

УДК 159.9.072

ОСНОВНЫЕ ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ СХЕМЫ В ПСИХОДИАГНОСТИКЕ

Лекерова Г.Ж., Керимбекова Ж.У., Бектурганова С. М., Полатова А.Н., Айтуреева Ж.Ж.

Южно-Казахстанский государственный университет им. М. Ауэзова,

e-mail: gulsimlekerova@mail.ru

В статье раскрываются вопросы школьной психодиагностики, основные структурные компоненты школьной психодиагностики. Как и в любой отрасли психодиагностики основными компонентами являются теория, эксперимент и практика. Ведущая роль в структуре психодиагностики принадлежит теории. Задачи школьной психодиагностики должны исходить из поведенческой типологии недостатков и отклонений. Школьная психодиагностика имеет своей целью информационное обеспечение процесса психокоррекционной работы. Принципы построения и организации диагностики школьного развития. Взаимосвязи причин, обуславливающих то или иное отклонение, определяют психолого-педагогический тип отклонения. Сущность психолого-педагогического диагноза, доступного учителю, таким образом, и заключается в подведении ученика под определённый тип психолого-педагогических взаимодействий

Ключевые слова: схема, уровень, личность, исследование, факт, знание, поведение

THE BASIC DIAGNOSTIC CIRCUITS IN PSYCHODIAGNOSTICS

Lekerova G.Zh., Kerimbekova Zh.U., Bekturganova S.M., Polatova A.N., Ayturueva Zh.Zh.

Southern Kazakhstan state university of M. Auezov, Shymkent, e-mail: gulsimlekerova@mail.ru

In the article the questions of school psycho-diagnostics, the main structural components of the school psychodiagnostics. As in any industry psychodiagnosis main components are the theory, experiment and practice. The leading role in the structure belongs to the theory of psycho-diagnostics. school psychodiagnostics Tasks should be based on a typology of behavioral deficiencies and deviations. School psychodiagnostics aims information provision process psychocorrectional work. principles of construction and organization of diagnostics of school development. Relationships reasons for this or that deviation is determined psycho-pedagogical type of deviation. The essence of psycho-pedagogical diagnosis available to the teacher, thus consists in summing up the student by a certain type of psychological and pedagogical interactions

Keywords: diagram level, personality, study, fact, knowledge, behavior

В современной психодиагностике можно выделить три основных **диагностических схемы** в диагностике школьного развития: диагностический минимум, первичная дифференциация формы и патологии умственного развития и углубленное психодиагностическое обследование. Каждая схема направлена на решение своих задач сопровождения, обладает своей «разрешающей» способностью. Вместе с тем они органично взаимосвязаны друг с другом и в реальной школьной практике применяются в определенной системе, последовательности [1].

Первая психодиагностическая схема – диагностический минимум. Она представляет собой комплексное психолого-педагогическое обследование всех школьников определенной параллели. Схема ориентирована на выявление социально-психологических особенностей статуса школьников, существенно влияющих на эффективность их обучения и развития. Реализация схемы позволяет, во-первых, определить группу школьников, испытывающих выраженные трудности в обучении, поведении и психическом самочувствии в школьной среде, во-вторых, определить те специфические

особенности когнитивной, эмоционально-волевой и личностной сферы всех школьников обследуемой параллели, знание которых необходимо для успешного сопровождения и коррекции.

К первым относятся, высокий уровень личностной или школьной тревожности, слабое развитие определенных когнитивных процессов и навыков (произвольное внимание, сформированность важнейших умственных действий и др.), признаки **социальной дезадаптации** в поведении и общении и т. д. Под социальной адаптацией мы понимаем здесь – нарушение у школьника способности к активному приспособлению к условиям социальной среды, в которую он попадает, в частности, в школьную среду. Ко вторым относятся умственная работоспособность и темп умственной деятельности, особенности системы отношений школьника к миру и самому себе и пр.

Исследование когнитивной сферы школьников предполагает исследование составляющих познавательного, процесса (памяти, мышления, внимания, ощущения, восприятия, уровня интеллекта).

Исследование эмоционально-волевой сферы школьников – изучение составля-

ющих эмоционально-волевой сферы (эмоций, чувств, воли).

Исследование мотивационной сферы школьников – изучение осознанных или неосознанных психических факторов, побуждающих школьника к совершенствованию определенных действий и определяющие их направленность и цели.

Диагностический минимум является основной психодиагностической схемой в рамках школьной психодиагностики. Прежде всего, диагностический минимум носит дифференциальный характер – он позволяет условно разделить всю обследованную группу детей на две подгруппы – «психологически благополучных» детей, обладающих своими особенностями психического и личностного развития, не приведших в настоящее время к выраженным проблемам обучения, взаимодействия и самочувствия в школьной среде, и детей с проблемами обучения и развития. Этот факт принципиально важен с точки зрения последовательности профессиональных дальнейших действий психолога в отношении определенного ребенка [2].

Далее эта диагностическая схема позволяет охватить всех школьников определенной параллели. Ее проведение по времени связано с наиболее сложными периодами школьной жизни ребенка: поступление в школу (1 класс), переход в среднее звено (3-5 классы), наиболее острый период подросткового возраста (8-9 классы), подготовка к уходу из школы (10-11 классы). Этот факт делает информацию, получаемую в ходе обследования, наиболее значимой.

Важно и то, что диагностический минимум представляет собой **лонгитюдное обследование** – длительное повторяющееся обследование одних и тех же детей на протяжении нескольких лет. В этом случае диагностический минимум позволит отслеживать динамику развития и состояния школьника по определенным фиксированным характеристикам статуса на протяжении всего процесса школьного обучения.

Проведение минимума планируется психологом и администрацией школы в начале года как часть учебного плана школы, проводится силами педагогов и психолога; состоит большей частью из экспертных вопросов педагогов, родителей [3].

Экспресс-диагностическое обследование детей и подростков – оперативное обследование, не требующее использования сложных методик и длительной обработки результатов – сведено к минимуму и проводится комплексными методиками. Исключение составляет обследование детей, поступающих в школу, в котором большая

часть информации получается при обследовании самих будущих учеников.

Диагностический минимум служит важнейшим механизмом, запускающим реализацию двух других схем психодиагностики в отношении детей с определенными типами проблем обучения и развития. В случае выявления проблем, свидетельствующих о возможных нарушениях умственного развития, реализуется – дифференциация нормы-патологии, в случае наличия проблем обучения и развития разворачивающихся на фоне сохранного интеллекта – углубленное обследование личности школьника.

Вторая диагностическая схема – первичная дифференциация нормы и патологии умственного развития школьника, предполагающая отнесение обследуемого ребенка к группе психически здоровых или группе детей, имеющих врожденные отклонения в развитии. Компетенция педагогического психолога распространяется только на первую группу школьников. Отметим, что речь идет именно о первичной дифференциации. В процессе школьной диагностики не проводится установление типа выявленного нарушения, не ставится патопсихологический или психиатрический диагноз. Задача диагностики школьного развития – по возможности точно ответить на вопрос, связаны ли проблемы данного ребенка с нарушениями его психического развития, носящими клинический характер.

Кроме того, реализация данной схемы относится, прежде всего, к запросам, связанным с предполагаемыми нарушениями умственного развития ребенка, и касается, соответственно, школьников младшего школьного и частично младшего подросткового возраста.

Третья диагностическая схема – углубленное психологическое обследование ребенка. Она представляет собой диагностическое обследование детей и подростков:

– с предполагаемым внутренним психологическим конфликтом, для понимания причин и поиска, решения которого необходимо получение дополнительной психологической информации;

– с особенностями и проблемами в познавательной сфере (в рамках возрастной нормы умственного развития).

Данная схема, как правило, запускается либо по результатам проведенной экспресс-диагностики по отношению к детям из группы «психологически неблагополучных», либо по запросу родителей или педагогов. Такая диагностическая деятельность в большинстве случаев носит индивидуальный характер, реализуется за счет достаточно сложных методик и требует

значительных временных затрат как для психолога, так и для школьника. Отсюда – высокие требования к отбору тестовых и других диагностических процедур и к самому обоснованию необходимости такого обследования [4].

Что касается процедур, то они должны быть по возможности многофункциональными и четко следовать цели работы – выявлению зоны и содержания конфликта, поиску личностных особенностей школьника, провоцирующих внутренние и внешние конфликты, или особенностей его познавательной деятельности.

Если ребенок успешно учится и его положение в системе межличностных отношений в группе (классе), называемое **психологическим статусом**, находится в рамках критериев школьного благополучия, проведение каких-либо дополнительных обследований (а любое обследование является само по себе мощным психологическим воздействием) представляется неэтичным.

В рамках данной модели реализация схемы углубленного обследования предворяется обязательным выдвижением гипотезы о возможных причинах существующих проблем ребенка. Такая гипотеза в большинстве случаев может быть выдвинута на основании данных диагностического минимума, бесед с родителями и педагогами, интервью с самим школьником.

Выдвинутая гипотеза значительно облегчает проведение обследования, так как позволяет ограничиться проверкой определенных предположений, что уменьшает количество диагностических процедур, делает работу психолога более осмысленной.

По итогам диагностического минимума выделяются группы «психологически благополучных» школьников и школьников,

имеющих проблемы обучения и развития. Также по итогам проверки запроса педагога или родителя на обоснованность, ребенок либо относится к категории «проблемных», либо работа психолога ориентирована на консультирование самих авторов запроса, решение их проблем. Далее, в отношении каждого школьника из группы «проблемных» выдвигается гипотеза о происхождении и причинах существующих психологических трудностей [5].

В соответствии с выдвинутой гипотезой реализуется определенный тип дальнейшего диагностического обследования. Школьники, охарактеризованные по результатам диагностики как «психологически благополучные», не подвергаются обследованию до следующего планового обследования. Исключением являются ситуации обоснованного запроса с их стороны либо со стороны родителей и педагогов.

В целом любая психодиагностическая деятельность в рамках парадигмы сопровождения (психокоррекции) является элементом целостного процесса и обретает смысл и ценность лишь во взаимосвязи с другими элементами, чаще всего во взаимосвязи с коррекционно-развивающей деятельностью [6].

Список литературы

1. Лекерова Г.Ж. Психолого-педагогическая диагностика личности. – Шымкент, 2011.
2. Лекерова Г.Ж. Прикладная психология. – Шымкент, 2012.
3. Лекерова Г.Ж. Практикум по детской психологии. – Шымкент, 2013.
4. Лекерова Г.Ж. Психологические основы профориентологии. – Шымкент, 2010.
5. Лекерова Г.Ж. Практикум по конфликтологии. – Шымкент, 2009.
6. Лекерова Г.Ж. Конфликтология. – Шымкент, 2008.