

# ПРОБЛЕМЫ ПСИХОДИАГНОСТИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ В КОНСУЛЬТИРОВАНИИ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

А.Е. Логунцева (Томск)

**Аннотация.** В статье предлагается исследование диагностической части детского психологического консультирования. Рассматривается такая характеристика консультирования, как добровольность обращения. Разрабатывается типология консультативных ситуаций на основе категории заказа с учетом фигуры заказчика и подхода к определению нормы.

**Ключевые слова:** детский клинический психолог, психологическое консультирование, психодиагностическое исследование, заказ, психологическая норма.

До недавнего времени диагностическая работа являлась чуть ли не единственным видом деятельности детского клинического психолога. Но в последнее время все чаще деятельностью психолога называется целостный процесс консультирования, в которое в качестве неотделимой составной части входит и диагностическое исследование [1–4].

На наш взгляд, необходимо освоение знания, заложенного в обыденном опыте практического детского психолога, с общенаучных позиций. Такого рода исследования вызваны потребностями современного общества в психологическом анализе повседневной психологической практики и острой неудовлетворенностью психологов результатами предшествующего периода «искусственных лабораторных экспериментов». Поэтому, на наш взгляд, должна быть предпринята попытка научного описания психодиагностической части психологического консультирования.

Первоначально в качестве важной категории, описывающей процесс детского консультирования, мы выделили добровольность или принудительность обращения к психологу. «В первой ситуации человек обращается за помощью к психологу, он охотно идет на сотрудничество, старается выполнить инструкции как можно более точно, не имеет сознательных намерений приукрасить себя или фальсифицировать результаты. Во второй ситуации человек знает, что подвергается экспертизе, старается выдержать «экзамен», а для этого вполне осознанно контролирует свое поведение и свои ответы так, чтобы выглядеть в максимально выигрышном свете (или добиться своей цели даже ценой симуляции отклонений и расстройств). В ситуации клиента к диагностическому инструменту можно предъявлять гораздо менее жесткие требования относительно его защищенности от фальсификации вследствие сознательной стратегии, чем в ситуации экспертизы» [5, с. 13].

Спецификой детского консультирования является работа с диадой родитель – ребенок как с единым клиентом. Достаточно часто приход к психологу, добровольный для родителя, является принудительным для ребенка. Инициатором визита чаще всего является родитель или специалист смежной профессии, решение о психокоррекции принимается тоже ими, вопрос об использовании данных, полученных в ходе работы, – также прерогатива взрослого. Таким образом, возникло предположение, что признак «добровольности» неактуален для

детского консультирования, потому что в строгом смысле для ребенка все визиты к психологу являются принудительными в силу его несамостоятельности в принятии решения.

Нам представляется, что категорией, с помощью которой может быть описано психодиагностическое консультирование, может явиться заказ или запрос.

Деятельность психолога-консультанта, как правило, мотивирована извне – активностью другого лица – заказчика. Им может выступать специалист другой профессии – врач-психиатр, психотерапевт, педагог – или же родитель. Существует ли разница в подходе психолога-консультанта при работе с этими категориями заказчика? Для определения разницы мы обратились к понятию нормы.

Спор о том, нужны или не нужны нормативы, остался в прошлом, сейчас большинство специалистов, работающих с детьми, считают, что через отношения с нормативами и их освоение развивается человеческая индивидуальность. До развития теории консультирования классическое диагностическое исследование рассматривало индивида как представителя выборки, носителя черт, характерных для популяции и оценивало его проявления с позиции соответствия статистически определенной, массовой норме. Консультирование сделало необходимым обращение к пациенту как к уникальному объекту безотносительно нормы, вернее, ориентиром нормы становится в этом случае сам индивид [6–9].

В современной практике детского клинического психолога, кроме нормы медико-биологической (физиологической), актуальна и норма психологическая, представленная двумя разновидностями, каждая из которых равно важна для развития ребенка.

1. Норма массовая, формируемая по статистическому, явно выделенному наглядному признаку. В практике диагностического консультирования она представлена социально-культурными нормативами. Соотнесение с нормой становится актуальным при подозрении на отклонение развития, при принятии административных решений, при дезадаптации ребенка, т.е. при его проявившейся неспособности справляться с социально предъявленными нормативами.

2. Индивидуальная норма – оптимальный ход развития данного ребенка в благоприятных условиях, норма как идеальный вариант развития индивида. В случае индивидуальной работы с проблемой, при поиске зоны

благоприятного развития для конкретного ребенка мы сталкиваемся с необходимостью поиска индивидуальной нормы.

Следует отметить, что данное разделение не совпадает с традиционным разделением психодиагностических методик на стандартизованные (психометрические, тестологические) и нестандартизованные (клинические, проективные). Хотя в рамках одного диагностического исследования могут сочетаться стандартизованные и нестандартизованные психодиагностические методы, сам подход к человеку как носителю уникальности или представителю общности будет определять и характер данных, и дальнейшую их обработку и интерпретацию.

Нами было замечено, что специалисты смежных профессий чаще ориентированы на исследование массовой нормы, что, вероятно, можно объяснить их принадлежностью к соответствующим общественным институтам, традиционно ориентированным на жесткие социально-культурные нормы. Родители, обращающиеся за помощью к психологу, как правило, уже имеют в характеристике ребенка признаки его несоответствия тем самым нормам (академическая неуспешность, нарушение поведения и др.) и предпочитают исследовать причины этого несоответствия и возможные пути изменения ситуации. В этих случаях используется категория индивидуальной нормы.

Таким образом, если первый вопрос – «кто заказывает?», то второй – «что заказывает?». Соотношение

характеристик заказчика и ориентации на определенный тип нормы позволяет выделить 4 типа консультативных ситуаций:

1. Максимально ориентированный социально тип – заказ от другого профессионала на сравнение ребенка с социальными массовыми нормативами. Пример: патопсихологическое исследование ребенка в клинике, диагностика способности ребенка к обучению по запросу педагога.

2. Социально ориентированный заказ от родителя. Пример: определение способности ребенка обучаться в школе (школьная готовность), оценка интеллекта или личности ребенка, если уже есть официальное заключение профессионала об этом (ситуация так называемой «независимой экспертизы»).

3. Определение индивидуальной нормы ребенка, необходимое специалисту смежной профессии. Пример: исследование личности ребенка для организации оптимального психотерапевтического воздействия.

4. «Внутренний» заказ на изучение индивидуальной нормы, заявленный родителями. Пример: родитель осознает наличие проблемы в отношениях с ребенком и обращается к психологу для понимания ситуации.

Таким образом, базовой категорией в исследовании диагностической части детского психологического консультирования может являться заказ, определяющий типологию консультативных ситуаций и, соответственно, основной подход в деятельности психолога-практика.

### Литература

1. Анастаси А. Психологическое тестирование. М.: Педагогика, 1982. 320 с.
2. Бериулава Г.А. Методологические основы деятельности практического психолога: Учебное пособие. М.: Высшая школа, 2003. 64 с.
3. Бурменская Г.В., Захарова Е.И., Карабанова О.А. и др. Возрастно-психологический подход в консультировании детей и подростков: Учебное пособие. М.: Академия, 2002. 416 с.
4. Максимова Н.Ю., Милютин Е.Л. Курс лекций по детской психологии: Учебное пособие. Ростов-на-Дону: Феникс, 2000. 576 с.
5. Общая психодиагностика / Под ред. А.А. Бодалева, В.В. Столина. М.: Изд-во МГУ, 1987. 304 с.
6. Поливанова К.Н. Возраст: норма развития и метод // Журнал практического психолога. 1999. № 2. С. 80-85.
7. Психологическая диагностика: Учебник для вузов / Под ред. М.К. Акимовой, К.М. Гуревича. СПб.: Питер, 2003. 652 с.
8. Роговин М.С., Залевский Г.В. Теоретические основы психологического и психопатологического исследования. Томск, 1988. 230 с.
9. Фанталова Е.Б. Три уровня психодиагностического исследования в практической психологии // Журнал прикладной психологии. 2001. № 1. С. 20-23.

### PROBLEMS OF PSYCHO DIAGNOSTIC INVESTIGATION IN CHILD PSYCHOLOGICAL CONSULTING

A.E. Loguntseva (Tomsk)

**Summary.** In article the study of diagnostic part of child psychological consulting is offered. Such feature of consulting as client voluntarity is considered. Typology of consulting situations based on category of order is developed.

**Key words:** child clinical psychologist, psychological consulting, psycho diagnostic study, psychological order, psychological rate.