



Сибирский психологический журнал

Посвящается 100-летию
со Дня рождения
Л.С.Выготского

ПРИКЛАДНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ПСИХОЛОГИИ

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА, КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ, КОРРЕКЦИЯ И СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА

АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ В ТРУДАХ Л.С.ВЫГОТСКОГО

Г.В.Залевский
(г. Томск)

Особое место в творчестве Л.С.Выготского занимало стремление вывести психологию за пределы только науки для преподавания, за пределы только отвлеченного теоретического знания. Он страстно желал, чтобы психология не была равнодушна ни к великим этическим проблемам жизни личности, ни к малым проблемам повседневности, чтобы она активно вмешивалась в человеческую жизнь, помогала ее строить. Правда, во второй половине 20-х годов, как известно, отмечается тенденция обособления прикладных отраслей от общей психологии. Последующие годы показали, какие тяжкие последствия вызвал этот разрыв и сам Выготский старался ликвидировать его, развивая теорию и методологически укрепляя прикладные отрасли психологии.

Без раскрытия этой стороны деятельности Л.С.Выготского, считали А.Н.Ананьев и А.Р.Лурия, "был бы неполным любой обзор того значения, которое имеют его труды" [1956; 35]. Он и сам внес много нового в практику ряда разделов психологии. Работы Выготского по принципам компенсации дефекта и обучения глухонемого ребенка, по проблемам логопедии, нервной и психической клиники, по принципиальным путям патопсихологического исследования оставили глубокий след в этих областях.

В данной статье рассматривается тот вклад, который сделан Л.С.Выготским в разработку проблем диагностической психологии - теорию диагноза, психодиагностику развития, т.е. проблем, которые не нашли еще своего сколько-нибудь удовлетворительного освещения при анализе научного наследия этого выдающегося психолога. Удивительно, что почти совершенно не уделено внимания этому аспекту в послесловии к пятому тому собрания сочинений Л.С.Выготского, где он наиболее отражен [1983]. Наиболее подробно на данных проблемах он останавливается в статье "Диагностика развития и педологическая клиника трудного детства", опубликованной уже после его смерти [1935].

В данной работе Выготским затронуты такие проблемы, как : роль наследственности и среды /и воспитания/ в психическом развитии ребенка и его диагностика, методы диагностики, соотноше-

ние количественного и качественного аспектов в диагностике, культура диагностики, сущность диагностического мышления, обучение диагностике, диагноз как проблема классификации и типологии, диагноз как процесс и схема диагностического исследования и др. По мнению Выготского, схема диагностического исследования (в применение ее, например, к трудновоспитуемому и трудному ребенку) должна включать в себя такие основные компоненты, как : тщательное собиранье информации в виде жалоб родителей, воспитательного учреждения, самого ребенка; изучение истории развития ребенка; симптоматология развития. собственно постановка диагноза (диагностика): вскрытие механизма симптомообразования, прогнозирование и предложение рекомендаций : педагогическому или лечебно-педагогического назначения.

Не трудно заметить, что предлагаемая Выготским схема близка тому, что предлагает и медицинская диагностика (М.С.Роговин, 1979). Оригинальность же ее, особенно для того времени, когда она предлагалась, также можно увидеть, особенно при ближайшем рассмотрении составляющих ее структурных компонентов. Важно отметить, что Выготский, ориентируя психолога на то лучшее, чем в плане диагностики располагала психиатрия (особенно после Крепелина), в то же время предостерегал их от слепого копирования и прямого перенесения чего-либо в психологическую теорию и практику. Бесплодность этого он показывает на примере тупиковости педологии, когда необходимо было перейти от решения простых диагностических задач к решению задач более сложного порядка : "Неожиданно для самих исследователей дно в стакане, из которого они пили, оказалось гораздо ближе, чем они предполагали..."[1935; 9].

Ставя на первое место в своей схеме "тщательный сбор жалоб родителей, воспитательного учреждения, самого ребенка", Выготский тут же затрагивает целый ряд очень важных для диагностической практики и на сегодняшний день не до конца разработанных теоретических вопросов диагностической психологии, как, например : что можно считать диагностическим

фактом, отношение между фактом и симптомом, объективность субъективных данных, некоторые особенности диагностического мышления ("отношение между наукообразной эмпирией и истинно научным способом мышления и познания"), диагностические методы, соотношение количественного и качественного аспектов в диагностике и др. Некоторые из этих вопросов проходят через эту схему, при обсуждении всех ее компонентов.

Культура диагностики, по мнению Выготского, начинается с того, что считается истинным диагностическим фактом. Обычно мы имеем дело с тем, - говорит он, - что собираются жалобы в обобщенном виде и вместо фактов нам сообщают мнения, готовые выводы, часто тенденциозно окрашенные. Исследователя же интересуют факты, на которые ему должны указать отец или мать (либо оба родителя). Сам по себе факт, что, например, отец считает своего ребенка злым, должен быть учтен исследователем, но именно в своем значении, т.е. как мнение отца [1935;55]. Так же необходимо оценивать и субъективные показания ребенка. Ребенок может себя рекомендовать не таким, каков он есть в действительности. Он просто может говорить неправду, но сам по себе факт всегда остается фактом и в высшей степени ценным для исследователя и должен получить свое объяснение. Такой подход показывает, в чем объективность субъективных показателей и почему не надо бояться и нельзя отрицать всякое значение субъективных показаний, как тот невропатолог, который, приступая к исследованию больного, велел ему всякий раз дышать ртом для того, чтобы лишить возможности сказать, на что он жалуется и что у него болит.

Далее Выготский указывает на необходимость владения огромной культурой, чтобы установить факт, "вылущить самое зерно факта из обволакивающей его шелухи всяких кличек, обозначений, обобщений", поскольку под видом симптома развития на самом деле может фигурировать простое житейское наблюдение, отмеченное случайным названием, следует стараться не упустить самое важное - степень выраженности и характер связи с остальными фактами, симптомами, мотивированность, т.е. место данного симптома внутри целого синдрома. Тут же он высказывает очень важную методологическую мысль о том, что часто истинный факт "не дан непосредственно в настоящем", во-первых, и, во-вторых, что идентификация факта и симптома есть уже движение вглубь - от явления к сущности. Это несомненно подрывало ложные представления ортодоксальных фенотипических или феноменологических, а также бихевиористических направлений о том, что "научная истина всегда может быть установлена с помощью прямого констати-

рования" [там же, 56]. В связи с этим справедливо и более общее высказывание Выготского о том, что "пока наука погружена исключительно в исследование внешнего проявления вещей (исходя из известного тезиса позитивизма - "изучать только непосредственно наблюдаемое"- она остается на уровне эмпирического знания и не является наукой в настоящем смысле этого слова) [1935; 10].

В контексте общих закономерностей научного познания, с точки зрения материалистической гносеологии, - пишет М.С. Роговин, - важнейшим является переход от явления к сущности, ибо цель всякого действительного научного исследования есть постижение сущности изучаемого объекта [1979]. Именно этим пониманием - исследователь "должен идти от признаков, от проявлений, от симптомов к лежащей за ней сущности вещей"[1935; 57] - характеризуется весь последующий анализ Выготским понятий симптоматиологии, диагноза, прогноза, истории развития ребенка и т.д.

Вторым пунктом диагностической схемы, по Выготскому, должна быть "научная история развития ребенка", которая является основным источником всех дальнейших сведений, основным фоном всего дальнейшего исследования. История развития ребенка должна складываться из последовательных моментов, среды истории утробного и внеутробного развития в его главнейших моментах и "абсолютно необходимого четвертого момента - истории воспитания личности". История развития ребенка должна быть научно, т.е. "вся история развития и воспитания ребенка должна быть причинным жизнеописанием, а не простой летописью, перечислением определенных моментов - в таком-то году случилось то-то, в таком - то-то". Причинное историческое описание, по мнению Выготского, предполагает такое изложение исторических событий, которое ставит их в причинно-следственную зависимость, вскрывая связи и рассматривая данный период истории как единое, связанное, движущееся целое, стремясь раскрыть законы, связи и движения, на которых построено и которым подчинено единство. Отсюда ясно, - пишет Выготский, - что центр тяжести в истории развития ребенка должен быть перенесен с внешних событий, которые может констатировать каждая няня с равным искусством, как и педолог (когда ребенок начал садиться, говорить и т.д.), на изучение и установление внутренних связей, в которых раскрывается процесс развития. Снова - путь от внешнего к внутреннему, от того, что дано, к тому, что задано, от феноменистического анализа явлений к определяющим их внутренним причинам. Страшнейшим упрощением действительности, вульгаризацией научного метода считает он

включение в историю развития ребенка моментов наследственности и среды не причинно, не как момента детского развития, а как прямое и непосредственное сведение первого звена (наследственность, например, алкоголизм родителей; среды, например, плохих жилищных условий) и последнего звена - нарушения дисциплины ребенком и вообще трудновоспитуемости, так как в этом случае опускаются бесчисленные связи, предшествующие звенья, переходы между причиной и следствием, в результате чего образуется пустота в истории развития.

Центральным для всего следующего раздела диагностической схемы Выготского - симптоматологии развития - является проблема симптоматики, т.е. проблема научного констатирования, описания и определения симптомов развития. Здесь представлены, как не трудно заметить, все структурные части психологического исследования - от наблюдения через описание к объяснению. Слабость какого-либо из элементов этой цепи снижает в конечном счете и качество диагноза вообще. Выготский отмечает как раз "неумение описать, определить, педологически квалифицировать явление" педологической симптоматологией [1935; 67].

Причины слабости этого звена диагностического процесса он усматривает, во-первых, в том, что при описании, определении и квалификации явлений "процессы припоминания и ассоциативных тенденций ставятся на место процессов мышления: рациональной обработки фактов, которые на самом деле должны стоять в исследовании на первом плане", во-вторых, в том, что "самое научное определение симптома развития остается чрезвычайно мало разработанным", в-третьих, чрезвычайно малой разработанности вопроса об оценке тех или иных показателей развития, о выведении индексов, о сравнении состояния ребенка с теми или иными постоянными стандартными величинами", поскольку, "задачей научного определения симптома является не только описание его с точки зрения его отклонения от определенных постоянных величин" [1935; 67-68].

Подчеркивая необходимость разработки вопросов вспомогательной нормативной психологии и учет их в симптоматологии развития, Выготский вслед за Гезеллом [1930], указывал на существование большой разницы между психологическим измерением и психологическим диагнозом. "Мы могли бы,- пишет Выготский,- это пояснить следующим образом: психологическое измерение относится к области установления симптомов, диагноз относится к окончательному суждению о явлении в целом, обнаруживающим себя в этих симптомах, не поддающимся непосредственному восприятию и оцениваемом на ос-

новании изучения, сопоставления и толкования данных симптомов" [1935; 69].

Л.С.Выготский резко критикует современное ему педологическое исследование, использующее исключительно только психометрические методы, когда педолог устанавливает некоторые факты, затем эти часто совершенно разнородные факты путем чисто арифметических выкладок обрабатывается и результат получается автоматическим путем, совершенно независимо от мыслительной его обработки. Получается, по мнению Выготского, нечто чудовищное, поскольку психометрическое исследование (например, тест Бинэ и др.), пытается, "ни мало ни много, экономить важнейший момент во всякой научной работе, именно момент мышления" [1935; 58]. Мало есть диагностических методов, - считает Выготский, - которые действовали бы автоматически, тем более это справедливо при современном уровне психометрической техники. Со времени первых имевших практическую направленность тестов Бинэ их было предложено огромное количество (к 1950 году - около 10000, а сейчас их уже и не считают). Но основным в понимании тестов, по мнению М.С.Роговина, в анализе того, что они могут, а чего не могут дать, является правильное истолкование их результатов, определение того, что же они выявляют, правомочности сведения их данных к тому или иному способу их математической обработки [1969; 179]. Критическое отношение к методам психометрии, к тестам должно обуславливаться, как считает И.И.Иванова и В.Г.Асеев, тем, что тест представлялся прямой функциональной моделью психологической структуры. Дело еще и в том, что тест, выступая как метод дифференциально-психологического изучения личности, должен был давать не только диагноз, но и прогноз, например, умственной одаренности личности. Однако понимание личности, на котором строилось тестирование, было механистическим, и характер изучения личности, результат этого изучения в основе своей определялись данной методологической позицией [И.И.Иванова, В.Г.Асеев, 1979; 230].

В заключение анализа проблемы симптоматиологии развития Выготский указывает на актуальность вопроса о создании схем развития не только умственных способностей, но и личности в целом. Здесь он ссылается на Гезелла, который в лонгитюдном исследовании собрал 10 схем развития ребенка от рождения до шести лет, каждая из которых включает в среднем 35 признаков. На основе этой хорошо разработанной симптоматиологии умственного развития в раннем возрасте и можно ставить диагноз хода развития, по мнению Выготского. В последние годы в нашей стране и за рубежом опубликован целый ряд работ, предлагающих свои оригинальные подходы и реаль-

ные схемы симптоматологии развития ребенка, но тоже в основном дошкольного возраста [Л.А.Венгер и др., 1978]. Необходимость расширения такой работы на школьный возраст самоочевидна, сколь очевидна и вся ее сложность.

Подытоживая все до сих пор сказанное, Выготский считает, что таким образом был подготовлен переход к следующему и центральному пункту его схемы - диагнозу - "центральному узловому моменту, во имя которого развертываются все предшествующие моменты и исходя из которых могут строиться все последующие"[1935; 70].

Обратившись к современной ему практике, Выготский прежде всего указывает на необходимость различия нескольких видов диагностики, например, описательной и дифференциальной диагностики. В основе той и другой, по мнению Выготского, и в этом он солидаризуется с Гезеллом, должен лежать сравнительный метод. Окончательная оценка развития всех субъектов нормальных, субнормальных, сверхнормальных, молодых, взрослых делается на основании внимательного рассмотрения числа и характера положительных и отрицательных результатов, сравнения поведения с той или иной возрастной схемой развития. Диагноз развития не должен заключаться только в получении ряда данных путем тестов и измерений. Диагностика не есть процесс численного определения, осторожное заключение не становится бессодержательным, если оно выражается в описательных пояснениях и сравнительной формулировке. Данные испытания и измерения составляют объективную основу сравнительной оценки. Схемы развития дают мерило развития, но диагноз в истинном смысле слова, должен основываться на критическом и осторожном истолковании данных, полученных из разных источников. Выготский считает неправильной практику педологии, когда при комплектовании вспомогательных школ очень часто единственным критерием для отбора детей, явился низкий психологический профиль или низкий показатель одаренности по одному из существующих тестовых методов, т.е. на основании отдельных симптомов ставился практически диагноз умственной отсталости. Между тем, - указывает он, - даже в клинической психиатрии практика диагноза умственной отсталости (олигофрении), построенная на основании более или менее всестороннего врачебного исследования, является по существу лишь симптоматическим или эмпирическим диагнозом (не научным диагнозом в собственном смысле слова), во всяком случае до тех пор, пока одновременно не удастся установить и причины отсталости ребенка [1935; 73].

Интересным представляется и рассмотрение Выготским динамики развития самого диагноза,

выделение определенных ступеней: симптоматический или эмпирический диагноз, этиологический или причинный диагноз и типологический диагноз. О симптоматическом диагнозе речь уже шла выше. Его можно сравнить с диагнозом, который применяла примитивная эмпирическая медицина, констатируя у больного кашель или малокровие и принимая эти симптомы за самую сущность болезни. Таким образом, ошибкой здесь является попытка видеть диагноз в установлении ряда симптомов или фактических данных. Сущность второй ступени - этиологической диагностики - в том, что учитываются не только наличие определенных особенностей, но и вызывающие их причины. Выготский указывает на чрезвычайную сложность причинного анализа и выделяет его отдельным пунктом, подробнее останавливаясь в следующем пункте своей схемы, посвященном вскрытию механизма симптомообразования, на чем остановимся несколько ниже.

Третья ступень в развитии диагностики - типологическая диагностика. Процесс развития, по мнению Выготского, всегда разворачивается в том или ином плане, совершается по тому или иному типу, иными словами, все многообразие индивидуальных ситуаций можно свести к определенному количеству типичных ситуаций, и таким образом наша диагностика сводится к определению типа детской личности в принятом нами динамическом смысле этого понятия. Если отбросить из рассуждения автора разного рода педологическую терминологию, "педологические клички", то выступают вполне продуктивные мысли о сущности типологического диагноза. "В тех в общем-то довольно редких трудах, которые посвящены теории диагноза, - пишет М.С.Роговин, - последний обычно рассматривается как проблема классификации"[1979; 5]. Действительно, в этом же ключе звучит и высказывание Выготского о том, что "мы изучаем данное конкретное явление с точки зрения определения его принадлежности к той или иной клинической картине развития"[1935; 75]. В этом смысле совершенно справедливо его утверждение, что "не всякое исследование является диагностическим" и что "диагностическое исследование предполагает наперед готовую, уже установленную систему понятий, с помощью которой устанавливается самый диагноз, с помощью которой данное частное явление подводится под общее понятие. Он же констатирует, что, к сожалению, эта система понятий в психологии, в отличие от медицины, чрезвычайно мало разработана [1935; 76]. Незавершенной остается она все еще и на сегодняшний день, хотя в последнее время в этом направлении предпринимаются многочисленные попытки, если судить по материалам Всесоюзных сим-

позиумов по психодиагностике [1970, 1974, 1980].

В следующем пункте диагностического исследования оно в целом, согласно Выготскому, описывает как бы круг, который начинается с установления симптомов, который далее загибает от этих симптомов к процессу, лежащему в их центре, в их основе, и приводит нас к диагнозу; далее он снова должен повести нас от диагноза к симптомам, но уже, на этот раз, с раскрытием причинной мотивировки и происхождения этих симптомов. И если диагноз верен, то он должен доказать свою истинность с помощью раскрытия механизма симптомообразования, он должен сделать понятной ту внешнюю картину проявлений, в которой себя обнаруживает данный процесс развития [1935; 77].

На следующих двух моментах, заключающих диагностическую схему, - прогнозе и назначении Выготский останавливается в самых беглых словах, считая, что их понимание подготовлено всем изложенным прежде. Прогноз, по Выготскому, есть умение предсказать на основе всех проделанных до сих пор этапов исследования, путь и характер детского развития. Содержанием прогноза должна быть вся полнота процесса развития, как она отражена в диагнозе, со всей сложностью структуры и динамики личности ребенка, которую удалось уловить в диагнозе. Содержание прогноза то же, что и диагноза, но он строится, по мнению Выготского, на основе умения понятия настоящей внутренней логику самодвижения процесса развития, что, на основе прошлого и настоящего, он намечает в основе путь детского развития при всех прочих условиях, сохранившихся в прежнем виде. Выготский указывает и на такой существенный момент прогноза как разбивка его на отдельные периоды. Необходимо уметь предсказать, что произойдет с процессом развития через год, на каждом возрастном этапе, какова будет, наконец, зрелая личность, поскольку можно судить по настоящему моменту. На наш взгляд, прогноз - это наиболее трудный и щепетильный компонент в схеме диагностического исследования, от состояния которого во многом зависит состояние диагностики вообще (что показала в частности судьба психометрии - тестов), а на практике и эффективность любой интервенции: развивающей, корректирующей и терапевтической.

С решением проблемы прогноза тесно связано и назначение. В схеме Выготского - это шестой и последний момент - педагогическое и лечебно-педагогическое назначение, во имя которого, по его мнению, и строится диагностическое исследование. Он критикует педологические назначения, страдающие бедностью, бессодержательностью, абстрактностью, которое обычно

возвращает родителям или педагогам то, что само от него получило, а потому обесмысливающее все исследование. Педагог, получивший назначение, должен знать, с чем именно в развитии ребенка он должен бороться, как для этого привлекаются средства, какой ожидается эффект от них; только зная все это, он сумеет оценить результат своего воздействия [1935; 78]. Эта тенденция - сближения процесса диагностики с процессом формирования. - наметившаяся в работах Л.С.Выготского, продолжает развиваться и в настоящее время.

Анализируя вклад Л.С.Выготского в развитие проблем диагностической психологии, нельзя не указать на идею системного подхода в исследовании психики, которая, во-первых, выходит, конечно, за пределы только диагностического исследования и, во-вторых, оказалась столь продуктивной, если судить по интенсивности ее реализации в современных исследованиях. В диагностическом исследовании у Выготского системный, целостный подход в том, что "диагноз должен иметь всегда в виду сложную структуру личности". Мы не можем, конечно, - говорит Выготский, - точно измерить черты личности, нам с трудом удастся даже определить, что мы называем личностью, но с точки зрения диагностики развития, мы должны следить за тем, как складывается и созревает личность [1935; 72]. По его мнению, идеально полный диагноз развития обнимает собой все явления психического и нервного порядка, связь с анатомическими и физиологическими симптомами развития. Л.С.Выготский, как справедливо подметила Н.И.Непомнящая [1975], мечтал о такой науке, которая, будучи развиваться не по линии суммирования отдельных знаний о ребенке, а как единое целое, отражая этим, как он писал, целостность изучаемого объекта. Правда, педология, на которую возлагались такие надежды, как известно, их не оправдала в силу объективных причин прежде всего, оставшись, по суровому определению Блонского, к которому присоединился и Выготский, "винегретом самых различных сведений и знаний, но недостаточно оформленной наукой в собственном значении этого слова" [1935; 13].

"Психологическая диагностика - это искусство и как таковое необучаемо", - так начал Р.Майли свое вступительное слово к первому изданию своего ставшего широко известным "Учебника по психодиагностике", вышедшем в 1935 году и много раз переиздававшемся, тем самым подтверждая парадоксальность этого высказывания. Л.С.Выготский, считая диагностику тоже своего рода искусством, в то же время прямо указывал на необходимость обучения "культуре диагностики". Причем, совершенно правильно подчеркивая, что "здесь в гораздо большей степе-

ни встает задача воспитания мышления и умения находить связи, чем задача владеть хорошо техникой"[1935; 54].

Уже в плане совершенствования самого процесса обучения диагностике, М.С.Роговин пишет, что при обучении любой дисциплине и любому умению, в том числе и такому умению, как устанавливать диагноз, могут и должны использоваться данные психологии [1979б; 20-21].

Логичным, на наш взгляд, будет завершение анализа диагностических взглядов Л.С.Выготского и его вклада в развитие теории и практики диагноза именно проблемой обучения диагностике, поскольку он страстно выступал, как уже было отмечено в самом начале, за практику психологов, за практику и в широком смысле за смелость и действительное продвижение психологии в жизнь.

Литература

1. Венгер Л.А. и Холмовская В.П. - ред. /Диагностика умственного развития дошкольников. М., 1978.

2. Выготский Л.С. Диагностика развития и педологическая клиника трудного детства. М., 1935.

3. Выготский Л.С. Собрание сочинений в 6 томах, том 5, М., 1983.

4. Гезелл А. Умственное развитие ребенка. Методика диагностики умственного развития ребенка от рождения до шести лет. М., 1930.

5. Залевский Г.В. Л.С.Выготский и проблемы школьной психодиагностики. В сб. Психодиагностика и школа. Таллин, 1980.

6. Иванова, Асеев В.Г. Методология и методы психологического исследования. в кн. Методологические и теоретические проблемы психологии. М., 1969.

7. Леонтьев А.Н., Лурия А.Р. Психологические воззрения Л.С.Выготского. /В кн. Избранные психологические исследования Л.С.Выготский.- М., -1956.

8. Материалы симпозиума по вопросам разработки диагностических методов определения уровня умственного развития детей. Рига, 1970.

9. О диагностике психического развития личности. /В.И.Лубовский и др. Таллин, 1974.

10. Психодиагностика и школа. Тезисы симпозиума. Таллин, 1980.

11.Непомнящая Н.И. /ред./ Опыт системного исследования психики ребенка. М., 1975.

12.Роговин М.С. Введение в психологию. М., 1969.

13.Роговин М.С. Психологическое исследование. Ярославль, 1979.а

14.Роговин М.С. Логическая и психологическая структура диагноза. В сб. Психологические проблемы рационализации деятельности. Ярославль, 1979. б

15.Роговин М.С. Психиатрический диагноз и проблема диагностики. /Журнал невропатологии и психиатрии им. С.С.Корсакова, 1979, т.79, вып.2,3.

*Дети имеют право на защиту от вмешательства в их личную, семейную и домашнюю жизнь, а также на их переписку, на защиту от клеветы и оговора
(Конвенция о правах ребенка. Ст.16)*