

ОСОБЕННОСТИ ПРОЦЕССУАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ

Актуальность. В современной практической психологии стоит проблема адекватности диагностических методов в познании психического.

Вопросом психодиагностики занимались многие ученые, среди которых: М. К. Акимов, А. А. Бодалев, Л. Ф. Бурлачук, О. В. Белова, Г. А. Ковалев, Л. И. Петровская, А. Г. Шмелев, Т. С. Яценко и др.

Анализ литературных источников указывает на то, что термин «диагностика» впервые был использован в медицине, где трактуется как «изучение причин заболевания, принципы установления диагноза» [5]. Термин «психодиагностика» появляется в 1921 г. и принадлежит Г. Роршаху, называвшему так процесс обследования с помощью созданного им «на основе перцепции диагностического теста». Однако содержание этого термина в скором времени расширяется. Под психодиагностикой начинают понимать все то, что связано с измерением индивидуальных различий, по сути, используя этот термин, как синоним психологического тестирования [2].

Появление собственно психодиагностики связано, по Р. Хейсу, со становлением проективного подхода, в известном смысле противостоящего психометрической ориентации традиционного тестирования и направленного на раскрытие целостной картины личности [5]. За психодиагностикой закрепляется достаточно обширная, но тем не менее ограниченная область исследований, связанных с теорией и практикой проективного подхода, характеризующегося весьма слабой податливостью традиционным принципам измерения. Такая трактовка психодиагностики сохраняется и поныне.

Понятие психодиагностики в современной психологической науке за рубежом [2]:

- относится к методике Роршаха и другим проективным тестам;
- связывается с оценкой разного рода нарушений, отклонений психологическими средствами;
- используется как синоним психологического тестирования, охватывающего все то, что связано с разработкой и применением разнообразных инструментов измерения индивидуальных различий.

В отечественной психологии направление исследований, получившее название «психологическая диагностика», появляется в конце 1960-х гг. во многом благодаря усилиям Б. Г. Ананьева. Он полагал, что психологическую диагностику следует рассматривать как направление исследований, имеющих целью «определение уровней развития психофизиологических функций, процессов, состояний и свойств личности... установление структурных особенностей каждого из них и их констелляций, образующих сложные синдромы поведения... распознавание состояний человека при действии различных стимуляторов, стрессоров, фрустраторов и сложных

ситуаций, определение потенциалов человеческого развития (работоспособности, одаренности, специальных способностей и т. д.)» [5].

Б. Г. Мещеряков и В. П. Зинченко определяют психодиагностику как постановку психологического диагноза, то есть выяснение наличия и степени выраженности у человека определенных психологических признаков [3]. А. А. Бодалев в свою очередь психодиагностику разделяет на теоретическую, где рассматриваются закономерности формулирования диагностических выводов, и практическую сферу [1]. Из этого можно сделать вывод, что диагностика связана со средствами сбора психологических данных, полученных во время активности субъекта при установлении психологического диагноза.

Практической областью психодиагностики является консультирование. Консультирование — это совокупность процедур, направленных на помощь человеку в разрешении проблем и принятии решений относительно профессиональной карьеры, брака, семьи, совершенствования личности и межличностных отношений [4].

Кочунас разработал модель консультативного процесса [4]:

1. Исследование проблем. На этой стадии консультант устанавливает контакт с клиентом и достигает обоюдного доверия: необходимо внимательно выслушать клиента, говорящего о своих трудностях, и проявить максимальную искренность, эмпатию, заботу, не прибегая к оценкам и манипулированию. Следует поощрять клиента к углубленному рассмотрению возникших у него проблем и фиксировать его чувства, содержание высказываний, невербальное поведение.

2. Двумерное определение проблем. На этой стадии консультант стремится точно охарактеризовать проблемы клиента, устанавливая как эмоциональные, так и когнитивные их аспекты. Уточнение проблем ведется до тех пор, пока клиент и консультант не достигнут одинакового понимания; проблемы определяются конкретными понятиями. Точное определение проблем позволяет понять их причины, а иногда указывает и способы разрешения. Если при определении проблем возникают трудности, неясности, то надо вернуться к стадии исследования.

3. Идентификация альтернатив. На этой стадии выясняются и открыто обсуждаются возможные альтернативы решения проблем. Пользуясь открытыми вопросами, консультант побуждает клиента назвать все возможные варианты, которые тот считает подходящими и реальными, помогает выдвинуть дополнительные альтернативы, однако не навязывает своих решений. Следует найти такие альтернативы решения проблем, которые клиент мог бы использовать непосредственно.

4. Планирование. На этой стадии осуществляется критическая оценка выбранных альтернатив решения. Консультант помогает клиенту разобраться, какие альтернативы подходят и являются реалистичными с точки зрения предыдущего опыта и настоящей готовности измениться. Составление плана реалистичного решения проблем должно также помочь клиенту понять, что не все проблемы разрешимы. В плане решения проблем следует предусмотреть, какими средствами и способами клиент проверит реалистичность выбранного решения.

5. Деятельность. На этой стадии происходит последовательная реализация плана решения проблем. Консультант помогает клиенту строить деятельность

с учетом обстоятельств, времени, эмоциональных затрат, а также с пониманием возможности неудачи в достижении целей.

6. Оценка и обратная связь. На этой стадии клиент вместе с консультантом оценивает уровень достижения цели (степень разрешения проблемы) и обобщает достигнутые результаты. В случае надобности возможно уточнение плана решения. При возникновении новых или глубоко скрытых проблем необходим возврат к предыдущим стадиям.

Таким образом, диагностика психического развития характеризуется наличием алгоритма сбора психологической информации, определения проблемы, предоставления рекомендаций.

Диагностика в глубинном ракурсе строится на основе поведенческого материала респондента и диалогического взаимодействия протагониста с психологом.

Термин «процессуальная диагностика» был введен Т. С. Яценко и означает способность психолога распознавать в процессе групповой коррекции индивидуально-психологические отличительные черты личности [6]. Слово «процессуальная» подчеркивает многоуровневость (порционность) диагностики, ее связь с групповой динамикой активного социально-психологического познания (АСПП). Иначе говоря, происходит simultанное слияние психодиагностического и психокоррекционного процессов [7].

Психодиагностические выводы строятся на основе модели спонтанного поведения участников АСПП между собой, которая формируется в непринужденной обстановке, без определенной программы действий. Так как, именно при таких условиях открываются возможности для изучения особенностей внутренней детерминированности действий, их глубинной обусловленности.

Особенности процессуальной диагностики зависят от уровня защитных тенденций индивида, его мотивации, психологической готовности воспринимать новую информацию. Такой подход предусматривает развитие диагностических способностей протагониста и умений самопознания [6].

Важным этапом в процессуальном диагностировании является построение психодиагностических гипотез, что предполагает постоянную проверку и их уточнение. Способствуют психокоррекционному эффекту и предположения выдвинутые группой [7].

Работа с протагонистом в процессуальной диагностике строится на таком важном аспекте, как диалогическое взаимодействие. Психокоррекционный диалог должен помогать направлять энергию психики, для более глубинного ее познания, а также помочь клиенту осознать собственные личностные проблемы. В ходе диалога происходит анализ и синтез осознанных и бессознательных аспектов его психики.

Процессуальная диагностика в АСПП, с одной стороны, предусматривает, что психолог владеет теорией вопросов личностного развития субъекта, которые касаются позитивной дезинтеграции, понимания устройства системы психологических защит. С другой стороны, проведение процессуальной диагностики не опирается ни на какие конкретные предположения, клише – классификации черт характера, типы личности, которые обуславливали бы упрощение познания и подстройки индивида под какой-нибудь заранее заданный штамп [7].

Таким образом, существенной особенностью процессуальной диагностики

является единство диагностики и коррекции. Целью психокоррекционного диалога является как диагностирование проблемы, так и осознание самим протагонистом собственной личностной проблематики. Важной особенностью процессуальной диагностики является относительность ее выводов: она не стремится дать завершенную картину сущности личности в конкретный момент. В процессуальной диагностике психодиагностические выводы строятся на проанализированном материале, от уровня развития группы и сензитивности участников АСПП.

Литература:

1. Бодалев А. А., Ковалев Г. А. / А. А. Бодалев, Г. А. Ковалев Психология воздействия – М.: АПН СССР, 1986 – С. 152.
2. Бурлачук Л. Ф. Психодиагностика / Л. Ф. Бурлачук– СПб: «Питер», 2006 – С. 99-102.
3. Зинченко В. П., Мещеряков Б. Г. / В. П. Зинченко, Б. Г. Мещеряков Психология. Полный энциклопедический справочник – СПб.: Еврознак, 2007 – С. 182
4. Кочюнас Р. Основы психологического консультирования / Р. Кочюнас– М.: Академический проект, 1999 – С. 5-12.
5. Шмелев А. Г. Основы психодиагностики / А. Г Шмелев. – Ростов-на-Дону: «Феникс», 1996 – С. 9-10.
6. Яценко Т. С. Теория и практика групповой психокоррекции: Активное социально-психологическое познание: Учеб. пособ. / Т. С. Яценко– К.: Вища школа, 2004 – С. 25-27.
7. Яценко Т. С. Основы глубинной психокоррекции: феноменология, теория и практика: Учеб. Пособ. / Т. С. Яценко – К.: Вища школа, 2006 – С. 61-63.