



И. Н. Логинова, декан факультета педагогов-дефектологов
Академии последипломного образования, кандидат
педагогических наук, доцент

Психолого-педагогическая диагностика в контексте современных представлений об отклоняющемся развитии

Аннотация В статье рассматриваются современные подходы к комплексной диагностике отклонений развития у детей. Анализируются пути повышения эффективности оценки психического развития детей в психолого-медико-педагогических комиссиях в контексте командного подхода.

Введение

Успешность воспитания, обучения и социальной адаптации ребёнка с нарушением развития в значительной мере определяется своевременностью и правильностью оценки его возможностей и особенностей развития. На практике эту сложную и многогранную проблему решает комплексная диагностика нарушений развития, осуществляемая психолого-медико-педагогическими комиссиями (ПМПК) в центрах коррекционно-развивающего обучения и реабилитации. В настоящее время комплексная диагностика нарушений развития оказалась под влиянием важных преобразований во

всех значимых для неё контекстах. Прежде всего это вызвано трансформацией системы специального образования, связанной с интенсивным развитием интегрированного обучения детей с особенностями психофизического развития, а также включением в образовательную среду детей, считавшихся ранее необучаемыми. Не менее значимыми для развития теории и практики диагностики явились достижения отечественной науки последних лет, обусловленные влиянием гуманистической и антропологической парадигм на представления о сущности нормативной: (условно нормативного) и нарушенного психического развития. Новые концептуальные подходы и принципы оценки психического развития детей потребовали разработки новых диагностических средств и технологий психолого-педагогического изучения детей с особенностями психофизического развития, а также подготовки специалистов, способных эффективно действовать в изменившихся условиях.

Основная часть

СоEременный этап развития коррекционной педагогики и специальной психоло-

гии характеризуется переосмыслением достижений прошлых лет, активным пересмотром понятийного аппарата, уточнением терминологии и изменением характера взаимосвязи со смежными областями знаний. В свете новых исследований уточняются, конкретизируются многие теоретико-методологические положения. Получили дальнейшее развитие фундаментальные понятия, касающиеся общих и специфических закономерностей дизонтогенеза, классификационных критериев и представлений, специфики динамики развития детей с различными нарушениями [1]. Пересмотру подвергаются основные категории диагностики, в частности, категория "развитие". Динамика взглядов на этот предмет отражена и в изменении используемой терминологии, принятой в этой области знаний. Так, первоначально широко использовался термин "дефективное развитие", на смену которому пришёл термин "аномальное развитие", затем "нарушенное развитие". В последнее время в специальной психологии и коррекционной педагогике получило признание понятие "отклоняющееся развитие", под которым понимают развитие, протекающее в неблагоприятных условиях, патогенные силы которых превьк шают компенсаторные возможности индивида [2]. Это понятие отражает одновременно и качественно-количественные, и статико-динамические характеристики состояния ребёнка. Использование этого определения влечёт за собой необходимость понимания динамики изменений в ходе подобного развития по сравнению с динамикой развития, принимаемого в качестве нормативного или условно нормативного. Содержание понятия "норма" должно быть соотнесено не только непосредственно с уровнем психологического и социального развития ребёнка в конкретные периоды его развития, но и с требованиями, которые окружающий ребёнка социум к нему предъявляет. Поэтому наряду с традиционной для психодиагностики "статистической нормой" стали использоваться новые содержательные критерии оценки развития. Как наиболее адекватный в современных

условиях рассматривается "социально-психологический норматив" (СПН). Социально-психологический норматив можно определить как систему требований, которую общество предъявляет психическому и личностному развитию каждого его члена. Требования, составляющие содержание СПН, являются идеальной моделью требований социальной общности к личности. Для специальной психологии актуальным является использование понятия "функциональная норма", которое распространяется на детей с отклонением в развитии. В основе концепции функциональной нормы лежит представление о неповторимости пути развития каждого человека, а также то, что любое отклонение можно считать отклонением только в сопоставлении с индивидуальным трендом [1].

Вышеозначенные причины привели к изменению содержания комплексной оценки психического развития детей в условиях психолого-медико-педагогической комиссии. В центре внимания специалистов, осуществляющих диагностику, теперь находятся не столько особенности развития детей с теми или иными отклонениями, сколько образовательные потребности конкретного ребёнка и определение для него оптимального образовательного маршрута.

В контексте современных взглядов на диагностику отклонений развития приобретает новое звучание принцип комплексного изучения ребёнка с особенностями психофизического развития психолого-медико-педагогической комиссией. Традиционно реализация этого принципа осуществляется через участие в обследовании специалистов разного профиля (врачей, учителей-дефектологов, педагогов-психологов, социальных педагогов и др.), что позволяет вскрыть внутренние причины, механизмы тех или иных отклонений в развитии. Этот принцип требует согласованной работы команды специалистов, принимающих единые ценности, включённых в единую организационную модель и владеющих единой системой методов. Вместе с тем, декларируя комплексность ("командный" стиль работы), в практиче-

ской деятельности психолого-медико-педагогическая комиссия сталкивается с неготовностью специалистов к конструктивному диалогу. Наблюдается методологическая рассогласованность диагностических исследований, проводимых специалистами различного профиля; присутствует смешение и неадекватность использования медицинской и психолого-педагогической терминологии; не решён ряд вопросов организационного характера [3].

Трудность реализации междисциплинарного подхода к диагностике подтверждается и результатами анкетирования специалистов ЦКРОиР республики, повышавших квалификацию в Академии последиplomного образования (62 человека). Большинство респондентов (75,6%) считают, что диагностическая служба центров коррекционно-развивающего обучения и реабилитации имеет тенденцию к улучшению. Вместе с тем значительная часть опрошенных (23,5%) определяют эту область как проблемную. В качестве резервных возможностей повышения эффективности этой службы специалисты чаще всего называют: 1) повышение профессиональной компетенции специалистов ПМПК (65,3%) и 2) обеспечение комплексности обследования ребёнка (44,5%).

Исследования взаимодействия специалистов ПМПК показывают, что представле-

ния членов комиссии о содержании и диапазоне профессиональных возможностей "смежников" являются во многих случаях неполными и неточными. Качество диагностики значительно понижает "самодостаточность" специалистов, выражающаяся в чрезмерно автономном восприятии и узком анализе выявленных у ребёнка проблем, а также недостаточная информированность о возможных методах исследования, используемых: "смежниками", игнорирование и недооценка данных, полученных другими специалистами [3].

Изучение специальной литературы [1; 3; 4] и наблюдения за деятельностью ПМПК показывают, что в настоящее время практикуются *две стратегии (формы) взаимодействия* специалистов в ходе диагностической работы.

Коллегиальное обследование. Эта стратегия предполагает работу с ребёнком нескольких специалистов одновременно (или друг за другом). При коллегиальном обследовании предварительно анализируется и уточняется первичная информация. На её основе вырабатывается совместная гипотеза, затем планируется обследование. Определяется, кто из специалистов будет обследовать ребёнка, а также отбираются необходимые диагностические методики. Это зависит от основной гипотезы о нарушении развития.

Преимущества

- Одновременное изучение ребёнка несколькими специалистами позволяет более полно оценить уровень и проблемы развития;
- Процесс изучения занимает меньше времени;
- Ребёнок меньше утомляется

Недостатки

- Не соблюдается правило автономного получения первичной диагностической информации специалистами, что не позволяет избежать индуцированных "навязанных" оценок ребёнка со стороны коллег;
- В случае смены одного специалиста другим в ходе обследования ограничено использование для многих категорий обследуемых (детей с ранним детским аутизмом, гипердинамическим синдромом и др.)

Раздельное обследование ребёнка разными специалистами с последующим принятием решения. Каждый специалист проводит оценку ребёнка индивидуально, а затем принимается коллегиальное решение.

Преимущества

- При отдельном обследовании легче создавать комфортную, доверительную атмосферу;
- Позволяет каждому специалисту детально изучить и проанализировать особенности развития ребёнка в рамках его компетенции

Описанные выше стратегии часто не могут быть реализованы в чистом виде. Как правило, проводится коллегиальное обследование, где выбирается один ведущий специалист, который и проводит практически всё обследование. Чаще всего таким специалистом является учитель-дефектолог. Все остальные присутствующие наблюдают и лишь корректируют обследование.

С нашей точки зрения, последняя стратегия является наиболее продуктивной, так как позволяет глубоко изучить проблемы ребёнка и в то же время является наиболее щадящей по отношению к нему.

Технология подобного диагностического наблюдения, с включением в него всех специалистов, разработана недостаточно.

Опыт повышения квалификации специалистов ПМПК в Академии последиplomного образования позволяет говорить о целесообразности формирования у слушателей, наряду с диагностическими умениями, умений, обеспечивающих им эффективное взаимодействие в команде. К таким профессионально значимым характеристикам специалиста относятся следующие.

1. Знания в области общих и специальных закономерностей развития.
2. Знание факторов риска для физического и психического развития ребёнка. Умение оценивать историю развития ребёнка с точки зрения факторов риска.
3. Умение проводить оценку развития ребёнка. Владеет специальными диагностическими методиками для комплексной оценки развития ребёнка в рамках своей компетенции.
4. Владение знаниями и умениями работы с детьми, имеющими функциональные

Недостатки

- Конвейерный характер диагностики провоцирует механическое объединение данных, полученных разными специалистами;
- Большие временные затраты;
- Большая утомляемость ребёнка;
- Трудно избежать дублирования (использования одних и тех же методик), что не исключает возможности тренировки ребёнка в их выполнении

нарушения и нарушения психического здоровья.

5. Умение находить контакт с ребёнком и его родителями, уважать их выбор, поддерживать с ними партнёрские отношения.

6. Умение прогнозировать дальнейшее развитие ребёнка.

7. Умение вести необходимую профессиональную документацию, составлять замечания по результатам обследования.

8. Знание и умение предоставлять родителям информацию об особенностях развития ребёнка.

9. Умение формулировать рекомендации на основе диагностической оценки и составлять индивидуальные программы коррекционно-развивающей помощи ребёнку.

10.-Умение работать в команде. Корректность и тактичность по отношению к коллегам, проявление терпимости к мнению оппонентов и аргументированность в изложении своей точки зрения.

11. Знание о методах оценки, помощи, формах и приёмах работы, которые применяют другие специалисты ПМПК, владение некоторыми из них в рамках своей профессиональной компетенции.

12. Умение представлять полученный ими диагностический материал для командной и профессиональной супервизии.

Заключение

Влияние гуманистической парадигмы на теорию и практику диагностики отклонений развития проявилось в изменении задач и содержания обследования ребёнка в психолого-медико-педагогической комиссии. На смену дефекто ориентированной диаг-

ностике пришла диагностика, в центре которой находятся образовательные потребности ребёнка. Внимание специалистов, осуществляющих диагностику, концентрируется на выявлении структуры отклоняющегося развития, поиске путей компенсации выявленных отклонений и определении оптимального образовательного маршрута ребёнка. Для дальнейшего повышения деятельности ПМПК имеет значение решение проблемы разграничения и адекватности медицинской и психолого-педагогической терминологии, а также определение места медицинской и психолого-педагогической составляющих в комплексном диагностическом процессе.

Возрастает значение продуктивного взаимодействия специалистов, участвующих в диагностике отклонений развития. Психолого-медико-педагогическая комиссия функционирует как единая команда специалистов. Это предполагает:

- совместную выработку гипотезы и планирование обследования ребёнка с ОПФР;
- проведение диагностики в едином "ключе";
- целостный многоаспектный анализ развития ребёнка;
- выработку единого согласованного решения и рекомендаций по дальнейшему развитию ребёнка.

Работа в команде строится на партнёрских отношениях между специалистами, решения принимаются коллегиально, каждый специалист несёт ответственность за свою часть профессиональной работы.

В ходе повышения квалификации членов ПМПК должны учитываться два вектора профессионального роста специалиста, осуществляющего диагностику отклонений развития:

- совершенствование узкопрофессиональной компетенции;
- формирование умения работать в команде.

Список использованной литературы

1. *Семаго, Н. Я.* Теория и практика оценки психического развития ребёнка. Дошкольный и младший школьный возраст // Н. Я. Семаго, М. М. Семаго. — СПб. : Речь. — 2005. — 384 с.
2. *Сорокин, В. М.* Специальная психология: учеб. пособие / В. М. Сорокин; под науч. ред. Л. М. Шипициной. — СПб. : Речь. — 2003. — 103-с.
3. *Коробейников, И. А.* Диагностика нарушений психического развития у детей в контексте проблем интеграции междисциплинарного знания / И. А. Коробейников // Дефектология. — 2004. — № 1.
4. *Дробинская, А. О.* Диагностика нарушений развития у детей: клинические аспекты: учеб.-метод. пособие / А. О. Дробинская. — М., 2006. — 65 с.

Если ты никак не можешь добиться успеха — пересмотри критерии.

Из мира мудрых мыслей