниковым (1980) и изложенной в форме рекомендаций по психологическому обследованию детей в период предшкольной диспансеризации, при обработке полученных данных учитываются не только результаты выполнения заданий, но и особенности деятельности детей, а также их поведение в целом, наблюдаемые во время исследования. Все выделенные объекты наблюдения получают определенную количественную оценку, суммируемую с баллами за решение заданий. Вместе с тем приведены и описания отдельных случаев, типичных для разных категорий нарушений развития. В сочетании с количественными показателями такие характеристики весьма существенны, так как значительно облегчают ориентировку в применении методики и в оценке результатов тем, кто пользуется методикой. Однако и в этой работе элемент эмпиризма и произвольности в отборе методик сохранился.

Предпринимались попытки применять в диагностике нарушений развития целые переведенные и адаптированные современные зарубежные системы (“батареи”) психологических тестов. Так, А.Ю. Панасюк адаптировал детские интеллектуальные тесты Векслера (WISC). Возможность диагностировать нарушения развития по суммарным показателям была проверена в специальном исследовании Г.Б. Шаумаровым, который установил, что эти показатели не могут служить для диагностики, например, задержки психологического развития. Следует отметить, что использование психологического профиля (т.е. показателей по всем субтестам) позволило получить более точный результат в определении уровня умственного развития по сравнению с данными медико-педагогической комиссии, отнесших случаи легкой олигофрении к случаям задержки психического развития.

Однако, поскольку и в тестах Векслера отдельные составляющие их методики (субтесты) подобраны без психологического обоснования, эмпирически, многие из них, как выяснилось в результате экспериментального анализа, не имеют дифференциально-диагностической ценности.

Думаю нет необходимости продолжать этот список, т.к. в любой из предложенных методик есть свои положительные и отрицательные черты. Единственное, что можно сказать на сегодняшний день нет ни одной абсолютно и однозначно правильной методики.

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ.**

Все вышесказанное лишний раз подчеркивает молодость психологии как отдельной науки и ее составных частей психологической диагностики и дефектологии. Но тем не менее на лицо прогрессивное развитие ее в настоящее время.

Мы должны отчетливо представлять себе, что рекомендуемые и используемые в настоящее время психологические методики следует применять с неменьшей осторожностью, чем стандартизированные психометрические тесты. Иначе получается, что методики, которые дают четкие количественные показатели, оцениваются резко отрицательно, в то время как произвольно отбираемые и так же произвольно используемые, не дающие никаких количественных данных, а лишь субъективно-эмпирически трактует приблизительные результаты получают положительную оценку, признаются лучшими.

Естественно, необходимо расширение специальных исследований в области психологической диагностики и обобщение данных специальной психологии в диагностических целях.

**ЛИТЕРАТУРА.**

1. “Обучение детей с задержкой психического развития”, М., 1981.
2. “Принципы отбора детей во вспомогательные школы”, М., 1960
3. Лубовский В.И. “Психологические проблемы диагностики аномального развития детей”, М., 1989.
4. Лукоянов Ю.Е. “Если Вашему ребенку трудно учиться”, М., 1980.