

Ануфриев Александр Федорович

д-р психол. наук, профессор
ФГБОУ ВО «Московский педагогический
государственный университет»

г. Москва

Чмель Виктор Иванович

преподаватель
ФГБОУ ВО «Московский государственный
технический университет им. Н.Э. Баумана»

г. Москва

DOI 10.21661/r-555234

УСПЕШНОСТЬ ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПЕДАГОГА-ПСИХОЛОГА И ЕГО ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ

***Аннотация:** статья рассматривает диагностическую деятельность педагога-психолога в форме сложного и многоэтапного процесса диагностического мышления. Описываются результаты исследований, посвященных изучению взаимосвязи эффективности диагностической деятельности педагогов-психологов и их психологических особенностей (когнитивных, личностных или характерологических, а также мотивационных). Показывается специфика коммуникативной компетентности и роль абнотивности в диагностическом процессе. Анализируются когнитивные стили педагогов-психологов в диагностической деятельности, а также их ресурсные комплексы, которые обеспечивают эффективность в решении диагностических причинно-следственных задач. Демонстрируется роль диагностического мышления. Описывается типология неуспешных в диагностической деятельности педагогов-психологов.*

***Ключевые слова:** педагог-психолог, диагностическая деятельность, диагностическое мышление, причинно-следственная диагностическая задача, абнотивность, коммуникативная компетентность, когнитивные стили, ресурсные*

комплексы личности, типология неуспешных в диагностической деятельности педагогов-психологов.

Для настоящего времени характерен рост числа педагогов-психологов, что говорит о повышении значимости этих специалистов в образовательных учреждениях (школах) [2; 5]. В работе педагогов-психологов важное место занимает диагностическая деятельность. На них лежит ответственность за психологическое состояние учащихся. В сферу их компетенции входят как оценка индивидуально-психологических особенностей учеников, так и определение причин имеющихся проблем или неблагополучия при решении причинно-следственных диагностических задач.

В последнем случае у педагога-психолога разворачивается *сложный и многоэтапный процесс диагностического мышления*. И именно о такой форме его протекания речь идет далее.

От эффективности диагностического мышления зависит корректность и правильность психологического диагноза [6]. Цена ошибки при построении диагностического заключения (диагноза) очень высока, т.к. на основе готового заключения немедленно начинают разрабатываться необходимые коррекционные и развивающие мероприятия для ученика с целью нормализации его психологического состояния и поведения [1].

Неправильный диагноз не только будет вызывать дополнительные временные затраты на его уточнение, но и может привести к тому, что разработанные на его основе коррекционные мероприятия могут навредить психологическому состоянию ребенка, неверно скорректировать его поведение.

Диагностическая деятельность педагога-психолога предполагает наличие четырех важных компонентов в своем составе.

Семиотический компонент обозначает необходимые знания педагога-психолога о структуре психики объекта диагностики; *технический компонент* предполагает знания о диагностических методах и методиках; *гностический компонент* связан с особенностями функционирования диагностического мышления,

развертыванием стратегий мышления, специфическими когнитивными ошибками; *деонтологический компонент* обозначает особенности взаимодействия психолога-педагога и учащегося в контексте диагностического процесса [1; 6].

От эффективности обозначенного в деонтологическом компоненте взаимодействия зависит насколько ученик (и его значимое окружение) будет стремиться предоставлять педагогу-психологу достоверные (сознательно не искаженные) данные о своем психологическом состоянии, насколько сам педагог-психолог в роли диагноста будет создавать условия эффективной диагностической коммуникации и т. п. Иными словами, личность педагога-психолога играет важную роль в диагностическом процессе.

Ряд исследований, посвященных изучению взаимосвязи эффективности диагностической деятельности педагога-психолога и его психологических особенностей (когнитивных, личностных или характерологических, а также мотивационных), показали особую специфику указанной взаимосвязи [3].

Во-первых, было показано, что такое понятие как коммуникативная компетентность предполагала в своем составе определенные характерные для эффективного диагностического процесса сочетания психологических особенностей педагога-психолога. В числе важных аспектов *диагностической коммуникативной компетентности* выступали сниженный эмоциональный компонент, нацеленность на постановку диагностических вопросов нежели на сообщение информации, умеренная интонационное разнообразие и т. п. При этом ряд аспектов, которые обычно присутствуют в повседневном общении и считаются положительными, оказались для диагностического процесса в числе негативно влияющих на его протекание и результативность. Это было справедливо, к примеру, в отношении эмоциональной окрашенности диалога, богатого интонационного разнообразия речи, чрезмерной инициативы в общении и т. п.

Во-вторых, полученные результаты показали, что, зачастую, на эффективность диагностической деятельности оказывают влияние *не отдельные психологические особенности субъекта диагностики (педагога-психолога), а их сложные комплексы (или конструкторы)*.

Наконец, в-третьих было установлено, что если у педагога-психолога плохо развито *диагностическое мышление*, то даже значимые для диагностической деятельности личностные особенности (их сочетания) не только оказывали слабое влияние на эффективность диагностического процесса, но и могли даже оказываться факторами ее не успешности.

В качестве конструкта, отсутствие которого резко ухудшало эффективность диагностической деятельности, был определен конструкт абнотивности.

Абнотивность предполагает способность педагога-психолога к познанию личности ребенка во всем ее многообразии и неповторимости, а также способность фокусировать внимание на важных особенностях поведения учащегося, понимать данные особенности на причинном уровне. В конструкт также включается рефлексивность в рамках которой осуществляется максимальное дистанцирование специалиста от субъективных впечатлений, оценок и эмоций.

Было продемонстрировано, что *абнотивность* включает в себя социальную перцепцию, креативность, социальный интеллект и рефлексия. Сочетание в личности педагога-психолога высокой степени абнотивности и развитого диагностического мышления приводило к формированию у специалиста *гностического ресурсного комплекса личности*, благодаря которому существенно повышалась эффективность диагностической деятельности.

Было показано, что прочие ресурсные комплексы личности успешных диагностов педагогов-психологов включали в себя различные сочетания *когнитивных, характерологических и мотивационных особенностей*. При этом каждый такой комплекс так или иначе приводил к эффективному осуществлению диагностической деятельности и верной постановке психологического диагноза.

Среди указанных ресурсных комплексов были выделены: комплекс «*сотрудничество*»; «*доминантно-рефлексивный*» комплекс; «*реакционно-лабильный*» комплекс. Специфика данных комплексов заключалась в том, что в них один блок личностных качеств уравновешивался другим. В частности, в первом случае конформность уравновешивалась социальной смелостью и социальном

интеллектом, во втором случае – доминирование уравнивалась критичностью мышления, в третьем – открытость новой информации – ориентацией на диагностическую задачу.

Было продемонстрировано, что под влиянием различных сочетаний личностных особенностей, у успешного педагога-психолога складывается особый *полнезависимый когнитивный стиль мышления*. Важными особенностями таких специалистов выступали отстранённость и независимость в своих суждениях. Причем они примеряли указанные особенности в том числе на себя самого, т.е. были способны гибко и своевременно изменить направление диагностического поиска в случае, если этого требовала фактическая ситуация (найденная психологическая причина оказывалась неверной). Было также отмечено, что у неуспешных специалистов складывался, напротив, *полезависимый стиль мышления*, в условиях которого для них главным приоритетом являлось сохранение собственного авторитета (в том числе через желание помочь «любой ценой», вплоть до вмешательства в судьбу конкретного ребенка).

На основе кластерного анализа, была выявлена и описана типология групп тех педагогов-психологов, у кого отмечалась низкая эффективность диагностической деятельности. Данная типология была проанализирована на перцептивном, персонологическом и операционально-деятельностном уровне. Важным моментом такого анализа выступил факт тот факт, что в основе неуспеха в разных группах таких специалистов лежали сочетания их психологических особенностей с превалированием одного их класса.

В частности, в первой группе неуспешных специалистов педагогов-психологов превалировали *когнитивные и характерологические особенности*. Наблюдалась стереотипизация мышления и упрощение мыслительных схем на фоне высокого уровня авторитаризма, эгоизма, самоуверенности и агрессивности. При решении причинно-следственных диагностических задач отмечалось очень малое количество гипотез, игнорирование данных диагностического обследования, предпринимались попытки одной гипотезой фенологической природы объ-

яснить все проблемы ребенка, т.е. наблюдалась замкнутость на феноменологическом уровне. Во второй группе доминировали *индивидуальные* (высокая чувствительность и возбудимость) и *характерологические особенности* (противоречие между доминированием и дружелюбием). При решении диагностических задач отмечалось большое количество гипотез, зачастую, противоречивых по отношению друг к другу. Наконец, в третьей группе педагогов-психологов, не успешность решения диагностических задач была связана с *мотивационными особенностями* данных специалистов (низкая мотивация при решении задачи). По мере потери интереса к задаче такие специалисты начинали хаотично выдвигать большое количество гипотез (как психологической, так и феноменологической природы), наблюдались попытки решить задачу формальным перебором гипотез.

Описанные сочетания личностных особенностей педагога-психолога, приводящие к эффективному осуществлению им диагностической деятельности, в сочетании с необходимостью развития диагностического мышления у этих специалистов дают основание для разработки *различных направлений повышения квалификации для педагогов-психологов*, имеющих целью повышение успешности в решении диагностических причинно-следственных задач. К примеру, экспериментально показано, что для повышения диагностической коммуникативной компетентности педагогов-психологов целесообразно использовать социально-психологический тренинг [4].

Исследование выполнено при финансовой поддержке РФФИ в рамках научного проекта №20-013-00283

Список литературы

1. Ануфриев А.Ф. Развитие диагностического мышления: кейсы из практики психолога / А.Ф. Ануфриев, В.И. Чмель. – М.: МПГУ, 2018. – 176 с.
2. Забродин Ю.М. Проректор МГППУ: никто не собирается выгонять психологов из школ / Л. Кулаков // РИА новости. – 5.01.2017 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://ria.ru/education/20170111/1485476496.html>. 12.02.2017.

3. Костромина С.Н. Психология диагностической деятельности в образовании / С.Н. Костромина. – СПб.: Наука, 2007. – 487 с.
4. Пучкова Е.Б. Особенности решения психодиагностических задач учителями с различным уровнем коммуникативности: дис ... канд. психол. наук: 19.00.07 / Е.Б. Пучкова. – М., 1998. – 177 с.
5. Рубцов В.В. Психологическая служба современной школы. Как сохранить психическое здоровье школьников / В.В. Рубцов // Экология и жизнь. – 2007. – №10. – С. 32–36.
6. Рыжкова А.Н. Типичные ошибки при решении психодиагностических задач: дис ... канд. психол. наук: 19.00.01 / А.Н. Рыжкова. – М., 2010. – 193 с.